

# Anamnesebogen Praxis Humanis

*Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,  
herzlich willkommen in unserer Praxis!*

Zur Anlage Ihrer Patientenakte und im Interesse einer komplikationslosen Behandlung benötigen wir die folgenden Angaben von Ihnen. Wir bitten um richtige und vollständige Angaben. Alle Ihre Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und werden mit der nötigen Sorgfalt behandelt.

## Patient/in

**Name, Vorname:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse:** \_\_\_\_\_

**Festnetz:** \_\_\_\_\_

**Mobilfunk:** \_\_\_\_\_

**Beruf:** \_\_\_\_\_

**Familienstand:** \_\_\_\_\_

**Kinder:** ☐ ja, \_\_\_\_\_ ☐ nein

**Versicherungsstatus:** ☐ gesetzlich ☐ privat

**Beihilfeanspruch:** ☐ ja ☐ nein

**Hausarzt:** \_\_\_\_\_

## Medizinische Anamnese

**Welche Medikamente nehmen Sie aktuell ein? Bitte um Auflistung mit Dosierung!**

Medikament	Dosierung	früh	mittags	abends

**Welche körperlichen und psychischen Vorerkrankungen sind bei Ihnen bekannt?**

---

---

**Besteht eine gesetzliche Betreuung? Falls ja, für welche Bereiche?**

(Bitte Kopie des Betreuungsausweises vorlegen.)

---

**Machen Sie aktuell eine Psychotherapie/Gesprächstherapie? Falls ja, bei wem?**

---

**Waren Sie schon mal in teilstationärer oder stationärer psychiatrischer Behandlung? Falls ja, wann und in welchem Krankenhaus?**

Zeitraum	Krankenhaus

**Unter welchen Beschwerden leiden Sie aktuell?**

---

---

---

**Sind Allergien/Medikamentenunverträglichkeiten bekannt?**

---

**Besteht eine Schwangerschaft oder stillen Sie?**

---

**Wie sind Sie auf unsere Praxis aufmerksam geworden?**

---

Hinweis: Eine Änderung des Versicherungsverhältnisses ist sofort mitzuteilen!

***Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!***

---

**Datum**

---

**Unterschrift**