

Renate Metz

Master universitario en Homeopatia
Diplom Homöopathie

**Ärztin für Allgemeinmedizin
Homöopathie
Akupunktur
Naturheilverfahren**



**63128 Dietzenbach
Postfach 1123
Hügelstraße 25**

Tel. 06074 / 35 35 6
Fax 06074 / 81 44 40
Service-tel 06074 / 8 24 24 8
www.praxisjerwan.de

Patientenfragebogen zur homöopathische Anamnese

Name: _____

In der klassischen Homöopathie ist die Erhebung einer sogenannten Großen Anamnese oder Erstanamnese unerlässlich. Sie ist ein Mosaikstein, Zusammenhänge Ihrer Erkrankungen aufzuspüren und zu versuchen, Sie nicht nur vordergründig zu heilen. Zu meiner besseren Orientierung bitte ich Sie, diese Fragen zu beantworten.

Die bisher gestellten Diagnosen und Befunde sind nicht unwichtig. Mehr aber brauche ich Ihre ganz persönlichen Beschwerden und Missempfindungen. Bitte schildern Sie hier alle Einzelheiten. Gerade ganz ungewöhnlich erscheinende Störungen, die Sie sonst vielleicht als komisch, absonderlich oder etwa lächerlich betrachten würden, sind für die homöopathische Diagnostik sehr wichtig.

1. An welchen Beschwerden leiden Sie jetzt ?

2. Seit wann spüren Sie diese ?

3. Wie spüren, empfinden Sie Ihre Beschwerden ? (z.B. brennend, drückend, pulsierend, schneidend, stechend, plötzlich heranschleichend, würgend, usw.) Schildern Sie bitte möglichst bildlich: (z.B. plötzlicher Druck auf der Brust, als ob jemand auf Ihre Brust spränge, wie wenn..., als ob ... usw.)

4. Wo genau spüren Sie Ihre Beschwerden ? Strahlen sie aus ? wenn ja wohin ?

5. Wodurch werden die Beschwerden schlimmer ?

(bitte versuchen Sie sich genau zu beobachten !!!)

Bewegung, Ruhe, Druck, Entlastung, Hitze, vor/bei Gewitter, vor/bei nassem Wetter, zu einer bestimmten Jahres oder Tageszeit, im Bett, im Liegen, im Schlaf, bei Licht oder bei Sonne, vor/während/nach dem Essen / Stuhlgang / Wasserlassen, vor/bei Periodenblutung, Aufregung, Ärger, Kummer, Angst, Sorge, Freude, Vollmond etc.

6. Wodurch werden die Beschwerden gelindert ?

7. Waren Sie wegen dieser Beschwerden schon bei Ihrem Hausarzt, bei Fachärzten, in einer Klinik, bei einem homöopathischen Arzt, einem Heilpraktiker ? Haben Sie häufig Antibiotika oder andere starke chemische Medikamente erhalten ? Weshalb?

8. Was denken Sie über körperliche und seelische Ursachen oder Auslöser der Beschwerden?

9. Haben Sie außerdem noch eine Beschwerde oder geringe Störung, die vielleicht weniger wichtig erscheint ?

10. Hatten Sie jemals einen Hautausschlag oder eine Hautveränderung? Wann ungefähr?
(Hautausschlag, Warzen, juckende Bläschen, auffällig trockene oder raue Haut, Herpes etc)

11. Frieren Sie schneller – oder ist Ihnen oft zu warm ?

12. Haben Sie viel oder wenig Durst ? Auf warme oder kalte Getränke ?

13. Worauf haben Sie besonderen Appetit ?

Welche Speisen oder Getränke mögen Sie überhaupt nicht?

14. Würden Sie etwas gerne essen oder trinken, vertragen es aber nicht ?

15. Nehmen Sie gern viel Salz ? _____ oder meiden Sie Salz völlig ? _____

Nehmen Sie gern viel Zucker? _____ oder meiden Sie Süßes völlig ? _____

16. Essen Sie auffallend weniger oder mehr und lieber Fett ?

17. Schwitzen Sie leicht ? An welchen Stellen ?

18. Fällt Ihnen bei Ihren Ausscheidungen eine Änderung auf ?
(Stuhlgang, Wasserlassen, Periodenblutung)

19. Haben Sie eine bestimmte Angst oder Furcht ?

(z.B. nachts, bei Gewitter, an hochgelegenen Orten, Lampenfieber, vor oder bei Seilbahnfahrten, in engen Räumen, bei Menschenansammlungen, vor der Zukunft, vor Krankheiten usw.)

20. Haben Sie Träume ? Wiederholen sich diese eventuell sogar ? Wovon träumen Sie ?

21. Welche Krankheiten hatten Sie bisher? Hatten diese einen schweren oder aber einen auffällig leichten Verlauf ? Gab es wiederholte Krankheiten in der Kindheit ?

Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Keuchhusten, Diphtherie, Scharlach, Mandelentz., Erkältungen, Hauterkrankungen, Ekzeme, Warzen, Herpes, Gürtelrose, Wundheilungsstörungen, Heuschnupfen, Allergien, Asthma, Rheuma, Zahnprobleme, Rachitis, Tuberkulose, Karzinome

22. Welche weiteren Krankheiten, Unfälle oder Operationen hatten Sie bisher? Wann?

Operationen: _____

Unfälle: _____

sonstige Erkr.: _____

23. Gegen welche Krankheiten wurden Sie geimpft ? Wie haben Sie die Impfungen vertragen ?

Gab es nach Impfungen Folgekrankheiten? Wann?

Polio, Diphtherie, Tetanus, Masern, Mumps, Röteln, Hämophilus, Hepatitis, Tuberkulose, FSME....

24. Gibt es in Ihrer Familie irgendwelche schweren Krankheiten ?

z.B. Herzinfarkte, Bluthochdruck, Schlaganfall, Diabetes, Gicht, Magengeschwüre, Gallensteine, Rheuma, Krebs, Tuberkulose, Asthma bronchiale, Depressionen, Nervenleiden, Geisteskrankheiten, sonst eine schwere Krankheit ?

25. Wie lauten Ihre Diagnosen?

26. Welche Medikamente nehmen Sie zur Zeit ein?

Wenn Ihre Krankenkasse am IV Vertrag für Homöopathie (einige BKK's, IKK's und KEH) teilnimmt, entstehen Ihnen keine Kosten, es wird über die Krankenversichertenkarte abgerechnet. Ansonsten wird nach der GOÄ abgerechnet.

Behandlungsvertrag

Die Kosten der homöopathischen Behandlung werden privat nach der Gebührenordnung der Ärzte berechnet:

Kosten der Homöopathischen Erstanamnese (1 Std Dauer): 120,65 € (2,3fach)

Kosten der Homöopathischen Folgeanamnese (30 Min Dauer): 60,33 € (2,3fach)

Steigerungen bis zum 3,5 fachen Satz sind bei erhöhtem zeitlichen Aufwand oder Schwierigkeitsgrad möglich.

(Name)

(Vorname)

(Geburtstag)

(Datum)

(Unterschrift)