

Persönlicher Bericht für die Anmeldung

Hinweis: Dieser Bericht wird vertraulich behandelt und wird nur intern dem zuständigen Arzt oder Psychotherapeuten der Schön Klinik zur Verfügung gestellt. Bitte denken Sie daran, auch den Anmeldebogen auszufüllen und mit einzusenden.

Liebe Patientin, lieber Patient,

um Ihre Behandlung in unserer Klinik bereits vor der Aufnahme möglichst gut vorbereiten zu können, benötigen wir Ihre Unterstützung. Daher bitten wir Sie, sich Zeit zu nehmen und die folgenden Fragen vollständig zu beantworten. Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Name:	Vorname:		
TelNr.:	Fax:	e-Ma	l:
Geburtsdatum:	männlich 🗖	weiblich 🗆	
PLZ:Wohnort:		Straße:	
Gewicht: kg Größe: Größe:	cm		
Beschreiben Sie bitte, aufgrund welcher einer psychosomatischen Klinik behand			eschwerden Sie sich in
2 Wie haben sieh Ihre Beschwerden entw	ickelt (Reginn	zoitlicher Verlauf\2	
2. Wie haben sich Ihre Beschwerden entwi	ickeit (beginn	zeitlicher verlauf)?	
3. Haben Sie jemals einen Suizidversuch u □ Ja Wenn ja: wann fand der letzte Ve □ Nein		?	

Version: 3.0; Datum: Februar 2020 Seite 1 von 4

4. Benen	nen Sie bitte die wichtigsten Stationen in Ihrem privaten und beruflichen Leben.
Jahr	Ereignis
5. Welch	en Einfluss hat die Erkrankung auf Ihr Leben (privat und beruflich)?
6. Was h	at Ihnen bisher geholfen?
7. Welche	e Ziele möchten Sie durch die stationäre Behandlung erreichen? Was soll sich ändern?

□ Ja	en Sie jemals in stationa □ Nein				
Wenn ja,	bitte machen Sie kurze Ar	ngaben dazı	ı:		
Jahr	Einrichtung		Aufna	hmegrund	Dauer Wochen
	n (falls nicht schon vorlieg omatischen Aufenthalte.	end) um ein	en Abschlussberich	nt der aktuellen psychia	trischen und
9. Sind	Sie bereits in ambulante	er Psychoth	erapie?		
□ Ja	(Bitte Namen und Ans kurzen Befundberich			n. Wir bitten - falls vorl	nanden - um einen
	Name des Therape	euten	St	raße, Hausnr.	
	PLZ		Or	t/Land	
	Therapierichtung: Anzahl der Stunder			Tiefenpsychologie E	1 Andere
□ Nein	Bitte um Begründur	ng:			
10. Weld	che Medikamente nehme	n Sie zur Ze	eit ein?		
Medika	ment		Dosierung	Seit wann	

Version: 3.0; Datum: Februar 2020 Seite 3 von 4

12. Machen Sie sich Sorgen um Ih	ren Alkoholko	onsum ?	⊐ Ja	□ Nein	
13. Nehmen Sie derzeit zeitweise	oder regelmäß	Big Drogen?	⊒ Ja	□ Nein	
14. Haben Sie eine Geh- oder ande sonstige Hilfsmittel (z. B. Kath eingeschränkt oder sind Sie in Wenn ja, machen Sie bitte genaue A	eter, CPAP-M n Alltag auf fro	aske, Rollstuhl) emde Hilfeange)? Ist Ihre Se		
veriir ja, machen die bitte genaue A					
15. Haben Sie eine Hörbehinderun	na 2				
☐ Ja und zwar	y:				
	ppentherapien	erfordert ein aus	sreichendes	Hörvermögei	n.
Hinweis: Die Teilnahme an den Gru	die folgende	n Problemberei	iche in der B	Sehandlung I	
Hinweis: Die Teilnahme an den Gru 16. Wie wichtig ist es für Sie, dass	die folgende	n Problemberei	iche in der B	Sehandlung I	
Hinweis: Die Teilnahme an den Gru 16. Wie wichtig ist es für Sie, dass werden? Bitte kreuzen Sie je	die folgende nach Wichtigk	n Problemberei ceit die einzelne weniger	iche in der B en Punkte an	sehandlung l	berücksichtig vor-
□ Nein Hinweis: Die Teilnahme an den Gru 16. Wie wichtig ist es für Sie, dass werden? Bitte kreuzen Sie je i Essstörungen/Über-/Untergewicht Körperliche Beschwerden	die folgende nach Wichtigk un- wichtig	n Problemberei keit die einzelne weniger wichtig	iche in der B en Punkte an wichtig	sehandlung l sehr wichtig	vor- dringlich
Hinweis: Die Teilnahme an den Gru 16. Wie wichtig ist es für Sie, dass werden? Bitte kreuzen Sie je i Essstörungen/Über-/Untergewicht Körperliche Beschwerden	die folgende nach Wichtigk un- wichtig	n Problemberei keit die einzelne weniger wichtig	iche in der B en Punkte an wichtig	sehandlung l sehr wichtig	vor- dringlich
Hinweis: Die Teilnahme an den Gru 16. Wie wichtig ist es für Sie, dass werden? Bitte kreuzen Sie je i Essstörungen/Über-/Untergewicht Körperliche Beschwerden Tinnitus	die folgende nach Wichtigk un- wichtig	n Problemberei keit die einzelne weniger wichtig	iche in der Ben Punkte an wichtig	sehandlung l sehr wichtig	vor- dringlich
Hinweis: Die Teilnahme an den Gru 16. Wie wichtig ist es für Sie, dass werden? Bitte kreuzen Sie je i Essstörungen/Über-/Untergewicht	die folgende nach Wichtigk un- wichtig	n Problemberei keit die einzelne weniger wichtig	iche in der Ben Punkte an wichtig	sehandlung l sehr wichtig	vor- dringlich
Hinweis: Die Teilnahme an den Gru 16. Wie wichtig ist es für Sie, dass werden? Bitte kreuzen Sie je i Essstörungen/Über-/Untergewicht Körperliche Beschwerden Tinnitus Niedergedrückte Stimmung	die folgende nach Wichtigk un- wichtig	n Problemberei keit die einzelne weniger wichtig	iche in der Ben Punkte an wichtig	sehandlung l sehr wichtig	vor- dringlich
Hinweis: Die Teilnahme an den Gru 16. Wie wichtig ist es für Sie, dass werden? Bitte kreuzen Sie je i Essstörungen/Über-/Untergewicht Körperliche Beschwerden Tinnitus Niedergedrückte Stimmung Ängste Zwangsgedanken/-handlungen	die folgende nach Wichtigk un- wichtig	n Problemberei keit die einzelne weniger wichtig	iche in der Ben Punkte an wichtig	sehandlung l sehr wichtig	vor- dringlich
Hinweis: Die Teilnahme an den Gru 16. Wie wichtig ist es für Sie, dass werden? Bitte kreuzen Sie je i Essstörungen/Über-/Untergewicht Körperliche Beschwerden Tinnitus Niedergedrückte Stimmung Ängste Zwangsgedanken/-handlungen Partnerschaft/Ehe	die folgende nach Wichtigk un- wichtig	n Problemberei keit die einzelne weniger wichtig	iche in der Ben Punkte an wichtig	sehandlung l	berücksichtig vor- dringlich
Hinweis: Die Teilnahme an den Gru 16. Wie wichtig ist es für Sie, dass werden? Bitte kreuzen Sie je i Essstörungen/Über-/Untergewicht Körperliche Beschwerden Tinnitus Niedergedrückte Stimmung Ängste Zwangsgedanken/-handlungen Partnerschaft/Ehe Freundschaften/Bekanntenkreis	die folgende nach Wichtigk un- wichtig	n Problemberei keit die einzelne weniger wichtig	iche in der Ben Punkte an wichtig	sehandlung l	berücksichtig vor- dringlich
Hinweis: Die Teilnahme an den Gru 16. Wie wichtig ist es für Sie, dass werden? Bitte kreuzen Sie je i Essstörungen/Über-/Untergewicht Körperliche Beschwerden Tinnitus Niedergedrückte Stimmung Ängste	die folgende nach Wichtigk un- wichtig	n Problemberei keit die einzelne weniger wichtig	iche in der Ben Punkte an wichtig	sehandlung l	berücksichtig vor- dringlich