

Fragen zur Krankheitsgeschichte / Erstkonsultation

Sehr geehrter Patient,

die nachfolgenden Fragen betreffen Ihre Person und Ihre Krankenvorgeschichte. Sie dienen der Klärung Ihres Krankheits- und Beschwerdebildes. Sie erleichtern unser anschließendes Gespräch. Bitte beantworten Sie die Fragen nach bestem Wissen.

Ihre Antworten unterliegen selbstverständlich der Schweigepflicht.

Vielen Dank für Ihre Mitwirkung.

Name:	Vorname:	geb.:	
PLZ	Wohnort		
Str.			
Fam.-Stand		Beruf	
Tel. privat	Tel. gesch.	Tel. mobil	
Fax		E-Mail	

Warum kommen Sie in die Sprechstunde? Was ist Ihr Anliegen?

Welche Medikamente und Nahrungsmittelergänzungen nehmen Sie ein (Blutgerinnungshemmende Medikamente, auch Abführ-, Beruhigungs-, Schlaf- oder Schmerzmittel)? Bitte alle benennen.

Haben oder hatten Sie eine der folgenden Krankheiten?	Ja	Nein	Weiß nicht
Typhus / Paratyphus / Ruhr / Malaria			
Tuberkulose (Tbc)			
Grüner Star (Glaukom), Grauer Star (Katarakt), Makuladegeneration?			
Nasen-Nebenhöhlenentzündungen			
Schilddrüsenkrankheiten			
Lungenerkrankungen, länger andauernde Bronchitis Asthma, Heuschnupfen, Allergien			
Hoher Blutdruck			
Niedriger Blutdruck			
Schlaganfall, Lähmungen			
Herzinfarkt			

	Ja	Nein	Weiß nicht
Andere Herzerkrankungen oder Gefäßleiden			
Krampfadern, Thrombose, offene Beine			
Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür			
Hepatitis (auch lange zurückliegend)			
Gallensteine			
Nieren-, Nierenbecken- oder Blasenentzündung			
Nieren-, Harnleiter- oder Blasensteine			
Krankheiten der Prostata			
Krankheiten der weiblichen Unterleibsorgane			
Geschlechtskrankheiten (auch lange zurückliegend)			
Sind Sie HIV-positiv?			
Hautkrankheiten			
Nervöse Beschwerden, Nervenzusammenbruch			
Depression oder andere psychische Erkrankungen			
Epilepsie			
Diabetes			
Gicht			
Rheumatische Erkrankungen			
Arthrose			
Andere Erkrankungen der Gelenke oder der Wirbelsäule			
Knochenbrüche, Unfälle (auch lange zurückliegende)			
Anämie, Blutkrankheiten, Blutgerinnungsstörung			
Krebs (auch schon lange zurückliegend)			
Andere Krankheiten?			
Wurden Sie schon einmal operiert? Wenn ja, woran?			
Hatten Sie schon einmal eine Strahlenbehandlung oder Chemotherapie?			
Waren Sie in den letzten 12 Monaten in Ausland? Wo?			
Sonstige Fragen zu Ihrer Person			
Fühlen Sie sich häufig einsam?			
Haben Sie Schwierigkeiten mit Ihrem Partner, Freundin, Freund?			
Haben Sie Schwierigkeiten in der Familie?			
Sind Sie mit Ihrer derzeitigen Tätigkeit (Beruf, Haushalt, Ruhestand) unzufrieden?			
Sind Sie mit Ihrer derzeitigen Wohnung, Wohnort unzufrieden?			
Sind Sie mit Ihrer Nachbarschaft unzufrieden?			
Führen Sie zur Zeit einen Prozess oder sind Sie in einen Prozess verwickelt?			
Haben Sie noch andere Sorgen oder Schwierigkeiten?			
Machen Sie sich Sorgen um Ihre Zukunft?			
Haben Sie finanzielle Sorgen?			
Trinken Sie regelmäßig Alkohol?			
Rauchen Sie?			
Haben Sie geraucht?			

	Ja	Nein	Weiß nicht
Nehmen oder nahmen Sie Drogen irgendwelcher Art?			
Welche?			
Wie lange?			
Treiben Sie regelmäßig Sport?			
Haben sie Hochpotenzen genommen?			
Welche?			
Schlafen Sie gut?			
Sind sie oft müde?			
Schlafen sie durch?			
Müssen sie Nachts zur Toilette?			
Wie oft?			
Nehmen oder nahmen Sie die Pille oder andere Kontrazeptiva?			
Hatten Sie Fehlgeburten/Totgeburten, Schwangerschaftsabbrüche?			
Sie Sie zur Zeit schwanger?			
Sonstiges, was Sie bedrückt?			

Sind in Ihrer Familie folgende Krankheiten vorgekommen?	Vater	Mutter	Groß- eltern	Kinder
Hoher Blutdruck, Schlaganfall				
Herzinfarkt				
Übergewicht				
Diabetes				
Gicht				
Nerven-, Gemüts-, Geisteskrankheiten?				
Behinderungen				
Epilepsie				
Tuberkulose				
Gallensteine, Nierensteine, Blasensteine				
Krebs				
Suchtkrankheiten (Alkohol, Drogen, Medikamente)				
Selbstmorde				

Kuren, Heilverfahren?
Wann?
Weshalb?
Haben Sie klinische, ärztliche oder sonstige Befunde und Laboruntersuchungen? Bitte mitbringen.

Herzlichen Dank für Ihre Bemühungen und der Beantwortung der Fragen.

Wichtiger Hinweis und Aufklärung:

Falls Sie gesetzlich versichert sind und keine Zusatzversicherung für Heilpraktiker haben so erfolgt **keine** Erstattung meiner Behandlungskosten durch die Krankenkasse, d.h. Sie müssen für meine Behandlungskosten selbst aufkommen. Das tun viele meiner Patienten gerne, denn: Gesundheit ist nicht alles aber ohne Gesundheit ist vieles nichts.

Bei privatversicherten und beihilfeberechtigten Patienten sieht die Erstattungssituation anders aus. Meine Liquidation erfolgt nach der Gebührenordnung für Heilpraktiker (GbüH). In der Regel wird diese auch erstattet. Ich kann jedoch nicht garantieren, dass sämtliche Leistungen durch Ihre Versicherung erstattet werden. Meine Liquidation ist jedoch unabhängig von der Höhe der Erstattung in voller Höhe durch den Leistungsnehmer zu bezahlen.

Ich bin damit einverstanden

Datum _____ Unterschrift _____