

Anamnesebogen & Einverständniserklärung

Nimm Dir bitte vor Deiner ersten Behandlung kurz Zeit für diesen Bogen – Deine Angaben werden absolut vertraulich behandelt.

1. Persönliche Daten

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
Straße, Hausnr.: _____ PLZ, Ort: _____
Telefon / Mobil: _____ E-Mail: _____
Beruf / Tätigkeit: _____ Hobby / Sportart: _____

2. Heutige Behandlung & Ziel

Gewünschte Anwendung:

- ☐ Klassische Massage ☐ Sportmassage ☐ Kosmetische Lymphdrainage ☐ Hot-Stone-Massage
☐ Aromaölmassage ☐ Fußreflexzonen-Massage ☐ Reiki

Hauptziel Deiner Behandlung: ☐ Entspannung / Wellness ☐ Schmerzlinderung / Muskeltonus senken
☐ Regeneration

3. Gesundheitshistorie & Kontraindikationen

Symptom / Indikation	Ja	Nein	Relevanz für Deine gewählte Anwendung / Details
Aktuelle Schwangerschaft?	☐	☐	Vorsicht bei Hot Stone (Wärme) & bestimmten Lagerungen
Akutes Fieber oder Infektionskrankheiten?	☐	☐	Generelle Kontraindikation bei allen Massagen
Herz-Kreislauf-Erkrankungen / Bluthochdruck?	☐	☐	Wichtig bei Hot Stone (Kreislaufbelastung durch Hitze)
Thrombosen, Venenentzündungen, Krampfadern?	☐	☐	Gefahr bei Lymphdrainage und starkem lokalen Druck
Bandscheibenvorfall / Wirbelsäulenprobleme?	☐	☐	Wichtig für die Intensität der klassischen / Sportmassage
Frische Wunden, Entzündungen, Hauterkrankungen?	☐	☐	Betroffene Areale müssen lokal ausgespart werden
Einnahme von Blutverdünnern / Schmerzmitteln?	☐	☐	Erhöhte Hämatomgefahr (blaue Flecke) bei Sportmassagen
Allergien (z. B. gegen Massageöle / Düfte)?	☐	☐	Bitte angeben: _____

4. Rechtliche Hinweise & Einverständniserklärung

Keine medizinische Therapie: Ich bestätige, dass die angebotenen Dienstleistungen (Klassische Massage, Sportmassage, kosmetische Lymphdrainage, Hot Stone, Aromaöl, Fußreflexzonen, Reiki) reine Wellness- und Präventionsanwendungen darstellen. Sie ersetzen nicht den Besuch bei einem Arzt, Heilpraktiker oder Physiotherapeuten. Es werden keine Diagnosen gestellt.

Mitwirkungspflicht: Ich habe alle Fragen nach bestem Wissen und vollständig beantwortet. Änderungen meines Gesundheitszustandes teile ich vor der nächsten Behandlung unaufgefordert mit.

Datenschutz & Stornierung: Deine Daten werden absolut vertraulich behandelt. Terminabsagen müssen mindestens 24 Stunden im Voraus erfolgen, andernfalls kann der Ausfall in Rechnung gestellt werden.

Ort, Datum

Deine Unterschrift