



PRAXIS
VITA
BREMEN

Bevor es losgehen kann, haben Sie eine digitale Unterschrift?

Anamnese Bogen

Falls nicht, können Sie auch später
Unterschreiben!

Personendaten

Name, Vorname:
Adresse:
Geburtsdatum:
Telefon:
E-Mail:

Bitte ausgefüllt an info@vita-bremen.de

oder einfach ausgedruckt mitbringen

Behandlungsziele

Grund des Besuchs:

Hauptziel der Behandlung:

Seit wann besteht das Thema?

Wie äußert es sich genau?

Gibt es Faktoren, die das Problem verstärken oder lindern (Stress, Entspannung,
bestimmte Ereignisse)?

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

Gesundheitliche Situation

Bestehen derzeit noch anderen aktuelle gesundheitliche oder emotionale Probleme
oder gesundheitliche Sondersituationen?

Rauchen Sie – wenn ja, wie viele Zigaretten pro Tag?

Trinken Sie Alkohol – wenn ja, wie häufig und wie viel?

Anschrift

PRAXIS VITA BREMEN
Am Wall 142
28195 Bremen

Kontakt

Telefon
0421/98974979
E-Mail
info@vita-bremen.de

Steuernummer

60 275 198 63

Bankverbindung

Postbank
DE97250100300213390300

Nehmen Sie Drogen ein oder haben Sie früher Drogen eingenommen?

Bewerten Sie bitte auf einer Skala von 0-10 (0 ist das Minimum, 10 das Maximum)
Ihr derzeitiges allgemeines Stresslevel und benennen Sie die Hauptursachen des
Stress, falls vorhanden.

Machen Sie regelmäßig Sport – wenn ja, welchen Sport und wie häufig?

Wie sind Ihre typischen Schlafenszeiten? Kommen Sie mit diesen gut zurecht?

Wie ernähren Sie sich (regelmäßig / gesund/ ausgewogen)?

Bekommen Sie genug Licht / Sonne? (evtl. saisonal abhängige Depressionen in der
Winterzeit oder bei Büroangestellten?)

Befinden Sie sich in einer Beziehung? Bestehen hierin oder generell im familiären
Bereich aktuelle Krisen oder Unzufriedenheiten?

Fragen zur Hypnose/ EMDR/ Systemischen Aufstellungen

Wurden Sie bereits mit den oben genannten Methoden behandelt? Wenn ja, wie war das, wie haben Sie die
Therapie empfunden?

Haben Sie selbst Kenntnisse in einer Therapie- oder Coaching-Methode oder in einer
meditativen Anwendung (NLP, Mentaltraining, Selbsthypnose, Yoga u.ä.) und
dadurch ggf. auch Trance-Erfahrung?

Gibt es etwas, was ich besonders beachten sollte oder sollte ich etwas unbedingt vermeiden?

**Hiermit bestätige ich die Richtigkeit obiger Angaben und bin mir bewusst, dass fehlerhafte
Angaben die Wirkung der Behandlung beeinträchtigen können.
Ich verstehe, dass keine Heilung versprochen wird und keine ärztliche Behandlung ersetzt wird.**

Unterschrift des Patienten

Unterschrift des Behandlers

Anschrift

PRAXIS VITA BREMEN
Am Wall 142
28195 Bremen

Kontakt

Telefon
0421/98974979
E-Mail
info@vita-bremen.de

Steuernummer

60 275 198 63

Bankverbindung

Postbank
DE97250100300213390300