

Fragebogen zum Erstgespräch Reittherapie

Freiwillige Angaben für eine passende und sichere pferdegestützte Förderung

Der gesamte Fragebogen ist freiwillig und dient nur der Vorbereitung des Erstgesprächs. Wenn ihr ihn abgebt, ist lediglich der Name des Kindes zur Zuordnung erforderlich (*). Alle Anamnese- und Freitextfragen dürfen ausgelassen oder persönlich besprochen werden. Der Fragebogen dient keiner medizinischen Diagnostik.

1. Kind und Kontakt

Name des Kindes *

Geburtsdatum / Alter

Name der erziehungsberechtigten Person

Telefon

E-Mail

Notfallkontakt, falls abweichend

Wer darf das Kind abholen und gibt es hierzu Besonderheiten?

2. Gesundheit und sichere Durchführung (freiwillig)

Gibt es Allergien, Asthma, Anfallsleiden, Herz-Kreislauf-Besonderheiten oder andere gesundheitliche Themen, die wir für die sichere Durchführung kennen müssen?

Nimmt das Kind regelmäßig Medikamente oder bringt es ein Notfallmedikament mit?

Gab es frühere Unfälle, starke Ängste, Atemnot oder andere Situationen, die beim Umgang mit Ponys wichtig sein können?

Gibt es aktuell Krisen oder Verhaltensweisen, die für die Sicherheit des Kindes oder anderer Personen wichtig sind?

☐ Tetanus-Impfstatus wurde geprüft. ☐ Unklar - medizinische Fragen werden eigenverantwortlich ärztlich geklärt.

3. Anliegen, Ziele und Stärken (freiwillig)

Was wünscht sich das Kind von den Terminen mit den Ponys?

Was wünschen sich die Eltern oder Bezugspersonen?

Was gelingt dem Kind gut? Was macht ihm Freude und gibt ihm Sicherheit?

In welchen Situationen wünscht ihr euch Unterstützung?

Wann wurde das aktuelle Anliegen erstmals beobachtet? In welchen Situationen tritt es besonders auf - und wann weniger oder gar nicht?

Woran würdet ihr merken, dass die Begleitung hilfreich ist?

4. Alltag und Entwicklung (freiwillig)

Gab es in Schwangerschaft, Geburt oder früher Entwicklung etwas, das ihr für die heutige Begleitung relevant findet?

Wie erlebt das Kind Übergänge, neue Situationen oder Trennungen?

Welche Bezugspersonen, Familien- oder Geschwistersituationen sind für den Alltag des Kindes wichtig?

Wie erlebt das Kind Kita oder Schule, Lernanforderungen, Regeln und Gruppensituationen?

Wie erlebt es Kontakt zu anderen Kindern und Erwachsenen?

Gibt es Besonderheiten bei Wahrnehmung, Bewegung, Sprache, Schlaf oder Ernährung, die für die Begleitung wichtig sind?

Welche Interessen, Hobbys und vertrauten Strategien helfen dem Kind im Alltag?

5. Bisherige Unterstützung (freiwillig)

Gibt es eine Diagnose oder fachliche Einschätzung, die ihr für die Begleitung mitteilen möchtet?

Nimmt das Kind weitere pädagogische, therapeutische oder medizinische Unterstützung in Anspruch?

Was wurde bereits ausprobiert und was war dabei hilfreich oder eher nicht hilfreich?

Gibt es etwas, das Sarah im Umgang mit dem Kind vermeiden oder besonders beachten sollte?

Wie beschreibt das Kind selbst sein Anliegen, seine Wünsche oder mögliche Lösungen?

6. Weitere Informationen und Notizen zum Erstgespräch (freiwillig)

Teilnahme und Einwilligungen Reittherapie

Vereinbarung, Sicherheitsinformationen und Gesundheitsdaten

* **kennzeichnet eine Pflichtangabe.** Angaben zu Gesundheit, Anamnese und Medikamenten bleiben freiwillig. Werden Gesundheitsdaten mitgeteilt, ist die ausdrückliche Einwilligung unter Punkt 5 erforderlich.

Name des Kindes *

Geburtsdatum *

Erziehungsberechtigte Person *

Telefon / E-Mail *

1. Angebot und fachlicher Rahmen

Das unter der Bezeichnung „Reittherapie“ angebotene Einzelsetting ist eine heilpädagogisch orientierte, pferdegestützte Förderung durch Sarah Handte, staatlich anerkannte Erzieherin und zertifizierte Reittherapeutin (IGOGO). Es ersetzt keine ärztliche, psychotherapeutische, ergotherapeutische oder physiotherapeutische Diagnostik und Behandlung. Ein bestimmter Erfolg wird nicht geschuldet oder zugesichert.

Medizinische Fragen und Entscheidungen sind mit entsprechend qualifizierten Fachpersonen zu klären. Wenn das Angebot den sicheren oder fachlich verantwortbaren Rahmen überschreitet, kann Sarah Handte einen Termin ablehnen, unterbrechen oder zur Abklärung an eine Fachstelle verweisen.

2. Termine, Preis und Beendigung

Bitte eine Preisvereinbarung auswählen *:

- ☐ 45 Minuten / 45 Euro ☐ 60 Minuten / 60 Euro
☐ Individuelle Vereinbarung: _____ Minuten / _____ Euro

Termine werden einzeln vereinbart und nach der jeweiligen Einheit berechnet. Eine mögliche Erstattung durch Krankenkassen oder andere Kostenträger klärt die Familie eigenständig. Es gibt keine Mindestlaufzeit. Eine regelmäßig vereinbarte Terminfolge kann für künftige, noch nicht stattfindende Termine in Textform beendet werden.

Für bereits vereinbarte Termine gelten die Absageregeln der AGB: Bis 48 Stunden vorher ist die Absage kostenfrei. Bei einer Absage zwischen 24 und 48 Stunden werden 50 Prozent, bei weniger als 24 Stunden oder Nichterscheinen 100 Prozent des vereinbarten Preises berechnet. Der Familie bleibt ausdrücklich der Nachweis gestattet, dass kein oder ein wesentlich geringerer Schaden entstanden ist. Absagen durch Sarah Handte sind kostenfrei; nach Möglichkeit wird ein Ersatztermin angeboten.

3. Sicherheit, Risiko und Haftung

Der Umgang mit Ponys ist trotz sorgfältiger Planung und Aufsicht nicht vollständig risikofrei. Möglich sind insbesondere Stürze, Tritte, Bisse und andere Verletzungen. Anweisungen sind zu beachten, ein passender Reithelm und feste Schuhe sind beim Reiten erforderlich, und sicherheitsrelevante Änderungen müssen vor dem Termin mitgeteilt werden.

Es gelten die gesetzlichen Haftungsregeln. Für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit sowie bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit wird die Haftung nicht ausgeschlossen. Für sonstige Schäden bei einfacher Fahrlässigkeit gelten die gesetzlichen Grenzen, insbesondere bei der Verletzung wesentlicher Vertragspflichten.

Bei Unwetter, Krankheit, behördlichen Vorgaben oder vergleichbaren Umständen kann ein Termin verschoben werden. Ist kein Ersatztermin möglich, entfällt die Zahlungspflicht.

4. Notfall und Medikamente

Erste Hilfe und Notruf (verbindliche Kenntnisnahme *): Sarah Handte leistet im Notfall die erforderliche Erste Hilfe, verständigt bei Bedarf den Rettungsdienst und informiert die angegebene Kontaktperson. Normale Erste-Hilfe-Maßnahmen wie Wundabdeckung mit einem Pflaster, Kühlen oder Druckverband bleiben von der folgenden Medikamentenauswahl unberührt.

☐ Ich habe den Hinweis zu Erster Hilfe und Notruf zur Kenntnis genommen.

Medikamentengabe (freiwillig)

Wenn keine der beiden Möglichkeiten ausgewählt ist, werden keine Medikamente verabreicht. Notwendige normale Erste Hilfe und der Notruf bleiben davon unberührt.

- ☐ Ein eindeutig beschriftetes Notfallmedikament darf ausschließlich nach unserer schriftlichen Anwendungshinweisung verabreicht werden.
- ☐ Es ist keine Medikamentengabe erlaubt oder erforderlich.

Notfallmedikament und schriftliche Anwendungshinweise

5. Ausdrückliche Einwilligung in Gesundheitsdaten

Nur erforderlich, wenn Gesundheits- oder Anamnesedaten mitgeteilt werden:

☐ * Ich willige ausdrücklich ein, dass Sarah Handte die im Fragebogen und in Gesprächen freiwillig mitgeteilten Gesundheitsdaten zur fachlichen Einschätzung, sicheren Planung, Durchführung und Dokumentation der pferdegestützten Förderung verarbeitet.

Zugriff hat ausschließlich Sarah Handte. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ohne notwendige Sicherheitsinformationen kann eine Fortsetzung im Einzelfall nicht möglich sein. Therapiebezogene Unterlagen werden spätestens drei Jahre nach der letzten Einheit gelöscht, sofern keine gesetzlichen Pflichten entgegenstehen. Weitere Rechte und Kontaktdaten stehen unter www.lebenisteinponyhof.de/datenschutz.

6. Bestätigung und Unterschriften

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben, die Kenntnisnahme dieser Vereinbarung und der AGB unter www.lebenisteinponyhof.de/agb. Die ausdrückliche Einwilligung in die Verarbeitung der Gesundheitsdaten und die Auswahl zur Medikamentengabe wurden anhand der gesetzten Kästchen erteilt oder abgelehnt.

Ort, Datum *

Erziehungsberechtigte Person 1 *

Erziehungsberechtigte Person 2 (soweit erforderlich)

Sarah Handte