

Gesundheitsbogen

Herzlich willkommen.

Jeder Mensch ist einzigartig. Deshalb möchte ich nicht nur Ihre Beschwerden kennenlernen, sondern auch die Hintergründe, die Ihre Gesundheit beeinflussen.

Dieser Fragebogen hilft mir, ein umfassendes Bild Ihrer aktuellen Situation zu erhalten. Er dient als Grundlage für unser erstes Gespräch und unterstützt eine individuelle und ganzheitliche Behandlung.

Nehmen Sie sich bitte etwas Zeit und beantworten Sie die Fragen in Ruhe. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten.

Vielen Dank für Ihr Vertrauen.



Anamnesebogen

Datum:

Geburtsdatum:

Hobbies/Sport:

Hauptproblem:

Name, Vorname:

Beruf:

Diagnose:

Hausarzt:

Fachärzte

Medizinische Vorgeschichte:

Aktuelle Beschwerden

Seit wann bestehen die Beschwerden?

Auslöser

Schmerzstärke (0–10)

Was verbessert / verschlechtert die Beschwerden?

Diagnosen

Akute Erkrankungen

Chronische Erkrankungen

Operationen / Krankenhausaufenthalte

OP:

Jahr:

Komplikationen:

Unfälle / Verletzungen

Stürze

Schleudertrauma

Frakturen

Sportverletzungen

Medikamente & Ergänzungen

Aktuelle Medikamente:



Nahrungsergänzungsmittel

| Präparat | Dosierung | Ziel |

Allergien & Unverträglichkeiten

Medikamente
Umweltallergene
Laktose
Gluten

Lebensmittel
Histamin
Fruktose

Blutwerte / Diagnostik: Falls vorhanden, bitte beifügen

Letzte Untersuchungen:

- ☐ Großes Blutbild
- ☐ Eisen/Ferritin
- ☐ Vitamin D
- ☐ Vitamin B12/Folat
- ☐ Schilddrüse (TSH, fT3, fT4)
- ☐ Blutzucker/HbA1c
- ☐ Cholesterin
- ☐ Leberwerte
- ☐ Nierenwerte
- ☐ Darmdiagnostik

Auffälligkeiten:

☐

Darmgesundheit

Verdauung regelmäßig?
Verstopfung
Reizdarm
Nahrungsmittelunverträglichkeiten

Blähungen
Durchfall

Antibiotika in den letzten 12 Monaten

Darmflora Analyse vorhanden?



Schlaf & Regeneration

Schlafdauer
Durchschlafstörungen
Nächtliches Erwachen

Einschlafstörungen
Erholsamer Schlaf
Schnarchen

Bewertung 1–10

Energie & Erschöpfung

Wie hoch ist Ihre Energie aktuell?

0 = völlig erschöpft
10 = voller Energie

Zusätzlich:

Erschöpfung morgens
Belastbarkeit
Gedächtnis

Nachmittags-Tief
Konzentration

Psychische Gesundheit

Aktuelle Belastungen
Stressniveau (0–10)
Ängste
Niedergeschlagenheit
Trauer
Psychotherapeutische Begleitung

Grübeln
Burnout-Symptome
Überforderung

Lebensstil

Bewegung

Sport
Krafttraining

Spaziergänge
Entspannung

Ernährung

Mischkost
Vegan
Sonstige

Vegetarisch
Low Carb

Trinken

Wasser pro Tag

Kaffee

Alkohol

Frauenheilkunde (optional)

Zyklus regelmäßig
Menopause

Beschwerden
Schwangerschaften



Geburten

Naturheilkundliche Ziele

Was möchten Sie erreichen?

- ☐ Schmerzfreiheit
- ☐ Mehr Energie
- ☐ Besser schlafen
- ☐ Stressreduktion
- ☐ Darmgesundheit verbessern
- ☐ Immunsystem stärken
- ☐ Beweglichkeit verbessern
- ☐ Gewichtsregulation
- ☐ Hormonbalance
- ☐ Allgemeines Wohlbefinden

Ganzheitliche Einschätzung

Wohlbefinden & innere Balance

Wie belastet fühlen Sie sich aktuell? (0–10)

Fühlen Sie sich häufig gestresst?

Haben Sie ausreichend Zeit für Erholung?
Gibt es derzeit besondere Herausforderungen in Ihrem Leben?

Wie würden Sie Ihre Stimmung beschreiben?

Was gibt Ihnen Kraft?

Energie & Regeneration

Wie hoch ist Ihr Energielevel aktuell? (0–10)

Fühlen Sie sich morgens erholt?



Haben Sie tagsüber Leistungseinbrüche?

Wie belastbar fühlen Sie sich körperlich und mental?

Was hilft Ihnen, neue Energie zu tanken?

Darmgesundheit & Ernährung

Wie würden Sie Ihre Verdauung beschreiben?

Gibt es bekannte Unverträglichkeiten?

Haben Sie häufig Blähungen, Verstopfung oder Durchfall?

Wurden in den letzten 12 Monaten Antibiotika eingenommen?

Haben Sie bereits eine Darmuntersuchung oder Stuhlanalyse durchführen lassen?

☐

Ihre Gesundheitsziele

Was möchten Sie durch die Behandlung erreichen?

☐ Schmerzen reduzieren

☐ Beweglichkeit verbessern

☐ Mehr Energie im Alltag

☐ Besser schlafen

☐ Stress reduzieren

☐ Darmgesundheit verbessern

☐ Immunsystem stärken

☐ Allgemeines Wohlbefinden steigern

☐ Sonstiges: _____

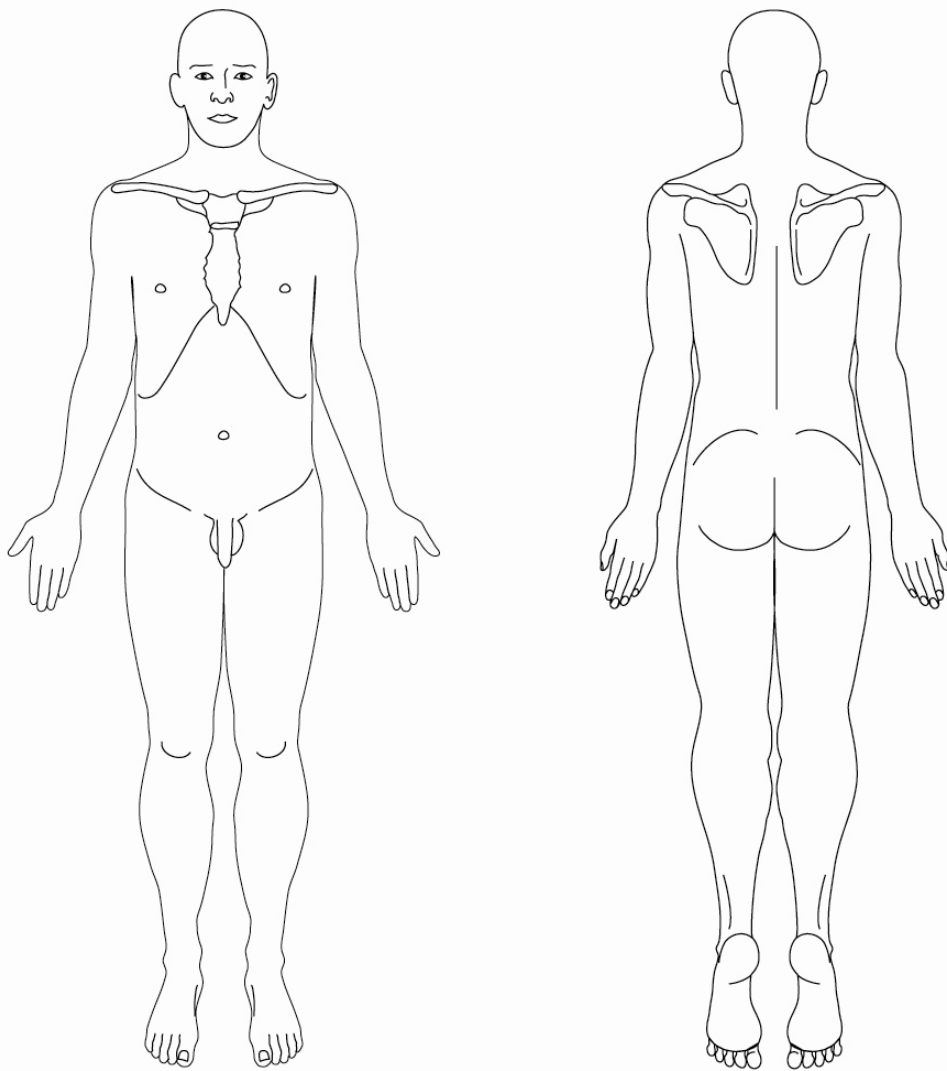
☐

Eine besonders wertschätzende Abschlussfrage ist:

Was möchten Sie mir noch mitteilen?

Gibt es etwas, das Ihnen wichtig ist und das ich über Sie oder Ihre Gesundheit wissen sollte?





Bodychart:

Der Bodychart dient der strukturierten Erfassung Ihrer Beschwerden am gesamten Körper. Bitte markieren Sie alle Bereiche, in denen Sie aktuell Schmerzen, Verspannungen, Missempfindungen (z. B. Kribbeln, Taubheit) oder sonstige Auffälligkeiten wahrnehmen.

Zur besseren Einordnung können Sie zusätzlich die Intensität der Beschwerden kennzeichnen (z. B. leicht, mittel, stark oder anhand einer Skala von 0–10).

Die Angaben unterstützen die ganzheitliche Betrachtung Ihrer gesundheitlichen Situation und helfen, mögliche Zusammenhänge zwischen den Beschwerdebereichen zu erkennen und die Behandlung individuell auszurichten.

Es gibt keine richtigen oder falschen Angaben – entscheidend ist Ihre persönliche Wahrnehmung.

