Anamnesebogen Physiotherapie

Vorlage zum Ausdrucken und Ausfüllen

Praxis: _____ **Datum:** _____

Platz für Ihren Praxisstempel. Die Word-Fassung dieser Vorlage lässt sich frei anpassen.

1. Persönliche Daten & Hauptproblem

Vollständiger Name

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail

Hauptproblem / Beschwerden

Beschreiben Sie Ihre aktuellen körperlichen Beschwerden.

Was möchten Sie durch die Therapie erreichen? (Therapieziel)

z. B. schmerzfrei laufen, bessere Beweglichkeit, durchschlafen

2. Symptomatik & Verlauf

Verhalten der Beschwerden im Tagesverlauf

z. B. morgens schlimmer als abends, Verschlimmerung nach Belastung

Bisherige eigene Versuche zur Besserung

Was haben Sie bereits selbst unternommen? (z. B. Wärme, Dehnen, Pausen)

Lindernde und verschlimmernde Faktoren

Was tut Ihnen gut, was verschlimmert die Beschwerden?

3. Gesundheitszustand & Lebensqualität

Bekannte Erkrankungen

Chronische oder akute Erkrankungen – bitte „keine" eintragen, wenn nichts zutrifft.

Aktuelle Medikamente

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein? Bitte „keine" eintragen, wenn nichts zutrifft.

Bestehen folgende Vorerkrankungen oder Zustände? (Mehrfachnennung möglich)

☐ MS (Multiple Sklerose) ☐ Schwangerschaft ☐ Diabetes ☐ Osteoporose

☐ Herzerkrankung ☐ Infektionen ☐ Thrombose ☐ Krebs ☐ Andere

Falls „Andere": welche?

Wie schlafen Sie?

☐ Gut ☐ Unruhig ☐ Schlecht

Wie lange schlafen Sie ungefähr pro Nacht? (Stunden)

Wie fühlen Sie sich morgens?

☐ Erholt ☐ Gerädert ☐ Schwierig morgens die Augen aufzubekommen

Wie sehr schränken die Beschwerden Sie im Alltag ein?

☐ 0 ☐ 10 ☐ 20 ☐ 30 ☐ 40 ☐ 50 ☐ 60 ☐ 70 ☐ 80 ☐ 90 ☐ 100

0 % = gar nicht 100 % = extrem

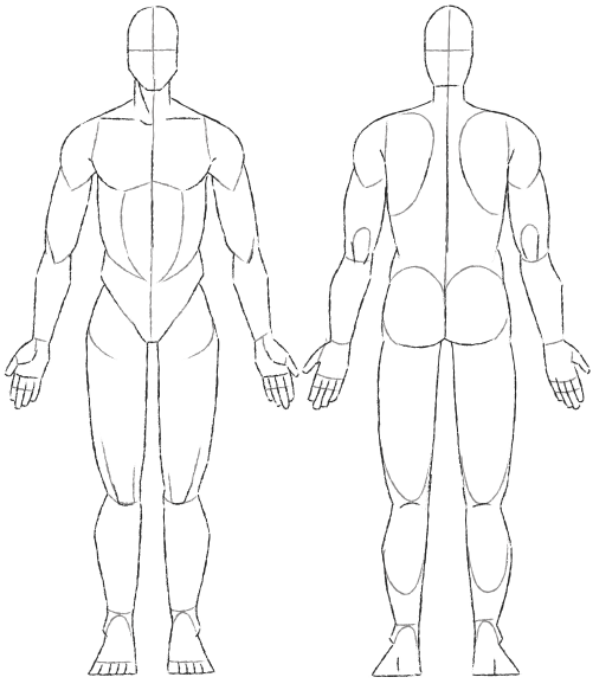
Liegen aktuelle Arztberichte oder Befundbilder (Röntgen, MRT) vor?

☐ Ja ☐ Nein

4. Körperschema (Schmerzort)

Wo haben Sie Beschwerden?

Markieren Sie die betroffenen Stellen. Vorderseite links, Rückseite rechts.



5. Zeitinvestition & Sonstiges

Welche Zeit können Sie täglich für Heimübungen aufbringen?

☐ Weniger als 10 Min. täglich ☐ 10 bis 30 Min. täglich ☐ Mehr als 30 Min. täglich

Gibt es sonst etwas, das Ihre Therapeutin oder Ihr Therapeut wissen sollte?

z. B. frühere Operationen, Unverträglichkeiten, Ängste

6. Erklärung & Unterschrift

☐ Ich habe die Angaben nach bestem Wissen und vollständig gemacht. Änderungen meines Gesundheitszustands teile ich der Praxis mit.

Ort, Datum

Unterschrift

Vorlage von Mirwena – digitaler Anamnesebogen für Therapiepraxen. mirwena.de · Stand 08.11.2026. Kostenlos nutzbar und anpassbar, auch gewerblich. Die Vorlage beschreibt den Aufbau eines Aufnahmebogens und ersetzt keine Rechtsberatung; welche Datenschutzhinweise und Einwilligungen Ihre Praxis braucht, klärt Ihr Datenschutzbeauftragter.