

# Anmeldebogen

Familienname	Vorname
--------------	---------

Geburtsdatum	Versicherungsnummer
--------------	---------------------

Krankenkasse        GKK                BVA                SVA  
  
                             KFA                Privat                Sonstige.....

Straße:
---------

Plz.:	Ort:
-------	------

Tel.:	Mobil:
-------	--------

Email:	Arbeitgeber:
--------	--------------

Überweisender Arzt:
---------------------

Hausarzt:
-----------

Empfohlen durch:
------------------

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen. Diese Informationen dienen lediglich zur persönlichen Verwendung des Therapeuten und werden nicht an Dritte weitergegeben.

- Nehmen Sie im Moment Medikamente zur Blutverdünnung?    Ja        Nein
- Hatten Sie jemals Probleme mit dem Herzen?    Ja        Nein
- Haben Sie Kunstgelenke oder andere Implantate?    Ja        Nein
- Hatten Sie in letzter Zeit (2 Wochen) einen grippalen Infekt ?    Ja        Nein
- Bestehen sonstige Erkrankungen?    Ja        Nein
- Frauen: Besteht eine Schwangerschaft?    Ja        Nein

# Einwilligungserklärung

## Information zur Therapie:

In der Manualtherapie werden unter anderem funktionelle Minderbeweglichkeiten von Extremitäten- und Wirbelsäulengelenken durch gelenksspezifische Mobilisation oder Manipulation behandelt.

Nach derzeit vorliegenden Studien ist das Auftreten ernster Nebenwirkungen bei Manipulationen als sehr selten einzustufen, wenn diese von entsprechend qualifizierten Personen durchgeführt werden.

Kurzzeitige Reaktionen sind jedoch bei allen therapeutischen Maßnahmen nicht auszuschließen, bzw. erwünscht.

Treten nach der Behandlung starke Schmerzen, Schwindel oder Gefühlsstörungen auf, ist der Therapeut umgehend zu informieren bzw. ein Arzt zu konsultieren.

Scheuen Sie nicht, jederzeit Fragen zu stellen.

## Informationen zur Verrechnung:

Für die Behandlung ist eine Verordnung für Physiotherapie von Ihrem Arzt notwendig. Der Kostenanteil, der von Ihrer Krankenkasse rückerstattet wird, hängt von der jeweils bewilligten Verordnung ab. Für Vorbeugende Behandlungen ohne ärztliche Verordnung erstatten die Krankenkassen keinen Zuschuss.

Bitte informieren Sie sich bei Ihrem Therapeuten über die aktuellen Tarife.

Termine, die Sie nicht einhalten können bitte mindestens **48 Stunden** vor dem vereinbarten Termin absagen (Anrufbeantworter am Wochenende). Ansonsten wird dieser Termin in Rechnung gestellt.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, die oben angeführten Erklärungen und Bestimmungen gelesen und verstanden zu haben und nehme diese verpflichtend zur Kenntnis.

Salzburg, am	Unterschrift
--------------	--------------