geprüfter Kurs nach § 20 Abs.1 SGB V Primärprävention

Wir bitten Sie folgende Fragen zu beantworten und das Formular unterschrieben an uns zurückzugeben.

Vielen Dank.

Kontaktdaten

Name:		Vorname:	
Straße / Hausnummer:			
PLZ:		Wohnort:	
Geburtsdatum:		Krankenkasse:	
Telefonnummer:		E-Mail-Adresse:	

Mitarbeiter der Klinik Schwedenstein / Klinik Schloss Pulsnitz ☐ Ja ☐ Nein

Kursgebühr

Die Kursgebühr in Höhe von 145,00€ (geschlossener Kurs, max. 10 Kurseinheiten) ist vor Kursbeginn zu entrichten.

Die Kursgebühr überweisen Sie bitte unter Angaben Ihres Namens und des Kurstitels auf folgendes Konto:

Name	VITREA Rehaklinik Schwedenstein - Pulsnitz GmbH
Bank	Commerzbank
IBAN	DE 48 1004 0000 0192 0768 00
Verwendungszweck	Name, Vorname + AQUA
Betrag	145,00€

Eine Zahlung beim Kurs/Kursleiter ist **nicht** möglich.

Voraussetzungen zur verbindlichen Anmeldung	Ausgefüllter und unterschriebener Aufnahmefragebogen. Eintragung in eine entsprechende Kursliste und Bestätigung des Datums und der Uhrzeit des ersten Kurstages durch einen Mitarbeiter. Vorliegender Zahlungsbeleg zur Kursgebühr.
Kostenerstattung	Der Kurs „Aquafitness“ wurde in unserem Hause von den Krankenkassen nach § 20 Abs.1 SGB V Primärprävention geprüft und zugelassen. Die Erstattungsfähigkeit und deren Höhe erfragen Sie bitte bei Ihrer jeweiligen Krankenkasse. Eine Gewähr auf Erstattung des Kurses kann unsererseits nicht übernommen werden. Am Ende des Kurses erhalten Sie eine Teilnahmebestätigung, die Sie bei regelmäßiger Anwesenheit im Rahmen der Präventionsmaßnahme bei Ihrer Krankenkasse zur Kostenerstattung einreichen können.
Erster Kurstag	Am ersten Kurstag ist der Treffpunkt im Wartebereich der Physiotherapie (Untergeschoss), **ca. 15 Minuten vor angegebenen Kursbeginn,** damit die Kursleiterin Sie in die Räumlichkeiten einweisen kann. Wir bitten Sie an allen anderen Kurseinheiten ca. 10 Minuten vor Kursbeginn zu kommen. So können Sie sich in Ruhe umziehen und abduschen und der Aquafitkurs kann ohne Verzögerung pünktlich beginnen.
Mitzubringen sind:	Bitte bringen Sie ▪ **Badesachen,** ▪ **Badelatschen und** ▪ **Handtuch/Bademantel** mit. Umkleidemöglichkeiten, sowie verschließbare Spinde stehen ausreichend zur Verfügung.
Nutzung der Duschen im Rahmen der Aqua-Therapie	Die Duschen im Bereich der Aqua-Therapie stehen den Teilnehmerinnen und Teilnehmern zur Vor- und Nachbereitung der Therapie zur Verfügung. Zur Sicherstellung eines geordneten Therapie- und Badebetriebs sowie einer angemessenen Nutzung der vorhandenen Duschmöglichkeiten durch alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer ist die Nutzung der Duschen zeitlich begrenzt. Die maximale Duschzeit beträgt **10 Minuten pro Nutzung**. Diese Zeitvorgabe gilt für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer gleichermaßen und ist verbindlich einzuhalten. Die vorgegebene Duschzeit umfasst die gesamte Nutzung der Dusche einschließlich der erforderlichen Vorbereitung und des Verlassens des

Duschbereichs. Eine darüberhinausgehende Nutzung der Duschen ist nicht vorgesehen. Die zeitliche Begrenzung dient ausschließlich der Organisation des Betriebs und der gleichberechtigten Nutzung der vorhandenen Einrichtungen durch alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Sie stellt keine Bewertung oder Einschränkung aufgrund persönlicher, gesundheitlicher oder sonstiger individueller Eigenschaften dar. Bei wiederholter oder erheblicher Überschreitung der festgelegten Duschzeit kann die Einrichtung die betreffende Person auf die Einhaltung der Vorgabe hinweisen und weitere geeignete Maßnahmen ergreifen. Bei fortgesetzter Nichtbeachtung kann die weitere Teilnahme an der Aqua-Therapie bzw. die Nutzung des Aqua-Bereichs ausgeschlossen werden, sofern dies nach den vertraglichen und rechtlichen Rahmenbedingungen zulässig ist.

AGB Beachten Sie die allgemeinen Geschäftsbedingungen für Kurse der VITREA Rehaklinik Schwedenstein/ des VITREA Therapiezentrums am Schwedenstein. Mit Ihrer Unterschrift erkennen Sie diese AGB an.

Kontakt therapiezentrum.schwedenstein@vitrea-gesundheit.de

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer

Selbsteinschätzung

(Dieses Blatt muss nicht abgegeben werden.)

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer,

der Eingangsfragebogen ist ein Fragenkatalog, mit dem Sie auf einfache Weise **selbst** einschätzen können, ob aus medizinischer Sichtweise grundsätzliche Bedenken bei der Ausübung von körperlichen Aktivitäten bestehen. Bitte beantworten Sie die nachstehenden Fragen mit „ja“ oder „nein“.

Hat Ihnen jemals ein Arzt gesagt, Sie hätten “etwas am Herzen” und Ihnen nur unter medizinischer Kontrolle Bewegung und Sport empfohlen?	□ ja / □ nein
Hatten Sie im letzten Monat Schmerzen in der Brust in Ruhe oder bei körperlicher Belastung?	□ ja / □ nein
Haben Sie Probleme mit der Atmung in Ruhe oder bei körperlicher Belastung?	□ ja / □ nein
Sind Sie jemals wegen Schwindel gestürzt oder haben Sie schon jemals das Bewusstsein verloren?	□ ja / □nein
Haben Sie Knochen- oder Gelenkprobleme, die sich unter körperlicher Belastung verschlechtern könnten?	□ ja / □ nein
Hat Ihnen jemals ein Arzt ein Medikament gegen hohen Blutdruck oder wegen eines Herzproblems oder Atemproblems verschrieben?	□ ja / □ nein
Kennen Sie irgendeinen weiteren Grund, warum Sie nicht körperlich oder sportlich aktiv sein sollten?	□ ja / □ nein

JA auf **eine** oder **mehrere Fragen**!?

Bitte suchen Sie Ihren Arzt auf, bevor Sie körperlich/sportlich aktiv werden. Berichten Sie Ihrem Arzt über den Gesundheits-Check und darüber, welche Fragen Sie mit „Ja“ beantwortet haben. *

*Information zum Fragebogen: Der Fragebogen lehnt sich an den „Einstiegsfragebogen für Sporttreibende“ der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention an, der seinerseits auf dem PAR-Q Test beruht. Der Fragebogen dient der Selbsteinschätzung durch den Sporttreibenden. Für den Einsatz des Fragebogens und die daraufhin aufgenommenen Aktivitäten wird keine Verantwortung übernommen. In allen Zweifelsfällen sollte vor Aufnahme der Aktivitäten ein Arzt aufgesucht werden.