Einverständniserklärung & Haftungsausschluss

Anwendung von Kälteexposition (Eisbaden / Kältebecken) im 1:1-Setting

Praxis: Tanja Peterseil | Praxis für Hypnosetherapie & Brainspotting

Website: www.tanjapeterseil.at

1. Angaben zur Person

- **Vor- und Nachname:** _____
- **Geburtsdatum:** _____
- **Adresse:** _____
- **Telefonnummer:** _____
- **Notfallkontakt (Name, Telefon):** _____

2. Gesundheitliche Aufklärung & medizinische Indikationsstellung

Das Eisbaden (Kälteexposition) ist eine physiologisch hochwirksame Methode, die gezielt das vegetative Nervensystem anspricht, die Ausschüttung von Neurotransmittern und Stresshormonen stimuliert sowie das Herz-Kreislauf-System stark beansprucht.

Als **diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflegerin (DGKP)** sowie Praxisinhaberin für Hypnose und Brainspotting lege ich besonderen Wert auf eine fundierte, interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem medizinischen und psychotherapeutischen Versorgungsnetz. Die Anwendung von Kälte stellt **keinen Ersatz** für eine medizinische, psychiatrische oder psychotherapeutische Heilbehandlung dar.

Bitte bestätigen Sie die folgenden Punkte gewissenhaft:

[ ] **Ich bestätige hiermit, dass bei mir KEINE der folgenden Kontraindikationen vorliegen:**

- **Kardiologische & vaskuläre Erkrankungen:** z. B. Bluthochdruck (hypertonische Krisen), Herzrhythmusstörungen, Zustand nach Herzinfarkt/Schlaganfall, fortgeschrittene Arteriosklerose.
- **Gefäß- & Kältereaktionen:** z. B. Raynaud-Syndrom, nachgewiesene Kälteallergie / Kälteurtikaria.
- **Neurologische Erkrankungen:** z. B. Epilepsie oder andere anfallsartige Störungen.
- **Akute / Chronische Organleiden:** z. B. Nierenfunktionsstörungen, schwere Atemwegserkrankungen oder Asthma.
- **Gefährdung im Allgemeinzustand:** Schwangerschaft, akute bakterielle/virale Infekte, Fieber oder offene Wunden.
- **Psychiatrische / Psychische Indikationen:**
    - *Ohne Einschränkung möglich:* Die Begleitung bei alltäglichen Sorgen, leichten bis mittleren Ängsten, Phobien sowie Stress- und Belastungsreaktionen (Gegenstand der Hypnose & des Brainspottings).
    - *Nur nach vorheriger fachärztlicher / psychotherapeutischer Freigabe:* Akute Panikstörungen mit hyperventilatorischer Neigung, unbehandelte / schwere

posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS), schwere affektive Störungen (z. B. schwere Depressionen), psychotische Vorerkrankungen sowie akute Dissoziationsneigung.

- **Substanzen & Medikation:** Einnahme von stark kreislaufwirksamen Medikamenten, Psychopharmaka (z. B. Sedativa), Blutverdünnern sowie aktueller Einfluss von Alkohol oder Drogen.

Wichtiger Hinweis zur interdisziplinären Abklärung:

Sollte einer der oben genannten Punkte auf Sie zutreffen, eine Vorerkrankung bestehen oder Unsicherheit bezüglich Ihrer Belastbarkeit vorliegen, ist **vor Beginn der Kälteanwendung zwingend eine schriftliche Unbedenklichkeitserklärung / Freigabe Ihres behandelnden Arztes oder zuständigen Psychotherapeuten** vorzulegen.

3. Eigenverantwortung, Methodik & Abgrenzung

[ ] **Ich nehme am Kältebecken / Eisbad vollkommen freiwillig und auf eigenes Risiko teil.**

[ ] **Mir ist bekannt,** dass Tanja Peterseil als diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflegerin sowie Hypnose- und Brainspotting-Anwenderin im Rahmen der Gewerbeausübung beratend und begleitend tätig ist, jedoch **keine eigenständige medizinische Diagnostik oder Heilbehandlung** vornimmt.

[ ] **Ich verpflichte mich,** die methodischen Anleitungen gewissenhaft zu befolgen und meine eigenen körperlichen sowie psychischen Belastungsgrenzen jederzeit zu wahren.

[ ] **Sollte ich während der Anwendung** Symptome wie Schwindel, extreme Atemnot, Orientierungsverlust, Hyperventilation oder eine unkontrollierbare emotionale Überforderung wahrnehmen, informiere ich Frau Peterseil unverzüglich und beende die Kälteexposition eigenständig.

4. Haftungsausschluss

Tanja Peterseil haftet im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen nicht für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden, die aus der Teilnahme am Eisbaden resultieren, sofern diese nicht auf vorsätzlichem oder grob fahrlässigem Verhalten beruhen. Für mitgebrachte Wertgegenstände und Bekleidung wird keine Haftung übernommen.

5. Datenschutz & Einverständnis

Die erhobenen gesundheitlichen und persönlichen Daten werden streng vertraulich behandelt, unter Beachtung der DSGVO ausschließlich zur Durchführung der Einheit sowie für den Notfall gespeichert und nicht an Dritte weitergegeben.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich dieses Formular vollständig gelesen, inhaltlich verstanden und alle Angaben zu meinem Gesundheitszustand wahrheitsgemäß gemacht habe.

Ort, Datum:

Unterschrift der Klientin / des Klienten: