

ANAMNESE- & EINWILLIGUNGSBOGEN

PelvicChair DUO

Magnetfeldbasiertes Beckenboden- & LWS-Training

Persönliche Daten

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Datum: _____

2. Gesundheitsangaben (Pflichtangaben)

Bitte sorgfältig ankreuzen. Bei „Ja“ ist vor Anwendung eine ärztliche Abklärung erforderlich.

Absolute Kontraindikationen

- ☐ Herzschrittmacher / Defibrillator
- ☐ Implantierte elektronische Geräte (z. B. Neurostimulator, Schmerzpumpe)
- ☐ Metallimplantate im Becken- oder LWS-Bereich
- ☐ Schwangerschaft
- ☐ Akute Thrombose
- ☐ Tumorerkrankung im Behandlungsbereich
- ☐ Frische Operation (Becken, Bauch, Wirbelsäule)
- ☐ Akute Entzündungen
- ☐ Epilepsie

Falls „Ja“, bitte nähere Angaben:

Noitzen:

Relative Kontraindikationen / Vorerkrankungen

- ☐ Bandscheibenvorfall
- ☐ Chronische Rückenschmerzen
- ☐ Hüftprothese
- ☐ Spirale (IUP)
- ☐ Leistenbruch / Hernie
- ☐ Osteoporose
- ☐ Herzrhythmusstörungen
- ☐ Neurologische Erkrankungen
- ☐ Sensibilitätsstörungen

Weitere relevante Erkrankungen:

3. Aktuelle Beschwerden / Trainingsziel

- ☐ Beckenbodenschwäche
- ☐ Inkontinenz
- ☐ Rückenschmerzen (LWS)
- ☐ Core-Stabilisierung
- ☐ Prävention
- ☐ Postnatales Training
- ☐ Leistungssteigerung

Beschreibung der Zielsetzung:

4. Medikamenteneinnahme

- ☐ Nein
 - ☐ Ja, welche: _____
-

5. Medizinischer Hinweis

Die Anwendung erfolgt mittels hochintensiver elektromagnetischer Impulse zur Muskelstimulation.

Es handelt sich um ein Trainingstool und keine Heilbehandlung im medizinrechtlichen Sinne.

Der Erfolg ist individuell unterschiedlich und hängt von körperlichen Voraussetzungen, Trainingsfrequenz und Lebensstil ab. Eine Erfolgsgarantie wird nicht gegeben.

Bei gesundheitlichen Unsicherheiten wird ausdrücklich empfohlen, vor Beginn der Anwendung ärztlichen Rat einzuholen.

6. Haftungsausschluss

Der Betreiber haftet nicht für gesundheitliche Schäden, die aufgrund unvollständiger oder falscher Angaben im Anamnesebogen entstehen.

Die Anwendung erfolgt freiwillig und auf eigene Verantwortung des/der Kund:in, sofern keine Kontraindikationen vorliegen.

7. DSGVO – Datenschutzerklärung & Einwilligung

Die im Rahmen dieses Anamnesebogens erhobenen personenbezogenen Daten (inkl. Gesundheitsdaten gemäß Art. 9 DSGVO) werden ausschließlich zum Zweck:

- der Durchführung der Anwendung,
- der Dokumentation aus haftungsrechtlichen Gründen,
- sowie zur internen Nachverfolgung von Behandlungsverläufen verarbeitet.

Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben, sofern keine gesetzliche Verpflichtung besteht.

Rechtsgrundlage:

Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO (Einwilligung)

Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO (ausdrückliche Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten)

Die Daten werden für die Dauer der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist gespeichert und anschließend gelöscht.

Sie haben jederzeit das Recht auf:

- Auskunft über Ihre gespeicherten Daten
- Berichtigung unrichtiger Daten
- Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung
- Widerruf Ihrer Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft

Der Widerruf berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung.

8. Einwilligungserklärung

Ich bestätige, dass:

- ich die vorstehenden Informationen vollständig gelesen und verstanden habe,
- ich freiwillig in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten einschließlich Gesundheitsdaten einwillige,
- ich alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe,
- mir keine Kontraindikationen bekannt sind bzw. ich diese offengelegt habe,
- ich über Wirkweise und mögliche Muskelreaktionen informiert wurde.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Kund:in: _____

Unterschrift Betreiber: _____