



## Ärztliches Beiblatt für Korsett

AHV-Nummer

Geburtsdatum

Name

Vornamen

Adresse

PLZ, Ort

Versorgungsrelevante Diagnosen

Lokalisation der Kyphose/Skoliose

Aktueller Rx-Befund vom

Cobb Winkel

Bisheriger Therapieverlauf

Begleitende Physiotherapie

Ja

Nein

Gewicht in kg

Grösse in cm

Bemerkungen

---

---

---

---

---

Datum

Wann ist eine Kontrolle des verordneten Hilfsmittels vorgesehen?

---

Datum

Unterschrift

---