

PATIENTENBOGEN

für eine Diagnostik und Behandlung mit dem Vitalfeld (Global Diagnostic)

NAME: _____

ADRESSE: _____

GEBURTSDATUM: _____ SV-NUMMER / SV-KASSE: _____

BERUF: _____

E-MAIL: _____ TEL: _____

Allgemeine Bedingungen zur Behandlung

Sie möchten in meiner Praxis auf eigenen Wunsch diagnostiziert und behandelt werden. Ich wende insbesondere eine naturheilkundliche Untersuchung inklusive einer Vitalfeldanalyse (Global Diagnostics) sowie Vitalfeldtherapie und Empfehlung von Nahrungsergänzungsmitteln an.

Ich verrechne für eine Erstkonsultation (Ausführliches Erstgespräch, Vitalfeld-Diagnostik, Besprechung und Therapieplanung) einen Betrag von € 150,- für Folgetermine € 100,- .

Sollten Sie einen Termin nicht wahrnehmen können, so ersuche ich Sie bis spätestens 1 Tag vor dem Termin abzusagen. Danach stelle ich die volle Honorarhöhe in Rechnung.

Einverständniserklärung

Ich wünsche eine Untersuchung und Austestung mittels oben genannter Methoden. Ich willige in eine Vitalfeld Diagnostik und Therapie ein und es ist mir bewusst, dass diese Methode von der in Österreich herrschenden Wissenschafts- und Lehrmeinung derzeit noch nicht akzeptiert wird und keine medizinische Diagnostik oder Behandlung ersetzt!

Ich bin darüber unterrichtet, dass die von mir gewünschte Untersuchung/Behandlung als Privatpatient nicht mit der eCard abgerechnet werden kann. Ich verpflichte mich daher zur Begleichung der gesamten Untersuchungs-/Behandlungskosten.

Ort, Datum Unterschrift des Patienten oder des Erziehungsberechtigten

Mag. Dipl.Päd. Nina Bernhart-Preisl, MSc

Vitalfelddiagnostik- und therapie

3426 Muckendorf, Schlossgasse 9/3, Tel: 0677 64098899, Mail:

ninabernhartpreisl@gmail.com

Ich komme auf Empfehlung von:

Beschwerden: (seit wann und welcher Art):

Besserung durch:

Verschlimmerung durch:

Welche Medikamente, Vitamine, Mineralstoffe (Nahrungsergänzungsmittel),
Homöopathische Mittel, Kräuter ... nehmen Sie zur Zeit ein?

Anamnese:

Schwierigkeiten bei der Geburt:

Frühere Erkrankungen:

Unfälle/Operationen:

Allergien:

Hauterkrankungen:

Zahnbehandlungen/entfernungen:

Impfungen:

Tuberkulose:

Mumps:

Kinderlähmung:

Röteln:

Diphtherie:

Grippe:

Tetanus:

Hepatitis A:

Keuchhusten:

Hepatitis B:

Masern:

Zecken (FSME):

Mag. Dipl.Päd. Nina Bernhart-Preis, MSc

Vitalfelddiagnostik- und therapie

3426 Muckendorf, Schlossgasse 9/3, Tel: 0677 64098899, Mail:

ninabernhartpreis@gmail.com

Gelbfieber:

Meningokokken:

Pocken:

Typhus:

Pneumokokken:

Tollwut:

COVID 19 (welcher Impfstoff):

Kopfschmerzen/Migräne

leicht erhöhter Blutdruck

Nachtschweiß

Schwindelzustände

Wetterfühligkeit

Allgemeine Nervosität

Leichte Erregbarkeit

Konzentrationsschwäche

Feuchte Hände und Füße

Ohrgeräusche

Mandelentzündung

Halsschmerzen

Schnupfen

Stirnhöhlenerkrankungen

Lungenerkrankungen/Bronchialerkrankung, Asthma, Atemnot

Herzbeschwerden, Rhythmusstörungen

Koronare Herzkrankheit

Zustand nach Infarkt

Blutdruckprobleme? Welche:

Venenprobleme? Welche:

Durchblutungsstörungen? Welche:

Verdauungsstörungen:

Unverträglichkeiten:

Mag. Dipl.Päd. Nina Bernhart-Preis, MSc

Vitalfelddiagnostik- und therapie

3426 Muckendorf, Schlossgasse 9/3, Tel: 0677 64098899, Mail:

ninabernhartpreis@gmail.com

Magen: Sodbrennen, Völlegefühl

Leber/Galle: Fettverträglichkeit

Bauchspeicheldrüse, z.B.: Diabetes

Welche? Seit wann?

Darm / Verdauung:

normaler Stuhlgang/ Verstopfung/ Abführmittel notwendig/ Durchfall/ Wechsel zwischen Durchfall und Verstopfung/ Blähungen

Muskelschmerzen wo:

Müdigkeitssyndrom (CFS)

Schlafstörungen: beim Einschlafen/ beim Durchschlafen/ vorzeitiges Erwachen

Psychische Störungen:

Störungen Niere/Blase:

Störungen Schilddrüse:

Gynäkologische Probleme

Geburten (wie war die Schwangerschaft?)

Menstruation regelmäßig?

Menstruations-Schmerzen?

Prostatabeschwerden

Gelenksstörungen: große Gelenke (Schulter, Hüfte)

kleine Gelenke (Finger, Fußgelenke)

Degenerative Veränderungen - wo:

Ernährung:

Welche Kostform bevorzugen Sie?

Fleisch/Wurst

Milchprodukte

Mehlspeisen

Gemüse

Mag. Dipl.Päd. Nina Bernhart-Preis, MSc

Vitalfelddiagnostik- und therapie

3426 Muckendorf, Schlossgasse 9/3, Tel: 0677 64098899, Mail:

ninabernhartpreis@gmail.com

Vegetarisch

Vegan

Gemischt

Lieblingsspeise:

Lieblingsgetränk:

Heißhunger auf:

Wieviel trinken Sie pro Tag (Flüssigkeit in Liter)?

Was mögen Sie gar nicht?

Genussmittel regelmäßig:

Alkohol Anzahl Bier oder Wein:

Kaffee Tassen/Tag:

Zigaretten Anzahl/Tag:

Schokolade Tafel/Woche:

Fernsehen/PC Stunden/Tag:

Lebenssituation

Ledig mit Partner zusammenlebend seit:

verheiratet seit: geschieden seit:

getrennt seit: verwitwet seit:

Kinder:

Berufliche Situation:

überwiegend sitzend/ stehend/ gemischt

Stress – woher?

Hobbies:

Sportbetätigung: Was und wie oft pro Woche?

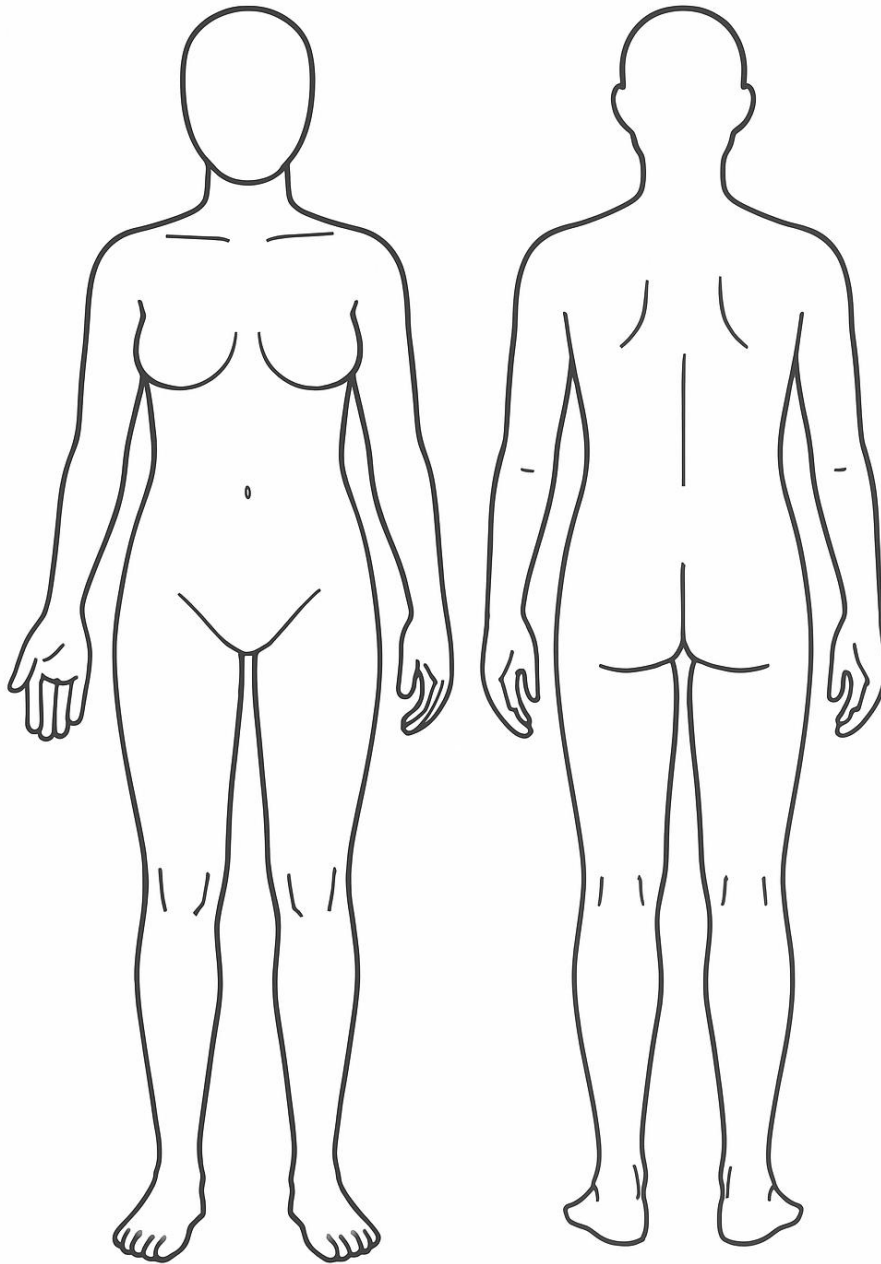
Mag. Dipl.Päd. Nina Bernhart-Preisl, MSc

Vitalfelddiagnostik- und therapie

3426 Muckendorf, Schlossgasse 9/3, Tel: 0677 64098899, Mail:

ninabernhartpreisl@gmail.com

Bitte Narben (blau) bzw. Schmerzstellen (rot) kennzeichnen:

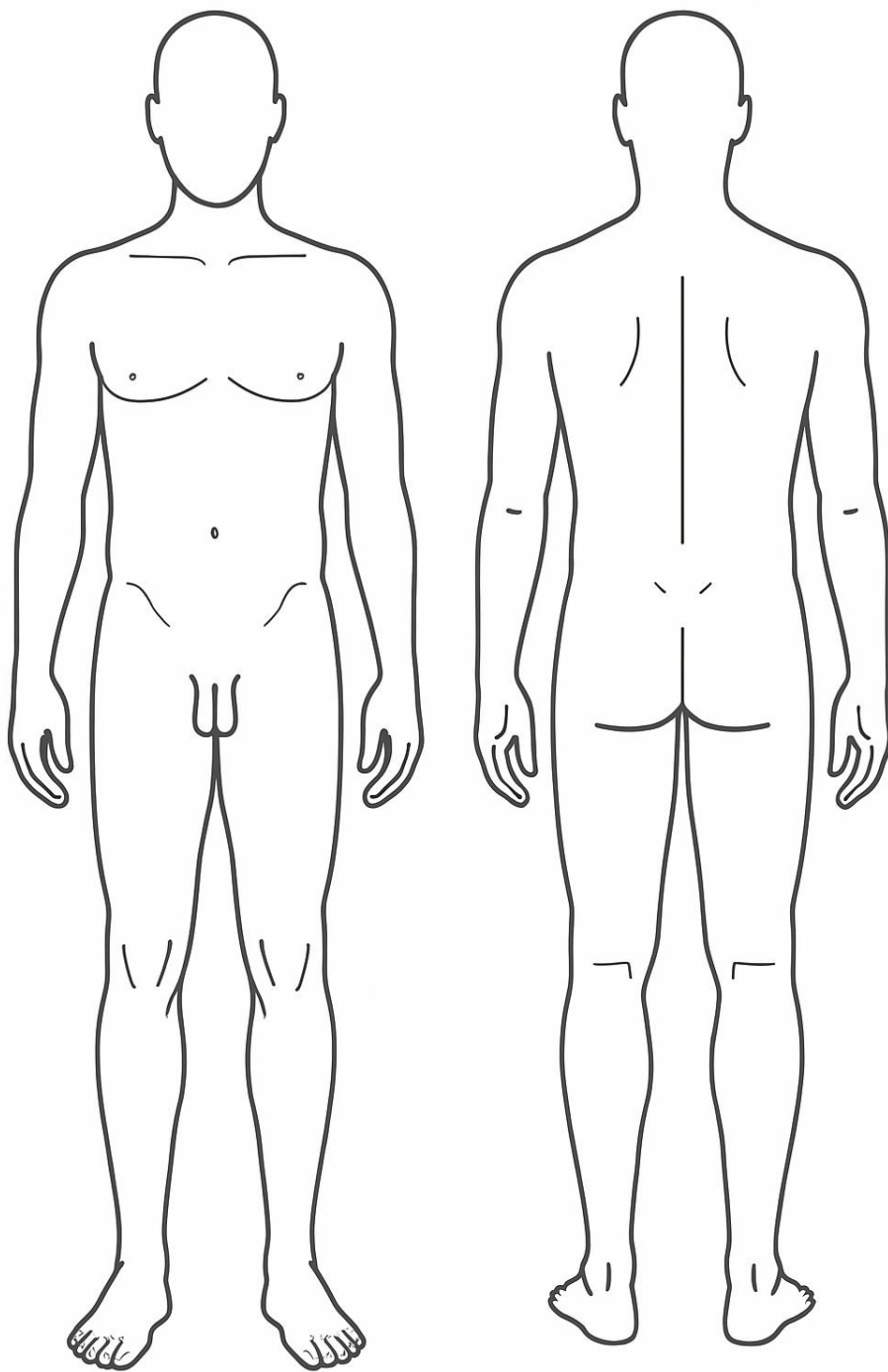


Mag. Dipl.Päd. Nina Bernhart-Preis, MSc

Vitalfelddiagnostik- und therapie

3426 Muckendorf, Schlossgasse 9/3, Tel: 0677 64098899, Mail:

ninabernhartpreis@gmail.com



Mag. Dipl.Päd. Nina Bernhart-Preis, MSc

Vitalfelddiagnostik- und therapie

3426 Muckendorf, Schlossgasse 9/3, Tel: 0677 64098899, Mail:

ninabernhartpreis@gmail.com