

Anamnesebogen - Damit deine Begleitung sicher, passend und persönlich vorbereitet ist.
Bitte möglichst vollständig ausfüllen. Was du nicht schriftlich festhalten möchtest, können wir persönlich besprechen.

1 Persönliche Angaben

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Beruf / Tätigkeit

Kontakt: Telefon E-Mail WhatsApp

2 Dein Anliegen und dein Ziel

Worum geht es dir heute? Was belastet oder beschäftigt dich?

Was möchtest du durch unsere gemeinsame Arbeit erreichen oder verändern?

Erfahrung mit Hypnose oder Coaching? ☐ Nein ☐ Ja, und zwar: _____

3 Gesundheit und Sicherheit

Derzeit in ärztlicher, psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung? ☐ Nein ☐ Ja

Name und Ort des Therapeuten: _____

Aktuelle Diagnosen, Beschwerden oder gesundheitliche Besonderheiten: _____

Medikamente sowie Alkohol oder andere Substanzen, soweit relevant: _____

Aktuell oder in der Vorgeschichte: ☐ Epilepsie/Krampfanfälle ☐ Ohnmachtsneigung ☐ schwere Herz-Kreislauf-Erkrankung
☐ Psychose/manische Episode ☐ dissoziative Störung ☐ akute Krise/Suizidgedanken ☐ nichts davon

Schwangerschaft? ☐ Nein ☐ Ja

4 Hinweise, Datenschutz & Einwilligung

Rahmen der Begleitung

Hypnose und GesprächsCoaching sind eine nicht heilkundliche Begleitung und ersetzen keine ärztliche, psychiatrische oder psychotherapeutische Diagnostik oder Behandlung. Bestehende Behandlungen und verordnete Medikamente dürfen nicht ohne Rücksprache mit der behandelnden Fachperson verändert oder beendet werden. Die Teilnahme ist freiwillig; Fragen, Übungen oder die Sitzung können jederzeit abgelehnt, unterbrochen oder beendet werden. Erleben und Wirkung sind individuell; es wird kein Heil- oder Erfolgsversprechen gegeben. Entscheidungen und Umsetzungsschritte bleiben in eigener Verantwortung.

Honorar, Vertraulichkeit, Dokumentation

Abrechnung nach dem vorab vereinbarten Honorar. Angaben und Notizen werden vertraulich behandelt. Weitergabe nur mit ausdrücklicher Zustimmung oder gesetzlicher Verpflichtung. Ton-, Bild- oder Videoaufnahmen nur nach gesonderter vorheriger Vereinbarung.

Datenschutz nach Art. 13 DSGVO

Verantwortlich: Dr. Steffi Schwarz, Praxis für Hypnose und GesprächsCoaching, Dammstraße 22, 07749 Jena, info@schwarz-hypnose.de. Zwecke: Terminorganisation, Vorbereitung, Durchführung, Dokumentation und Abrechnung. Rechtsgrundlagen: Art. 6 Abs. 1 lit. b und c DSGVO; Gesundheitsdaten aufgrund ausdrücklicher Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO. Empfänger nur soweit zur Vertragserfüllung, Abrechnung oder Erfüllung gesetzlicher Pflichten erforderlich, sonst nur mit Zustimmung. Speicherung nur solange erforderlich bzw. gesetzlich vorgeschrieben. Rechte - soweit gesetzlich gegeben - auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch; Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufbar. Beschwerde bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde, insbesondere TLfDI: www.tlfdi.de.

Ausdrückliche Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten: Ich willige ein, dass meine Angaben zu Gesundheit, Behandlung und Medikation zur verantwortungsvollen Vorbereitung, Durchführung und Dokumentation der Hypnose- und Coachingbegleitung verarbeitet werden. Widerruf jederzeit mit Wirkung für die Zukunft. Ohne diese Angaben kann eine sichere und passende Begleitung ggf. nicht durchgeführt werden.

☐ Hinweise gelesen und verstanden ☐ Angaben nach bestem Wissen vollständig/richtig ☐ Relevante gesundheitliche Veränderungen teile ich mit
☐ Ich entscheide mich bewusst und aus eigenem Wunsch für die Hypnose

Ort, Datum

Unterschrift Klientin / Klient