Heilkunde Zentrum Midgard www.heilkundezentrum-midgard.de	Heilkundezentrum Midgard Obernstrasse 14 28195 Bremen Tel. 0421 43741098 **Anamnesebogen für Infusionen**

Liebe Patientin, lieber Patient,
vor einer Infusion erstellen wir eine gründliche Diagnose und / oder klären evtl. Kontraindikationen. Bitte beantworte in Ruhe die folgenden Fragen. Sollte der Platz nicht ausreichen, verwende bitte ein Extrablatt.
Bitte bring diesen Bogen zum Ersttermin mit oder sende uns den Bogen zu.
Aufklärung gemäß Datenschutzverordnung (DSGVO):
Die Angaben sind freiwillig. Die Daten dienen der Findung einer möglichst genauen Diagnose und Behandlung nach naturheilkundlichen und medizinischen Kriterien. Nach Ablauf der Aufbewahrungspflicht werden die Daten rechtskonform vernichtet (Aktenschredder). Auf Wunsch händigen wir Dir die Daten gerne wieder aus.

Nachname, Vorname _____ ***Datum:*** _____

Geburtsdatum:	**Beruf:**
Adresse: Strasse und Hausnummer	**E-Mail:**
Postleitzahl und Wohnort	**<u>Versicherung:</u>** ☐ **Heilpraktiker – Zusatzversicherung *** ☐ **privat / welche? *** ☐ **Beihilfe / Post** ☐ **Selbstzahler**
Telefon privat:	
Telefon beruflich:	
mobil:	***Info:** Infusionen werden u. U. nur mit entsprechenden Diagnosen / Laborbefunden von den Versicherungen anerkannt. Eine Übernahme kann nicht garantiert werden.

Wegen welcher Beschwerden bzw. aus welchem Grund wünscht Du Dir eine Infusion ?

Du hast Dir schon eine Infusion ausgewählt? Was sind die Gründe?

Bist Du bereits in einer Therapie / Behandlung?	
Notwendige Gesundheitsangaben	
Gewicht:	
Blutdruck (falls bekannt)	
Ernährungsgewohnheiten	
Trinkmenge täglich - Welche Getränke	
Vorerkrankungen (alle Organbereiche und Psyche) z.B. Herz, Leber, Niere / Blase, Darm, Haut etc.	
Nimmst Du zur Zeit Medikamente? **Welche? Wogegen? Dosierung ?** Bitte Beipackzettel oder Medikamentenname beifügen	
Infektionserkrankungen aktuell z.B. Pfeiffer-Drüsenfieber, Borelliose, Tuberkulose etc.	
Laboruntersuchungen zur Infusion Bezüglich Wirksamkeit und Abklärung von evtl. Kontraindikationen können wir sowohl vor den Infusionen als auch danach eine Laboruntersuchung anbieten. Hier einige Beispiele:	
Bezüglich Vitamin C / G6PD Mangel Personen *aus dem Mittelmeergebiet (Küste), Afrika oder Asien:* Familiär Favismus / Mangel des Enzyms Glucose-6-phosphat-Dehydrogenase.	
Frage: Verträgst Du die Saubohne? (andere Namen: Ackerbohne, Dicke Bohne, Pferdebohne Puffbohne)	☐ Ja ☐ Nein ☐ weiß ich nicht
Wenn es ein Risiko gibt, dann ist es nötig, diesen Wert im Blut vorher zu testen. Gilt dies für Dich – bitte hier eintragen.	

Bezüglich der Wirksamkeit- welche Laboruntersuchung kommt für Dich in Frage? Optionale Untersuchungen nach Absprache, dies können wir im Besprechungstermin klären und auch die tagesaktuellen Preise nennen	
☐ **Vitamin C Status**	☐ **Status B- Vitamine**
☐ **Antioxidative Kapazität**	☐ **Organspezifische und Stoffwechsel-relevante Untersuchungen**
Allergien welche, seit wann?	
Medikamentenunverträglichkeiten welche, seit wann?	
Unverträglichkeiten -Inhaltsstoffe -Nahrungsmittel -Konservierungsstoffe -Sonstige	
Schwangerschaft?	
☐ Ja ☐ Nein	☐ Weiss nicht ☐ geplant ☐ Ich nutze Verhütungmittel . Wenn ja, Welche?

Ich habe den...

- **Aufklärungsbogen**
- **den Anhang**
- **sowie die Patienteninformationen zur gewünschten Infusion**

gelesen und verstanden.

Ort, Datum	**Unterschrift**

Einwilligungserklärung in die Datenverarbeitung

Nachname, Vorname	
Anschrift	siehe **Anamnesebogen für Infusionen** auf der Vorderseite

Ich bin einverstanden, dass durch die Praxis **HEILKUNDEZENTRUM MIDGARD** meine Daten zu folgenden Zwecken erhoben, verarbeitet und genutzt werden:

- Zur Pflege der Kontaktdaten
- der Erfüllung des Behandlungsvertrags
- zur Abrechnung erbrachter Leistungen mit Krankenkassen Abrechnungsstellen oder dem Patienten
- zur therapeutischen Dokumentation
- zum Erstellen von Behandlungsberichten und Arztbriefen

Zu diesen Zwecken können Ihre Daten an den überweisenden Arzt, die Krankenkasse und/oder die Abrechnungsfirma weitergegeben oder übermittelt werden. Dort werden diese ebenfalls zu folgenden Zwecken verarbeitet und genutzt: Zur Pflege der Kontaktdaten, zur Abrechnung erbrachter Leistungen mit Krankenkassen, zur therapeutischen Dokumentation.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass

- die im Rahmen der vorstehenden genannten Zweck erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung des DSGVO und des BDSG erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden
- die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt
- ich mein Einverständnis verweigern mit der Folge, dass der Behandlungsvertrag nicht erfüllt werden kann/nicht zustande kommt und die Behandlung mit der Krankenkasse nicht abgerechnet werden kann
- Ich jederzeit berechtigt bin, Auskunft über die zu meiner Person gespeicherten Daten zu verlangen
- Ich jederzeit berechtigt bin, die Berichtigung, Löschung oder Sperrung einzelner personenbezogener Daten zu verlangen
- Ich jederzeit berechtigt bin, mit Wirkung für die Zukunft diese Einwilligungserklärung zu widerrufen

Im Falle des Widerrufs ist der Widerruf zu richten an:
HEILKUNDEZENTRUM MIDGARD, Obernstrasse 14, 28195 Bremen

Im Falle des Widerrufs werden meine Daten nach Ablauf gesetzlicher Fristen und falls solche nicht mehr zu beachten sind, mit dem Zugang der Willenserklärung der Praxis gelöscht. Die Praxis wird meinen Widerruf an die o. g. Dritten weiterleiten, die ihrerseits dann meine Daten löschen. Den „***Aushang Allg. Datenschutzhinweise Heilkundezentrum Midgard***“ habe ich gelesen und verstanden.

Ort, Datum	**Unterschrift**

ANHANG/ Aufklärungsbogen Infusion

Infusionen / Injektionen im Rahmen einer Heilpraktikerbehandlung

- **Falls Du Dich bereits in einer ärztlichen oder heilkundlichen Behandlung befindest und die Infusion ergänzend zu Deiner Behandlung dienen soll:**
  Vor jeder erstmaligen Infusion führen wir zusammen ein Vorgespräch, in dem wir die Infusion planen und evtl. Nebenwirkungen und Kontraindikationen abklären.
  Erst dann kann eine Infusion durchgeführt werden.
  Dauer: 15 - 25 Minuten, diese werden nach unserer aktuellen Infusions - Preisliste berechnet
- **Eine Infusion ist keine eigenständige Behandlung sondern Bestandteil einer Behandlung. Dazu gehören:**
  Ersttermin mit Auswertung bisheriger Untersuchungsergebnisse, Anamnese, Untersuchungen, Laborbefunde etc., danach wird ein Behandlungskonzept erstellt
  In diesem Fall vereinbare mit uns gerne einen Heilpraktiker- Ersttermin
  (Dauer 1,5 bis 2 Std., dieser wird nach dem jeweils aktuellen Heilpraktiker - Stundensatz berechnet.
- **Nebenwirkungen / Kontraindikationen**
  Nebenwirkungen und Kontraindikationen zu den Infusionslösungen finden sich in der jeweiligen Patienteninformation.
  Bei jeder Injektion / Infusion kann es auch durch die Punktion zu unerwünschten Komplikationen kommen, wie Rötung, Schwellung, Schmerzen an der Einstichstelle, sehr selten kann es auch zu lokalen Entzündungen kommen. Auch das "Danebenlaufen" der Injektions / Infusionslösung ins Gewebe ist, wenn auch selten, möglich und äußert sich durch Brennen im Infusionsbereich und evtl. Schwellung des Gewebes. In diesem Fall bitte so schnell wie möglich mit dem Behandler Rücksprache halten.
- **Die Preise entnimm bitte der Preisliste "Infusionen"**
  Hier sind allerdings nicht alle möglichen Infusionen aufgeführt, **da es wesentlich mehr Möglichkeiten gibt,** die individuell geplant werden können - wir beraten Dich gerne!
- **Abrechnung mit den Versicherungen**
  Bitte beachte, dass wir uns bei den GebüH Abrechnungen (Heilpraktier - Gebührenordnung im Falle einer Privat- oder Zusatzversicherung) an unserer Preiskalkulation orientieren, d.h., **dass wir die Rechnung auf GebüH dementsprechend unseren aktuellen Preisen anpassen** (Die GebüH ist veraltet, die Preise stammen aus dem Jahr 1989).
  Die meisten Versicherung erstatten Infusionen nur dann, wenn sie einen medizinisch relevanten Grund unterstellen. Unter Umständen kann die Bezahlung der Infusionsbehandlung abgelehnt werden. wir beraten Dich gerne !

Folgende Informationen zu den Infusionen
gibt es als Download (auf der Homepage) oder als Druckausgabe (in der Praxis)

- **Preisliste Infusionen**
- Patienteninformation Infusion **"Cholincitrat / Choloinchlorid"**
  "Balance für das vegetative Nervensystem"
- Patienteninformation **"Vitamin C Hochdosis" Infusion**
- Patienteninformation **"Aminosäuren" Infusion**
- Patienteninformation **"B - Komplex Infusion inkl. B12 Triple Injektion"**
- **Du möchtest gerne eine Infusion oder Injektion,**
  die hier nicht aufgeführt ist?
  Sprich uns gerne an !