

## Anamnese (Ernährungsberatung)

Liebe Patientin, lieber Patient!

Eine Ernährungsberatung ist sehr individuell. Daher müssen wir vieles über Sie wissen, um Sie optimal beraten zu können. Sie helfen uns bei dieser Aufgabe, wenn Sie den folgenden Fragebogen ausfüllen. Vielen Dank!

Name:	Telefon:
Stadt/Postleitzahl:	Geburtsdatum:
Straße:	Hausarzt:
E-Mail:	Alleine oder mit Partner:

**Bitte klar und deutlich in Druckbuchstaben schreiben**

### Weitere persönliche Daten:

Leben Sie alleine oder mit Partner/in?

Beruf:

Gewicht (morgens vor oder nach dem Toilettengang):

Größe:

Ruhepuls (morgens im Sitzen, nach dem Aufstehen)

BMI (vom Therapeuten auszufüllen):

Taille/Hüfte Verhältnis (vom Therapeuten auszufüllen):

Körperfettanteil (vom Therapeuten auszufüllen):

Sonstiges(vom Therapeuten auszufüllen):

**Bitte tragen Sie hier ihre eigenen Erkrankungen ein**

**Ärztliche Dokumente (Blutuntersuchungen etc. bitte mitbringen)**

**Operationen (Datum und Art der OP):**

**Eigene Medikamente:**

**Vitamine und Nahrungsergänzung (bitte mitbringen):**

**Rauchen:**

**Alkohol (Wie oft/pro Woche):**

**Sportliche Aktivität (Wie oft/pro Woche):**

**Ihre Beschwerden:**

**Ihre Ziele:**

**Ihre 3 Lieblingsessen:**

**Ihre 5 häufigsten Essen:**

**Schätzen Sie ab, wieviel Gramm Sie ungefähr in ihrer täglichen Ernährung durchschnittlich haben:**

- **Wasser oder ungesüßter Kräuter-Grün- und Hibiskustee:**
- **Obst oder Trockenobst** (z.B. Apfel, Bananen, Kiwi, Dattel, Orange, Mandarine, Melone, Mango, Ananas):
- **Frische Beeren oder getrocknet** (z.B. Heidelbeere, Brombeere, Erdbeeren, Kirsche und Weintraube):
- **Kreuzblütengewächse** (z.B. Brokkoli, Grünkohl, Rosenkohl, Weißkohl, Rucola, Radieschen oder Brunnenkresse):
- **rohes grünes Blattgemüse oder gekocht** (z.B. Spinat, Mangold, Pak Choy, Feldsalat, Kopfsalat, Romanasalat, Gartenkräuter, Wildes Blattgemüse, Kreuzblütengewächse):
- **Gemüse oder Pilze** (z.B. Karotte, Zucchini, Aubergine, Paprika, Gurke, Mais, Zwiebeln, Knoblauch, Pilze, Süßkartoffel, Kürbis):
- **Vollkorn, roh oder gekocht oder Vollkornbrot** (z.B. Vollkornreis, Hafer, Vollkornbrot, Amaranth, Quinoa, Buchweizen, Hirse):
- **Gekochte Bohnen/Tofu, Hummus oder Bohnendip** (z.B. Grüne Bohnen, Erbsen, Sojabohnen, Kichererbsen, Linsen, Kidneybohnen):
- **Nüsse oder reine Nussbutter** (z.B. Mandelmuß, Macadamiamuß, Cashewmuß):
- **geschroteter Leinsamen:**
- **Kurcuma:**
- **Saft:**
- **Softdrinks** (z.B. Cola, Limonade, Schorlen):
- **Fleisch** z.B. (Geflügel, Rind, Schwein, Lamm):
- **Fisch** (z.B. Makrele, Kabeljau, Lachs):
- **Milchprodukte** (z.B. Milch, Joghurt, Quark, Käse):
- **Eier:**
- **Zucker** (z.B. Raffinierter Zucker, Agavendicksaft, Ahornsirup, Vollrohrzucker):
- **Salz** (z.B. Steinsalz, Meersalz, Himalayasalz):
- **Fette** (z.B. Butter, Margarine, Schmalz):
- **Öl** (z.B. Rapsöl, Olivenöl, Sonnenblumenöl, Kokosöl):
- **Hochverarbeitete Lebensmittel** (z.B. Süßigkeiten, Gebäck, Chips, Schokolade):

## Aufklärungsbogen und Einwilligungserklärung zur Ernährungsberatung

Name: \_\_\_\_\_

Möchten sie unseren Gesundheitsnewsletter bekommen? Ja  Nein

Die Behandlungskosten in Höhe von 100€/Sitzung werden unabhängig von der Erstattung meiner Krankenkasse akzeptiert. Wir berechnen eine Ausfallgebühr in Höhe von 30,00 € für nicht 48 Stunden vorher abgesagte Termine.

Schulmedizinische Medikamente setzen Sie bitte niemals eigenmächtig ab, sondern nur nach Absprache mit dem behandelnden Arzt!

Datum:

*Machner*

Behandler

\_\_\_\_\_

Patient