

Anamnesebogen Psychotherapie
Christine Brunner-Edrich
Fachärztin für Allgemeinmedizin und tiefenpsychologische Psychotherapie
Hauptstr. 13, 86391 Stadtbergen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Wir bitten Sie den Bogen vollständig auszufüllen, im Besonderen Festnetz- und Handynummer sowie E-Mail Adresse, damit Ihre Erreichbarkeit sichergestellt ist.

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Telefon : _____ Handy: _____

Beruf: _____

E-Mail: _____

Krankenkasse mit Anschrift: _____

Nehmen Sie Medikamente ein?
(Bitte auch die Pille und nicht verschreibungspflichtige Medikamente angeben)

| Medikament | Dosierung |
|------------|-----------|
| | |
| | |
| | |
| | |

Haben Sie chronische Erkrankungen?

Bitte notieren Sie, falls erfolgt, Beginn und Dauer vorausgegangener Psychotherapien und/oder stationärer Therapien

Rauchen Sie?

Ja: _____ Nein: _____

Wenn ja, dann bitte Angabe der Menge:

_____ täglich.

Konsumieren Sie Alkohol?

Konsumieren Sie andere psychoaktive Substanzen?

Vielen Dank!

| |
|---|
| Erstellt am: 17.04.2020 Erstellt durch: D.Agut Speicherplatz: Formulare intern/Anamesebogen Psychotherapie |
|---|

| |
|--|
| Freigegeben am: 20.04.2018 Freigegeben durch: C. Brunner-Edrich Version: 01 Stand: 04/2020 |
|--|