**Verordnung zur Atemtherapie**

**Personalien: Atemtherapeutin:**

**Postadresse**

Lisbeth Bloch-Binz
Oeltrottenstrasse 41

4812 Mühlethal

**Atempraxis**
Heuweg 406/407 (Lindenhof)

4665 Oftringen

062 751 07 45

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Geb.-Datum |  |
| Strasse |  |
| PLZ/Ort |  |
| Tel. P |  |
| Tel. G |  |
| Versicherer |  |

 EMR / ASCA / EGK-Nr.:

|  |
| --- |
|  Methode 13 ZSR-Nr. D071162 |

**Behandlungsgrund:**

|  |  |
| --- | --- |
| 🖵 Atembeschwerden | 🖵 Schlafstörungen |
| 🖵 COPD | 🖵 Organische und Nervliche Dystonie |
| 🖵 Hyperventilation | 🖵 Ängste/Panikattacken |
| 🖵 Asthma | 🖵 Depressive Verstimmungen |
| 🖵 Haltungs- und Rückenprobleme | 🖵 Spannungs-, bzw. Erschöpfungszustand (Burnout) |
| 🖵 Herz-Kreislauf-Beschwerden | 🖵 Stress/Nervosität |
| 🖵 Kopfschmerzen | 🖵 Rehabilitation nach Krankheit/Operation/Unfall |
| 🖵 Verdauungsstörungen | 🖵 Psychosomatische Beschwerden |
| 🖵 Chronische Schmerzen | 🖵 Schwangerschafts/Geburtsvorbereitung |
| 🖵 Andere Indikation  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anzahl Behandlungen/Sitzungen:  |  |  🖵 Einzel 🖵 Gruppe |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort und Datum:  |  | Unterschrift und Stempel des Arztes: |