

# Anamnesebogen

Herzlichen Dank für Ihr Interesse an meiner psychotherapeutischen Praxis und das damit verbundene Vertrauen.

Bitte füllen Sie diesen Anamnesebogen vollständig und in Ruhe zu Haus aus. und Senden ihn mir vor unserem Termin per E-Mail an [info@schoenfeld-psychotherapie.de](mailto:info@schoenfeld-psychotherapie.de) oder bringen Sie den Bogen zum Erstgespräch mit.

Sofern relevante Befunde oder Berichte (z.B. Arztbriefe, Entlassungsberichte, Testergebnisse) vorliegen, bringen Sie diese bitte ebenfalls zum Erstgespräch mit.  
Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

## Persönliche Angaben

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht: weiblich männlich divers

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

E-Mail

## Wie sind Sie versichert?

gesetzlich privat privat mit Beihilfe

Name der Krankenkasse

Selbstzahler

## Was sind ihre Hauptsymptome?

Depression Angst & Panik Zwangsgedanken /-Handlungen

Traumafolgestörung Essstörung Suchtverhalten

Psychosomatische Beschwerden Sonstige:

Seit wann bestehen die Symptome etwa?

Was sehen Sie als Auslöser für den Ausbruch der Symptome?

CARINA SCHÖNFELD, M.SC.  
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTIN  
TIEFENPSYCHOLOGISCH FUNDIERTE PSYCHOTHERAPIE

---

Wie hoch ist derzeit Ihr Leidensdruck?	gering	mittel	stark	sehr stark
In welchen Lebensbereichen fühlen Sie sich am meisten eingeschränkt?	Beruf	Freunde/Familie	Partnerschaft	
	Alleinsein	Umgang mit Fremden	Sonstige	
Nehmen Sie Medikamente?	Nein	Ja (bitte Namen und Dosis angeben)		
haben Sie schon mal eine ambulante Psychotherapie gemacht?	Nein	Ja (bitte Zeitraum und Verfahren angeben)		
Haben Sie schon mal eine stationäre Therapie gemacht?	Nein	Ja (Bitte Zeitpunkt und Dauer angeben)		

**Wie haben Sie von meiner Praxis erfahren?**

Ärztessuche Hessen	Psychotherapeutenkammer	Google/Website
Jameda	Instahelp	Freunde/Bekannte
Sonstige:		

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben

Datum