



ambulatorium und institut naturheilpark

Datum der Probenentnahme	
Familienname und Vorname	
Geburtsdatum	
Telefonnummer	
Mailadresse	
Anschrift (Straße, Hausnr., PLZ, Ort)	
Beruf	
Zuweisender Arzt / Therapeut	

Anamnese - Fragebogen

Grund für die Testung: Vorsorge-Screening? Oder wurde bereits eine Erkrankung festgestellt?	Vorsorge? Falls ja, welche?
Gab es bereits Operationen? / Sind welche geplant?	Falls ja, welche? (OP, Datum)
Gab es Beschwerden nach Operationen?	Falls ja, welche?
Welche Beschwerden gibt es aktuell?	Falls ja, welche?
Welche Medikamente werden derzeit eingenommen? (Konventionell und alternativ)	Falls ja, welche?
Gibt es Allergien / Unverträglichkeiten?	Falls ja, welche?
Welche Behandlungen wurden/werden gegen die geschilderten Beschwerden angewendet (Konventionell und alternativ)	Falls ja, welche?
Sind Sie beruflichen oder anderen Risikofaktoren ausgesetzt? (Strahlenbelastung, Umweltgifte, Fernreisen,...)	Falls ja, welche?
Gab es in letzter Zeit Infektionen, Amalgamsanierungen, andere Vorkommnisse? (Grippe, Covid, Entzündungen, etc.)	Falls ja, welche?
Welche Impfungen wurden injiziert? (Covid, Grippe, FSME, etc.)	Falls ja, welche? (wichtig: Herstellername, Datum)
Spezielle Fragestellungen:	