Anamnesebogen

Martina Lehrke
Heilpraktikerin für Psychotherapie
Hypnosetherapeutin
Grundstr. 44, 63512 Hainburg

Liebe Klientin, lieber Klient,

Für Ihr Anamnesegespräch benötige ich **vorab** einige wichtige Informationen!

Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit und füllen Sie alle Felder dieses Fragebogens bestmöglich aus. Ihre Angaben werden selbstverständlich, ebenso wie die Inhalte der Sitzung, vertraulich behandelt!

Die Felder sind digital beschreibbar, die Kästchen können angeklickt werden.

Senden Sie mir diesen Fragebogen per Mail an info@ml-hypnosetherapie.de oder per Post an:

ML Hypnosetherapie Lehrke, Grundstr. 44, 63512 Hainburg senden. Vielen Dank!

Eine Behandlung kann ohne den ausgefüllten Bogen nicht durchgeführt werden. Die Unterschrift kann ggf. am Gesprächstermin geleistet werden.

Persönliche Angaben

Männlich ☐ Weiblich ☐ Divers ☐

Vorname:

Nachname:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Bitte geben Sie nur Telefonnummern und E-Mail-Adressen an, bei denen ich mich ggf. als Ihre Hypnosetherapeutin Martina Lehrke zu erkennen geben darf.

Beruf:

Geburtstag:

Partnerschaft:

Name der Mutter: lebt ☐ verstorben ☐

Name des Vaters: lebt ☐ verstorben ☐

Meine Eltern sind / waren zusammen ☐ geschieden ☐

Kinder: Nein ☐ Ja ☐ Wie viele? Alter:

Geschwister: Nein ☐ Ja ☐ Wie viele? Alter:

Anamnesebogen

Martina Lehrke
Heilpraktikerin für Psychotherapie
Hypnosetherapeutin
Grundstr. 44, 63512 Hainburg

Gesundheitliche Angaben

Mit welchem Thema kommen Sie zu mir?

Sind Sie derzeit oder waren Sie in den letzten Jahren in ärztlicher Behandlung oder Therapie (seelisch/psychisch oder körperlich)?

Nein ☐ Ja ☐ Wenn ja: warum?

Gibt es psychiatrische / psychische Diagnosen/ Persönlichkeitsstörungen? Nein ☐ Ja ☐

Falls ja, welche? Und falls vorhanden, fügen Sie den **aktuellsten psychiatrischen** Arztbrief bei.

Leiden sie an Langzeit- bzw. chronischen Erkrankungen/Störungen?

Diabetes ☐ Typ

Herzerkrankung ☐ Welche?

Asthma ☐ Letzter Anfall?

Epilepsie ☐ Letzter Anfall?

Abhängigkeitserkrankung ☐ Welche?

Schilddrüse ☐

Kreislaufprobleme ☐

Blutdruck ☐ normal ☐niedrig ☐hoch

Schizophrenie ☐ Typ:

Ansteckende Erkrankungen (z.B. Hepatitis B/C, HIV, etc.)? Nein ☐ Ja ☐

Psychosen? Nein ☐ Ja ☐ Wann zuletzt?

Sonstiges (bitte angeben) ☐

Anamnesebogen

Martina Lehrke
Heilpraktikerin für Psychotherapie
Hypnosetherapeutin
Grundstr. 44, 63512 Hainburg

Nehmen Sie Medikamente? Wenn ja, welche und wofür?

Haben Sie ein Problem mit/Angst vor:

Strand/Wasser ☐ Rolltreppe ☐ Höhe ☐ Fahrstuhl ☐ Wiese ☐

Tiere ☐ Welche?

Sonstiges?

Leiden Sie an starken Schmerzen? Ja ☐ Nein ☐

Wenn ja, welche, wo, seit wann? Bitte beschreiben Sie diese.

Auf einer Skala von 1 bis 10, wie stark empfinden Sie die Schmerzen, wenn 1 der niedrigste und 10 der höchste Wert ist?

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐ 8☐ 9☐ 10☐

Sind Sie **aktuell** / oder waren Sie **kürzlich** in Behandlung bei Psychiater / Neurologe/ Fachklinik?

Ja ☐ Nein ☐

Falls ja, haben Sie dort über die Hypnosetherapie gesprochen und hat dieser sein Einverständnis gegeben?

Cannabis- oder sonstiger Drogenkonsum in den letzten 14 Tagen?

Ja ☐ Nein ☐

Martina Lehrke
Heilpraktikerin für Psychotherapie
Hypnosetherapeutin
Grundstr. 44, 63512 Hainburg

Trinken Sie **regelmäßig** Alkohol? Wenn ja, wie viel?

Körperliche/geistige Behinderung? Nein ☐ Ja ☐

Falls ja, welche?

Besteht eine Schwangerschaft? Nein ☐ Ja ☐

Psychosoziale Angaben

Gibt es Menschen, von denen Sie sehr enttäuscht wurden?

Mutter ☐ Vater ☐ Andere ☐

Wie?

Gab es einen schweres traumatisches Erlebnis? Ja ☐ Nein ☐

Nur wenn Sie möchten, machen Sie hierzu Angaben:

Wegen welchen Themen/Problemen kommen Sie in die Hypnosetherapie?

1.
2.
3.
4.
5.

Anamnesebogen

Martina Lehrke
Heilpraktikerin für Psychotherapie
Hypnosetherapeutin
Grundstr. 44, 63512 Hainburg

Beschreiben Sie das Thema / die Themen und die Gefühle näher. Gerne mit einem Beispiel:

Beschreiben Sie die körperlichen Symptome, wenn das Problem auftritt:

Beschreiben Sie, wie das Problem Sie im Alltag, im Beruf, in Ihren sozialen Beziehungen behindert / einschränkt / beeinflusst:

Was haben Sie bereits unternommen, um diese Probleme zu lösen/lindern?

☐Nichts ☐Hausarzt ☐Psychologe/Psychotherapeut

☐Psychiater ☐Anderes:

Ergebnis dieser Behandlungen? Was wurde empfohlen?

Von einer Skala von 1 (niedrig) bis 10 (sehr stark), wie stark empfinden Sie Ihr Problem?

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐ 8☐ 9☐ 10☐

Martina Lehrke
Heilpraktikerin für Psychotherapie
Hypnosetherapeutin
Grundstr. 44, 63512 Hainburg

Wie sehr sind Sie bereit, Veränderungen zuzulassen?

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐ 8☐ 9☐ 10☐

Wie sehr sind Sie bereit, mit Ihrer Vergangenheit Frieden zu schließen?

1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐ 8☐ 9☐ 10☐

Haben Sie sich schon mal hypnotisieren lassen? Ja ☐ Nein ☐

Wer hat Sie hypnotisiert?

Haben Sie schon einmal ernsthaft darüber nachgedacht oder sogar etwas unternommen, um sich das Leben zu nehmen:

Nein ☐ Ja, ernsthafte Gedanken gemacht ☐ Ja, etwas unternommen ☐

Wann (zuletzt)? Wie oft? Was war(en) der oder die Auslöser?

Jede Erkrankung oder Belastung bringt auch manchmal Vorteile. Nehmen Sie sich einige Minuten Zeit und denken Sie über die Vorteile, die für Sie entfallen könnten, wenn sie eine gesundheitliche Verbesserung erzielen (z. B. auf der Arbeit, im Privatleben, in sozialen Beziehungen)

Bitte schreiben Sie **fünf Ziele** auf, die Sie für sich mit Hypnosetherapie erreichen wollen. Es ist sinnvoll, wenn Sie diese Ziele **positiv formulieren,** also z.B. statt „Ich habe keine Angst mehr“: „Ich fühle mich frei und sicher.“

1.
2.
3.
4.
5.

Martina Lehrke
Heilpraktikerin für Psychotherapie
Hypnosetherapeutin
Grundstr. 44, 63512 Hainburg

Sonstige Angaben, die noch wichtig sind und noch nicht abgefragt wurden:

Haben Sie Fragen zur Hypnose?

Wie sind Sie auf mich gekommen?

☐ Internetsuche/Webseite ☐ Praxisschild

☐ Empfehlung: Wer?

☐ Arzt/Ärztin / HeilpraktikerIn

☐ Sociale Medien und zwar

Nur noch eine Seite....

Martina Lehrke
Heilpraktikerin für Psychotherapie
Hypnosetherapeutin
Grundstr. 44, 63512 Hainburg

Belehrung und Einverständniserklärung

Ich bestätige hiermit, über die Hypnose entsprechend aufgeklärt worden zu sein und alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

Ich erlaube der Hypnosetherapeutin Martina Lehrke, diese Therapie entsprechend durchzuführen. Alle Patienten- und Therapieinhalte sind vertraulich.

Ein Hypnotiseur diagnostiziert keine somatischen Krankheiten und macht **keine Heilversprechungen**. Auch in meinem Fall ist dies nicht geschehen. Der Besuch beim Hypnosetherapeuten ersetzt nicht die professionelle ärztliche Beratung oder Behandlung.

Die Hypnosetherapeutin Martina Lehrke hat mir in keiner Form davon abgeraten, ärztliche oder anderweitige professionelle Beratung oder Behandlung aufzusuchen oder fortzuführen, und/oder Medikamente einzunehmen oder abzusetzen, ohne die ausdrückliche Zustimmung eines Arztes. Generell arbeitet die Hypnosetherapeutin Martina Lehrke an der Stärkung meiner Gesundheit und Aktivierung meiner Selbstheilungskräfte.

Ich versichere mit meiner Unterschrift, dass ich alle Hinweise verstanden habe und über Risiken und Aspekte aufgeklärt wurde, bei denen eine Hypnosetherapie kontraindiziert sein kann:, z. B. bei vorheriger Einnahme von Alkohol, Drogen, sowie Abhängigkeitserkrankungen, bi-polare Störungen, Psychosen / Wahn, Epilepsie, schwere Herz-/Kreislauferkrankungen, Persönlichkeitsstörungen, Störungen des zentralen Nervensystems, Thrombose, kürzlicher Herzinfarkt/Schlafanfall, Schwangerschaft, Einnahme von Psychopharma, endogene Depressionen usw.

Gemäß der **Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)** erteile ich der Hypnosetherapeutin Martina Lehrke die Erlaubnis, meine Daten und Dokumentation zu speichern und aufzubewahren.

Ich willige ein, dass gewisse Daten im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben, z. B. in einem medizinischen Notfall, an entsprechende Einrichtungen / Institutionen weitergegeben werden dürfen.

Mit meiner Unterschrift bestätigen ich die Kenntnis darüber, dass sich die Hypnosetherapeutin Martina Lehrke vorbehält, ein Ausfallhonorar von 100 % bei versäumten Behandlungsterminen zu berechnen, sofern die Termine nicht **mind. 24 Stunden** vorher abgesagt wurden.

Ort, Datum und Unterschrift des Klienten bzw. gesetzlichen Vertreters

Kontakt per E-Mail (Zwecks Qualitätskontrolle, Follow-up, Newsletter) ist erlaubt: Ja ☐ Nein ☐

Wichtig vor der Sitzung:

- ✓ **Kontaktlinsen / Brille entfernen, so können Sie sich besser entspannen**
- ✓ **Ggf. Messung des Blutzuckers**
- ✓ **Handy ausschalten**
- ✓ **Nochmal zur Toilette gehen**
- ✓ **Kein Alkohol-(mind 24 Std.) oder Drogenkonsum (mind. 14 Tage) vor der Sitzung**