

Selbstauskunft / Anamnese-Bogen

Bitte ausfüllen und zuschicken (per email oder Post) oder zur Behandlung mitbringen. Danke!

Name, Vorname

Adresse mit Telefon, evtl. email

Geburtsdatum

Beruf

Familie (PartnerIn/Kinder?)

1. Was führt Sie zu mir?

- Wie sind Sie zu mir /auf mich gekommen?
- Welche Themen/ Fragen/ Probleme/ Wünsche/ Ziele/ Bereiche beschäftigen Sie im Moment?
- Was belastet Sie/ was fehlt Ihnen? Haben Sie Sorgen – oder Kummer?
- Was tut Ihnen gut/ was ist für Sie besonders positiv?

Gibt es **Beschwerden**?

- Wo? Wann? Begleitsymptome?
- Seit wann?
- Waren Sie deshalb schon bei (Fach)ärzten oder in einer Klinik? Mit welchem Ergebnis?
- Was denken **Sie** über die Ursache oder Auslöser der Beschwerden?
- Wie stark und inwiefern beeinträchtigen Sie diese Beschwerden?
- Was haben Sie bisher dagegen unternommen?
- Was hat Ihnen gut getan, was nicht?

- Haben Sie außerdem noch eine Krankheit oder Störung, die vielleicht weniger wichtig erscheint?
- Gibt es frühere Krankheiten/ Operationen/Unfälle/ Verletzungen /Narben?
Andere einschneidende Erlebnisse im weitesten Sinn?
- Nehmen Sie Medikamente? Wofür bzw. wogegen?

Was wünschen/ erhoffen Sie sich von der Behandlung?

Gibt es sonst noch etwas, das ich von Ihnen wissen sollte?

P.S.:

Sämtliche Angaben sind selbstverständlich freiwillig und werden absolut vertraulich behandelt.