

Anamnese-Bogen / Fragebogen zur Krankengeschichte

Name: _____ **Vorname:** _____ **geb.:** _____

Bitte je nach Bedarf Zusatzblatt zur Antwort verwenden!

Welche Beschwerden (bezüglich der zu begutachtenden Erkrankung) haben bzw. hatten Sie?

Welche Körperregionen sind / waren befallen?

Wo hat es genau angefangen?

Wann genau haben die Beschwerden / hat die Hautkrankheit **angefangen**?

Wann hat es sich ggf. ausgebreitet und auf **welche Körperbereiche**?

Hatten Sie so etwas **früher** schon einmal?

Treten die Beschwerden **zu bestimmten Zeiten** besonders stark oder weniger stark auf?

Während der Arbeit, während der Freizeit? am **Wochenende**, **zu Hause**, bei **Hobbys** (welchen?), tagsüber? nachts?

Was sind Ihre Hobbies? Haben Sie Kontakt zu Blumen / Sträuchern / Zierpflanzen etc.? Mit welchen?

Mit welchen Tieren kommen Sie beruflich oder privat öfters in Berührung?

Gibt es Zeiträume, in denen Ihre Hauterscheinungen fast völlig verschwinden oder abklingen?

Haben sich die Beschwerden während **Urlaubszeiten** (am Wochenende) verändert / gebessert / verschlechtert? Ggf. wann?

Werden die Hauterscheinungen durch Sonne / Licht / UV-Licht beeinflusst?

Besteht eine **jahreszeitliche Abhängigkeit**?

In welchen Monaten haben / hatten Sie ggf. besonders starke Beschwerden?

Welche **Deos / Parfüms / Seifen / Dusch-/Bademittel / Shampoos** verwenden Sie? **Wie oft ca.?**

Welche **Pflege-Cremes/-Salben / Kosmetika** verwenden Sie?

Welche Medikamente wurden **VOR** Beginn der Erkrankung eingenommen? **Wann genau??** Haben Sie Medikamente in letzter Zeit abgesetzt (z.B. Pille) ?

Welche **Medikamente** haben Sie **seit** Beginn der Hautveränderungen oder **wegen der Hautveränderungen** eingenommen / verordnet bekommen? **Wann genau** haben Sie die **Medikamente eingenommen, wann ggf. abgesetzt oder verändert? Wie haben die Hautveränderungen darauf reagiert?**

(bitte **auch** Kopfwehmittel, Grippemittel, sonstige Schmerzmittel, Abführmittel, Beruhigungsmittel, Kräutertees und Mittel für medizinische Bäder/Einreibungen/Massage etc. aufführen)

Welche medizinische Cremes/Salben/Lotionen/Sprays etc. haben Sie **vor und seit Beginn der Hautkrankheit** oder **wegen der Hautveränderungen** selber verwendet oder **von anderen Ärzten / Heilpraktikern** verordnet bekommen?

Welche werden **derzeit noch** verwendet?

Falls weiblich: Einnahme von Ovulationshemmern (=Pille)? welche? . . .

Besteht eine **Schwangerschaft**? . . . / Bestand eine **Schwangerschaft** innerhalb des letzten Jahres? . . . / Wird zur Zeit **gestillt**?

Haben Sie in den letzten Jahren irgendwelche, insbesondere schwere **Erkrankungen, Operationen** o.ä. durchgemacht? Wann? Welche? Evtl. Fastenkuren?

Bestehen **sonstige Erkrankungen** / angeborene Leiden / Stoffwechselstörg.? (insbesondere Blutungsleiden / Zuckerkrankheit / Leberschäden / Herzschrittmacher)

Sind bereits **irgendwelche Allergien bekannt?** - Kontaktallergien / Heuschnupfen / Asthma / Nahrungs- / Medikamentenallergien? Sind **Allergietestungen** durchgeführt worden (ggf. wann, was, von wem, mit welchem Ergebnis -- **Kopien** mitbringen !!). **Haben Sie einen Allergiepaß?**

Welchen **Beruf** üben Sie aus? **Was genau** tun Sie dabei? Haben Sie früher in einem anderen Beruf gearbeitet? Traten damals Hauterscheinungen auf?

Bestehen dabei **besondere Hautbelastungen** oder sind Sie besonderer **Staubentwicklung / Hautreizungen / Allergiestoffen** ausgesetzt? Halten Sie einen **Zusammenhang Ihres Leidens mit der Berufstätigkeit** für möglich oder wahrscheinlich -- inwiefern? Auf **welche Belastungen und Ursachen** führen Sie Ihr Leiden zurück?

Mit welchen **Gegenständen / Materialien / Stoffen / Flüssigkeiten** kommen Sie regelmäßig in Berührung?

Mit welchen **Stoffen / Substanzen** besteht (berufl. od. privat) **Haut-/Schleimhautkontakt?**

Tragen Sie eine besondere Bekleidung / Schutzkleidung / Gummihandschuhe etc.?

Bei Gutachten (für Berufsgenossenschaften oder Sozialgerichte: Bitte bringen Sie einen Lebenslauf mit Angaben über Ihre berufliche und sonstige Ausbildung, Ihren Werdegang, abgelegte Prüfungen, Angaben über Firmenzugehörigkeit, Beförderungen, Arbeitsplatzwechsel und ggf. Zusammenhänge mit Ihrer Erkrankung mit.

Bringen Sie bitte bei allen folgenden Konsultationen alle Ihre eigenen und auch **die von mir verordneten Medikamente/Salben/Cremes** etc. **immer mit**. Das Mitbringen evtl. Pflegepräparate sowie der Vorbehandlungspräparate ist **besonders zur Allergietestung sehr wichtig!** Es reichen **nicht** die Beipackzettel! Falls der Platz zur Beantwortung der Fragen nicht reicht, bitte Rückseite oder ggf. extra Zettel benutzen.

Wenn Nebenwirkungen von Medikamenten in Frage kommen, bitte einen kalendarischen Plan mit exakten Angaben der Einnahme von Medikamenten und ggf. Auftreten von Krankheitserscheinungen erstellen!

Datum (bitte das Datum unbedingt eintragen und alle Fragen sorgfältig beantworten!):