

Anamnesebogen



Schriftliche Einverständniserklärung für
Hypnosetherapiesitzungen

Name:	Vorname:
Strasse, Hausnummer:	Postleitzahl, Ort:
Geburtsdatum:	Telefonnummer: E-Mail-Adresse:
Konsultationsgrund:	Medikamenteneinfluss:
Beruf:	Nationalität:
Wurde bei Ihnen ein psychiatrisches Krankheitsbild diagnostiziert? Ja Nein	Befanden Sie sich bereits in psychotherapeutischer und/oder psychiatrischer Behandlung? Ja Nein
Befinden Sie sich zurzeit in psychotherapeutischer und/oder psychiatrischer Behandlung? Ja Nein	Wenn Ja: Name und Ort des Therapeuten/ Arztes:

Die Sitzung wird im Rahmen des Stundenansatzes von CHF 160.- verrechnet.

Gerne bestätige ich, dass eine auf mich bezogene Klientenkartei (Dossier) angelegt werden kann. Gleichzeitig nehme ich zur Kenntnis, dass im Rahmen der Therapie spezifische Prozesse, Techniken und therapeutische Hilfsmittel angewendet werden, dass der Erfolg der Therapie von vielerlei Faktoren abhängt und weder prognostiziert noch eingeschätzt werden kann, dass die Therapie die Notwendigkeit ärztlicher und/oder weiterer psychotherapeutischer Konsultationen nicht ausschliesst, dass sich die Therapie als komplementärmedizinische Anwendung eignet, dass im Falle von Krankheitsbildern die vorgesehene Therapie keine Grundtherapie oder ganzheitliche Therapie ist, dass die vorgesehenen Einzelsitzungen die Schulmedizin wie auch die Psychotherapie nicht ersetzen sondern lediglich ergänzen, dass jegliche Haftung für Folgewirkungen abgelehnt wird, dass – sofern ich in psychiatrischer oder psychotherapeutischer Betreuung bin - dies im Rahmen der Einzelsitzungen mitteile und versichere, dass die zuständige Fachkraft mit der Behandlung einverstanden ist, dass für die Anwendung regressiver Therapieformen bei Bedarf Rücksprache mit der zuständigen Fachperson gehalten wird, dass der Therapeut der vollumfänglichen Schweigepflicht unterliegt und dass keine Inhalte an Drittpersonen gelangen. Mit der Unterschrift bestätige ich, dass ich die vorstehenden Bedingungen akzeptiere und dass sämtliche Angaben im Rahmen dieses Dokumentes wahrheitsgetreu sind.

Ort, Datum und Unterschrift: