



OSTEOPATHIE BENY

Patientenfragebogen

Name:	Vorname:
_____	_____
Straße:	PLZ, Stadt:
_____	_____
Tel.:	Mobil:
_____	_____
E-Mail:	Geburtsdatum:
_____	_____
Versicherung:	Arzt:
_____	_____

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Zutreffendes bitte ankreuzen und unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen

Osteopathie Beny

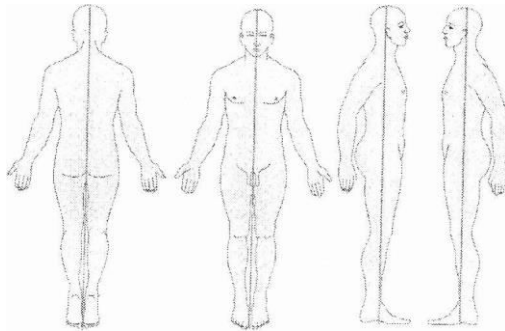
Heilpraktikerin Jeannette Beny

1. Was ist der Grund für Ihren Besuch?

2. Haben Sie Schmerzen, Taubheitsgefühle, Bewegungseinschränkungen?
bitte beschreiben Sie genauer:

 J N

wenn ja, wo haben Sie diese Beschwerden? Bitte einzeichnen:



3. Wann treten Ihre Beschwerden auf?

a) Bei Bewegung, wenn ja bei welcher Art von Bewegung? Bitte beschreiben Sie genauer:

b) In Ruhe, nachts, in bestimmten Positionen, (bei Frauen; während der Periode)?
Bitte beschreiben Sie genauer:

4. Seit wann haben Sie diese Beschwerden?

5. a) Was wurde bisher gegen die Beschwerden unternommen?

b) Was wurde an diagnostischen Maßnahmen (Labor, Röntgen, MRT etc.) gemacht?

Osteopathie Beny

Heilpraktikerin Jeannette Beny

6. a) Haben oder hatten Sie noch andere Nebenerkrankungen oder Beschwerden (z.B. eine schwere Infektionskrankheit, chronische Erkrankungen wie Asthma,

Diabetes)? Wenn ja, welche und wann?

 J N

- b) Haben Sie Unverträglichkeiten oder Allergien?

 J N

Wenn ja; welche?

Haben Sie Symptome wie Bauchschmerzen, Sodbrennen, Verstopfung oder

Blähungen?

 J N

Wenn ja; wann?

- c) Haben Sie täglich Stuhlgang?

 J N

7. a) Hatten Sie in der Vergangenheit einen oder mehrere Unfälle? (auch Sportunfälle)

8. Wurden Sie schon einmal operiert?

 J N

Wenn ja, wann und was wurde operiert? Bitte chronologisch aufführen.

Osteopathie Beny

Heilpraktikerin Jeannette Beny

9. Nehmen Sie Medikamente?

J	N
---	---

Wenn ja, welche und wie viel? Bitte listen Sie Ihre Medikamente hier auf.

10. An Frauen: Haben sie Kinder?

Treten Ihre Beschwerden im Zusammenhang mit der Periode auf?
Verhüten Sie und wenn ja, wie?

11. Treiben Sie regelmäßig Sport?

J	N
---	---

Wenn ja, welchen Sport und wie oft? (Stunden pro Woche)

12. Waren Sie schon einmal beim Osteopathen, Chiropraktiker,
Physiotherapeuten oder Heilpraktiker?

Wenn ja, wann zuletzt?

13. Berufliche Tätigkeit

13. Was machen Sie gerne in Ihrer Freizeit?

Osteopathie Beny

Heilpraktikerin Jeannette Beny

12. Was sind Ihre Ziele der Behandlung und was erwarten Sie von der Behandlung?

14. Wie wurden Sie auf meine Praxis aufmerksam?

15. Bemerkungen:

Bitte beachten Sie, dass die von Ihnen vereinbarten Zeiten ausschließlich für Sie reserviert sind. Sofern Sie einen Termin nicht wahrnehmen können, bitten ich Sie diesen 24 Stunden vorher abzusagen. Damit kann diese Zeit an eine andere Person vergeben werden.

Bei zu kurzfristiger oder nicht erfolgter Terminabsage behalte ich mir das Recht vor die Behandlungskosten in Rechnung zu stellen.

Die Abrechnung der Anwendungen erfolgt nach Gebührenordnung für Heilpraktiker. Bitte erkundigen Sie sich am besten vor der Behandlung ob hier eine Kostenübernahme durch Ihre private oder gesetzliche Krankenkasse erfolgt. Eine Liquidation hat unabhängig von der teilweisen oder vollen Kostenübernahme Ihrer Krankenkasse innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungserhalt zu erfolgen.

Das Honorar für eine Osteopathiesitzung liegt bei ca. 75-100 € je nach Dauer und Aufwand.

Vielen Dank für Ihre Mühe!

Ort / Datum

Unterschrift