

Formulierungshilfen für den Bericht an die begutachtende Person

In den Formulierungshilfen sind einige Beispiele genannt, diese sind nach klinischer Erfahrung ausgewählt und weder erschöpfend noch in ihrer Repräsentativität streng empirisch fundiert.

1 Relevante soziodemographische Informationen

Beruf	Die Klientin (KL) gibt an, sie sei _____ .
Beschäftigung	Sie sei derzeit im Ausmaß von ____ Wochenstunden tätig in _____ .
Wichtige soziale Systeme	Sie lebe in einer heterosexuellen Partnerschaft. Sie lebe in einer homosexuellen Partnerschaft. Sie sei ledig. Ein Wunsch nach Partnerschaft bestehe. Ein Wunsch nach Partnerschaft bestehe nicht. Engste Kontakte sind _____ .
Alter der Sozialkontakte und Beruf	Die Partnerin sei _____ Jahre alt, _____ . Die beste Freundin sei _____ Jahre alt, _____ .
Kinder	_____ Kinder im Alter von _____ Jahren. Keine Kinder. Kinderwunsch besteht. Kein Kinderwunsch.
Wohnsituation	Die KL lebe mit _____ zur Miete. Die KL lebe mit _____ im Eigentumshaus.

2 Symptomatik und psychischer Befund

2.1 Angaben zur spontan berichteten und erfragten Symptomatik

Therapieinitiation	KL melde sich aus Eigeninitiative. KL melde sich auf Anraten der Ehefrau KL melde sich auf Anraten der behandelnden Hausärztin. KL melde sich auf Anraten der behandelnden Psychiaterin. KL melde sich auf Anraten des Jobcenters.
Symptome der Diagnose	Als problematisch berichtet sie unter anderem: Depression Depressive Stimmung, Interessens- oder Freudverlust an Aktivitäten, Verminderter Antrieb oder gesteigerte Ermüdbarkeit, Verlust des Selbstvertrauens oder des Selbstwertgefühls, unbegründete Selbstvorwürfe oder ausgeprägte, unangemessene Schuldgefühle, Suizidale/Lebensmüde Gedanken/Impulse (jedoch klare Abgrenzung von akuter Suizidalität), Reduktion von Konzentration, Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Entscheidungsfähigkeit, psychomotorische Agitiertheit oder Hemmung,

	Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen, verminderte Schlafqualität, dysregulierten Schlafrhythmus Appetitverlust oder -steigerung mit Gewichtsveränderung um +/- ____ kg in ____ Monaten. _____ (Andere/weitere Symptome)
Verlauf	Beginn der ____ sei im ____ LJ gewesen. Die aktuelle Episode bestehe seit ____. Kontinuierliche Zunahme von Symptomen. Rezidivierender Verlauf, mit wiederholten Phasen von mindestens 2 Monaten ohne depressive Symptomatik. Eher konstanter Verlauf. Enge Verbindung zwischen Belastung und Symptomstärke. <i>Ähnliche Phasen erinnert die KL aus ihrer Jugendzeit</i>

2.2 Psychischer Befund (hierzu existieren auch eine Reihe alternativer Vorlagen)

Aus Perspektive des:der Therapeut:in am [Datum], ergibt sich folgender psychischer Befund:

3 Somatischer Befund / Konsiliarbericht

Es liegen keine für die Psychotherapie relevanten körperlichen Erkrankungen vor (s. Konsiliarbericht).

[Vorbehandlungen, Medikamentöse Therapie]

Suchtmittelanamnese: _____ Gläser _____ pro Tag/Woche/Monat; _____ Zigaretten/Tag;
_____ g (Substanz)

4 Behandlungsrelevante Angaben zur Lebensgeschichte zur Krankheitsanamnese und zum systemischen Erklärungsmodell

Gesamteindruck KH	Ihre Kindheit beschreibt die KL als _____. An ihre Kindheit habe die KL wenig Erinnerungen.
Geschwister und primäre Bezugspersonen	KL sei mit _____ (+/- ____ J; ____ Verhältnis) bei _____ (+ ____ J, Beruf) und _____ (+ ____ J, Beruf) aufgewachsen.
VH zu primären Bezugspersonen	Das Verhältnis zu _____ sei _____.
Schulische Laufbahn	Schulische Laufbahn ohne Probleme. Schulverweigerung im Jugendalter. Hauptschulabschluss. Realschulabschluss. Abitur. Verschiedene Tätigkeiten als _____. Seit _____ tätig in VZ/TZ als _____.
Ausbildung	Ausbildung zur _____, _____ (Jahr) erfolgreich beendet. Studium der _____, _____ (Jahr) erfolgreich beendet.
Berufstätigkeit	_____ bis _____ Tätigkeit als _____.

Prägendes Ereignis	Ein prägendes Ereignis sei _____ im Jahr _____ gewesen.
Tagesgestaltung	Ihre Tage fülle die KL mit ihrer Arbeit, Kindererziehung, Pflegetätigkeit für _____, Haushaltstätigkeit, Medienkonsum, ihrem Engagement als _____, ihrem Hobby (_____), Treffen mit _____ und _____.

4.1 Systemisches Erklärungsmodell im Sinne einer behandlungsleitenden Hypothese

Belastende Faktoren

Gesellschaftliche Ideologien	Meritokratische Gesellschaftserzählung Protestantische Arbeitsethik Gesellschaftlich stark normierte Schönheitsvorstellungen Heteronormative Gesellschaftserzählung
Strukturelle Diskriminierung	Ableistische, adultistische, ageistische, antisemitische, antisintiistische, homomiseoistische, klassistische, lookistische, migratistische, rassistische und/oder transmiseoistische Diskriminierungsstrukturen.
Manifestationen von Diskriminierung und biographische Aspekte	Migrationserfahrung/ Migratistischer Kontext. Mobbing Erfahrungen. Gewalterfahrungen. Verlusterfahrungen. Geringe finanzielle Ressourcen.
Aktuelle Kontextfaktoren	Balance zwischen Arbeit und privatem Leben schwierig. Beruflicher Stress.

Interaktions- und Kommunikationsmuster, Beziehungsstrukturen

Auf Basis von _____ (Diskriminierungsstruktur) bildete sich _____ .

Loyalität	Starke Loyalitätsbindung zu _____ . Loyalitätskonflikt zwischen _____ und _____ .
Delegation/Vermächtnis	Es besteht ein von _____ delegierter Auftrag von _____ zu tun. Es besteht ein Familienvermächtnis _____ zu tun, das auf _____ basiert.
Konflikte Symmetrische Eskalation	Konflikthafes Verhältnis zu _____ . Symmetrische Eskalation: _____ (Verhalten) und _____ (Verhalten) verstärken sich gegenseitig.
Individuation	_____ führte zu einer Unterindividuation der KL. In der Konsequenz _____ . Dieses Muster betont die Fähigkeit zur Nähe in Beziehungen.

	_____ führte zu einer Überindividuation der KL. In der Konsequenz _____ . Dieses Muster betont die Abgrenzungsfähigkeit in Beziehungen.
Grenzen	Rigide Grenzen gegenüber _____ . Diffuse Grenzen gegenüber _____ .
Regeln	Implizite Regeln im Freundeskreis/ der Herkunftsfamilie/ _____ : _____ (Regeln).
Kommunikationsstile	Die KL nutzt einen beschwichtigenden Kommunikationsstil. Die KL nutzt einen abgrenzungsfähigen Kommunikationsstil. Die KL nutzt einen rationalen Kommunikationsstil. Die KL nutzt einen kreativen/leichten/assoziativen Kommunikationsstil. In der Konsequenz _____ .
Soziale Einbindung	Mangelnde soziale Einbindung. Unerfüllter Wunsch nach Partner:innenschaft.
Triangulation	Triangulation im Konflikt zwischen den Eltern.
Perfektionismus und Erfüllung von Erwartungserwartungen	Perfektionismus und Erfüllung von Erwartungserwartungen: Impostor-Syndrome
Parentifizierung	KL übernahm im Rahmen eines Parentifizierungsmusters früh Verantwortung. Dies stand in Zusammenhang mit _____ .
Mehrgenerationenperspektive	Fraktal: Ähnlichkeit der Situation zur Situation _____ . Transgenerationale Traumatisierung: _____ .
Sozialer Vergleich	Komparative Ankopplung: Das Familiensystem koppelt über Vergleichsoperationen an andere soziale Systeme an
Geschwisterreihenfolge	Geschwisterposition als Älteste prägte ein Muster der Verantwortungsübernahme
Gender	Gendersozialisations-kongruentes Muster von Fürsorge, Harmoniesuche, Selbstinfragestellung, _____ .

Störungsrelevante innerpsychische Muster

Prozesse	<p>Auf der Basis von _____ (Beziehungsstruktur s.o.) erzeugen sich _____ (Beziehungsstruktur s.o.) interagiert mit</p> <ul style="list-style-type: none"> – ein geringes Selbstwertgefühl als starker Attraktor, auf den sich innerpsychische Muster immer wieder ausrichten. – autopoietische Grübelmuster. – Sozialer Vergleich als Ankoppelungsstrategie an soziale Systeme – Verschmelzung von psychischem System und Gedanken (Ich bin meine Gedanken). – selbstschützende Vermeidung von unangenehmen Gefühlen (z.B. _____). – sorgenvollen Narrationen bezüglich _____ . – Fokus der Narrationen auf Vergangenheit / Zukunft als Kontrollversuch
-----------------	--

	– Rückzügliches Verhalten, um Sicherheit zu kreieren.
Regeln/ Werte/ Attraktoren	_____ und _____ erscheinen als Attraktoren, auf die das Verhalten ausgerichtet ist, die jedoch nicht mit der eigenen Wertelandskarte (z.B. bzgl. _____ (Wert)) übereinstimmen.

Bedeutungsgebungen

Inhaltlich sind diese Prozesse mit wechselnden Bedeutungsgebungen gefüllt:

Diagnosenkonstruktion	KL beschreibt sein Erleben und Verhalten verfestigt als „Meine Depression“. Diagnosenkonstruktion seit früher Jugend.
Narrationen	Narration, nicht liebenswert, unwichtig, schwach, hilflos, ausgeliefert, überfordert zu sein („_____“). Selbstschutz vor _____ („_____“). Negative/Sorgenvolle Gedanken und Narrationen bezüglich _____ („_____“). Regel, dass _____.

Körperliche Ebene

Allgemeiner und ggf. chronischer Gesundheitszustand	Chronische Schmerzen, _____
Bewegung	Geringes/ Hohes Maß an Bewegung, _____
Ernährung Gewicht	Gewichtszunahme, Gewichtsabnahme, weniger Appetit, _____
Libido	Geringere Libido, _____
Schlaf	Schlafmangel, Dysregulierte zirkadiane Rhythmik, _____
Suchtmuster	Konsum von _____
Vegetative Muster	Vegetative Angstsymptome. Geringe Erregungsschwelle. Hyperarousal. Übelkeit bei Nervosität. _____

Problemfördernde Muster und Lösungsversuche

Lösungsversuche	Bisherige Lösungsversuche sind _____.
Funktion	Insgesamt ist erfüllt das _____ Muster möglicherweise die Funktion, dass es der KL angesichts _____ (Probleme) <ul style="list-style-type: none"> – eine Pause ermöglicht. – einen Gefühlsausdruck ermöglicht. – Zeit verschafft. – einen Reflexionsraum eröffnet (Therapie). – _____.

Gemeinsam entwickelte und vorläufig behandlungsleitende Problemdefinition

Auf der Basis belastender makrosystemischer Faktoren (u.a. Klassismus, Adultismus) bildeten sich in der Herkunftsfamilie Muster ab (u.a. implizite Regeln zur Zugehörigkeit). Diese eröffneten einen Raum, in dem sich interaktionelle und innerpsychische Attraktoren der Selbstabwertung und Verlustangst ausbildeten. Dabei zielten Lösungsversuche meist auf aktuelle körperliche und inhaltliche Manifestationen dieser Muster, seltener auf grundlegendere interaktionelle und innerpsychische Muster.

In der Gesamtschau wurde mit der KL folgende vorläufig behandlungsleitende Problembeschreibung erarbeitet:

Makrosystemische Faktoren	Auf der Basis belastender makrosystemischer Faktoren (u.A. _____)
Herkunftsfamilie	bildeten sich in der Herkunftsfamilie Muster heraus (u.A. _____). bildeten sich in den wichtigen Beziehungen der KL Muster heraus (u.A. _____).
Interaktionelle und innerpsychische Muster	Diese eröffneten einen Raum, in dem sich interaktionelle und innerpsychische Attraktoren der _____ (s.o.) ausbildeten.
Aktualitätsbezug	Diese wurden durch _____ aktualisiert.
Biologisches System	Diese manifestierten sich körperlich etwa in _____ (s.o.).
Lösungsversuche	Dabei zielten bisherige Lösungsversuche meist darauf ab, <ul style="list-style-type: none"> - aktuellen körperliche und inhaltliche Manifestationen dieser Muster zu begegnen. - den familiären und gesellschaftlichen Ansprüchen besser und effizienter begegnen zu können. - _____.
Entwicklungsaufgabe/ Ordnungs-Ordnungsübergang	Die geschilderten Muster markieren möglicherweise <ul style="list-style-type: none"> - die Entwicklungsaufgabe des <ul style="list-style-type: none"> o Erwachsen-Werdens o Vater-Werdens o _____. - den Ordnungs-Ordnungsübergang <ul style="list-style-type: none"> o des empty-nest-Phänomens o der beruflichen Neuorientierung o der partnerschaftlichen Trennung o _____.

Ressourcenanalyse

Zur Bewältigung dieser als problematisch beschriebenen Situation stehen der KL unter anderem folgende Ressourcen zur Verfügung:

Personale Ressourcen	Klugheit, Freundlichkeit, Willen, Anstrengung, Begeisterung, Durchsetzungsfähigkeit, Mut, Zuversicht, Genussfähigkeit, Energie, Organisationstalent, Musikalität, Sportlichkeit, Reflexionsfähigkeit, Humor, Resilienz, Hilfsbereitschaft, Gewissenhaftigkeit, Höflichkeit, Gerechtigkeitssinn, soziale Kompetenz, körperliche Gesundheit, etc.
Soziale Ressourcen	Gute Beziehung zu _____ Unterstützung durch _____

	_____ (Personale Ressource) von _____ (wichtige Person)
Strukturelle Ressourcen	Finanzielle Sicherheit Städtisches/Nachbarschaftliches Angebot von _____ Kontakt zu Beratungsstelle _____ Arbeitsplatz förderlich für kognitive/ berufliche/ emotionale/ soziale Entwicklung Mitglied in _____ Kurze Wege in der Stadt Krankenversicherung Freizeitangebote der städtischen Infrastruktur

5 Diagnose(n) zum Zeitpunkt der Antragsstellung

Auf Basis der Schilderung, sowie der klinischen Beobachtung und Beurteilung, lassen sich Muster beschreiben, die den Kriterien folgender Diagnose nach ICD 10 entsprechen: _____

6 Behandlungsplan und Prognose

	Therapieziel/ Musterunterbrechungen	Behandlungsplan
1	Aufbau einer tragfähigen Arbeitsbeziehung und Metastabilität	<ul style="list-style-type: none"> - Joining - Kongruentes Auftreten - Contracting - Würdigung von Ambivalenzen - Ressourcen erfragen - Veränderungsneutralität
2	<i>[Ziel zu körperlichen Mustern (Schlaf, vegetative Reaktion,...)]</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Wissensabgleich über _____ - Ritualisierung und Rhythmisierung - Konstruktion förderlicher Kontextfaktoren für _____ - Basale Entspannungstechniken als informationale Beeinflussung des biologischen Systems - Vermehrte Bewegung als informationale Beeinflussung des biologischen Systems - Reframing und Lösung 2. Ordnung des Nicht-Schlafen-Könnens (Akzeptanz) - Ressourcenfokus und lösungsfokussierte Techniken - _____
3	<i>[Ziel zu innerpsychischen Mustern]</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Aus positiven Verhaltensangeboten auswählen - Beleuchtung der guten Gründe für _____ und ihre Ambivalenz - Bezug zu Attraktoren/Werten herstellen - Diagnosenkonstrukt verflüssigen - Diskussion epistemologischer Irrtümer

		<ul style="list-style-type: none"> - Einflussmöglichkeiten auf das emotionale System beleuchten - Entwicklung von positiven Zukunftsszenarien - Entwicklung einer Präsenz-Narration - Entwickeln von Kontextfaktoren, die _____ fördern - Externalisieren und Skulpturarbeit zu _____ - Externalisierung von Gedanken und denkender Instanz - Externalisierung von Anteilen - Förderung von Selbstbeobachtung - Hypothesisieren - Hypothetisches Fragen - Innere Familie - Konstruktion von Kontextfaktoren, die _____ fördern - Lebenslinie - Lösungsfokussiertes Interview - Narrative Techniken: Positives, aktives Selbstnarrativ entwickeln, Metaphern aufgreifen, _____ - Perspektivwechsel durch systemisches Fragen - Reframing - Reframing und Lösung 2. Ordnung des _____ (Akzeptanz) - Ressourcenfokus und lösungsfokussierte Techniken - Ritualisierung und Rhythmisierung / Gewohnheiten - Sprechchor - Systemische Fragen - Systemische Psychoedukation - Tetralemma - Verflüssigen - Verflüssigen von Gedanken 2. Ordnung - Vermeiden vermeiden - Vorstellen von Modellen als Landkarten - Wissensabgleich über _____ - Wunderfrage - Zirkuläres Fragen - _____
4	(Ziel zum sozialen Mustern)	<ul style="list-style-type: none"> - (die oben genannten) - Mehrpersonensetting mit Fokus auf _____ - _____

Beantragtes Kontingent	Beantragt werden für die KL _____Therapiestunden, in wöchentlichen/ vierzehntägigen/ monatlichen Abständen.
MPS oder Begründung, weshalb kein MPS durchgeführt wird/werden kann	Neben Sitzungen im Einzelsetting sollen nach Möglichkeit Helferkonferenzen/ Sitzungen im MPS mit _____ durchgeführt werden.
Prognose	<p>Prognostisch nachteilig sind</p> <ul style="list-style-type: none"> - Früher Beginn - Rezidivierender Verlauf - Soziale Isolation - Schwere der _____ Muster - _____ <p>Vor dem Hintergrund</p> <ul style="list-style-type: none"> - der Veränderungsmotivation - der vielfältigen Ressourcen - der sozialen Einbindung - der Reflexionsfähigkeit - der Therapieerfahrung - _____ <p>erscheint die Behandlungsprognose auf Verbesserung bei ausreichender Sitzungsfrequenz und -menge dennoch günstig.</p>

Mit kollegialen Grüßen