**Fallkonzept**

**1. Relevante soziodemografische Daten**

*Geburtsjahr:*

*Partnerschaft (seit wann? Evtl. Vorherige Partnerschaften, Wenn ja: Weshalb, wodurch beendet?))*

*Kinder (Geburtsjahr? Geschlecht? Wenn nein: Warum nicht? Aktuelles Verhältnis zu den Kindern?)*

*Wohnsituation*

*Ausbildung(en) (höchster Schulabschluss, Berufsausbildungen/Studium? Wann angefangen? Wann abgeschlossen?)*

*Aktuell ausgeübter Beruf (seit wann? Aktuell krankgeschrieben seit? Rentenbegehren? Vorherige Berufstätigkeiten? Wenn ja: Warum Wechsel? Zufriedenheit?)*

*(Hobbies? Aktuell und in der Vergangenheit)*

*(sonstige wichtige soziale Kontakte? Kontakt zur Ursprungsfamilie? Freundeskreis?)*

**2. Symptomatik, psychischer Befund, Interaktionsverhalten**

**a. Symptomatik**

*Welche Gründe nennt der Patient für seine aktuelle Kontaktaufnahme?*

*Weshalb gerade jetzt?*

*Warum gerade zur aktuellen Therapeutin/ Institution?*

**b. Psychopathologischer Befund**

*Erscheinungsbild und Auftreten*

(Bei „ja“ bitte kurz erläutern)

Veränderungen der Bewusstseinslage (ja/nein)

Veränderungen der Orientierung (ja/nein)

Veränderungen der Aufmerksamkeit, Konzentration und Auffassung (ja/nein)

Veränderungen des Gedächtnisses (ja/nein)

Störungen der Intelligenz, Formale Denkstörungen (ja/nein)

Inhaltliche Denkstörungen, insbesondere Wahnerleben (ja/nein)

Wahrnehmungsstörungen, z. B. Halluzinationen (ja/nein)

Ich-Störungen (ja/nein)

Veränderungen der Affektivität (ja/nein)

Zwänge, Phobien, Ängste, hypochondrische Befürchtungen (ja/nein)

Störungen des Antriebs und der Psychomotorik (ja/nein)

Krankheitsgefühl und Krankheitseinsicht (ja/nein)

Bei „ja“: Eigenes Störungsmodell

Eigen- oder Fremdgefährdung (ja/nein)

**c. Besonderheiten zur Therapiebeziehung/markantes Interaktionsverhalten**

**d.** **Bereits früher durchgeführte psychotherapeutische Behandlungen (ambulant/stationär).**

Von wann bis wann und mit welchem Erfolg?

**3a. Somatischer Befund**

**3b. psychopharmakologische Medikation (aktuell und in der Vergangenheit)**

**4. Lebensgeschichtliche Entwicklung / Krankheitsanamnese/ Bereits früher durchgeführte psychotherapeutische Behandlungen (ambulant/stationär), Darstellung der lerngeschichtlichen Entwicklung und Erfahrungen, die zur Symptomatik geführt haben und für die Verhaltenstherapie relevant sind. Prägende Beziehungen, Erfahrungen und Ereignisse in der Ursprungsfamilie, Jugend und Erwachsenenleben. Besonders belastende Ereignisse und Stressoren. Positive Erfahrungen in der Lebensgeschichte.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum** | **Alter** | **Ereignis** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**5. ICD-10-Diagnose(n)/differenzialdiagnostische Überlegungen (ggfls. Kennzeichnung als G (gesichert) oder V(Verdacht), Hauptdiagnose zuerst).**

**6) Hypothetisches Bedingungsmodell**

1. **Modell zur Genese, den Auslösern und den aufrechterhaltenden Faktoren der Problematik und Symptomatik mit Bezugnahme auf evaluierte störungsspezifische Modelle.**

**Sofern ein störungsspezifisches Modell vorliegt, die einzelnen Elemente des Störungsmodells für diesen Patienten darstellen.**

1. **Sofern kein störungsspezifisches Störungsmodell vorliegt oder dieses zur Erklärung der Probleme des Patienten nicht ausreicht:**
   1. **Verhaltensanalyse (funktionales Bedingungsmodell)**
   2. **Kognitionsanalyse**

**7) Analyse von Ressourcen und äußeren Belastungsfaktoren**

1. **Persönliche Ressourcen (soziale, kreative, sonstige Fähigkeiten)**

**b) Ressourcen im Umfeld (Unterstützungssystem? Finanzieller Hintergrund? usw.…)**

**c) Belastenden äußere Lebensumständen**

**8) Therapieziele, Behandlungsplan, Beziehungsgestaltung und Prognose**

**a) Therapieziele in möglicher zeitlicher Priorisierung**

**b) Darstellung der Behandlungsstrategie/Interventionsverfahren (In der Reihenfolge, in der sie zum Einsatz kommen sollen) mit Bezugnahme auf evaluierte Therapiemanuale oder Ableitung aus Verhaltens- und Kognitionsanalyse**

**c) Beziehungsgestaltung**

**d) Prognostische Einschätzung**