



Ernährungsmedizin Dr. Silja Schäfer

Anamnese-Bogen für eine individuelle Einzeltherapie

Liebe Patientin, lieber Patient,

um Ihnen individuell helfen zu können, nehmen Sie sich bitte einen Augenblick Zeit für den folgenden Fragebogen. Alle Antworten unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht.

Name, Vorname:			
Adresse:			
Tel.:		mobil:	
E-Mail-Adresse:			
Geburtsdatum:		Familienstand:	
Körpergröße:		Aktuelles Gewicht:	
Niedrigstes (Erwachsenen-)Gewicht: Gewogen wann und über welchen Zeitraum?		Höchstes (Erwachsenen-)Gewicht: Gewogen wann und über welchen Zeitraum?	
Ihre derzeitige Berufstätigkeit? Wie viele Stunden arbeiten Sie durchschnittlich pro Woche?			
Fühlen Sie sich durch Ihre Arbeit gestresst?			
Was sind Ihre Hobbies und wieviel Zeit verbringen Sie damit pro Woche?			
Treiben Sie Sport? Welche Sportarten betreiben Sie? Wie oft und wie lange pro Woche?			
Können Sie sich vorstellen, zukünftig Sport zu treiben? Wie und wieviel?			

Welche Erkrankungen wurden bei Ihnen bereits diagnostiziert?
Welche Untersuchungen haben bereits stattgefunden? (z.B. Magen- oder Darmspiegelung)
Besteht bei Ihnen durch familiäre Vorbelastung ein erhöhtes Risiko für Erkrankungen?
Rauchen Sie? Wie hoch ist ggfls. Ihr Nikotinkonsum?
Haben Sie Verdauungsprobleme?
Wie gut schlafen Sie? Haben Sie Schlafprobleme?
Nehmen Sie Medikamente ein? Welche und seit wann?
Bestehen Nahrungsmittelunverträglichkeiten? Welche?
Anzahl früherer Diätversuche? Welche Diäten? Welche Hilfsmittel haben Sie verwendet?
Was fiel Ihnen bei früheren Versuchen der Gewichtsreduktion leicht?
Was fiel Ihnen bei früheren Versuchen der Gewichtsreduktion schwer?

Bitte beantworten Sie folgende Fragen, indem Sie Zutreffendes ankreuzen:						
1. Obwohl ich schon satt bin, esse ich manchmal weiter. 2. Wenn ich mich einsam fühle, tröste ich mich mit Essen. 3. Wenn ich traurig bin, tröste ich mich mit Essen. 4. Wenn ich mich ärgere, esse ich mehr als gewöhnlich. 5. Wenn ich nervös bin, esse ich mehr. 6. Ablehnung durch andere Menschen gleiche ich durch Essen aus. 7. Werde ich kritisiert, esse ich mehr. 8. Ich kenne Essanfälle, bei denen ich mit dem Essen nicht mehr aufhören kann. 9. Essanfälle habe ich heimlich. Keiner weiß davon.						
Bitte schätzen Sie Ihr Wohlbefinden in den letzten Wochen ein und kreuzen Sie entsprechend an:						
	die ganze Zeit	meistens	etwas mehr als die Hälfte der	etwas weniger als die Hälfte der	ab und zu	zu keinem Zeitpunkt
Ich war froh und bei guter Laune.						
Ich habe mich ruhig und entspannt gefühlt.						
Ich habe mich energisch und aktiv gefühlt.						
Ich habe mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt.						
Mein Alltag war voller Dinge, die mich interessieren.						
Meine Lieblingsbeschäftigung ist ...						
Was ich gar nicht gern mache ist ...						
Mein Ziel ist ...						
Um mein Wunschgewicht zu erreichen, würde ich ...						

Bitte kreuzen Sie einige Fragen zu Ihrer Motivation an:

Welche Aussage beschreibt Ihre aktuelle Einstellung zur Ernährungsumstellung am besten?									
1. Ich sehe keinen Anlass, mein Ernährungs- und Bewegungsverhalten zu ändern.									
2. Ich habe vor, in nächster Zeit mein Ernährungs- und Bewegungsverhalten zu verändern.									
3. Ich habe in den letzten sechs Monaten ab und an einige Änderungen ausprobiert.									
4. Ich ernähre und bewege mich seit mehr als einem halben Jahr konsequent anders als zuvor.									
Wie wichtig ist Ihnen persönlich die Ernährungsumstellung ausgedrückt in Prozent?									
1. Unter 50 % (weniger wichtig)									
2. 40 – 60 % (wichtig)									
3. 50 – 70 % (sehr wichtig)									
Warum möchten Sie Ihre Ernährung umstellen?									
1. Weil mein Arzt/Familie/Freund/Chef/Partner mich darum bittet.									
2. Weil mir immer bewusster wird, dass es so nicht mehr weitergeht.									
Was sind Sie bereit dafür zu tun?									
1. Am liebsten würde ich meine Ernährung umstellen ohne meine Lebensgewohnheiten groß umstellen zu müssen.									
2. Ich bin bereit meine Lebensgewohnheiten zu ändern, auch wenn es mir nicht leicht fällt.									
Schätzen Sie bitte auf einer Zehnerskala Ihre Bereitschaft ein, dauerhaft Ihre Lebensgewohnheiten umzustellen:									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Bitte bringen Sie den ausgefüllten Anamnesebogen und weitere relevante Unterlagen (z.B. Befunde von Voruntersuchungen und aktuelle Laborberichte) mit zu Ihrem Termin.

Ich freue mich auf ein Gespräch mit Ihnen!

Ihre Dr. Silja Schäfer

Mir ist bewusst, dass ich durch die Beratung Hilfe zur Selbsthilfe erhalte. Die individuelle Einzelberatung durch Frau Dr. Silja Schäfer wird mich unterstützen, Veränderungen bewusst, zielgerichtet und dauerhaft selbst zu verwirklichen und meine Ziele zu erreichen.

Die Kosten der individuellen Einzeltherapie werden nicht von meiner Krankenkasse übernommen und das Gespräch ersetzt keine ärztliche Leistung.

Datum und Unterschrift Patientin/Patient