

**Dokumentationsbogen für die homöopathische Therapie/Behandlung  
Qualitätskonferenz des BKHD 2014**

Praxis für Klassische Homöopathie - Name Behandler

Datum Erstanamnese: .....

Name: ..... Vorname: .....

Geb. Datum: ..... Geschlecht: w .... m .... Familienstand: .....

Erziehungsberechtigte: .....

Straße: ..... Hausnr.: .....

PLZ: ..... Ort:.....

Tel. privat: ..... Tel. geschäftl.: .....

Handy: ..... Email: .....

Rechnungsempfänger (falls abweichend vom Patienten): .....

.....

Berufliche Tätigkeit: .....

GKV: ..... PKV: .....

Beihilfe: ..... Zusatzversicherung: .....

Es wurde über die homöopathische Therapie informiert und aufgeklärt.

Die Leistungsübersicht wurde in schriftlicher Form überreicht.

Auf die Kosten, Erstattungsmöglichkeiten durch dritte und Eigenbeteiligung wurde hingewiesen.

[Optional: Es wurde ein schriftlicher Behandlungsvertrag abgeschlossen.]

**Datum/Unterschrift des Patienten:** .....

**Patientenfoto:**

## 1. Wichtige anamnestische Daten:

- Behandlungsanliegen: .....  
.....
- Weitere Beschwerden des Patienten: .....  
.....
- Alter: ..... Größe: ..... Gewicht: .....
- Besteht zur Zeit der Erstanamnese eine Schwangerschaft?.....  
.....
- Risiken (Medikamentenallergien, Hypertonie, Konsum von Genussmitteln, Drogen, Fehlernährung):  
.....  
.....
- Sozialanamnese: Hinweise auf Lebensweise, Gewohnheiten (Sport, Rauchen, Alkohol usw.)  
Belastungen durch Arbeitsstoffe (chemisch od. biologisch), Suizidgefährdung/Süchte etc.:  
.....  
.....

## Vorgeschichte

- Unfälle, Operationen: .....  
.....
- Frühere Erkrankungen: .....  
.....
- Schwangerschaften/Geburten: .....  
.....
- Impfungen und Reaktionen:  
.....  
.....

- Infektionskrankheiten/Kinderkrankheiten etc.:

.....  
.....

- Relevante Befunde liegen in Kopie vor (Labor, weiterführende Diagnostik):

.....  
.....

Eingesehen am: .....

- Arzneimittelanamnese aktuell und frühere Arzneimittelleinnahme (auch Naturheilmittel, Nahrungsergänzungsmittel etc.):

.....  
.....

- Weitere Therapien:

.....  
.....

- Weitere Behandler (Ärzte, Selbstbehandlung) Name und Adresse:

.....  
.....

## 2. Befund

- Körperliche Untersuchung: .....

.....  
.....

- Weitere diagnostische Abklärung notwendig: .....

- Aufklärung des Patienten ist erfolgt am: .....

- Prognostische Einschätzung des Verlaufs der homöopathischen Therapie:

.....

### 3. Diagnose

- Name der Erkrankung (ICD10): .....
- Homöopathische Therapie ist sinnvoll als alleinige Therapie oder begleitend:.....  
.....
- Als Begleittherapie zur homöopathischen Therapie wurde empfohlen: .....  
.....

### 4. Behandlungsauftrag

- Hierfür möchte der Patient Hilfe:.....  
.....
- Eine Vereinbarung über die notwendige Verlaufskontrolle (Abstände, telefonisch oder Wiedervorstellung) ist erfolgt:  
.....

### 5. Übersicht über die verordneten homöopathischen Medikamente im Therapieverlauf:

Verordnungsdatum	Arzneimittelname	Wirkung (+/-)

### 6. Weitere wichtige Dokumente für die homöopathische Therapie:

Die detaillierte Dokumentation der Erstanamnese liegt als Anlage vor.

Die Fallanalyse liegt dokumentiert vor.

Die Repertorisation liegt als Ausdruck vor.

Die Arzneimittelwahl liegt mit Begründung vor.

Die Arzneimittelverordnung ist dokumentiert mit Angaben zur Dosierung.

Die Verlaufsbeobachtung ist dokumentiert (mit Hilfe eines Score/Zahlenwert 0-10).