

Damit wir das Vorgespräch optimal auf Sie und Ihre Bedürfnisse ausrichten können, bitten wir Sie, den Anamnesebogen möglichst vollständig auszufüllen. Ihre Antworten helfen uns, Sie besser kennenzulernen und gemeinsam den passenden Weg für Ihre Behandlung zu finden.

Persönliche Daten

Name:

Geburtsdatum:

Geschlecht: männlich weiblich divers

Familienstand:

Adresse:

Notfallkontakt:

Hausärztin/Hausarzt:

Psychiaterin/Psychiater:

Psychotherapeutin/Psychotherapeut:

Gesetzliche Betreuerin /Betreuer (Aufgabenbereiche):

Werden Angehörige von Ihnen bei uns in Tagesklinik oder Institutsambulanz behandelt?

Ja Nein

Krankheitsanamnese

Benennen Sie Ihre psychiatrischen und internistischen Diagnosen (legen Sie alternativ eine hausärztliche Diagnoseliste bei)

Welche psychischen Beschwerden haben Sie aktuell und seit wann?

Welche Auswirkungen haben diese Beschwerden auf ihren Alltag?

Haben Sie in letzter Zeit Gedanken gehabt, sich das Leben zu nehmen oder sich selbst zu verletzen?

Ja

Nein

Möchte ich nur im persönlichen professionellen Gespräch besprechen

Waren Sie bereits stationär oder teilstationär in psychiatrischer / psychosomatischer oder rehabilitativer Behandlung?

Nein Ja, folgende Behandlungen erfolgten bisher (Jahr, Einrichtung):

Waren Sie bereits in ambulanter psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung?

Nein Ja, es erfolgten bisher folgende Behandlungen:

Wurde bei Ihnen bereits eine Bildgebung vom Kopf durchgeführt (MRT/ CT)?

Nein Ja, zuletzt (Monat/ Jahr), bitte Befund mitbringen

Medikation

Bringen Sie bitte den aktuellen hausärztlichen Medikamentenplan mit. Falls dies nicht möglich sein sollte, welche Medikamente nehmen Sie aktuell ein (Dosierung, Einnahmeschema)?

Haben Sie bereits früher andere psychiatrische Medikamente eingenommen?

Nein Wenn Ja, welche?

Suchtanamnese

Konsumieren Sie Suchtmittel? Wenn ja, wie oft und in welcher Menge?

Alkohol: Nein Ja, Häufigkeit/ Menge:

Nikotin: Nein Ja, Häufigkeit/ Menge:

Andere Drogen (inkl. medizinischem Cannabis): Nein Ja, Häufigkeit/ Menge:

Familienanamnese

Bestehen psychische Erkrankungen in der Familie? Nein Ja, bitte angeben welche:

Körperliche und vegetative Anamnese

Haben Sie körperliche Beschwerden? Nein Ja, bitte angeben welche:

Bitte machen Sie Angaben zu folgenden Bereichen:

Essverhalten:

Körpergewicht: kg; geschätzte Änderung im letzten halben Jahr: +/- kg

Schlaf:

Gynäkologische Auffälligkeiten:

Haben Sie bekannte Allergien?

Nein

Wenn Ja, welche?

Schulischer und beruflicher Werdegang

Erreichter Bildungsabschluss:

Berufsausbildung:

Aktuelle berufliche Tätigkeit / Arbeitgeber:

Wie ist Ihre derzeitige berufliche Situation?

Angestellt Selbstständig Arbeitssuchend

Ausbildung/Studium Altersrente

Erwerbsminderungsrente (seit:)

Krankgeschrieben (seit:)

Besteht ein Grad der Behinderung? (GdB) Nein ja: mit %

Sonstige Anamnese

Aktuelle Lebenssituation (betreffend: Partnerschaft, Kinder (Alter), Hobbies, Häufigkeit sozialer Kontakte):

Relevante Lebensereignisse, die Sie geprägt haben und/oder Ihre aktuelle Situation beeinflussen (z.B. Trennungen, Todesfälle, Migration):

Was hat ihnen bisher geholfen mit Belastungen umzugehen?

Welches Ergebnis erhoffen Sie sich von der Behandlung:

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit! Wir freuen uns auf das persönliche Kennenlernen.