



Heilzentrum Scheller

Anamnesebogen

Name, Vorname:

Name des Tieres:

Anschrift:

Stallanschrift:

Tel.-Nr.:

Email:

Alter des Tieres:

Rasse:

Bitte füllen Sie den Anamnesebogen in Ruhe aus und nehmen Sie sich Zeit dafür. Sollte der Platz nicht ausreichen, nehmen Sie sich bitte ein Zusatzblatt für ausführlichere Beschreibungen. Vielen Dank!

Aktuelles Beschwerdebild, was ist Ihr aktuelles Anliegen:

1. Wie äußern sich die Beschwerden?

2. Seit wann sind diese Beschwerden?

3. Gab/Gibt es einen Auslöser? (z.B. Erkrankung, Kummer, Medikament, Trauer, Operation etc.

4. Wie oft treten die Beschwerden auf?

5. Was verschlimmert die Beschwerden?

6. Was verbessert die Beschwerden?

7. Wo genau treten die Beschwerden auf?



Heilzentrum Scheller

8. Welche Medikamente/Therapien setzen Sie für das Beschwerdebild ein?

Körperliche Symptome: Bitte geben Sie an, welche Körpersymptome aktuell oder in der Vergangenheit aufgetreten sind. Bitte beschreiben Sie die Symptome hinsichtlich der Modalitäten näher. Selbst wenn es Ihnen noch so unwichtig erscheint – notieren Sie es bitte . Wenn nötig, nehmen Sie bitte ein separates Blatt.

Kopf:

- ☐ Häufiges Kopfschlagen / Headshaking
- ☐ Ekzem/Hautauschlag

Haare: ☐ Haarausfall

Augen:

- ☐ Bindehautentzündung
- ☐ verklebte Augen
- ☐ tränende Augen
- ☐ Augenerkrankung
- ☐ dunkle/gelbe Skleren
- ☐ andere Beschwerden

Ohren:

- ☐ berührungsempfindlich
- ☐ braunes Sekret
- ☐ häufiges Ohrenschrütteln
- ☐ heiße Ohren
- ☐ andere Beschwerden

Zähne:

- ☐ Zahnausfall
- ☐ Zahnprobleme
- ☐ Karies
- ☐ Probleme im Kieferknochenbereich
- ☐ Fehlstellungen
- ☐ EOTRH
- ☐ andere Beschwerden

Nase:

- ☐ Ausfluss
- ☐ häufiges Nasereiben
- ☐ Hautausschlag
- ☐ Sonnenbrand
- ☐ andere Beschwerden

Schilddrüse:

- ☐ vergrößert
- ☐ andere Beschwerden



Heilzentrum Scheller

Brust und Bauch

Herz:

- o Rhythmusstörungen
- o andere Beschwerden

Lunge:

- o häufiger Husten
- o Atemgeräusche
- o Bauchatmung
- o andere Beschwerden

Leber:

- o Leberwerte siehe Blutbild
- O dunkle / gelbe Skleren
- O gelbe Mundschleimhaut
- O andere Beschwerden

Magen:

- o Gastritis
- o Appetitlosigkeit
- o Schmerzen
- o häufiges Gähnen
- o häufiges Abkauen
- o Koppen
- o Mundgeruch
- o Berührungsempfindlichkeit an der Gurtlage
- o andere Beschwerden

Darm:

- o Neigung zur Verstopfung
- O Neigung zum Durchfall
- O Blähungen
- O Kotwasser
- O Treten mit dem Bein gegen den Bauch
- O aufgeblähter Bauch
- O Auffälligkeiten Geruch
- O Anfällig für Wurmbefall
- O andere Beschwerden

Extremitäten, Rücken, Haut

Beine:

- o Verletzungen
- O Schmerzen
- O Schwellungen
- O Lahmheiten
- O Arthrose
- O Verhärtungen



Heilzentrum Scheller

- ☐ Narben
- ☐ Fehlstellungen
- ☐ Hauterkrankungen
- ☐ andere Beschwerden

Rücken/Oberkörper:

- ☐ eingeschränkte Beweglichkeit
- ☐ Verspannungen
- ☐ Schmerzen
- ☐ Kissing Spines
- ☐ Häufige Blockaden
- ☐ Berührungsempfindlichkeiten
- ☐ Sattellage berührungsempfindlich
- ☐ Schwellung in der Sattellage
- ☐ Temperaturunterschiede
- ☐ Fettansammlung Mähnenkamm
- ☐ Fettansammlung Rückenlinie
- ☐ Beckenschiefstand
- ☐ Schweifschiefstand
- ☐ Ödeme
- ☐ andere Beschwerden

Haut :

- ☐ Geschwüre/Sarkoide
- ☐ Juckreiz
- ☐ Warzen
- ☐ Pilz
- ☐ Mauke
- ☐ Ekzem/Hautausschlag
- ☐ Wunden
- ☐ Schuppen
- ☐ Ödeme
- ☐ andere Beschwerden

Hufe:

- ☐ Fehlstellung
- ☐ Risse/Rillen
- ☐ Strahlfäule
- ☐ Strahlpilz
- ☐ Strahlkrebs
- ☐ Fühligkeit
- ☐ dünne Sohle
- ☐ Auffälligkeiten der weißen Linie
- ☐ andere Beschwerden

Narbe:

- ☐ nach Operationen
- ☐ nach Verletzungen



Heilzentrum Scheller

Niere/Blase:

- ☐ Auffälligkeiten siehe Blutbild
- ☐ schwarze Pigmentierung der Haut
- ☐ schwarze Pigmentierung der Mundschleimhaut/ Zahnfleisch
- ☐ Ödeme
- ☐ Auffälligkeiten im Urin
- ☐ andere Beschwerden

Vorgeschichte:

Bitte beschreiben Sie die Vorgeschichte Ihres Tieres. Anzahl der Besitzer, Stallwechsel, Haltungsform. Welche Besonderheiten gibt es/gab es. Bisherige „Nutzung“. Warum haben Sie sich gerade für dieses Tier entschieden.

Welche Medikamente / Nahrungsergänzung / Substitutionsmittel / Mineralfutter setzen Sie ein oder haben Sie bisher eingesetzt? Bitte hier alles notieren.

Wie sieht die aktuelle Haltungsform aus?

Wie ernähren Sie Ihr Tier?

Wie bewegen Sie Ihr Tier?

Wann war die letzte Impfung und Wurmkur?

Wie oft impfen und entwurmen Sie? Bitte eine Kopie des Impfpasses beifügen.

Gab es Reaktionen nach Impfungen bzw. Wurmkur? Lahmheit, Schwellung, Bewegungseinschränkung, Juckreiz, Durchfall etc.



Heilzentrum Scheller

Zeigt Ihr Tier Verhaltensauffälligkeiten?

Koppen, Weben, Aggression, Narkolepsie, Aufgeschlagene Karpalgelenke, Unruhe, Headshaking etc.

Einverständniserklärung:

Ich bin vor der Behandlung darüber informiert worden, dass:

1. die Behandlung zwischen mir und dem Heilpraktiker zustande kommt;
2. die Heilpraktiker-Behandlung von den Krankenkassen nicht erstattet wird;
3. ich weiß, dass meine Behandlungskosten und die mir verschriebenen Arzneimittel nicht erstattet werden.
4. Ich bin damit einverstanden, dass für eventuell auftretende Schäden, die während der Therapie auftreten könnten, keine Haftung vom Heilzentrum Scheller übernommen wird.
5. Ich bestätige alle Hinweise gelesen zu haben, sowie die Richtigkeit und Vollständigkeit der von mir erbrachten Angaben.
6. Ich bin damit einverstanden, dass das Heilzentrum Scheller mich über Angebote und Gutscheinaktionen informieren darf, (Bitte durchstreichen, wenn Sie damit nicht einverstanden sind).



Heilzentrum Scheller

Therapievariante nach HP E.S. Scheller:

Die **Infopathie® „Triologie Pferde**, die aufgrund der erfolgten Untersuchung der Haarprobe individuell für Ihr Pferd radionisch informiert wird, kostet **Infopathie® „Triologie Pferde € 99** (50 ml, ausreichend für ca. 2-3 Monate) - und wird Ihnen – wenn Sie dies wünschen – durch das **Institut für Infopathie UG** versandt.

Hinweis: Die Infopathie sollte immer zusammen mit Zeolith eingenommen werden um freiwerdende Toxine zu binden.

Infopathika sind Stoffe auf Salzsolebasis, die in sich beständig stabile Schwingungsmuster tragen und diese bei Bedarf an den Körper abgeben. Sie haben sich in unserer Praxis seit Jahren bewährt und stellen die Grundlage unserer Therapie dar.

O (bitte ankreuzen) Ja, ich bin einverstanden nach der dunkelfeldmikroskopischen Untersuchung und der radionischen Testung meine individuell informierte Infopathie® „Triologie Pferde“ zu erhalten.

O (bitte ankreuzen) Nein, danke. Ich melde mich bei Bedarf innerhalb der nächsten 2 Wochen (so lange wird Ihre Haarprobe aufbewahrt).

Wir weisen Sie darauf hin, dass das Heilzentrum Scheller zur Erstellung der individuellen Infopathie, Ihre Daten an das Institut für Infopathie UG weitergeben wird.

Ort, Datum

Vielen Dank für Ihr Vertrauen!

Unterschrift

Praxis und Labor für Dunkelfeldmikroskopie / Pleomorphie und Radionik nach den Erkenntnissen von HP E.S. Scheller und Prof. Dr. G. Enderlein

Heilzentrum Scheller

Rossittenstrasse 15

78315 Radolfzell

Tel 07732-950 293 6 Fax 07732-950 293 5

Volksbank Konstanz e.V. IBAN DE73 6929 1000 0227 9597 03 BIC GENODE61RAD