

DGH - Dokumentationsstelle  
Fernanda Marinho-Göbel  
Rutenweg 3  
D-37154 Northeim

## Bericht für die Dokumentation des DGH zu Verlauf und Ergebnissen geistig-spiritueller Heilungsarbeit

### Personalien des Klienten und des Heilers - Einverständniserklärungen

\_\_\_\_\_  
Klient

\_\_\_\_\_  
HeilerIn

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon:

\_\_\_\_\_  
Telefon:

\_\_\_\_\_  
Email:

\_\_\_\_\_  
E-Mail

### Erklärungen ( bitte deutlich kennzeichnen!)

\_\_\_\_\_  
DGH-Mitgliedsnummer

Ich bin mit der Dokumentation dieses Heilungsberichtes  
und der Nutzung durch den DGH

einverstanden

nicht einverstanden.

Im Falle der Veröffentlichung von Inhalten des Berichtes werden  
sämtliche Daten zur Person anonymisiert.

einverstanden mit anonymisierter Veröffentlichung

Ich bin bereit, mich zum Zwecke der Forschung u. der  
wissenschaftlichen Arbeit befragen zu lassen.

ja

nein

Ich bin mit der Dokumentation dieses Heilungsberichtes  
und der Nutzung durch den DGH

einverstanden

Im Falle der Veröffentlichung von Inhalten des Berichtes

wünsche ich Anonymität

bin ich mit der Nennung meines Namens/  
Wohnortes einverstanden.

Ich bin bereit, mich zum Zwecke der Forschung u. der  
wissenschaftlichen Arbeit befragen zu lassen.

ja

nein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen die der Eltern)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift HeilerIn

## Darstellung von Verlauf und Ergebnissen der geistig-spirituellen Heilarbeit - aus Sicht des Heilers / der Heilerin

---

Name, Vorname des Heilers /

und des Klienten

Die hier aufgeführten Fragen und Schwerpunkte dienen als inhaltliche Anleitung zur Erfassung von Heilungsberichten und können jederzeit individuell ergänzt werden. Sollte der vorgesehene Platz innerhalb des Formulars nicht ausreichen, nutzen Sie bitte ein separates Blatt Papier.

### 1. A) Ausgangssituation des Klienten

Mit welchen Beschwerden bzw. mit welchen ärztlichen Diagnosen kam der Klient zu Ihnen, seit wann hatte er/sie diese Beschwerden, ...?

---

---

---

---

---

### 1. B) Ärztliche Maßnahmen, Therapien - nach Angabe des Patienten/Klienten

Welche ärztliche bzw. heilpraktische Therapien wurden angewandt, welche Medikamente in welcher Dosierung/Häufigkeit waren verordnet? (Bitte möglichst auch Therapiezeiträume benennen)

---

---

---

---

---

### 2. Geistig-spirituelles Heilen

Ab wann wurde der Klient vom Heiler betreut?

---

Welche Arbeitsweise haben Sie genutzt (z.B. Reiki, Handauflegen, Gebet usw.)?

Wie verliefen die Behandlungen, wie viele Sitzungen (Zeitraum) waren nötig, um Veränderungen zu bewirken?

Welche Veränderungen der Situation des Klienten stellten Sie als HeilerIn fest, welche nannte der Klient?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



8. Folgende Dokumente / Unterlagen (z. B. ärztliche Aussagen / Befunde, Röntgen- oder CT-Bilder usw.)  
wurden in KOPIE diesem Bericht beigelegt:

---

---

---

---

Ergänzungen und Anmerkungen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Ort, Datum, Unterschrift des Heilers / der Heilerin