



PRIVATPRAXIS

Dr. König & Kollegen

BADEN-BADEN · KARLSRUHE

Fragebogen zur Ermittlung Ihrer persönlichen Risikofaktoren und des Vitalstoffbedarfes (Vitamine und Spurenelemente)

PATIENTEN-NR.

(wird von der Praxis ausgefüllt)

Name, Vorname: _____

Ernährung

Wie oft essen Sie:	täglich	3-4 x pro Woche	2 x oder weniger pro Woche
Gemüse und Salat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frisches Obst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wurst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fleisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Milch / -produkte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Stress

wenig
mäßig
viel

Ärger

wenig
mäßig
viel

Pille

nein
ja

Medikamente

nein ja : _____

Genussmittel

Rauchen Sie?	<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> bis zu 20 Zigaretten täglich	<input type="radio"/> mehr als 20 Zigaretten täglich
Kaffee / schwarzer Tee	<input type="radio"/> nie	<input type="radio"/> 1-2 Tassen täglich	<input type="radio"/> 3-4 Tassen täglich <input type="radio"/> mehr als 4 Tassen
Alkohol	<input type="radio"/> selten	<input type="radio"/> 1-2 Gläser täglich	<input type="radio"/> 3-4 Gläser täglich <input type="radio"/> mehr als 4 Gläser
Süßigkeiten / Kuchen	<input type="radio"/> nie	<input type="radio"/> 1-2 x pro Woche	<input type="radio"/> 3-4 x pro Woche <input type="radio"/> täglich

Bewegung

Berufliche Tätigkeit	<input type="radio"/> vorwiegend Sitzen	<input type="radio"/> relativ viel Bewegung	<input type="radio"/> schwere körperliche Arbeit
Treiben Sie Sport?	<input type="radio"/> selten <input type="radio"/> 30 Min./Woche	<input type="radio"/> 1-2 Std./Woche	<input type="radio"/> mehr als 2 Std./Woche

Ihr Körperliches Befinden

Allergie:	<input type="radio"/> keine Beschwerden	<input type="radio"/> ja, nämlich: _____
Haut:	<input type="radio"/> keine Beschwerden	<input type="radio"/> ja, nämlich: _____
Haare:	<input type="radio"/> keine Beschwerden	<input type="radio"/> Haarausfall <input type="radio"/> dünn, brüchig <input type="radio"/> trocken
Nägel:	<input type="radio"/> keine Beschwerden	<input type="radio"/> brüchige Nägel <input type="radio"/> weisse Flecken <input type="radio"/> Nagelpilz
Zähne:	<input type="radio"/> keine Beschwerden	<input type="radio"/> Karies <input type="radio"/> Paradontose <input type="radio"/> Zahnfleischbluten
Herz / Kreislauf:	<input type="radio"/> keine Beschwerden	<input type="radio"/> Bluthochdruck <input type="radio"/> Herzinfarkt/Schlaganfall <input type="radio"/> Angina pectoris
Magen:	<input type="radio"/> keine Beschwerden	<input type="radio"/> Aufstoßen <input type="radio"/> Magenschleimhautentz. <input type="radio"/> Sodbrennen
Verdauung:	<input type="radio"/> keine Beschwerden	<input type="radio"/> Verstopfung <input type="radio"/> Durchfall <input type="radio"/> Blähungen
Stoffwechsel:	<input type="radio"/> keine Beschwerden	<input type="radio"/> zu hohe Blutfette <input type="radio"/> Zuckerkrankheit <input type="radio"/> Gicht
Bindegewebe:	<input type="radio"/> keine Beschwerden	<input type="radio"/> Cellulite <input type="radio"/> Krampfadern <input type="radio"/> Hämorrhoiden
Gelenke:	<input type="radio"/> keine Beschwerden	<input type="radio"/> Gelenkerkrankung <input type="radio"/> Osteoporose
fam. Erbanlagen:	<input type="radio"/> Herzinfarkt/Schlaganfall <input type="radio"/> Krebsleiden <input type="radio"/> Allergien <input type="radio"/> Osteoporose	

sonstiges: _____

Privatpraxis Dr. König & Kollegen

Adresse Ludwig-Wilhelm-Platz 4
76530 Baden-Baden
Germany

Kaiserallee 36
76185 Karlsruhe
Germany

Kontakt FON +49 7221 97371-0
FAX +49 7221 97371-22
MAIL info-bb@drkoenig.com

FON +49 721 627677-0
FAX +49 721 627677-24
MAIL info-ka@drkoenig.com

www.drkoenig.com