

Ärztliche Überweisung zur anthroposophisch-therapeutischen Sprachgestaltung

Verordnender Arzt (Stempel)

Datum / Unterschrift

Adresse Therapeut/in:

Patienten-Personalien:

Name

Geburtsdatum

Vorname

Telefon

Ärztliche Diagnose:

Menschenkundliche Diagnose:

Behandlungsschwerpunkt:

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Verbesserung der Ausatmung | <input type="radio"/> Stärkung der Ich-Organisation |
| <input type="radio"/> Verbesserung der Einatmung | <input type="radio"/> im Stoffwechsel |
| <input type="radio"/> Stärkung des Durchsetzungsvermögens | <input type="radio"/> im Nervensystem |
| <input type="radio"/> Verbesserung der allgemeinen Sprachkompetenz | <input type="radio"/> Harmonisierung des rhythmischen Systems |
| <input type="radio"/> Behandlung von Sprach- und Sprechstörungen | <input type="radio"/> Allgemeine Ich-Stärkung |
| Welche? | <input type="radio"/> Anderer |
| <input type="radio"/> Abbau von Angst und Panik | |
| <input type="radio"/> Abgrenzung ermöglichen | |

Bewährte Indikationen sind z.B.: Asthma Bronchiale, Erkrankungen der oberen Luftwege, Hyperventilation, Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, psychovegetatives Erschöpfungssyndrom, Kolitis, Migräne, Depressionen, rheumatische Erkrankungen, Schüchternheit, Erkrankungen der Schilddrüse, Eisenmangelzustände, Entwicklungs- u. Reifestörungen (Essstörungen, psych. Labilität usw.), Begleittherapie bei Krebs und Aids. Sprach-, Sprech-, und Stimmstörungen wie: Sprachentwicklungsverzögerung, Sigmatismus, Dysarthrie, Stottern, hypo- und hyperfunktionelle Stimmstörung.