

ANHANG

Dokumentationssystem

Kontrollgruppe Patienten: Basisdaten

Patienten-Chiffre □ □ □ □ □ □ Datum:

Krankenkasse: _____

Geschlecht

- 1 männlich
- 2 weiblich

Nationalität

- 1 Deutsch
- 2 Deutscher Übersiedler/Spätaussiedler
- 3 EU
- 4 Türkei
- 5 Sonstiges
- 8 nicht abklärbar

Migrationshintergrund

- 0 nein
- 1 ja
- 8 nicht abklärbar

Aktueller Familienstand

(Mehrfachankreuzungen sind möglich)

- 1 ledig
- 2 verheiratet
- 3 getrennt lebend
- 4 geschieden
- 5 verwitwet
- 6 wieder verheiratet
- 7 mehrfach geschieden
- 8 nicht abklärbar

Partnersituation

- 1 kurzfristig kein(e) Partner/in
- 2 langfristig/dauerhaft kein(e) Partner/in
- 3 wechselnde(r) Partner/in
- 4 feste(r) Partner/in (Ehepartner/in)
- 5 feste(r) Partner/in (nicht Ehepartner/in)
- 8 nicht abklärbar

Kinder

- 0 nein
- 1 ja
- 8 nicht abklärbar

Falls ja:

- Leibliche Kinder (Anzahl)
- Stiefkinder/Adoptivkinder (Anzahl)

In wessen Haushalt lebt PatientIn

- 1 versorgt im Haushalt der Eltern
- 2 mit Eltern oder Schwiegereltern gemeinsam
- 3 eigener Haushalt (mit Partner, eig. Familie usw.)
- 4 eigener Haushalt (alleinlebend)
- 5 Wohngemeinschaft
- 6 sonstiger Haushalt
- 8 nicht abklärbar

Höchster Schulabschluss

(Bei Ausbildungen im Ausland bitte Vergleichbares wählen)

- 1 noch in der Schule
- 2 kein Schulabschluss
- 3 Sonderschulabschluss
- 4 Hauptschul-/Volksschulabschluss
- 5 Realschulabschluss/Mittlere Reife/Polytechnische Oberschule
- 6 Fachabitur/Abitur
- 7 sonstiges
- 8 nicht abklärbar

Wohnort

- 1 Land
- 2 Stadt < 10 000 Einwohner
- 3 Stadt > 10 000 Einwohner
- 4 Stadt > 100 000 Einwohner

Höchster Berufsabschluss

- 1 noch in der Berufsausbildung
- 2 Lehre/Fachschule
- 3 Meister
- 4 Fachhochschule/Universität
- 5 ohne Berufsabschluss
- 6 sonstiges
- 8 nicht abklärbar

Letzter (oder zuletzt ausgeübter) Beruf

- 1 un-/angelernter Arbeiter
- 2 Facharbeiter, nicht selbst. Handwerker
- 3 einfacher Angestellter/Beamter
- 4 mittlerer Angestellter/Beamter im mittleren Dienst
- 5 höher qualifizierter Angestellter, Beamter im höheren Dienst
- 6 selbst. Handwerker, Landwirt, Gewerbetreibender (kleiner Betrieb)
- 7 selbst. Handwerker, Landwirt, Gewerbetreibender (mittlerer Betrieb)
- 8 selbst. Akademiker, Freiberufler, größerer Unternehmer
- 9 nie erwerbstätig
- 10 Hausfrau/-mann
- 11 unbekannt/unklar
- 12 nicht zutreffend (Student,...)

Jetzige berufliche Situation

- 1 berufstätig, Vollzeit
- 2 berufstätig, Teilzeit
- 3 berufstätig, gelegentlich
- 4 mithelfender Familienangehöriger, nicht berufstätig
- 5 Hausfrau/-mann, nicht berufstätig
- 6 Ausbildung/Student
- 7 Wehr-/Zivildienst bzw. Freiw. Soz. Jahr
- 8 geschützt beschäftigt
- 9 arbeitslos gemeldet

Erwerbs-/Berufsunfähigkeitsrente

- 10 – auf Dauer
- 11 – auf Zeit
- 12 Frührente/Altersrente/Pension
- 13 Witwen/Witwer-Rente
- 14 ohne berufliche Beschäftigung
- 15 unbekannt/unklar
- 16 Krankschreibung

Derzeit arbeitsunfähig?

- 1 Ja
- 0 Nein
- 8 unbekannt

Wenn ja, seit wie vielen Wochen ununterbrochen?

□□□ Wochen

Gibt es ein laufendes Rentenverfahren?

- 0 nein
- 1 Rentenantrag
- 2 Rentenstreit/Sozialgerichtsverfahren
- 3 Zeitrente
- 8 nicht abklärbar

Patienten: Klinische Daten

Patienten-Chiffre □ □ □ □ □ □

1. Art der Symptomatik

1.1 Psychisch

(Mehrfachnennungen möglich)

- o nicht zutreffend
- 1 Angst
- 2 Depression
- 3 Zwang
- 4 anderes
- 5 nicht abklärbar

1.2 Funktionell-psychosomatisch

(Mehrfachnennungen möglich)

- o nicht zutreffend
- 1 Herz-Kreislauf
- 2 Magen-Darm
- 3 Schmerz
- 4 anderes
- 5 nicht abklärbar

1.3 Suizidalität akut

- o nein
- 1 ja
- 8 nicht abklärbar

1.4 Suizidalität früher

- o nein
- 1 ja
- 8 nicht abklärbar

1.5 Somatische Erkrankungen (Mehrfachnennungen möglich)

- o nichtzutreffend
- 1 METS/KHK
- 2 CA
- 3 COPD
- 4 anderes
- 5 nicht abklärbar

1.5.1. Aktuell im Vordergrund stehende somatische Erkrankung: ICD-10-Diagnosen

- 1 □□□□
- 2 □□□□
- 3 □□□□
- 4 □□□□
- 5 □□□□
- 6 keine Angaben
- 7 nicht zutreffend

1.5.2. Stadium der somatischen Erkrankung(en)

- 1 Stadium I – erste Symptome, Frühdiagnose, noch keine wesentlichen Einschränkungen, keine Rezidive, Behandlung erfolgversprechend
- 2 Stadium II – fortgeschrittener Verlauf, eingetretene Behinderungen körperlicher/geistiger Art, Rezidive, wiederholte Behandlungen, KH-Aufenthalte
- 3 Stadium III – Terminalstadium, progredienter Verlauf, Metastasierung, mehrfache Rezidive, erfolglose Behandlung, schwere bleibende Beeinträchtigung, Todesbegleitung

1.6 Sucht(tendenzen) (Mehrfachnennungen möglich)

- o nichtzutreffend
- 1 Nikotin
- 2 Alkohol
- 3 Medikamente
- 4 Cannabis
- 5 Essstörung
- 6 anderes
- 7 nicht abklärbar
- 8 nicht beurteilbar
- 9 nicht zutreffend

1.5.3. Zu erwartende Prognose der somatischen Erkrankung(en)

- 1 günstig – keine nachhaltige Beeinträchtigung eingetreten oder zu erwarten
- 2 unsicher – schubförmiger, wechselhafter, unberechenbarer Verlauf, Progredienz nicht auszuschließen, weiter bestehende erhebliche Risikofaktoren
- 3 ungünstig – Erkrankung führt in absehbarer Zeit zu erheblicher körperlicher/geistiger Beeinträchtigung, lässt maximale soziale Abhängigkeit erwarten, infauste Prognose
- 8 nicht beurteilbar – keine ausreichenden Angaben, fehlende Arztberichte, keine Konsiliarberichte
- 9 nicht zutreffend

2. Art des Antrags

- 1 KZT
- 2 Erstantrag
- 3 Umwandlungsantrag
- 4 Fortführungsantrag (1)
- 5 Fortführungsantrag (2)
- 6 Fortführungsantrag (3)
- 8 unklar

3. Dauer der psychischen/psychosomatischen Erkrankung

- 1 Stadium I < 1 Jahr, akuter Beginn
- 2 Stadium II, 1–5 J, rez. Verlauf, med. u/o Psy Vorbehandlung
- 3 Stadium III, > 5 J, chron. Verlauf, med. u/o mehrfache amb./stat. Psy Vorbehandlung, Op., Reha, MdE
- 4 Stadium IV, Auffälligkeit/PsyBehandlung in Kindheit, pers. Primordialsympt., chron. Verlauf, mehrfache Vorbehandlung, Op, Reha, vorz. Berentung etc.
- 5 anderes
- 6 keine Angaben

4. Psychopharmaka (aktuell)

- 0 nein
- 1 ja
- 8 nicht abklärbar/keine Angaben

5. Vorbehandlungen

- 0 nein
- 1 ja

5.1:

Falls ja:

- 1 einmal
- 2 mehrfach
- 8 unklar

Falls nein:

- 9 nicht zutreffend

5.2:

5.2.1 Ambulant: psychotherapeutisch

- o nein
- 1 ja
- 8 unklar

5.2.2 Ambulant: psychiatrisch

- o nein
- 1 ja
- 8 unklar

5.2.3 Stationär: psychosomatische Psychotherapie

- o nein
- 1 ja
- 8 unklar

5.2.4 Stationär: psychiatrisch

- o nein
- 1 ja
- 8 unklar

6. Art der letzten ambulanten psychotherapeutischen Vorbehandlung

- o nicht zutreffend

6.1.

- 1 Kurzzeittherapie
- 2 Langzeittherapie
- 3 Kurz- und Langzeittherapie
- 4 Sonstiges
- 8 unklar

6.2.

- 1 Verhaltenstherapie
- 2 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- 3 Analytische Psychotherapie
- 4 Sonstiges
- 8 unklar

6.3.

- 1 Einzel
- 2 Gruppe
- 3 Einzel und Gruppe
- 4 Sonstiges
- 8 unklar

7. Therapeutenwechsel

- o nein
- 1 ja
- 8 unklar
- 9 nicht zutreffend

8. Problemrelevante Lebensbereiche**8.1. Beruf, Ausbildung**

- o nein
- 1 ja
- 8 unklar

8.2. Partnerschaft

- o nein
- 1 ja
- 8 unklar

8.3. Familie

- o nein
- 1 ja
- 8 unklar

8.4. Freizeit

- o nein
- 1 ja
- 8 unklar

8.5. Soziale Bedingungen (Wohnen, Finanzen)

- 0 nein
 1 ja
 8 unklar

8.6. Selbstverantwortung

- 0 nein
 1 ja
 8 unklar

8.7. Gesundheitsverhalten

- 0 nein
 1 ja
 8 unklar

9. OPD-Struktur

Dimensionen	gut integriert (1)	mäßig integriert (2)	gering integriert (3)	des- integriert (4)	nicht beurteilbar (9)
Deskriptive Einschätzung					
Selbstwahrnehmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbststeuerung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abwehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Objektwahrnehmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bindung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesamteinschätzung der Struktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesamteinschätzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. OPD-Struktur Skala

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. Prognose-Score

		0	1	2	3	4
		gar nicht	gering	deutlich	stark	extrem
0	1	Kommunikative Probleme				
0	2	Unreife Abwehrmechanismen				
0	3	Narzisstische Selbstealisierung				
0	4	Bequemlichkeit, Passivität				
0	5	Selbsthass				
0	6	Sucht-/Ersatzbefriedigung				
0	7	Chronifizierung				
0	8	Bisherige Lebensuntüchtigkeit				
0	9	Fixierte Lebensumstände				
1	0	Kein lebensstüchtiges Vorbild				
.....						
SUMMENSORE:						

Angaben zum Therapeuten

Patienten-Chiffre □ □ □ □ □ □

1. Art des Antrags (Mehrfachnennungen möglich)

- 1 KZT
- 2 Erstantrag
- 3 Umwandlungsantrag
- 4 Fortführungsantrag (1)
- 5 Fortführungsantrag (2)
- 6 Fortführungsantrag (3)
- 8 unklar

2. Beantragte Therapie

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie:

- 1 Einzel
- 2 Gruppe
- 3 Einzel und Gruppe

Analytische Therapie:

- 4 Einzel
- 5 Gruppe
- 6 Einzel und Gruppe
- 7 KJP

3. Angaben zum Therapeuten

3.1. Geschlecht

- 1 männlich
- 2 weiblich

3.2. Beruf (Mehrfachnennungen möglich)

Arzt:

- 1 Facharzt für Psychosomatik/Psychotherapeutische Medizin
- 2 Facharzt für Psychiatrie
- 3 Anderer Facharzt
- 4 Zusatzbezeichnung Psychotherapie
- 5 Zusatzbezeichnung PSA

- 6 Ausbildungskandidat
- 7 nicht abklärbar

Psychologe:

- 8 TFP
- 9 AP
- 10 Ausbildungskandidat
- 11 nicht abklärbar

Familiengenes

Patienten-Chiffre □ □ □ □ □ □

A. Die folgenden Fragen beziehen sich unmittelbar auf den Patienten.

1. Geburtsstatus

- 1 ehelich gezeugt und ehelich geboren
- 2 nicht-ehelich gezeugt und/oder nicht-ehelich geboren
- 8 nicht bekannt

2. Alter des Vaters bei Geburt?

- 1 unter 20 Jahre alt
- 2 zwischen 21 und 45 Jahre alt
- 3 über 45 Jahre alt
- 8 nicht abklärbar

3. Alter der Mutter bei Geburt?

- 1 unter 20 Jahre alt
- 2 zwischen 21 und 40 Jahre alt
- 3 über 40 Jahre alt
- 8 nicht abklärbar

4. Wie groß ist der Altersabstand zum nächstjüngeren Geschwister?

- 1 eineinhalb Jahre oder weniger
- 2 mehr als eineinhalb Jahre
- 8 nicht bekannt
- o keine jüngeren Geschwister

5. Wie groß ist der Altersabstand zum nächstälteren Geschwister?

- 1 eineinhalb Jahre oder weniger
- 2 mehr als eineinhalb Jahre
- 8 nicht bekannt
- o keine älteren Geschwister

6. Anzahl der Geschwister?88 unklar**7. Anzahl der Stiefgeschwister/Halbgeschwister?**88 unklar**8. Häufigkeit der Umzüge bis zum 15. Lebensjahr?**1 0-3-mal2 mehr als 3-mal8 unbekannt**9. Ein- oder mehrmalige Trennungen (> 6 Mon.) oder Verlust des Vaters bis zum 15. Lebensjahr?**0 nein1 ja8 unbekannt**Wenn ja, wodurch?**1 durch Trennung infolge Krankheit oder Krieg2 durch Trennung bzw. Scheidung der Eltern3 durch Tod4 andere Gründe8 unbekannt**10. Ein- oder mehrmalige Trennungen (> 6 Mon.) oder Verlust der Mutter bis zum 15. Lebensjahr?**0 nein1 ja8 unbekannt**Wenn ja, wodurch?**1 durch Trennung infolge Krankheit oder Krieg2 durch Trennung bzw. Scheidung der Eltern3 durch Tod4 andere Gründe8 unbekannt

11. Verlust einer anderen wichtigen Bezugsperson bis zum 15. Lebensjahr?

- 0 nein
- 1 ja
- 8 unbekannt

Wenn ja, wen?

12. Kurzzeitige Trennungen (1–6 Mon.) vom Vater bis zum 15. Lebensjahr?

- 0 nein
- 1 einmalig
- 2 wiederholt
- 8 unbekannt

13. Kurzzeitige Trennungen (1–6 Mon.) von der Mutter bis zum 15. Lebensjahr?

- 0 nein
- 1 einmalig
- 2 wiederholt
- 8 unbekannt

13.1 Eigene chronische Krankheit oder Behinderung bis zum 15. Lebensjahr?

- 0 nein
- 1 ja
- 8 unbekannt

B. Die folgenden Fragen beziehen sich auf den Vater.

14. Verlust der Mutter/des Vaters bis zum 15. Lebensjahr?

- 0 nein, weder Mutter noch Vater
- 1 ja, seine Mutter
- 2 ja, seinen Vater
- 3 ja, beide
- 8 unbekannt

Wenn ja, wodurch?

- 1 durch Trennung/Scheidung/Krankheit/Krieg usw.
- 2 durch Tod
- 8 unbekannt

15. Schulbildung des Vaters?

- 1 Sonderschule
- 2 Volksschule/Hauptschule ohne Abschluss
- 3 Volksschule/Hauptschule mit Abschluss
- 4 Mittlere Reife
- 5 Abitur/Fachabitur
- 8 unbekannt

16. Zuletzt ausgeübter Beruf des Vaters (vor Berentung)?

- 0 keinen Beruf
- 1 selbständig bzw. freischaffend
- 2 leitender Angestellter bzw. leitender Beamter
- 3 Angestellter bzw. Beamter
- 4 Facharbeiter
- 5 Arbeiter
- 6 Hausmann
- 7 Frühberentung
- 9 Soldat
- 8 unbekannt

17. Chronische Krankheiten oder Behinderungen des Vaters bis zum 15. Lebensjahr?

- 0 nein
- 1 ja
- 8 unbekannt

Wenn ja, welche Krankheit/Behinderung:

ICD-10-Diagnose 1 □□□□

ICD-10-Diagnose 2 □□□□

18. Schwere seelische Erkrankung (auch Sucht) des Vaters bis zum 15. Lebensjahr?

- 0 nein
- 1 ja
- 8 unbekannt

Wenn ja, welche Erkrankung:

ICD-10-Diagnose 1

ICD-10-Diagnose 2

19. Suizid oder Suizidversuche(e) oder Suiziddrohungen des Vaters bis zum 15. Lebensjahr?

- 0 nein
- 1 ja
- 8 unbekannt

C. Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Mutter.

20. Verlust der Mutter/des Vaters bis zum 15. Lebensjahr?

- 0 nein, weder Mutter noch Vater
- 1 ja, ihre Mutter
- 2 ja, ihren Vater
- 3 ja, beide
- 8 unbekannt

Wenn ja, wodurch?

- 1 durch Trennung/Scheidung/Krankheit/Krieg usw.
- 2 durch Tod
- 3 andere Gründe
- 8 unbekannt

21. Schulbildung der Mutter?

- 1 Sonderschule
- 2 Volksschule/Hauptschule ohne Abschluss
- 3 Volksschule/Hauptschule mit Abschluss
- 4 Mittlere Reife
- 5 Abitur/Fachabitur
- 8 unbekannt

22. Zuletzt ausgeübter Beruf der Mutter (vor Berentung)?

- 0 keinen Beruf
- 1 selbständig bzw. freischaffend
- 2 leitende Angestellte bzw. leitende Beamtin
- 3 Angestellte bzw. Beamtin
- 4 Facharbeiterin
- 5 Arbeiterin
- 6 Hausfrau

- 7 Frühberentung
- 8 unbekannt

23. Chronische Krankheiten oder Behinderungen der Mutter bis zum 15. Lebensjahr?

- 0 nein
- 1 ja
- 8 unbekannt

Falls ja, welche Krankheit oder Behinderung?

ICD-10-Diagnose 1 □□□□

ICD-10-Diagnose 2 □□□□

24. Schwere seelische Erkrankungen (auch Sucht) der Mutter bis zum 15. Lebensjahr?

- 0 nein
- 1 ja
- 8 unbekannt

Wenn ja, welche Erkrankung:

ICD-10-Diagnose 1 □□□□

ICD-10-Diagnose 2 □□□□

25. Suizid oder Suizidversuch(e) oder Suiziddrohungen der Mutter bis zum 15. Lebensjahr?

- 0 nein
- 1 ja
- 8 unbekannt

D. Die folgenden Fragen beziehen sich auf andere Bezugspersonen (nicht auf die Eltern).

26. War bis zum 15. Lebensjahr eines der Geschwister oder eine andere wichtige Bezugsperson (nicht Eltern!) chronisch krank oder körperlich behindert?

- nein
- 1 ja
- 8 unbekannt

Wenn ja, wer und welche Krankheit/Behinderung?

ICD-10-Diagnose 1

ICD-10-Diagnose 2

27. Litt bis zum 15. Lebensjahr eines der Geschwister oder eine andere wichtige Bezugsperson unter einer schweren seelischen Erkrankung?

- nein
- 1 ja
- 8 unbekannt

Wenn ja, welche Erkrankung:

ICD-10-Diagnose 1

ICD-10-Diagnose 2

28. Hat eines der Geschwister oder eine andere wichtige Bezugsperson bis zum 15. Lebensjahr einen Suizid oder Selbsttötungsversuch unternommen oder damit gedroht?

- nein
- 1 ja
- 8 unbekannt

E. Die folgenden Fragen beziehen sich auf Elternersatzpersonen.

29.1 Bis zum 15. Lebensjahr mit einer Ersatzperson für Mutter oder Vater aufgewachsen?

- 0 nein
- 1 ja
- 8 unbekannt

Falls ja:

29.2 Mit einer Ersatzperson für Vater/Mutter aufgewachsen, weil

- Vater oder Mutter verstorben sind
- Vater oder Mutter längere Zeit krank waren
- die Eltern sich trennten oder scheiden ließen
- weil beide Eltern (bzw. alleinerziehendes Elternteil) berufstätig war(en)
- anderer Grund
- der Grund ist nicht bekannt

29.3 Wer war(en) die Elternersatzperson(en)?

(mehrere Antworten möglich)

- Stiefvater/Stiefmutter
- Pflegevater/Pflegemutter
- Adoptivvater/Adoptivmutter
- Großvater/Großmutter
- andere Ersatzpersonen

30. Heimaufenthalt/Internat

- 0 nein
- 1 ja
- 8 unbekannt

F. Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Familie

31. Familienatmosphäre (0.-15. Lebensjahr) belastet

- 0 nein
- 1 ja
- 8 nicht abklärbar

32. Familienatmosphäre gekennzeichnet durch

Armut (dauerhaft)

- nein
- 1 ja
- 8 nicht abklärbar

Streit (dauerhaft)

- nein
- 1 ja
- 8 nicht abklärbar

Gewalt/Missbrauch (regelmäßig/dauerhaft)

- nein
- 1 ja
- 8 nicht abklärbar

Vernachlässigung/Verwahrlosung (dauerhaft)

- nein
- 1 ja
- 8 nicht abklärbar

Verwöhnung (dauerhaft)

- nein
- 1 ja
- 8 nicht abklärbar

Krankheit

- nein
- 1 ja
- 8 nicht abklärbar

Sonstiges

- nein
- 1 ja
- 8 nicht abklärbar