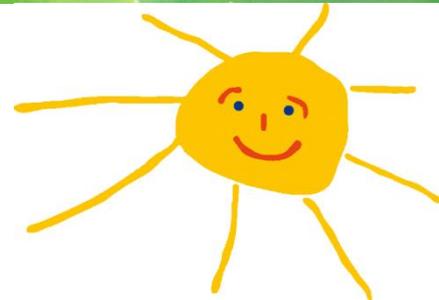




# INFUSIONSPROGRAMM



Ihnen und Ihrer Gesundheit möchten wir unsere gesamte Aufmerksamkeit und Kompetenz widmen. Um Ihnen den exakt auf Sie zugeschnittenen Therapievorschlagn zu gestalten, benötigen wir einige Angaben von Ihnen.

Diese Planung erfolgt individuell.

Die Informationen unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht, werden absolut vertraulich behandelt und an Niemanden weitergegeben.

Bitte füllen Sie diesen Bogen in aller Ruhe aus. Sie brauchen natürlich nur die Fragen beantworten, die Sie auch beantworten möchten.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

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

Telefon (Privat): \_\_\_\_\_ Dienstlich: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

## Anamnese

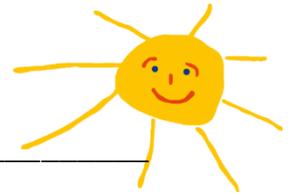
**Wie groß und schwer sind Sie?** Größe \_\_\_\_\_ cm                      Gewicht \_\_\_\_\_ kg

**Rauchen Sie?**                       Ja, \_\_\_\_\_ Zigaretten / Tag                       Nein

**Trinken Sie Alkohol?**                       Ja, ungefähr \_\_\_\_\_  
 Nein, nicht mehr als gelegentlich 1-2 Glas Wein/Bier

**Leiden Sie unter chronischen Erkrankungen?**

z.B. Bluthochdruck, Diabetes mellitus



---

---

---

---

**Sind Sie schon einmal operiert worden?**

**Wenn ja, was und wann?**

---

---

**Sind Erkrankungen in Ihrer Familie bekannt?** (Wer? Welche Erkrankungen?)

---

---

---

**Sind Ihnen Allergien oder Arzneimittelunverträglichkeiten bekannt?** (Wenn ja, welche?)

---

---

**Nehmen Sie Medikamente ein?** (Welche und wie nehmen Sie diese ein?)

---

---

---

**Was ist Ihr Anliegen? Worum geht es Ihnen?**

Mir geht es um die Optimierung meiner Gesundheit

Ich möchte die Voraussetzungen für die Verbesserung meines gesundheitlichen Zustandes legen.

Mir geht es um folgende gesundheitlichen Anliegen:

Stärkung meines Immunsystems

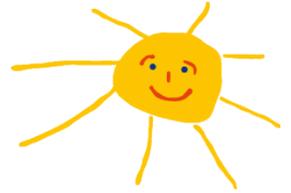
Linderung von Symptomen:

---

---

Mein Anliegen ist: \_\_\_\_\_

---



**Die Voraussetzung für die Erstellung des Therapievorschlags sind vorliegende Ergebnisse aus der Vorsorge-Offensive und dieser ausgefüllte Fragebogen.**

**Mir ist bekannt, dass diese Leistungen keine Leistungen der Krankenkassen sind und von mir selbst getragen werden müssen. Die Kosten können oft steuerlich angerechnet werden.**

**Die Erstellung des Therapievorschlags und die dazugehörige Beratung in der Praxis werden mit € 150,-- in Rechnung gestellt.**

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

## Dürfen wir Ihnen noch ein paar Fragen stellen?

### Ich wurde auf Ihre Praxis aufmerksam durch:

- Empfehlung                       Mundpropaganda                       Annonce in der Zeitung  
 Internet                               Zufällig  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Ich komme weil:

- Sie mir durch einen anderen Patienten empfohlen wurden  
 Sie günstig zu meiner Wohnung liegen  
 Mich Ihr spezielles Leistungsangebot neugierig gemacht hat  
 Sonstiger Grund \_\_\_\_\_

Vielen Dank.