



Anamnese

Name, Vorname

Adresse

Telefon

E-Mail Adresse

Geburtsdatum

Behandlungsziele

Grund des Besuchs

Hauptziel der Hypnosebehandlung

Nebenziele der Hypnosebehandlung (falls vorhanden)

Seit wann besteht das zu behandelnde Thema?



Wie äussert es sich genau?

Gibt es Faktoren, die das Problem verstärken oder lindern?
(stress, Entspannung oder gesundheitliche Sondersituationen (z.b. Schwangerschaft))

Haben irgendwelche Personen Einfluss auf das Behandlungsthema? (Partner, Kollegen, Chef, Familie)

Gesundheitliche Situation

Liegen akute Erkrankungen vor? (Psychische Probleme, Herz/Kreislauf, Nervensystem, Epilepsie, Anfälle)

Besteht eine Schwangerschaft?

Nimmst du momentan Medikamente ein? Wenn ja, welche?

Wurde schon einmal eine Psychotherapie in Anspruch genommen?
Wurde schon einmal eine Psychische Erkrankung diagnostiziert? Wenn ja, welche?



Wie viel Alkohol nimmst du durchschnittlich zu dir?

Nimmst du Drogen? Wenn ja, wieviel

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit obiger Angaben und bin mir bewusst, dass fehlerhafte Angaben die Wirkung der Hypnosebehandlung beeinträchtigen können.

Ich verstehe, dass keine Heilung versprochen wird und keine ärztliche Behandlung ersetzt wird

Datum und Unterschrift Klient

Unterschrift Behandler

