# Ein Bild, das Zeichnung enthält.  Automatisch generierte Beschreibung Aufnahmebogen – Deine Therapie bei uns!

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Alter, Geburtsdatum |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Straße, Hausnummer |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Postleitzahl, Ort |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Telefon / Handy |        |

|  |  |
| --- | --- |
| E-Mail-Adresse |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Empfehlung/Überweisung von |  |  |
| [ ]  Arzt, Name:      [ ]  andere Person:      [ ]  Eigeninitiative, gefunden über:       |  | Meine Hausärztin/mein Hausarzt ist (Name):     Ich bin/war in psychiatrischer Behandlung bei (Name):       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Krankenkasse / Versicherungsnummer |  | Ausbildung / Studium / Abschluss |
|       |  |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sonstiges: Zufriedenheit im Beruf  |  | Position / Firma / Branche  |
|       |  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Medikamente inkl. Dosis die Sie derzeit nehmen (*alle Medikamente)* |       |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Meine Therapieziele (*Traumfrage*) | 1.2.3. |
|  |  |

Eingangsuntersuchung durchgeführt Ja[ ]  Nein [ ]

Ort, Datum:

er

E



# Erkrankungen

|  |  |
| --- | --- |
| Gestellte Diagnosen  | Diagnose ICD10 Code |

|  |  |
| --- | --- |
| Weitere Erkrankungen | Diagnose ICD10 Code |

|  |  |
| --- | --- |
| Erfolgte Vor-behandlungen | Wo Diagnose Wann Wie lange |
|  |  |

# Familie & Wohnsituation

|  |  |
| --- | --- |
| Aktuelle Familiäre Situation  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ursprungs-familie  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Aktuelle Wohnsituation  |  |

# Ein Bild, das Zeichnung enthält.  Automatisch generierte BeschreibungRessourcen

|  |  |
| --- | --- |
| Soziales Netz  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Aktivierung, Sport, Hobbies |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Entspannung, Abschalten  |  |

# Motivation

|  |  |
| --- | --- |
| Kurze Beschreibung der Problematik |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Erwartungen, Ängste, Vorbehalte bezüglich Therapie  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Suizidversuche & Gedanken |       |

# Ein Bild, das Zeichnung enthält.  Automatisch generierte BeschreibungLebenslinie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Alter / Lebensphase** | **Positiv** prägende Ereignisse | **Negativ** prägende Ereignisse  | **Einfluss** auf meine psychische Entwicklung |
| GeburtFrühe KindheitSchulzeitAusbildung / Studium Beruf |  |  |  |