

Fachverband Deutscher Heilpraktiker

Landesverband Baden-Württemberg e.V.

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

unsere Landesgeschäftsstelle erhält zahlreiche telefonische und schriftliche Anfragen aus der Bevölkerung zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren. Dabei wird auch nach geeigneten Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten gefragt und um Mitteilung von Adressen geeigneter Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker gebeten. Um diese Anfragen schnell und effektiv beantworten zu können, wird die bestehende Datenbank laufend verbessert und aktualisiert. Neben einem Zugriff auf die Eintragungen, ermöglicht das Programm auch die Eintragung von **mehr als 10** Verfahren. Sofern Sie von diesem Mitglieder- und Patientenservice unserer Geschäftsstelle profitieren wollen, bitten wir um Angabe der von Ihnen ausgeübten Diagnose- und Therapieverfahren. Bitte melden Sie auch eventuelle Änderungen. Die Teilnahme an diesem Service ist selbstverständlich freiwillig.

| | |
|---|---|
| Ab- und Ausleitung /Aschnermethoden | Blutegel-Therapie |
| Aderlass | Blutkristallisationstest |
| Akupressur | Breuß-Massage |
| Akupunktmassage (z.B.n.Penzel) | Cantharidenpflaster |
| Akupunktur (klassisch) | Chinesische Medizin (CM) |
| Akupunktur (Schmerztherapie) | Chiropraktik |
| Allergietestung und Behandlung | Colon-Hydro-Therapie |
| Anthroposophische Medizin | Colortherapie (Farblichtbehandlung) |
| Antlitzdiagnose (Pathophysiognomie) | Cranio-Sacral-Therapie |
| Apitherapie | Darmsanierung |
| Aromatherapie | Dorn-Wirbelsäulen und Gelenktherapie |
| Astrologie | Dunkelfeld-Diagnostik |
| Atemtherapie | Edelsteintherapie |
| Augenakupunktur | Eigenblutbehandlung homöopathisch |
| Augendiagnose (Irisdiagnose) | Eigenharnbehandlung (Eigenurin) |
| Auto-/Nosodentherapie | EKG |
| Autogenes Training | Elektroakupunktur nach Dr. Voll (EAV) |
| Ayurveda-Medizin | Energetische Terminalpunktdiagnose |
| Bach-Blütentherapie | Entspannungstherapie |
| Bädertherapie (Balneologie) | Enzymtherapie |
| Baunscheidt-Behandlung | Ernährungsberatung (Diätetik) |
| Bewegungstherapie | Familienaufstellung |
| Bindegewebsmassage | Farbakupunktur (z.B. nach Mandel) |
| Biochemie (nach Dr. Schüssler) | Farbtherapie (z.B. nach Heidemann) |
| Bioelektron.-Funktionsdiagnose (BFD) | Fastenkuren z.B. n. Buchinger/Lützner |
| Bioenergetik (nach Alexander Lowen) | Faszienbehandlung |
| Biolifting | Feldenkrais-Methode |
| Biologische komplementäre Krebstherapie | Fußreflexzonendiagnostik- u. Therapie |
| Bioresonanztherapie | F-X. Mayr Kur |
| Biotensor | Gasgemisch-Injektionen (i.m. + i. vasa) |

Rückantwort bitte an: Fachverband Deutscher Heilpraktiker LV Baden-Württemberg e.V.,
 Gutenbergstraße 1, 76532 Baden-Baden, Fax.: 07221-390392
 e-mail: info@fdh-bw.de

| | | | |
|--|--------------------------------------|--|---|
| | Haarmineralanalyse | | Phytotherapie (Pflanzenheilkunde) |
| | Hausbesuche | | Psychoneuroimmunologie |
| | Heilmagnetische Behandlung | | Psychotherapie |
| | Hildegard-Medizin | | Qigong / TaiChi / Tuina (bitte markieren !) |
| | Homöopathie (Einzelmittel) | | Radiästhesie |
| | Homöopathie (Komplexmittel) | | Reflexzonendiagnostik u. Behandlung |
| | Homotoxikologie nach Dr. Reckeweg | | Reiki |
| | Hormontherapie | | Reinkarnationstherapie |
| | Hydrotherapie (z.B. nach Kneipp) | | Rödern |
| | Hypnose | | Sanum-Therapie (Isopathische Ther.) |
| | Injektionen/Infusionen | | Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie, SMT |
| | Kinesiologie / Touch for Health | | Schädelakupunktur |
| | Kinesiotaping / Taping | | Schröpfen (blutig, unblutig, Massage) |
| | Kirlianfotografie | | Schroth-Kur |
| | Kryotherapie (Kältetherapie) | | Shiatsu |
| | Labordiagnostik (klinisch) | | Spagyrik |
| | Laser-Therapie | | Spiralstabilisation nach Dr. Smisek |
| | Lichttherapie | | Suchttherapie |
| | Lymphdrainage | | Sujok-Handakupunktur |
| | Magnetfeld-Therapie | | Symbioselenkung |
| | Massagen (klassisch) | | Traditionelle Chinesische Medizin TCM |
| | Moxa-Behandlung (Moxibustion) | | Trancetherapie |
| | Nahrungsmittelunverträglichkeitstest | | Tunia-Massage |
| | Nasale Reflexzonentherapie | | VanMann-Akupunktur |
| | Neuraltherapie nach Huneke | | Westliche Kräuter |
| | Neurolinguist.- Programmieren (NLP) | | Yoga |
| | Ohrakupunktur | | Zungen- und Pulsdiagnose |
| | Osteopathie | | |
| | Ozon-Sauerstoff-Therapie | | |
| | Pendeln | | |
| | Periostmassage | | |

Bitte markieren Sie die bei Ihnen zutreffenden Diagnose- und Therapiearten durch ein Kreuz, im Feld hinter der Kennzahl und ggf. durch zusätzliche Markierung des Therapienamens. In den freien Feldern können Sie bei Bedarf weitere Diagnose- oder Therapiearten eintragen, die Sie anwenden und die in der Liste noch nicht genannt wurden.

Sofern Sie dies möchten, bitten wir noch um Beantwortung folgender Zusatzfragen:

- Meine durchschnittliche Untersuchungs-/Behandlungsdauer beträgt:
 - a) Bei der Erstkonsultation ___ Min. b) Bei der Folgekonsultation ___ Min.
- Pro Untersuchung/Behandlung berechne ich im Durchschnitt: _____ EURO.
- Die durchschnittliche Wartezeit auf einen Termin für Neupatienten beträgt: _____ Stunden/Tage/Wochen/Monate.
- Ich wäre bereit, eine/n Assistent/in in meiner Praxis aufzunehmen, in Form einer Assistenz/ Hospitantz/ Mitarbeit / Praxisgemeinschaft, für ___ Stunden/Tage/Wochen/Monate/Jahr/e.
- Die Assistenz ist kostenlos/ wird honoriert / erfolgt nur gegen Gebühr.
- Ich bin damit einverstanden, dass die o.g. Zusatzangaben bei Anfragen von Patienten an diese weitergegeben werden ja / nein. (Bitte die zutreffenden Angaben unterstreichen!)

Praxisstempel, Datum, Unterschrift: (bitte vollständige Adressangaben und Mitgliedsnummer)