

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Vorname

Nachname

Geb.- Datum



Ich wurde darüber aufgeklärt, dass ich zur Therapie meiner Beschwerden nicht zugelassene Medikamente (naturidentisches Progesteron und Östradiol) erhalte. Die Medikamente haben sich in langjährigen Untersuchungen und Beobachtungen als sehr effiziente und nebenwirksame Mittel erwiesen.

Es handelt sich um naturidentisches Progesteron und Östradiol. Also Substanzen entsprechend den körpereigenen Hormonen. **Nebenwirkungen können jedoch nicht ausgeschlossen werden.** Potentielle Nebenwirkungen sind unter anderem: Blutungen, Förderung des Wachstums von bösartigen Veränderungen etc.

Die Behandlung mit naturidentischen Hormonen wird von der Kassenärztlichen Vereinigung nicht unterstützt. **Entsprechend erstellen wir Ihnen im Zusammenhang mit der angestrebten Behandlung Privatrechnungen. Die Rechnungen umfassen die Beratungen und Hormonwertuntersuchungen.**

Bestätigen Sie bitte mit dieser Unterschrift, dass Sie diese Information zur Therapie mit Naturhormonen gelesen und verstanden haben. Und dass Sie die beschriebene Behandlung wünschen und damit einverstanden sind.

bitte ankreuzen

☐ **Für Frauen**

Ich habe eine gynäkologische Vorsorgeuntersuchung machen lassen (nicht älter als 3 Monate).
Dabei ergab sich kein krankhafter Befund (Untersuchungsergebnis im Zweifelsfall bitte mitbringen).

☐ **Für Männer**

Ich habe eine urologische Vorsorgeuntersuchung machen lassen (nicht älter als 1 Jahr).
Dabei ergab sich kein krankhafter Befund (Untersuchungsergebnis im Zweifelsfall bitte mitbringen).

Ort

Datum

Unterschrift

FRAGEBOGEN

Vor- und Nachname:

bitte ankreuzen, was bei Ihnen zutrifft	nie	kaum	häufig	immer
ich bin reizbar				
ich habe zunehmende Probleme mit dem Wasserlassen				
Trockenheit von Schleimhaut – z.B. Scheide				
ich leide unter Hitzewallungen				
ich schwitze auch ohne körperliche Belastung				
ich beobachte eine fortschreitende Gewichtszunahme				
ich leide unter Gelenks- / Rückenschmerzen				
ich beobachte zunehmenden Haarausfall				
ich habe Herzstolpern und Herzrasen				
mein Schlaf ist gestört				
meine sexuelle Lust nimmt ab				
ich leide unter Ängstlichkeit				
meine Merkfähigkeit lässt nach				
ich leide unter Kopfschmerzen				
ich beobachte zunehmende körperliche und geistige Erschöpfung – meine Lebensenergie lässt nach				
ich habe Anfälle von Traurigkeit – Weinerlichkeit				
ich habe das Gefühl weniger wert zu sein				



DR. SCHMID
GYNÄKOLOGISCHE
VERSORGUNGSZENTREN

MIT UNS GANZHEITLICH BERATEN SEIN