

**ERWACHSENE**

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

Name:

Geburtsdatum(Alter):

Anschrift:

Hausarzt:

Facharzt:

Beruf:

Familienstand:

Größe:

Gewicht:

Geschätzte Tages-Trinkmenge:

Bek. Allergien:

Krankenkasse

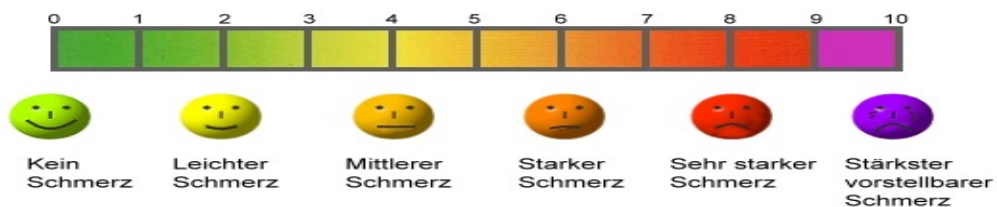
Temperatur(nur bei akuten Infekten):

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Aktuelle Beschwerden(bitte bei jeden Beschwerden - Wo, Seit wann, Wie und Wann häufig...): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bei der Schmerzskala, wie stark die Schmerzen sind:



Voruntersuchungen der aktuellen Beschwerden (z.B. Röntgen, CT, MRT, Szintigraphie...)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vorerkrankungen, frühere Unfälle, Operationen und wann:

---

---

---

---

---

Familienkrankheiten:

---

---

---

---

Aktuelle Medikation(Häufigkeit):

---

---

---

---

Bitte nächsten Fragen bei „Ja“ immer spezifizieren:

Blutverdünnungsmittel( ASS, Xarelto, Marcumar...)	nein	ja(Welches)	_____
Alkohol:	nein	ja(wie viel)	_____
Rauchen:	nein	ja(wie viel)	_____
Stuhlgang(täglich?)			_____
Schilddrüse Unter- oder Überfunktion	nein	ja	_____
Diabete Mellitus(Typ 1 oder 2; Metformin)	nein	ja	_____
Herzerkrankungen(Arrhythmie, Vorhofflimmern...)	nein	ja	_____
Lungenerkrankungen	nein	ja	_____
Magen/Darmerkrankungen	nein	ja	_____
Bluterkrankungen	nein	ja	_____
Hepatitis(A,B oder C gehabt)	nein	ja	_____
Tumorerkrankungen(gehabt)	nein	ja	_____
Graustar(Katarata)/Grünstar(Glaukom)	nein	ja	_____
Schlaganfall	nein	ja	_____
Kinder:	nein	ja	_____
Hobbys:	nein	ja	_____
Sport(Häufigkeit)	nein	ja	_____

Prostata bei Männer (PSA-Werten bekannt) \_\_\_\_\_

Menstruationsbeschwerden: \_\_\_\_\_

Wie haben Sie uns gefunden? \_\_\_\_\_

## Aufklärungsbogen:

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

durch den Gesetzgeber bin ich gehalten, Sie über mögliche Komplikationen, die durch eine osteopathische Behandlung entstehen können, aufzuklären, selbst wenn es sich um extrem seltene Ereignisse handelt.

Auch wenn die Osteopathie überwiegend mit „sanften“ Techniken arbeitet, kann es selten einmal unmittelbar nach der Behandlung zu einer Symptom- bzw. Schmerzverstärkung, „Muskelkatergefühl“, Müdigkeit oder zu vorübergehendem Schwindel kommen.

Es kann nötig sein, mittels eines sanften, kurzen Impulses eine gestörte Gelenkfunktion sowohl an Armen und Beinen als auch an den Wirbelgelenken zu beheben. Das kann mit einem kurzen Gelenkgeräusch verbunden sein („Knacken“).

Die Sorge, durch mehrmaliges „Einrenken“ die Gelenke „auszuleiern“, ist unbegründet. Zunächst ist das Wort „Einrenken“ irreführend, da die Gelenke nicht wirklich „ausgerenkt“ sind, vielmehr werden Funktionsstörungen gelöst und damit wieder ein normales Gelenkspiel ermöglicht. Diese durchaus erwünschte Verbesserung der Beweglichkeit hat mit „ausleiern“ nichts zu tun.

Eine krankhafte Beweglichkeit könnte nur entstehen, wenn durch die Impulsbehandlung Verletzungen der gelenkführenden Strukturen verursacht würden. Dies ist jedoch nicht der Fall.

Bei einer vorgeschädigten Bandscheibe oder einem bis dahin stummen Bandscheibenvorfall kann es zu akuten Beschwerden im Sinne der „Gelegenheitsursache“ kommen. Dieses Ereignis wäre dann auch durch einen anderen banalen Auslöser wie z.B. Husten oder ungeschicktes Bücken eingetreten.

Zusammenfassend handelt es sich - in der Hand des Geübten - um ein sehr effektives und nebenwirkungsarmes Therapieverfahren.

o Ich bin damit einverstanden, dass das o.g. Behandlungsverfahren im Bedarfsfall bei mir angewandt wird.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patientin/ Patient

**Das Blatt wenden!**

## **Behandlungsvertrag**

Die bei Ihnen geplante osteopathische Behandlung durch Herr Antonio Reinaldo Soares ist in jedem Falle eine privatärztliche Behandlung, welche nach der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) mit den empfohlenen Analogziffern abgerechnet wird.

Pro Behandlungssitzung werden entsprechend der behandelten Körperregionen und dem Zeitaufwand verschiedene analoge GOÄ-Ziffern abgerechnet.

Zur Orientierung hier eine ungefähre Angabe der anfallenden Kosten: - eine Behandlung mit der Dauer von ca. 45 Minuten: ab 90 Euro

Nach §12 GOÄ wird die Rechnung nach erfolgter Diagnostik/Behandlung sofort fällig und vor Ort mittels EC-Karte bezahlt.

Unabhängig von einer abweichenden Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit, einer medizinisch/wissenschaftlichen Anerkennung der durchgeführten Therapien und Diagnostik oder einer abweichenden Erstattung der Beihilfestellen oder der privaten Krankenversicherung, ist der Rechnungsbetrag in voller Höhe zu zahlen.

Viele gesetzliche und auch einige private Kassen übernehmen nur Teilbeträge oder führen gar keine Erstattung durch.

Zur Ermöglichung der Erstattung durch die Krankenkassen erhalten Sie zusätzlich zur Quittung eine ausführliche Rechnung.

Sollten Sie einen Behandlungstermin nicht wahrnehmen können, bitte ich Sie diesen mindestens 24 Stunden vorher telefonisch abzusagen, damit ich ihn an einen anderen Patienten weitergeben kann. Andernfalls bin ich gezwungen Ihnen ein Ausfallhonorar von 50 Euro in Rechnung zu stellen.

Hiermit beantrage ich die Untersuchung/Behandlung durch Herr A. R. Soares und erkläre mich ausdrücklich mit den oben aufgeführten Bedingungen einverstanden.

Mit der Unterzeichnung kommt ein rechtsgültiger Behandlungsvertrag zustande.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patientin/Patient