

ANAMNESEBOGEN
für Erwachsene



Bitte beantworten Sie die Fragen in Stichpunkten und bringen den ausgefüllten Bogen zum ersten Termin mit.

Name: Geburtsdatum:

Anschrift:

Telefon: E-Mail:

Hausarzt: Krankenversicherung:

Gynäkolog/in (betr. Frauen):

Hebamme (betr. Frauen die 1. 6 Monate nach der Geburt):

Konsultationsgrund:

Waren Sie schon einmal bei mir? ja nein Wenn ja, wann?

Sind oder waren Sie mit diesen Beschwerden schon bei einem Arzt oder Therapeuten? ja nein Wenn ja, bei wem?

Nehmen Sie Medikamente? ja nein Wenn ja, welche?

Wurden bei Ihnen Operationen durchgeführt? ja nein Wenn ja, welche und wann?

Leiden Sie unter Allergien? ja nein Wenn ja, welche?

Wenn ja, nehmen Sie Medikamente und welche?

Sind Herz-/ Kreislauf- oder Blutdruckprobleme bekannt? ja nein Wenn ja, welche?

Sind Magen-/Darmprobleme bekannt? ja nein Wenn ja, seit wann und welche?

ANAMNESEBOGEN
für Erwachsene



Sind bei Ihnen folgende Erkrankungen bekannt ?

- Schilddrüsenprobleme? ja nein Wenn ja, welche?
- Rheumatisch? ja nein Wenn ja, welche?
- Tumorerkrankungen? ja nein Wenn ja, welche?
- Osteoporose? ja nein Wenn ja, welche?

Sonstige chronische oder schwerwiegende Probleme und/oder Belastungen körperlicher oder seelischer Art? ja nein Wenn ja, welcher Art?

.....

.....

.....
Ort Datum Unterschrift

1. Der Erfolg einer osteopathischen Behandlung ist von Ihrem Mitwirken abhängig.
2. Eine Behandlung beinhaltet Anamnese, Befund, Intervention, Dokumentation, Terminierung und dauert zwischen 30 und 60 Minuten.
 - Die erste Behandlung dauert zwischen 50 und 75 Minuten.
 - Als Honorar für eine osteopathische Heilbehandlung wird unabhängig von der Länge der Behandlung der Betrag von 90,00 - 160,00 € vereinbart; unmittelbar bei Barzahlung oder innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungsstellung.
3. Eine Verspätung von mehr als 15 Minuten zum vereinbarten Termin, gilt als nicht wahrgenommener Termin. Bitte rufen Sie frühzeitig vorher an, wenn sich eine Verspätung nicht vermeiden lässt.
4. Terminabsagen oder Terminverschiebungen sind bis 48 Werktagstunden vor dem Termin möglich. Der Ausfallbetrag beträgt 70,00 € und ist in bar zu entrichten oder an mich zu überweisen.
5. Abgerechnet wird für Selbstzahler nach meiner beiliegenden Preisliste (angelehnt an die GebüH) und nach der GebüH (Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker) für Patienten, die privat krankenversichert sind.
6. Ob und in welcher Höhe diese Rechnung von Ihrer Versicherung bezahlt wird, hängt von Ihrem gewählten Tarif bei Ihrer Versicherung ab.

Ich bestätige hiermit, dass ich rechtzeitig über Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Osteopathie sowie der Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten auf die Diagnose und Therapie sowie evtl. Alternativen aufgeklärt wurde.

Ich bin hiermit auf die Datenschutzbedenken hingewiesen worden und wünsche trotzdem ausdrücklich die Kommunikation per Nachrichtendienst (z.B. SMS, WhatsApp, Signal), da dies der gegenwärtigen Lebensrealität entspricht.

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift