

# Anamnesebogen für selbst Betroffene

*Freiwillige Angaben – alles, was Sie hier teilen, dient  
ausschließlich der Vorbereitung des Erstgesprächs.*



## 1. Kontaktdaten

---

**Name:**

**Geburtsjahr (optional):**

**Straße / Hausnummer:**

**PLZ / Ort:**

**E-Mail:**

**Telefon:**

**Bevorzugte Kontaktaufnahme (bitte auswählen)**

E-Mail

Telefon

WhatsApp / Messenger

egal

**Beste Zeit für Kontakt (optional):**

## 2. Kostenmodell

---

Bitte wählen Sie das für Sie zutreffende bzw. gewünschte Kostenmodell  
(gemäß der Übersicht auf der Webseite):

Selbstzahler:in

Persönliches Budget / Eingliederungshilfe

Andere Leistungsträger

Krankenkasse

Sozialtarif (bitte Nachweis beifügen)

Noch unklar – bitte im Erstgespräch klären

**Rückfragen zu Kosten / Finanzierung (optional):**

### 3. Aktuelle Situation

---

#### Liegt bereits eine Diagnose vor?

Autismus

ADHS

beides

andere:

keine formale Diagnose

#### Was bringt Sie zu mir? Was wünschen oder brauchen Sie aktuell?

*Gern stichwortartig – so viel oder so wenig, wie für Sie passt.*

### 4. Optional – zur besseren Vorbereitung

---

#### In welchen Bereichen wünschen Sie Unterstützung? (Mehrfachauswahl möglich)

Alltag / Struktur

Stress / Überforderung

Beruf / Arbeit

Diagnostik-Vorbereitung

Kommunikation / Soziales

Angehörigenarbeit

Sozialrechtliche Beratung

anderes:

#### Gibt es etwas, das ich vorab wissen sollte?

*z. B. Reizempfindlichkeiten, Erreichbarkeit, besondere Belastungen*

## 5. Organisatorisches

---

### Wie sind Sie auf mich aufmerksam geworden? (optional)

Empfehlung

Internet / Google

Veranstaltung / Vortrag

anderes:

### Einverständnis zur Kontaktaufnahme

Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben zur Kontaktaufnahme und Terminvereinbarung genutzt werden.

ja

**Datum:**

**Unterschrift:**

*Bei digitalem Ausfüllen genügt die Eingabe Ihres Namens im Unterschriftsfeld.*