

Therapeutenangaben - Diagnostik bei Behandlungsbeginn

KVNR: **Patientenname:**

Erstbehandlung: JA NEIN wenn nein, Vorbehandlung bei:

Anlass der derzeitigen Kontaktaufnahme:

(aktueller Beweggrund für die Aufnahme einer psychotherapeutischen Behandlung)

.....

Vermittlung der Behandlung durch:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Praktischer Arzt | <input type="checkbox"/> Klinischer Psychologe |
| <input type="checkbox"/> Psychiater/Neurologe | <input type="checkbox"/> Sozialamt/Jugendamt |
| <input type="checkbox"/> Internist/sonst.Facharzt | <input type="checkbox"/> Patient selbst |

Psychotherapeutische Diagnosen (ICD-10 oder ICD-9):

.....

Subjektive Symptomatik und deren Genese:

(Beschreibung des Leidens bzw. der Leitsymptome aus Sicht des Patienten - Beschwerden auf körperlicher, emotionaler, kognitiver Handlungsebene)

.....

Therapieziele bezogen auf diese Behandlung und diesen Patienten

Welche Ziele sollte der Patient mit Hilfe **dieser** Psychotherapie erreichen? Nennen Sie bitte therapierrelevante Ziele, die den Behandlungsauftrag Ihres Patienten und Ihre therapeutischen Möglichkeiten für **diese** Behandlung reflektieren. Die verschiedenen Therapieziele sollten möglichst differente Bereiche (wie z. B. körperliche, psychische, psychosoziale Probleme, Beziehungsprobleme im privaten und beruflichen Bereich) erfassen.

.....

.....

Seit wann haben Sitzungen stattgefunden?

Wie viele Sitzungen werden notwendig sein?

Welche Sitzungsfrequenz ist geplant?

Vorgesehene Methode?

Motivation des Patienten bei Therapiebeginn:

0 (nicht motiviert) 1 (kaum motiviert) 2 (etwas motiviert) 3 (motiviert) 4 (sehr motiviert)

Angabe des Arztes, welcher eine Begleitbehandlung durchführt:

Bei längerdauernden Interventionen (mehr als 20 Sitzungen)

Besteht zu Therapiebeginn eine ärztlich verordnete Medikation ? NEIN JA

Welche?.....

(Handelsname)

Datum/Unterschrift:.....

(TherapeutIn)

(PatientIn)