

# Ärztliche Verordnung

Hiermit wird bescheinigt, dass

Herr / Frau .....

bedenkenlos an einem Bobath-Grundkurs als Patient teilnehmen kann und diese Therapien von mir als Arzt verordnet werden.

Die therapeutischen Einheiten werden nicht zur Abrechnung gebracht.

Es bestehen aus ärztlicher Sicht keine Bedenken oder Einschränkungen in Bezug auf den aktuellen gesundheitlichen Zustand.

Die Behandlung (90 Minuten) richtet sich nach den individuellen Belastungsgrenzen und wird von examinierten Ergotherapeuten und / oder Physiotherapeuten unter Supervision einer Bobath-Instruktorin durchgeführt.

**Diagnose:**

**Folgende Zusatzdiagnosen zur Kenntnisnahme:**

Datum:

Stempel:

Unterschrift Arzt: