

Meine Gesundheit ist mir sehr wichtig

vom Arzt, Betreuer oder Patient ausfüllen:

Patient: Name Arzt: Name
Strasse Strasse
Ort Ort
Tel. Tel.

Datum

Ich spreche kein Lateinisch oder Griechisch und bitte Sie deshalb mir alles in verständlichem Deutsch mit zu teilen.

Diagnose: Da ich selbst meinen Krankheits- oder Gesundheitsverlauf mitverfolgen möchte, bitte ich Sie mir über alle Testergebnisse Auskunft und Kopien zu geben.

Vom Patienten nicht gewünschtes durchstreichen:

Welche Diagnose/n möchten Sie machen? _____

Können diese gesundheitliche Schäden Verursachen? Ja / Nein _____

Wenn ja, welche? _____
(Oft werden radioaktive Substanzen verabreicht) _____

Wie genau sind diese Diagnosen? _____
(In USA sind ca. 50 % der Diagnosen Falsch!) 1* Seite 7 _____

Wie heisst meine Krankheit/en? 1, _____ 2, _____
3, _____ 4, _____

Was ist die Ursache für meine Krankheit(n)? 1, _____
2, _____
3, _____
4, _____

Könnte meine Krankheit(en) mit meinem Essverhalten in Zusammenhang stehen? _____
(Die meisten Ärzte sind schlecht in Ernährungsfragen ausgebildet!) _____

Therapie:

Wie gross ist meine Heil- oder Überlebenschancen mit oder ohne Ihre vorgeschlagene Therapie / Behandlung?

(Bei Krebs haben sie ohne medizinische Therapie meistens viel bessere Heilchancen! 2*)

Welche anderen Therapien könnten auch helfen?

Kann Ihre Therapie zum Tode führen? (z.B. Impfen, Antibabypille)

Ja / Nein

Welche Risiken und Nebenwirkungen haben Ihre Medikamente, Behandlungen?

(...61% der Missbildungen und 88% der tot geborenen Kinder sind durch Medikamente Verursacht ! 3*)

Bezahlt meine Krankenkasse die volle Behandlung oder den Spitalaufenthalt?

Ja / Nein

Bin ich bei dieser Behandlung ein wissenschaftlicher Versuch?

Ja / Nein

Ort und Datum

Unterschrift vom Arzt

.....

.....

Weitere Angaben:

1* Dr. med. Robert S. Meldelsohn „Trau keinem Doktor“ Mahajiva Verlag

2* www.krebs-ursache-heilung.ch

3* Studie von Dr. W. Chr. Müller Uni. Klinik München

Für genauere Informationen können Sie das Buch „Die Rechte der Patienten“ beim K-Tipp Postfach CH-9400 Rorschach beziehen.

Um alle ärztliche Empfehlungen nicht zu vergessen, ist es sehr zu empfehlen, alle Gespräche auf Tonband, Video oder mit dem Handy auf zu nehmen!

Kopieren und Weitergeben dieses Formulars ist erlaubt und erwünscht!