

1. Angaben zur spontan berichteten und erfragten Symptomatik

Typische Situationen und Häufigkeit der Beschwerden?
Körperliche Folgen oder Begleiterscheinungen?

Auswirkungen auf einzelne Lebensbereiche?

- Probleme mit Kindern/Eltern/Partner(in):
- Probleme mit dem weiteren sozialen Umfeld (Freunde/Nachbarn/Kollegen):
- Probleme mit Arbeit/Schule/Ausbildung/Studium:
- Probleme zu Hause (Haushalt, Wohnsituation, Streit, etc.):
- Finanzielle Probleme:
- Probleme mit der Gesundheitsversorgung:
- Probleme mit dem Gesetz/kriminellen Delikten/Rechtsstreit:
- Andere Probleme:

Warum kommt Patient gerade jetzt und wie ist er auf die Ambulanz gekommen?

2. Lebensgeschichtliche Entwicklung des Patienten und Krankheitsanamnese

*Geburt und frühkindliche Entwicklung (Schwangerschafts-/Geburtskomplikationen, etc.)
Geschwister (Alter, Geschlecht, Beruf, Familie, Beziehung in Kindheit und heute)*

Eltern

- Geburtsjahr/-ort
- Evtl. Sterbejahr und
- Todesursache
- Erkrankungen
- Beruf
- Persönlichkeit
- Besonderheiten
- (Scheidungen o. Ä.)
- Haupterziehende Person
- Erziehungsstil
- Beziehung der Eltern
- Atmosphäre im Elternhaus

Soziale Beziehungen/Freundschaften

- In Kindheit, Jugend und Heute

Partnerschaft und Sexualität

- Erste sexuelle Kontakte/Erfahrungen:
- Frühere Partnerschaften/Ehen:
- Sexuelle Probleme:
- Aktuelle Partnerschaft (Belastungen/Zufriedenheit, Zusammenleben)

Eigene Familie

- (Ehe-)Partner (Beruf, Persönlichkeit)? **Dauer** der Partnerschaft?

Kinder

- Eigene, angenommene, vom Partner mit in die Beziehung gebrachte? Wie alt?
- Wo leben sie?
- Besonderheiten (Fehl- oder Frühgeburten, Todesfälle, Erkrankungen, etc.)

Schule, Ausbildung, Beruf

- Schulabschluss? Ausbildung? Studium? Beruflicher Werdegang?
- Aktuelle berufliche Situation?

Krankheitsanamnese:

- Beginn der Symptomatik
- Belastende Lebensereignisse in dieser Zeit
- Verlauf
- Eigene Bewältigungsversuche/-möglichkeiten (Ressourcen im engeren Sinne später)
- Ursachenhypothesen
- Behandlungen (chronologisch)

3. Psychischer Befund zum Zeitpunkt der Antragstellung (Hierin sind, soweit relevant, auch Testbefunde aufzunehmen)

- *Ausdrucksstörungen (äußeres Erscheinungsbild, soziales und situatives Verhalten, Psychomotorik (Antrieb, Mimik, Sprachlicher Ausdruck, Sprechverhalten), Bewusstseinslage (quantitative und qualitative Störungen))*
- *Erlebnisstörungen (Affektivität/Stimmung, Formalen Denkstörungen (z.B. verlangsamt), Inhaltliche Denkstörungen (z.B. Wahn, Halluzination))*
- *Kognitive Störungen (Orientierung (zeitlich, örtlich, eigene Person), Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Konzentrationsfähigkeit)*
- *Sonstige Störungen (Zirkadiane Auffälligkeiten (Rhythmusstörungen wie z.B. Morgentief), Nicht begründbare körperliche Störungen und Schmerzen)*
- *Suizidalität/Fremdgefährdung*
- *Intelligenz*
- *Auffälligkeiten im Verhalten (Aggressivität, Selbstverletzung)*
- *Krankheitsgefühl und -einsicht*
- *Sucht/Abhängigkeit*
- *Zwänge*
- *Körpergröße/Gewicht*

4. Somatischer Befund

- Das Ergebnis der körperlichen Untersuchung, bezogen auf das psychische und das somatische Krankheitsgeschehen.
Der somatische Befund soll nicht älter als 3 Monate sein. Die Darstellung des körperlichen Befundes ist grundsätzlich erforderlich. Falls dies im Einzelfall nicht möglich ist, so ist eine entsprechende Begründung beizufügen.

5. Verhaltensanalyse

Makroanalyse

- Prädisponierende Faktoren, Auslösende Faktoren, Aufrechterhaltende Bedingungen

Mikroanalyse

- Typische Situation (S)
- Organismusvariable (O)
- Reaktion (R)
 - physiologisch
 - emotional
 - behavioral
 - kognitiv
- Kontingenz (K)
- Konsequenz (C)
 - kurzfristig
 - langfristig
- Verhaltensexzesse / -defizite

6. Diagnose zum Zeitpunkt der Antragstellung

- Darstellung der Diagnose aufgrund der Symptomatik und der Verhaltensanalyse.
Differentialdiagnostische Abgrenzung unter Berücksichtigung auch anderer Befunde ggf. unter Beifügung der anonymisierten Befundberichte.

7. Therapieziele und Prognose

- Darstellung der konkreten Therapieziele mit ggf. gestufter prognostischer Einschätzung (dabei ist zu begründen, warum eine gegebene Symptomatik direkt oder indirekt verändert werden soll); Motivierbarkeit, Ressourcen, Krankheitseinsicht und Umstellungsfähigkeit; ggf. Einschätzung der Mitarbeit der Beziehungspersonen, deren Umstellungsfähigkeit und Belastbarkeit.