Name,

Vorname,

Geburtsdatum,

Adresse,

Krankenkasse Mitgliedsnummer

[Kategorie]

Erreichbarkeit:

Mobilfunk:

Festnetz:

Email:

Name und Adresse des Hausarztes

Schilderung der Beschwerden

Seit wann bestehen die Beschwerden?

Wie haben sich die Beschwerden im Verlauf verändert?

Was haben Sie bisher gegen die Beschwerden unternommen?

Welche ambulanten Psychotherapien haben bisher stattgefunden? Von wann bis wann?

Welche stationären Psychotherapien haben bisher stattgefunden? Von wann bis wann?

Welche Medikamente nehmen Sie ein?

Wie viel Alkohol trinken Sie?

Rauchen Sie?

Nehmen Sie Drogen oder haben Sie schon einmal Drogen eingenommen?

Welchen Beruf üben Sie aus?

Wie leben Sie aktuell? (alleine, mit Partner und Anzahl der Kinder, Miete, Eigenheim)

Läuft ein Rentenantrag?

Haben Sie vor, demnächst in Rente zu gehen oder Rente zu beantragen?

Sind sie krankgeschrieben und wenn Ja seit wann und weshalb?

Gab es besondere Vorkommnisse in Ihrer Kindheit?

Beschreiben Sie kurz ihre Kindheit bis zur Schulzeit.

Beschreibe Sie kurz Ihre Kindheit von der Schulzeit bis zum 18 Lebensjahr.

Nennen Sie kurz Ihre Beziehungen (mit welchem Alter und wie lange)

Wie war ihr Verhältnis als Kind zu ihrer Mutter?

Wie war ihr Verhältnis als Kind zu ihrem Vater?

Wie war Ihr Verhältnis zu Ihren Geschwistern in der Kindheit?

Wie ist ihr Verhhältnis zu Ihrer Mutter sei sie erwachsen sind und wie hat sich das Verhältnis im Lauf der Zeit verändert?

Wie ist das Verhältnis zu Ihrem Vater seit sie erwachsen sind und wie hat es sich im Lauf der Zeit verändert?

Wie ist das Verhältnis zu Ihren Kindern seit Sie erwachsen sind und wie hat es sich im Lauf der Zeit verändert?

Wie ist das Verhältnis zu Ihren Kindern?

Nennen Sie ein bis drei Therapieziele

Haben Sie im derzeit Termine bei anderen Psychotherapeuten (Sprechstunde, Probatorik, Therapie)?

Welche Vorerkrankungen bestehen? Welche Krankheiten wurden bereits bei Ihnen festgestellt?

Nennen Sie Dinge, die Ihnen Kraft geben (Kraftquellen, Ressourcen):