

Fragebogen und Einverständniserklärung zum Beckenboden-Magnetfeld-Training

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen gut leserlich und VOR Ihrem Behandlungstermin aus.
Sollten Ihnen eine Frage unverständlich erscheinen, sind wir Ihnen gerne bei der Beantwortung behilflich:

Name: _____ Vorname: _____
 Geb.-Datum: _____ Telefon: _____
 Adresse: _____ E-Mail: _____

KONTRAINDIKATIONEN

JA / NEIN

• Hüftimplantate, Kniegelenksprothesen (bis 10 cm über KG)		
• Schwangerschaft		
• Schrauben, Nägel, Bohrdrate und ähnliches (LWS, Becken)		
• Metallclips im kleinen Becken (z.B. Eileiter)		
• Blasenschrittmacher		
• Insulinpumpe		
• Herzschrittmacher, Defibrillator		
• Neurostimulator		
• Spirale Kupfer (Hormonspiralen müssen nach Beendigung der Therapie auf ihre Position kontrolliert werden)		
• Herzerkrankungen, Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkt, schwaches Herz		
• Epilepsie		
• Metallhaltige Tätowierungen im Hüftbereich / Intimpiercing		
• Vorangegangene Operationen (< 8 Wochen)		
• Uterus Ring-Pessar		

BEI FOLGENDEN DIAGNOSEN NUR NACH RÜCKSPRACHE MIT IHRER BETREUENDEN GYNÄKOLOGIN

• Menstruation (-beschwerden)	• Akuter Harnwegsinfekt	• Bösartige Tumore
• Schmerzhaftes Hämorrhoidenn	• Fieberhafte Infektion	• Schlaganfall
• Cochlea-Implantat	• Uterusmyome (>2cm)	• Vaginitis

Ich wurde über Wirkung und mögliche Nebenwirkungen der Beckenboden-Magnetfeld-Behandlung persönlich aufgeklärt und möchte das Probe-Training durchführen. Ich habe diese Indikationsliste verstanden und persönlich ausgefüllt. Ich habe keine Kontraindikationen. Das Beckenboden-Training ist eine eigenverantwortlich durchgeführte Trainingsanwendung und ersetzt weder eine diagnostische Abklärung noch eine Behandlung durch einen Arzt oder Therapeuten. PHIMO Physiotherapie Irene Moritz übernimmt hier KEINE Haftung für etwaige Folgeschäden bzw.-beschwerden.

Das Training ist eine Selbstzahlerleistung und ist im Vorraus zu zahlen, es kann nicht mit einer ärztlichen Verordnung abgerechnet werden.

Einwilligungserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten. Die Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis und ich kann sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Ab Zugang der Widerrufserklärung dürfen meine Daten nicht weiterverarbeitet werden. Sie sind unverzüglich zu löschen. Durch den Widerruf meiner Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Nach jeder Trainingseinheit wird eine Pause von 48 Stunden empfohlen. Für einen bestmöglichen Erfolg wird empfohlen, mindestens 2 Trainingseinheiten pro Woche durchzuführen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich körperliche und/oder psychische Erkrankungen vor Aufnahme des Trainings mitgeteilt habe. Ich verstehe, dass eine Garantie für den zu erwartenden Erfolg aus rechtlichen Gründen nicht gegeben werden kann.

Kematen, _____

Kematen, _____

Ort, Datum, Unterschrift Klient

Ort, Datum, Unterschrift PHIMO