

# Anamnesebogen

Name: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Beschwerden: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

Seit wann?: \_\_\_\_\_

Wo sind die Beschwerden. \_\_\_\_\_

---

Auslöser/Ursache falls bekannt: \_\_\_\_\_

---

Grunderkrankungen: \_\_\_\_\_

---

---

Medikamente/

Vorbehandlung: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Bemerkungen

/Besonderheiten: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Praxis Brigitte Platzke Heilpraktikerin