

Anmeldebogen zur Behandlung

Liebe Patientinnen und Patienten,

herzlich Willkommen in der Privatpraxis für Physiotherapie Lisa Pfrommer. Für eine optimale Zusammenarbeit bitte den Anmeldebogen vor der ersten Behandlung ausfüllen und unterzeichnen. Vielen Dank!

Persönliche Daten:

Name: _____ Vorname: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Tel.: _____ e-Mail: _____

Beruf: _____

Familienstand: ledig verheiratet verwitwet

Kinder: ja, wie viele? _____ nein

Was sind Ihre momentanen Beschwerden?

Waren Sie damit bereits in Behandlung?

ja, bei wem (Arzt, Heilpraktiker etc.)? _____ nein

Röntgenbilder/Berichte: ja, von wann (Monat/Jahr)? _____ nein
Bitte bringen Sie vorhandene Aufnahmen und Berichte mit.

Sind die Beschwerden schon einmal aufgetreten?

nein, es ist das erste Mal ja, schon oft regelmäßig

Ursache der Beschwerden?

Autounfall Sturz unbekannt

War der Beginn plötzlich oder allmählich?

Nehmen Sie gegen die momentanen Beschwerden Medikamente?

ja, welche? _____ nein

Hatten Sie Unfälle? ja, welche und wann? _____ nein

Hatten Sie Operationen? ja, welche und wann? _____ nein

Haben Sie ein Gelenkersatz (Prothese)? ja, wo? _____ nein

Leiden Sie unter anderen Krankheiten?

Osteoporose Diabetes Rheuma Arthrose

Bandscheibenschaden M. Bechterew Multiple Sklerose Epilepsie

M. Scheuermann Bluthochdruck andere _____

Sind Sie schwanger? ja, welcher Monat? _____

nein

Wollen Sie sonst noch etwas mitteilen?

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit und Vollständigkeit Ihrer Angaben.

Brackenheim, den _____

Unterschrift: _____

PATIENTENINFORMATION ZUR DATENVERARBEITUNG

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist mir wichtig. Nach der Datenschutzgrundverordnung DSGVO bin ich gesetzlich dazu verpflichtet, Sie darüber zu informieren, dass Ihre personenbezogenen Daten bei mir gespeichert und verarbeitet werden.

ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung und zur Dokumentation Ihres Behandlungsverlaufs. Werden die notwendigen Informationen nicht bereit gestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen. Ferner nutze ich Ihre Daten zur Abrechnung der von mir erbrachten Leistungen.

SPEICHERUNG IHRER DATEN

Aufgrund rechtlicher Vorgaben bin ich dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren.

EMPFÄNGER IHRER DATEN

Ihre personenbezogenen Daten werden nur an Dritte übermittelt, wenn dies erforderlich und gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben. Dies können vor allem Kostenträger, Steuerberater und die Finanzverwaltung sein.

IHRE RECHTE

Sie haben das Recht jederzeit eine Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten sowie die Art der bei mir gespeicherten Daten zu verlangen.

RECHTLICHE GRUNDLAGE

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist die DSGVO Artikel 9 Absatz 2 lit. h).

Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie der Erhebung, Verarbeitung und Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten zu.

Brackenheim, den _____

Unterschrift: _____

Honorarvereinbarung, Termin- und Zahlungsinformation

Die Kosten für die Behandlung werden nach der GebüTh mit Faktor 1,8 direkt mit der Privatpraxis Pfrommer abgerechnet und können online oder in der Praxis eingesehen werden. Diese sind zahlbar per Rechnung innerhalb von 14 Tagen und können anschließend ganz oder teilweise von einer privaten Krankenkasse oder Zusatzversicherung übernommen werden. Bitte informieren Sie sich bei Bedarf nach der Kostenerstattung bei Ihrer Kasse. Durch verschiedene Richtlinien der privaten Versicherungen kann es zu unterschiedlichen Erstattungsbeträgen kommen.

Termine sind nur nach telefonischer Vereinbarung oder per Mail möglich. Sollten Sie Ihren Termin nicht wahrnehmen können, bitte ich diesen mindestens 48h davor abzusagen. Andernfalls behalte ich mir vor, eine Ausfallgebühr in Höhe der vereinbarten Leistung zu stellen. Ich bitte um Verständnis.

Informationen zur Parksituation

Parkmöglichkeiten haben Sie an der Straße unmittelbar vor der Praxis. Sollten Sie in dringenden Fällen einen Parkplatz direkt benötigen, sprechen Sie mich bitte darauf an. Bitte nicht vor der Hecke im Hof parken. Hier gehören Parkplätze zum angrenzenden Haus- vielen Dank für Ihr Verständnis.

Bitte unterzeichnen Sie Ihre Kenntnisnahme und Ihr Einverständnis zu obigen Angaben. Vielen Dank.

Brackenheim, den _____

Unterschrift: _____