

Anamnesebogen für die Hypnosebehandlung

Persönliche Angaben

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon / E-Mail: _____

Termin am: _____

1. Gesundheitliche Angaben

Bitte kreuzen Sie an, was auf Sie zutrifft:

- ☐ Schwangerschaft
- ☐ Akute oder chronische Erkrankungen
- ☐ Neurologische Erkrankungen (z. B. Epilepsie, MS, Parkinson)
- ☐ Psychische Erkrankungen / Psychosen
- ☐ Frühere oder aktuelle Suizidgedanken
- ☐ Aktuelle Chemotherapie
- ☐ Regelmäßige Medikamenteneinnahme
- ☐ Drogenkonsum
- ☐ Erhöhter Alkoholkonsum

Falls oben etwas zutrifft, bitte kurz erläutern:



Anamnesebogen für die Hypnosebehandlung

2. Ihr Anliegen

Was ist der Hauptgrund für Ihren Besuch?

Was möchten Sie mit der Hypnose erreichen?

Wie stark belastet Sie dieses Thema im Alltag? (0 = gar nicht / 10 = sehr stark)

___ / 10

3. Bisherige Erfahrungen

Psychotherapie: ☐ Nein ☐ Ja

Hypnose: ☐ Nein ☐ Ja

Andere Behandlungen: ☐ Nein ☐ Ja

Falls ja, bitte kurz beschreiben:



Anamnesebogen für die Hypnosebehandlung

4. Erwartungen & Hinweise

Gibt es Ängste, Wünsche oder besondere Erwartungen an die Hypnose?

Gibt es etwas Wichtiges, das ich vor der Behandlung wissen sollte?

5. Einverständniserklärung

Ich bestätige, dass meine Angaben wahrheitsgemäß sind.

Ich bin darüber informiert, dass Hypnose keine ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung ersetzt.

Ich erkläre mich mit der Durchführung der Hypnose einverstanden.

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____