

## **Patientenaufklärungs- und Einverständniserklärung für die Physiotherapie & Osteopathie**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name PhysiotherapeutIn: \_\_\_\_\_

Liebe Patientin, lieber Patient,

nach dem Patientenrechtegesetz sind Physiotherapeuten ebenso wie Ärzte zur Aufklärung ihrer Patienten verpflichtet. Dieser Pflicht kommen wir mit diesem Aufklärungsbogen nach. Er dient Ihrer Information. Bitte lesen Sie ihn aufmerksam durch, beantworten Sie die folgenden Fragen und unterschreiben Sie die Einwilligung zur Behandlung am Ende des Bogens.

Falls Sie weitere Fragen zur Therapie haben oder Ihnen etwas unklar ist, fragen Sie Ihr Behandler. Er/Sie wird Ihnen gerne Ihre Fragen beantworten.

### **Therapiemaßnahme:**

**Vorerkrankungen des Patienten:** (z.B. Osteoporose, Herzinfarkt, Tumorerkrankung, Bluthochdruck, Allergie etc.)

### **Individuelle Risikofaktoren des Patienten:**

**Physiotherapie:** Ziel der Behandlung ist es, durch spezielle Techniken Einschränkungen der Körperfunktionen zu vermeiden, zu verbessern oder zu beseitigen.

### **Wie läuft die Behandlung ab?**

Zunächst wird ein Anfangsbefund erstellt. Hierzu untersucht der Therapeut/In Sie und stellt Fragen zur Vorgeschichte und zu Ihren Beschwerden. Basierend auf der Verordnung des Arztes (falls vorhanden) und Ihren Beschwerden legt der Behandler dann gemeinsam mit Ihnen die Therapieziele für die Behandlung fest.

### **Mögliche Symptome oder kurzfristige Nebenwirkungen der Behandlung sind:**

Müdigkeit, Schwindel, Kopfschmerzen, Kurzfristige Symptomverschlimmerung oder kurzes Akutereiner einer chronischen Entzündung, Muskelkaterähnliche Schmerzen.

### **Mögliche Komplikationen der Physiotherapie:**

In der Regel sind physiotherapeutische Maßnahmen ohne Komplikationen zu rechnen.

## **OSTEOPATISCHE BEHANDLUNG**

Osteopathie ist ein manuelles Untersuchungs- und Behandlungsverfahren für Bewegungsapparat, Organe und Gewebe im Körper. Der Osteopath untersucht und behandelt die Bewegungsmöglichkeit all dieser Systeme manuell und sucht nach Bewegungseinschränkungen, die mit den Beschwerden des Patienten zusammenhängen können.

Ein Osteopath verschafft sich einen Überblick über alle Blockaden und Bewegungseinschränkungen im Körper, die mit den Beschwerden zusammenhängen. So sucht er nach der Ursache der Beschwerden und behandelt diese durch Manipulation, Muskeltechniken und Mobilisation. Der Osteopath heilt nicht, sondern regt den Körper zur Selbstheilung an. Zu diesem Zweck löst er Blockaden und Bewegungseinschränkungen, die einer Genesung im Wege stehen. Nach der Behandlung braucht der Körper eine gewisse Zeit, um auf die Behandlungstechniken zu reagieren.

### **Wie ist der Ablauf einer Behandlung?**

Eine osteopathische Behandlung dauert durchschnittlich 50 Minuten. Jede neue Therapiesitzung wird individuell auf die Symptome des Patienten abgestimmt und neu untersucht.

### **Kontraindikationen sind:**

- akute Entzündungen
- Fieberhafte Erkrankungen
- Brüche, bösartige Tumore, Thrombosen
- Aneurysmen
- Spontane Hämatombildungen/ Gerinnungsstörungen
- Infektiöse Tuberkulose
- Osteoporose
- schwere neurologische und / oder psychiatrische Störungen
- akut entzündlicher Rheumatismus

### **Komplikationen**

#### 1. Mögliche kurzfristige vorübergehende Reaktionen:

- Der Körper kann etwa zwei bis drei Wochen lang auf eine osteopathische Behandlung reagieren, das heißt, es kann auch zu einer kurzfristigen Verschlimmerung der Beschwerden kommen.
- Müdigkeit, Schwindel, Kopfschmerzen, Fieber, Frösteln, Kreislaufsymptome, Schlafstörungen
- muskelkaterartige Schmerzen
- Veränderungen der Körperauscheidungen und/oder der Menstruationszyklus
- Hautreaktionen (z.B. Hämatombildung)

#### 2. Risiken der Wirbelsäulenbehandlung bzw. Manipulationen an der Wirbelsäule:

- schwerwiegende Komplikationen sind extrem selten
- in seltenen Fällen kann es bei bereits bestehenden Bandscheibenvorwölbungen oder einem bis dahin nicht bekannten Bandscheibenvorfall zu einer Nervenwurzelbeschädigung mit Schmerzausstrahlung, Gefühlsstörungen oder Lähmungserscheinungen im Bereich der Arme und Beine kommen.
- noch wesentlich seltener (mit einer Wahrscheinlichkeit von 1:2.000.000) kann es bei entsprechenden Voraussetzungen zu einer Hirnblutung, einem Schlaganfall oder einer Schädigung des Rückenmarks kommen.

→ Sollten Sie während der Behandlung irgendetwas Beschwerden oder Missempfindungen haben, teilen Sie dies bitte sofort Ihrem Therapeuten mit.

→ Eine vorübergehende Verstärkung der vorher vorhandenen Beschwerden von einigen Stunden bis zu einigen Tagen ist möglich und kann als ungefährlich eingestuft werden.

\*\*\*\*\*

### **Allgemeine Behandlungskonditionen:**

- Die Behandlung muss spätestens 14 Tage nach Ausstellung der ärztlichen Verordnung beginnen. Bei einer Behandlungsserie darf die Behandlung selbst in der Regel für längstens 14 Tage unterbrochen werden.
- Vereinbarte Behandlungstermine müssen spätestens 24 Stunden vorher abgesagt werden. Wir müssten Ihnen ansonsten die Kosten für den uns dadurch entstandenen Schaden privat in Rechnung stellen.
- Ich bin mit der Privatabrechnung einverstanden. Das Honorar bzw. die Liquidation erfolgt unabhängig von einer möglichen Erstattung durch private Krankenversicherungen oder Beihilfestellen und deren Begleichung ist nicht abhängig von der Leistung der Versicherung. Ein Eigenanteil kann anfallen.

### **Einwilligungserklärung:**

Ich wurde über die Behandlung und die Risiken der physiotherapeutischen und/oder osteopathischen Behandlung von \_\_\_\_\_ in einem persönlichen

Aufklärungsgespräch verständlich informiert.

Alle oben stehenden Texte habe ich ebenfalls zur Kenntnis genommen und verstanden; weitere Fragen habe ich nicht.

Ich willige hiermit die vorgeschlagene Behandlung und Bedingungen ein.

Eine Kopie wurde an den Patienten ausgehändigt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum/ Unterschrift der Patientin/des Patienten oder Zeuge (bei Minderjährigen Unterschrift eines Elternteils)

**Verzicht auf Aufklärung**

Das Patientenrechtegesetz sieht die Möglichkeit vor, dass Sie auf Ihr Aufklärungsrecht verzichten dürfen. Wenn Sie keine Aufklärung möchten und trotzdem behandelt werden möchten, können Sie folgenden Verzicht aussprechen: Hiermit verzichte ich (Patient) auf die gesetzlich vorgeschriebene Aufklärung und wünsche direkt die therapeutische Behandlung.

---

Ort, Datum/ Unterschrift der Patientin/des Patienten oder Zeuge (bei Minderjährigen Unterschrift eines Elternteils)