

# **F-DIPS**

**DIAGNOSTISCHES INTERVIEW BEI PSYCHISCHEN STÖRUNGEN  
(FORSCHUNGSVERSION)**

**PROTOKOLLBOGEN  
VERSION 1.1, 7/96**

**JÜRGEN MARGRAF  
SILVIA SCHNEIDER  
ULRICH SOEDER  
SIMON NEUMER  
ENI BECKER**

Ansprechpartner: Prof. Dr. Jürgen Margraf,  
Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden,  
Hohe Straße 53, 01187 Dresden, Tel. (0351) 463 6983, Fax (0351) 463 6984



Code: |\_|\_|\_|\_|

Interviewer-Nummer: |\_|\_|

Datum: |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|

## TEIL I: SOZIODEMOGRAPHISCHE FRAGEN

- S1 Geburtsjahr |\_|\_|
- S2 Geschwister (Anzahl) |\_|\_|
- S3 Familienstand (Code) |\_|
- S4 Partner? J N
- S5 Mit Partner zusammenlebend? J N
- S6 Wie lange? (Monate) |\_|\_|
- S7 Konfessionszugehörigkeit (Code) |\_|
- S8 Glaubensgemeinschaft (Code) |\_|
- S9 Haushaltsmitglieder (Anzahl) |\_|\_|
- S10/15 Gemeinsamer Haushalt mit
- S10 ... Eltern J N
- S11 ... Freund/Partner J N
- S12 ... Kindern J N
- S13 ... Schwiegereltern J N
- S14 ... anderen Verw. J N
- S15 ... Bekannten J N
- S16 Eigene(s) Zimmer/Wohnung J N
- S17 Seit wann akt. Wohnung? (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|
- S18/19 Zur Zeit Schülerin? J N
- S19 Angestrebter Schulabschluß (Code) |\_|
- S20 Höchster Schulabschluß (Code) |\_|
- S21 Berufl. Ausbildung (Code) |\_|
- S22 Zur Zeit erwerbstätig ? (Code) |\_|
- S23 Weshalb nicht erwerbstät. (Code) |\_|
- S24 Berufl. Stellung (Code) |\_|\_|
- S25 Geld monatlich (DM) |\_|\_|\_|\_|
- S26 Monatl. Nettoeinkommen (DM) |\_|\_|\_|\_|
- S27 Berufsabschluß Mutter:
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

S28 Berufsabschluß Vater:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

S29 Aktuelle Tätigkeit Mutter:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

S30 Aktuelle Tätigkeit Vater:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## TEIL II: PSYCHISCHE STÖRUNGEN A. ANGSTSTÖRUNGEN

### PANIKSTÖRUNG

#### 1. Eingangsfragen

A1 Angstanfälle

J N

A2 Beginn letzte Phase mit Panikanfällen (M/J)

|\_|\_|/|\_|\_|

A3 Ende letzte Phase mit Panikanfällen (M/J)

|\_|\_|/|\_|\_|

A4 Panikanfälle in letzten 7 Tagen

J N

A5 Sorge in letzten 7 Tagen

J N

A6 Weitere Zeiten mit Panikanfällen

J N

A7 Beginn schlimmste Anfälle (M/J)

|\_|\_|/|\_|\_|

A8 Ende schlimmste Anfälle (M/J)

|\_|\_|/|\_|\_|

A9 Sorge am größten (Beginn)

|\_|\_|/|\_|\_|

A10 Sorge am größten (Ende)

|\_|\_|/|\_|\_|

A11/16 In welchen Situationen?

aktuell:

---



---



---

früher:

---



---



---

	aktuell			früher		
Gefühle unerwartet	A11	J	N	A14	J	N
Nur in öffentl. Sit.	A12	J	N	A15	J	N
Unerwartet	A13	J	N	A16	J	N

## 2. Symptom-Ratings

A17/29 Aktuelle Episode typischer Anfall

A30/42 Frühere Episode typischer Anfall

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

	aktuell		früher	
Herzrasen	A17	_ _	A30	_ _
Schwitzen	A18	_ _	A31	_ _
Zittern/Beben	A19	_ _	A32	_ _
Atemnot	A20	_ _	A33	_ _
Erstickungsgefühl	A21	_ _	A34	_ _
Brustschmerzen	A22	_ _	A35	_ _
Übelkeit	A23	_ _	A36	_ _
Kälte/Hitze	A24	_ _	A37	_ _
Schwindel	A25	_ _	A38	_ _
Losgelöstsein	A26	_ _	A39	_ _
Taubheit/Kribbel.	A27	_ _	A40	_ _
Todesangst	A28	_ _	A41	_ _
Verrücktheitsang.	A29	_ _	A42	_ _

A43 Dauer typ. Anfall aktuell (min) |\_|\_|

A44 Dauer typ. Anfall früher (min) |\_|\_|

A45 Untyp. vollst. Anfall (aktuell)? J N

A46 Untyp. vollst. Anfall (früher)? J N

A47/A59 Aktuelle Episode untyp. Symptome

A60/A72 Frühere Episode untyp. Symptome

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

	aktuell		früher	
Herzrasen	A47	_ _	A60	_ _
Schwitzen	A48	_ _	A61	_ _
Zittern/Beben	A49	_ _	A62	_ _
Atemnot	A50	_ _	A63	_ _
Erstickungsgefühl	A51	_ _	A64	_ _

Brustschmerzen	A52	_ _	A65	_ _
Übelkeit	A53	_ _	A66	_ _
Kälte/Hitze	A54	_ _	A67	_ _
Schwindel	A55	_ _	A68	_ _
Losgelöstsein	A56	_ _	A69	_ _
Taubheit/Kribbel.	A57	_ _	A70	_ _
Todesangst	A58	_ _	A71	_ _
Verrücktheitsang.	A59	_ _	A72	_ _

A73 Dauer untyp. Anfall (akt.) (min) |\_|\_|

A74 Dauer untyp. Anfall (frü.) (min) |\_|\_|

## 3. Aktuelle Episode

A75 Anzahl Anfälle im letzten Monat |\_|\_|

A76 Sorgen/Beunruhigung (0-8) |\_|

A77 Sorgen länger als 1 Monat J N

A78 Beginn der Sorgen (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

A79 Ende der Sorgen (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

A80 Befürchtung verrückt werden J N

A81 Befürchtung Herzinfarkt J N

A82 Befürchtung Kontrollverlust J N

A83/88 Veränderung des Lebensstiles

A83 Vermeidung von Situationen J N

A84 Vermeid. körp. Symptome J N

A85 Sicherheitssignale J N

A86 Ablenkung J N

A87 Lebensstiländerungen J N

A88 mind. ein mal Ja bei A83/87 J N

A89 Beeinträchtigung (0-8) ☐ ☐

A90 Belastung (0-8) ☐ ☐

A91 Aktuell 1. Anfall erinnert J N

A92 Datum des 1. Anfalls (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐

A93 Med./Drogen beim 1. Anfall? J N

A94 Medikamente/Drogen J N

A95 Körperliche Erkrankungen J N

A96 Beginn Anfälle/Sorgen (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐

A97 Frühere Phasen? J N

#### 4. Frühere Episode

A98 Anzahl der Panikanfälle pro Monat ☐ ☐ ☐

A99 Sorgen/Beunruhigung (0-8) ☐ ☐

A100 Sorgen länger als 1 Monat J N

A101 Beginn der Sorgen (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐

A102 Ende der Sorgen (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐

A103 Befürchtung verrückt werden J N

A104 Befürchtung Herzinfarkt J N

A105 Befürchtung Kontrollverlust J N

A106/111 Veränderung des Lebensstiles

A106 Vermeidung von Situationen J N

A107 Vermeid. körp. Symptome J N

A108 Sicherheitssignale J N

A109 Ablenkung J N

A110 Lebensstiländerungen J N

A111 Mind. 1 Mal Ja bei A106/110 J N

A112 Beeinträchtigung (0-8) ☐ ☐

A113 Belastung (0-8) ☐ ☐

A114 Aktuell 1. Anfall erinnert J N

A115 Datum des 1. Anfalls (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐

A116 Med./Drogen beim 1. Anfall? J N

A117 Medikamente/Drogen J N

A118 Körperliche Erkrankungen J N

A119 Beginn Anfälle/Sorgen (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐

A120 Ende Anfälle/Sorgen (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐

A121 Weitere Phasen? J N

A122/127 Alle Phasen (M/J)

A122 Beginn #1 ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐

A123 Ende #1 ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐

A124 Beginn #2 ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐

A125 Ende #2 ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐

A126 Beginn #3 ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐

A127 Ende #3 ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐

A128 Symptomfreie Zeit J N

A129/130 Zeit (in Monaten) zwischen

A129 Phase #1 und #2 ☐ ☐ ☐

A130 Phase #2 und #3 ☐ ☐ ☐

## AGORAPHOBIE

### 1. Eingangsfragen

A131 Angst (aktuell) J N

A132 Vermeidungssituationen:

  
  


A133 Vermeid. wg. Peinlichkeit (akt.) J N

A134 Welche Befürchtungen (aktuell):

  
  


A135 Angst nur in öffentl. Sit. (aktuell) J N

A136 Jemals Verm. wg. Angst (früher) J N

A137 Angst-/Vermeidungssituationen (früher):

  
  


A138 Vermeid. wg. Peinlichkeit (frü.) J N

A139 Welche Befürchtungen (früher):

  
  


A140 Angst nur in öffentl. Sit. (früher) J N

A141 Beginn letztes Mal (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

A142 Ende letztes Mal (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

A143 Weitere Phasen? J N

A144 Beginn schlimmste Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

A145 Ende schlimmste Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

### 2. Aktuelle Episode

A146 Sicherheitssignale J N

A147 Beeinträchtigung (0-8) |\_|

A148 Belastung (0-8) |\_|

A149 Medikamente/Drogen J N

  
  


A150 Körperliche Erkrankungen J N

  
  


A151 Beginn der Ängste (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

A152 Frühere Phasen? J N

### 3. Frühere Episode

A153 Sicherheitssignale J N

A154 Beeinträchtigung (0-8) |\_|

A155 Belastung (0-8) |\_|

A156 Medikamente/Drogen J N

  
  


A157 Körperliche Erkrankungen J N

  
  


A158 Beginn der Ängste (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

A159 Ende der Ängste (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

A160 Weitere Phasen? J N

A161/166 Alle Phasen (M/J)

A161 Beginn #1 |\_|\_|/|\_|\_|

A162 Ende #1 |\_|\_|/|\_|\_|

A163 Beginn #2 |\_|\_|/|\_|\_|

A164 Ende #2 |\_|\_|/|\_|\_|

A165 Beginn #3 |\_|\_|/|\_|\_|

A166 Ende #3 |\_|\_|/|\_|\_|

A167 Symptomfreie Zeit J N

A168/169 Zeit (in Monaten) zwischen

A168 Phase #1 und #2 |\_|\_|

A169 Phase #2 und #3 |\_|\_|

## SOZIALPHOBIE

### 1. Eingangsfragen

A170 Soziale Angst (aktuell) J N  
A171 Sorgen übermäßig J N

A172 Jemals soziale Angst J N

A173 Beginn letztes Phase (M/J) [ ]/[ ]/[ ]/[ ]  
A174 Ende letztes Phase (M/J) [ ]/[ ]/[ ]/[ ]  
A175 Weitere Phasen? J N  
A176 Beginn schlimmste Phase (M/J) [ ]/[ ]/[ ]/[ ]  
A177 Ende schlimmste Phase (M/J) [ ]/[ ]/[ ]/[ ]

### 2. Symptom-Ratings

A178/A203 Angst-/Vermeidungssituationen aktuell  
Angst (0-8) Vermeid. (0-8)

Parties	A178	[ ]	A179	[ ]
Kursteilnahme	A180	[ ]	A181	[ ]
Förm. Sprechen	A182	[ ]	A183	[ ]
Unbekannte spr.	A184	[ ]	A185	[ ]
Öffentl. Essen	A186	[ ]	A187	[ ]
Öffentl. Toiletten	A188	[ ]	A189	[ ]
Öffentl. Schreib.	A190	[ ]	A191	[ ]
Rendezvous	A192	[ ]	A193	[ ]
Autoritäten spr.	A194	[ ]	A195	[ ]
Anspr. zurückw.	A196	[ ]	A197	[ ]
Bitte Verh..änd.	A198	[ ]	A199	[ ]
Gespräch beginn.	A200	[ ]	A201	[ ]
Gespr. aufrechter.	A202	[ ]	A203	[ ]

A204 Welche Angst am schlimmsten?

A205/A230 Angst-/Vermeidungssituationen früher

	Angst (0-8)	Vermeid. (0-8)
Parties	A205 [ ]	A206 [ ]
Kursteilnahme	A207 [ ]	A208 [ ]
Förm. Sprechen	A209 [ ]	A210 [ ]
Unbekannte spr.	A211 [ ]	A212 [ ]
Öffentl. Essen	A213 [ ]	A214 [ ]
Öffentl. Toiletten	A215 [ ]	A216 [ ]
Öffentl. Schreib.	A217 [ ]	A218 [ ]
Rendezvous	A219 [ ]	A220 [ ]

Autoritäten spr.	A221 [ ]	A222 [ ]
Anspr. zurückw.	A223 [ ]	A224 [ ]
Bitte Verh.änd.	A225 [ ]	A226 [ ]
Gespräch beginn.	A227 [ ]	A228 [ ]
Gespr. aufrechter.	A229 [ ]	A230 [ ]

A231 Welche Angst am schlimmsten?

### 3. Aktuelle Episode

Schwierigste Situationen:

Welche Befürchtungen:

A232 Jedesmal Angst J N

A233 Angst unmittelbar? J N

A234 Angst übertrieben J N

A235 Angst wegen Panikanfall J N

A236 Angst außerhalb d. Situationen? J N  
Situation:

A237 Beeinträchtigung (0-8) [ ]/[ ]

A238 Belastung (0-8) [ ]/[ ]

A239 Medikamente/Drogen J N

A240 Körperliche Erkrankungen J N

A241 Beginn der Probleme (M/J) [ ]/[ ]/[ ]/[ ]

A242 Frühere Phasen? J N

#### 4. Frühere Episode

Schwierigste Situationen:

---



---



---

Welche Befürchtungen?

---



---



---

A243	Jedesmal Angst	J	N
A244	Angst unmittelbar?	J	N
A245	Angst übertrieben	J	N
A246	Angst wegen Panikanfall	J	N
A247	Angst außerhalb d. Situationen	J	N

Situationen:

---



---



---

A248	Angst nur b. fremd. Erwachs.	J	N
A249	Gern zus. m. Eltern/Geschw.	J	N
A250	Freunde/Freundin. z. Spielen	J	N
A251	Beeinträchtigung (0-8)		<input type="checkbox"/>
A252	Belastung (0-8)		<input type="checkbox"/>
A253	Medikamente/Drogen	J	N

A254	Körperliche Erkrankungen	J	N
------	--------------------------	---	---

A255	Beginn der Probleme (M/J)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
------	---------------------------	--	--

A256	Ende der Probleme (M/J)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
------	-------------------------	--	--

A257	Weitere Phasen?	J	N
------	-----------------	---	---

A258/A263 Alle Phasen (M/J)

A258	Beginn #1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
A259	Ende #1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
A260	Beginn #2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
A261	Ende #2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
A262	Beginn #3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
A263	Ende #3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

A264	Symptomfreie Zeit	J	N
------	-------------------	---	---

A265/266 Zeit (in Monaten) zwischen

A265	Phase #1 und #2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
------	-----------------	--

A266	Phase #2 und #3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
------	-----------------	--

### SPEZIFISCHE PHOBIE

#### 1. Eingangsfragen

A267/A300 Angst-/Vermeidungssituationen aktuell

		Angst (0-8)	Vermeid. (0-8)
--	--	-------------	----------------

Tiere	A267	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A268	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-------	------	--	------	--

Umwelt				
--------	--	--	--	--

Höhen	A269	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A270	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-------	------	--	------	--

Stürme	A271	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A272	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--------	------	--	------	--

Wasser	A273	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A274	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--------	------	--	------	--

Blut ect. bei sich selbst

Wenig Blut	A275	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A276	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
------------	------	--	------	--

Spritze erhalt.	A277	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A278	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-----------------	------	--	------	--

Blutabnahme	A279	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A280	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-------------	------	--	------	--

Blut ect. bei anderen

Wenig Blut	A281	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A282	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
------------	------	--	------	--

Spritze erhalt.	A283	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A284	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-----------------	------	--	------	--

Blutabnahme	A285	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A286	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-------------	------	--	------	--

Situativ

Flugreisen	A287	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A288	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
------------	------	--	------	--

Aufzüge	A289	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A290	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---------	------	--	------	--

Autofahren	A291	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A292	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
------------	------	--	------	--

Sonstiges

Med. Behandl.	A293	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A294	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---------------	------	--	------	--

Verschlucken	A295	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A296	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--------------	------	--	------	--

Erbrechen	A297	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A298	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-----------	------	--	------	--

Ansteckung	A299	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A300	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
------------	------	--	------	--

A301 Aktuelle Spezifische Phobie 1:

---



---

A302 Aktuelle Spezifische Phobie 2:

---



---

A303/A338 Angst-/Vermeidungssituationen früher

	Angst (0-8)	Vermeid.(0-8)
--	-------------	---------------

Tiere	A308	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A304	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-------	------	--	------	--

Umwelt				
--------	--	--	--	--

Höhen	A305	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A306	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-------	------	--	------	--

Stürme	A307	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A308	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--------	------	--	------	--

Wasser	A309	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A310	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--------	------	--	------	--



Blut ect. bei sich selbst			
Wenig Blut	A311	<input type="checkbox"/>	A312 <input type="checkbox"/>
Spritze erhalt.	A313	<input type="checkbox"/>	A314 <input type="checkbox"/>
Blutabnahme	A315	<input type="checkbox"/>	A316 <input type="checkbox"/>
Blut ect. bei anderen			
Wenig Blut	A317	<input type="checkbox"/>	A318 <input type="checkbox"/>
Spritze erhalt.	A319	<input type="checkbox"/>	A320 <input type="checkbox"/>
Blutabnahme	A321	<input type="checkbox"/>	A322 <input type="checkbox"/>
Situativ			
Flugreisen	A323	<input type="checkbox"/>	A324 <input type="checkbox"/>
Aufzüge	A325	<input type="checkbox"/>	A326 <input type="checkbox"/>
Autofahren	A327	<input type="checkbox"/>	A328 <input type="checkbox"/>
Sonstiges			
Med. Behandl.	A329	<input type="checkbox"/>	A330 <input type="checkbox"/>
Verschlucken	A331	<input type="checkbox"/>	A332 <input type="checkbox"/>
Erbrechen	A333	<input type="checkbox"/>	A334 <input type="checkbox"/>
Ansteckung	A335	<input type="checkbox"/>	A336 <input type="checkbox"/>
(bei Kindern)			
Geräusch./Kostüm.	A337	<input type="checkbox"/>	A338 <input type="checkbox"/>

A339 Frühere Spezifische Phobie 1:

---



---



---

A340 Frühere Spezifische Phobie 2:

---



---



---

A341/A342 Frühere Spezifische Phobien

A341 Beginn #1 (M/J)	<input type="checkbox"/>	/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A342 Ende #1 (M/J)	<input type="checkbox"/>	/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A343 Beginn #2 (M/J)	<input type="checkbox"/>	/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A344 Ende #2 (M/J)	<input type="checkbox"/>	/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 2. Aktuelle Episode (Spezifische Phobie 1)

Welche Befürchtungen?

---



---



---

A345	Jedesmal Angst?	J	N
A346	Angst unmittelbar	J	N
A347	Angst übertrieben	J	N
A348	Angst wegen Panikanfall	J	N

A349 Angst außerhalb d. Situationen J N  
Situation:

---



---



---

A350 Beeinträchtigung (0-8) ☐

A351 Belastung (0-8) ☐

A352 Beginn der Probleme (M/J) ☐☐/☐☐

---

## 3. Aktuelle Episode (Spezifische Phobie 2)

Welche Befürchtungen?

---



---



---

A353 Jedesmal Angst? J N

A354 Angst unmittelbar J N

A355 Angst übertrieben J N

A356 Angst wegen Panikanfall J N

A357 Angst außerhalb d. Situationen J N  
Situation:

---



---



---

A358 Beeinträchtigung (0-8) ☐

A359 Belastung (0-8) ☐

A360 Beginn der Probleme (M/J) ☐☐/☐☐

---

## 4. Frühere Episode (Spezifische Phobie 1)

Welche Befürchtungen?

---



---



---

A361 Jedesmal Angst? J N

A362 Angst unmittelbar J N

A363 Angst übertrieben J N

A364 Angst wegen Panikanfall J N

A365 Angst außerhalb d. Situationen J N  
Situation:

---



---



---

A366 Beeinträchtigung (0-8)     

A367 Belastung (0-8)     

A368 Beginn der Probleme (M/J)        /

A369 Ende der Probleme (M/J)        /

## 5. Frühere Episode (Spezifische Phobie 2)

Welche Befürchtungen?

---



---



---

A370 Jedesmal Angst?      J      N

A371 Angst unmittelbar      J      N

A372 Angst übertrieben      J      N

A373 Angst wegen Panikanfall      J      N

A374 Angst außerhalb d. Situationen      J      N

Situation:

---



---



---

A375 Beeinträchtigung (0-8)     

A376 Belastung (0-8)     

A377 Beginn der Probleme (M/J)        /

A378 Ende der Probleme (M/J)        /

## GENERALISIERTE ANGSTSTÖRUNG

### 1. Eingangsfragen

A379 Sorgen seit mind. 6 Monaten      J      N

A380 Welche Sorgen?

---



---



---

A381 Jemals mind. 6 Monate Sorgen      J      N

---



---



---

A382 Welche Sorgen?

---



---



---

A383 Beginn letztes Mal (M/J)        /

A384 Ende letztes Mal (M/J)        /

A385 Weitere Phasen?      J      N

A386 Beginn schlimmst. Phase (M/J)        /

A387 Ende schlimmst. Phase (M/J)        /

### 2. Symptom-Ratings

A388/A417 Aktuelle Sorgen

Sorgen (0-8) Unkontrollierbarkeit (0-8)

A388 Alltagsprobleme:

---



---



---

A389        A390

A391 Arbeit/Ausbildung:

---



---



---

A392        A393

A394 Familie:

---



---



---

A395        A396

A397 Finanzen:

---



---



---

A398        A399

A400 Sozial:

---



---



---

A401        A402

A403 Eigene Gesundheit:

---



---



---

A404        A405

A406 Gesundheit Nahestehender:

---



---



---

A407        A408

A409 Gesellschaft/Weltgeschehen:

---



---



---

A410        A411

A412 Sonstiges 1:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A413 |\_| A414 |\_|

A415 Sonstiges 2:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A416 |\_| A417 |\_|

A418 Sorgen mit größten Auswirkungen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

A419/A448 Frühere Sorgen

Sorgen (0-8) Unkontrollierbarkeit (0-8)

A419 Alltagsprobleme:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A420 |\_| A421 |\_|

A422 Arbeit/Ausbildung:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A423 |\_| A424 |\_|

A425 Familie:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A426 |\_| A427 |\_|

A427 Finanzen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A428 |\_| A430 |\_|

A431 Sozial:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A432 |\_| A433 |\_|

A434 Eigene Gesundheit:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A435 |\_| A436 |\_|

A437 Gesundheit Nahestehender:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A438 |\_| A439 |\_|

A440 Gesellschaft/Weltgeschehen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A441 |\_| A442 |\_|

A443 Sonstiges 1:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A444 |\_| A445 |\_|

A446 Sonstiges 2:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A447 |\_| A448 |\_|

A449 Sorgen mit größten Auswirkungen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 3. Aktuelle Episode

Wichtigste Sorgen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A450 Probleme in den letzten 6 Monaten mehr als  
die Hälfte der Zeit? J N

A451 Wieviel Stunden am Tag besorgt? |\_|\_|  
Welche Befürchtungen?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A452/463 Symptomeinschätzungen für Sorgen

	Sorgen (0-8)	≥ ½ der Zeit
Ruhelos/Nervös	A452  _	A453 J N
Leicht ermüdbar	A454  _	A455 J N
Konzentr.schw.	A456  _	A457 J N
Reizbarkeit	A458  _	A459 J N
Muskelspannung	A460  _	A461 J N
Schlafprobleme	A462  _	A463 J N

A464 Beeinträchtigung (0-8) ☐ ☐  
 A465 Belastung (0-8) ☐ ☐  
 A466 Medikamente/Drogen J N

A467 Körperliche Erkrankungen J N

A468 Beginn der Probleme (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐

A469 Frühere Phasen? J N

#### 4. Frühere Episode

Wichtigste Sorgen:

A470 Probleme für mind. 6 Monate mehr als die Hälfte der Zeit? J N

A471 Wieviel Stunden am Tag besorgt? ☐ ☐ ☐  
 Welche Befürchtungen?

A472/483 Symptomeinschätzungen für Sorgen

	Sorgen (0-8)	≥ ½ der Tage
Ruhelos/Nervös	A472 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A473 J N
Leicht ermüdbar	A474 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A475 J N
Konzentr.schw.	A476 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A477 J N
Reizbarkeit	A478 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A479 J N
Muskelspannung	A480 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A481 J N
Schlafprobleme	A482 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A483 J N

A484 Beeinträchtigung (0-8) ☐ ☐

A485 Belastung (0-8) ☐ ☐

A486 Medikamente/Drogen J N

A487 Körperliche Erkrankungen J N

A488 Beginn der Probleme (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐

A489 Ende der Probleme (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐

A490 Weitere Phasen? J N

A491/496 Alle Phasen (M/J)

A491 Beginn #1 ☐ ☐ / ☐ ☐

A492 Ende #1 ☐ ☐ / ☐ ☐

A493 Beginn #2 ☐ ☐ / ☐ ☐

A494 Ende #2 ☐ ☐ / ☐ ☐

A495 Beginn #3 ☐ ☐ / ☐ ☐

A496 Ende #3 ☐ ☐ / ☐ ☐

A497 Symptomfreie Zeit J N

A498/A499 Zeit (in Monaten) zwischen

A498 Phase #1 und #2 ☐ ☐

A499 Phase #2 und #3 ☐ ☐

## ZWANGSSTÖRUNG

### 1. Eingangsfragen

A500 Zwangsgedanken (aktuell) J N

A501 Zwangshandlungen (aktuell) J N

A502 Zwangsgedanken (früher) J N

A503 Zwangshandlungen (früher) J N

A504 Beginn letzte Phase (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐

A505 Ende letzte Phase (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐

A506 Weitere Phasen? J N

A507 Beginn schlimmste Phase (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐

A508 Ende schlimmste Phase (M/J) ☐ ☐ / ☐ ☐

## 2. Symptom-Ratings

A509/530 Aktuelle Zwangsgedanken

Dauer/Belastung (0-8)      Widerstand (0-8)

Zweifel:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Verunreinigung: A509 |\_\_| A510 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sinnlose Impulse: A511 |\_\_| A512 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Agressive Impulse: A513 |\_\_| A514 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sexuelle Impulse: A515 |\_\_| A516 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Religion: A517 |\_\_| A518 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Verletzung: A519 |\_\_| A520 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Horrorvorstellungen: A521 |\_\_| A522 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sinnlose Gedanken: A523 |\_\_| A524 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

A525 |\_\_| A526 |\_\_|

Sonstige 1:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sonstige 2: A527 |\_\_| A528 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

A529 |\_\_| A530 |\_\_|

A531 Aktuell schlimmste Zwangsgedanken #1:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

A532 Aktuell schlimmste Zwangsgedanken #2:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

A533/540 Aktuelle Zwangshandlungen

Häufigkeit (0-8)

Zählen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kontrollieren: A533 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Waschen: A534 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sammeln: A535 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Internes Wiederholen: A536 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Festhalten an Regeln/Abfolgen: A537 |\_\_|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

A538 |\_\_|

Sonstige 1:

---

---

A539 | \_ |

Sonstige 2:

---

---

A540 | \_ |

A541 Aktuell schlimmste Zwangshandlung #1:

---

---

---

A542 Aktuell schlimmste Zwangshandlung #2:

---

---

---

A543/564 Frühere Zwangsgedanken

Dauer/Belastung (0-8)    Widerstand (0-8)  
Zweifel:

---

---

A543 | \_ |    A544 | \_ |

Verunreinigung:

---

---

A545 | \_ |    A546 | \_ |

Sinnlose Impulse:

---

---

A547 | \_ |    A548 | \_ |

Agressive Impulse:

---

---

A549 | \_ |    A550 | \_ |

Sexuelle Impulse:

---

---

A551 | \_ |    A552 | \_ |

Religion:

---

---

A553 | \_ |    A554 | \_ |

Verletzung:

---

---

A555 | \_ |    A556 | \_ |

Horrorvorstellungen:

---

---

A557 | \_ |    A558 | \_ |

Sinnlose Gedanken:

---

---

A559 | \_ |    A560 | \_ |

Sonstige 1:

---

---

A561 | \_ |    A562 | \_ |

Sonstige 2:

---

---

A563 | \_ |    A564 | \_ |

A565 Früher schlimmste Zwangsgedanken #1:

---

---

A566 Früher schlimmste Zwangsgedanken #2:

---

---

A567/574 Frühere Zwangshandlungen

Häufigkeit (0-8)

Zählen:

---

---

A567 | \_ |

Kontrollieren:

---

---

A568 | \_ |

Waschen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sammeln: A569 | \_ |

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Internes Wiederholen: A570 | \_ |

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Festhalten an Regeln/Abfolgen: A571 | \_ |

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sonstige 1: A572 | \_ |

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sonstige 2: A573 | \_ |

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A574 | \_ |

A575 Früher schlimmste Zwangshandlung #1:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A576 Früher schlimmste Zwangshandlung #2:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 3. Aktuelle Episode

\_\_\_\_\_

Wichtigste aktuelle Zwangsgedanken #1:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wichtigste aktuelle Zwangsgedanken #2:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A577 Beschäftigung mit #1 (Std./Tag)

| \_ |

A578 Beschäftigung mit #2 (Std./Tag)

| \_ |

A579 Beschäftigung insgesamt (Std./Tag)

| \_ |

A580 Mind. 1 Std. pro Tag?

J

N

Wie kommen die Gedanken in den Kopf?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A581 Gedankeneingabe?

J

N

Spezifizierung:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wichtigste aktuelle Zwangshandlungen #1:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wichtigste aktuelle Zwangshandlungen #2:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A582 Ausführung #1 (Std./Tag)

| \_ |

A583 Ausführung #2 (Std./Tag)

| \_ |

A584 Ausführung Zwangshandl. insgesamt (Std./Tag)

| \_ |

A585 Mind. 1 Stunde pro Tag?

J

N

A586 Widerstand (0-8)

| \_ |

A587 Ängstlichkeit (0-8)

| \_ |

A588 Verhalten/Gedanken sinnlos

J

N

Spezifizierung:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A589 Irgendwann als sinnlos gesehen

J

N

A590	Beeinträchtigung (0-8)		_
A591	Belastung (0-8)		_
A592	Medikamente/Drogen	J	N

A593	Körperliche Erkrankungen	J	N
------	--------------------------	---	---

A594	Beginn Zwang (M/J)	_ _ / _ _
------	--------------------	-----------

A595	Frühere Phasen?	J	N
------	-----------------	---	---

#### 4. Frühere Episode

Wichtigste frühere Zwangsgedanken #1:

Wichtigste frühere Zwangsgedanken #2:

A596	Beschäftigung mit #1 (Std./Tag)	_ _
A597	Beschäftigung mit #2 (Std./Tag)	_ _
A598	Beschäftigung insgesamt (Std./Tag)	_ _
A599	Mind. 1 Std. pro Tag?	J N

Wie kommen die Gedanken in den Kopf?

A600	Gedankeneingabe?	J	N
------	------------------	---	---

Spezifizierung:

Wichtigste frühere Zwangshandlungen #1:

Wichtigste frühere Zwangshandlungen #2:

A601	Ausführung #1 (Std./Tag)	_ _
A602	Ausführung #2 (Std./Tag)	_ _
A603	Ausführung Zwangshandl. insgesamt (Std./Tag)	_ _
A604	Mind. 1 Stunde pro Tag?	J N

A605	Widerstand (0-8)	_
------	------------------	---

A606	Ängstlichkeit (0-8)	_
------	---------------------	---

A607	Verhalten/Gedanken sinnlos	J	N
------	----------------------------	---	---

Spezifizierung:

A608	Irgendwann als sinnlos gesehen	J	N
------	--------------------------------	---	---

A609	Beeinträchtigung (0-8)	_
------	------------------------	---

A610	Belastung (0-8)	_
------	-----------------	---

A611	Medikamente/Drogen	J	N
------	--------------------	---	---

A612	Körperliche Erkrankungen	J	N
------	--------------------------	---	---

A613	Beginn frühere Phase (M/J)	_ _ / _ _
------	----------------------------	-----------

A614	Ende frühere Phase (M/J)	_ _ / _ _
------	--------------------------	-----------

A615	Weitere Phasen?	J	N
------	-----------------	---	---

A616/621 Alle Phasen (M/J)

A616	Beginn #1	_ _ / _ _
A617	Ende #1	_ _ / _ _
A618	Beginn #2	_ _ / _ _
A619	Ende #2	_ _ / _ _
A620	Beginn #3	_ _ / _ _
A621	Ende #3	_ _ / _ _

A622	Symptomfreie Zeit	J	N
------	-------------------	---	---

A623/624 Zeit (in Monaten) zwischen

A623	Phase #1 und #2	_ _
A624	Phase #2 und #3	_ _



# **POSTTRAUMATISCHE UND AKUTE BELASTUNGSSTÖRUNG**

## **1. Eingangsfragen**

A625/631 Jemals Trauma? J N  
A626 Trauma #1:

A627 Beginn #1 (Datum):   
A628 Ende #1 (Datum):   
A629 Trauma #2:

A630 Beginn #2 (Datum):   
A631 Ende #2 (Datum):   
A632/635 Trauma in Kindheit? J N  
A633 Trauma #3:

A634 Beginn #3 (Datum):   
A635 Ende #3 (Datum):

A636/638 Während Ereignis Angst/Entsetzen?  
A636 Bei #1? J N  
A637 Bei #2? J N  
A638 Bei #3? J N

A639/642 Aktuell Erinnerungen? J N  
A640 Wie bald nach #1 (Wochen)?   
A641 Wie bald nach #2 (Wochen)?   
A642 Wie bald nach #3 (Wochen)?

A643/649 Jemals Erinnerungen? J N  
A644 Wie bald nach #1 (Wochen)?   
A645 Wie bald nach #2 (Wochen)?   
A646 Wie bald nach #3 (Wochen)?   
A647 Ende d. Symptome #1 (M/J)   
A648 Ende d. Symptome #2 (M/J)   
A649 Ende d. Symptome #3 (M/J)   
A650 Weitere Phasen? J N  
A651 Beginn schlimmste Phase (M/J)   
A652 Endeschlimmste Phase (M/J)

A653/662 Symptome des Wiedererlebens  
Häufigkeit/Belastung (0-8)  
aktuell früher

Eindringliche Gedanken:

A653  A658   
Träume:

A654  A659   
Gefühl der Wiederkehr:

A655  A660   
Belastung bei Konfrontation mit Hinweisreizen:

A656  A661   
Körperl. Reaktion bei Konfrontation:

A657  A662

## **2. Aktuelle Episode**

A663 Trauma:

A664/674 Aktuelle Symptome  
Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

A664 Vermeidung v. Ged./Gef.   
A665 Vermeidung v. Aktiv./Sit.   
A666 Erinnerungsunfähigkeit   
A667/668 Interesseverlust   
Seit Trauma? J N  
A669/670 Entfremdung   
Seit Trauma? J N  
A671/672 Eingeschränkte Gefühle   
Seit Trauma? J N  
A673/674 Eingeschränkte Zukunft   
Seit Trauma? J N

A675/684 Aktuelle Symptome  
Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

A675/676 Schlafprobleme  
Seit Trauma? J N  
A677/678 Reizbarkeit  
Seit Trauma? J N  
A679/680 Konzentrationsschw.  
Seit Trauma? J N  
A681/682 Wachsamkeit  
Seit Trauma? J N  
A683/684 Schreckreaktion  
Seit Trauma? J N

A685 Beeinträchtigung (0-8)  
A686 Belastung (0-8)

A687 Datum/Beginn des Traumas

A688 Ende des Traumas

A689 Beginn der Probleme (M/J)

A690 Wie bald nach Trauma (Wochen)

A691 Frühere Phasen? J N

### 3. Frühere Episode

A692 Trauma:

A693/703 Frühere Symptome

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

A693 Vermeidung v. Ged./Gef.  
A694 Vermeidung v. Aktiv./Sit.  
A695 Erinnerungsunfähigkeit  
A696/697 Interesseverlust  
Seit Trauma? J N  
A698/699 Entfremdung  
Seit Trauma? J N  
A700/701 Eingeschränkte Gefühle  
Seit Trauma? J N  
A702/703 Eingeschränkte Zukunft  
Seit Trauma? J N

A704/713 Frühere Symptome

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

A704/705 Schlafprobleme  
Seit Trauma? J N  
A706/707 Reizbarkeit  
Seit Trauma? J N  
A708/709 Konzentrationsschw.  
Seit Trauma? J N

A710/711 Wachsamkeit  
Seit Trauma? J N

A712/713 Schreckreaktion  
Seit Trauma? J N

A714 Beeinträchtigung (0-8)

A715 Belastung (0-8)

A716 Datum/Beginn des Traumas (Datum)

A717 Ende des Traumas (Datum)

A718 Beginn der Probleme (M/J)

A719 Wie bald nach Trauma (Wochen)

A720 Ende des Problems (M/J)

A721 Weitere Phasen? J N

A722/727 Alle Phasen (M/J)

A722 Beginn #1

A723 Ende #1

A724 Beginn #2

A725 Ende #2

A726 Beginn #3

A727 Ende #3

A728 Symptomfreie Zeiten? J N

A729/730 Zeit (in Monaten) zwischen

A729 Phase #1 und #2

A730 Phase #2 und #3

### 4. Aktuelle Akute Belastungsstörung

A731 Trauma:

A732/737 Aktuelle Symptome

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

A732 Betäubung  
A733 Verminderte Aufmerksamkeit  
A734 Wirklichkeitsverlust  
A735 Depersonalisation  
A736 Erinnerungsunfähigkeit  
A737 Körperl. Unruhe

A738 Wie bald nach Trauma (Tage)

A739 Medikamente/Drogen J N

A740 Körperliche Erkrankungen J N

### 5. Frühere Akute Belastungsstörung

A741 Trauma:

A742/747 Symptome

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

A742 Betäubung  
A743 Verminderte Aufmerksamkeit  
A744 Wirklichkeitsverlust  
A745 Depersonalisation  
A746 Erinnerungsunfähigkeit  
A747 Körperl. Unruhe

A748 Wie bald nach Trauma (Tage)  
A749 Für wie lange (Wochen)

A750 Medikamente/Drogen J N

A751 Körperliche Erkrankungen J N

### STÖRUNG MIT TRENNUNGSANGST

A752 Trennungsangst J N

A753 Mehrere Phasen? J N

A754 Beginn schlimm. Phase (M/J)

A755 Ende schlimmste Phase (M/J)

A756/763 Symptome

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

A756 Sorge um Eltern  
A757 Trennung von Eltern  
A758 Ungern in Schule  
A759 Ungern allein schlafen  
A760 Nähe der Eltern gesucht  
A761 Träume von Trennung  
A762 Kopfweh etc. wegen Schule  
A763 Traurig über Trennung v. Eltern

A764 Symptome über mind. 4 Wochen J N

A765 Beginn Angstphase (M/J)

A766 Ende Angstphase (M/J)

A767 Beeinträchtigung (0-8)

A768 Belastung (0-8)

## B. AFFEKTIVE STÖRUNGEN

### SCHWERE DEPRESSIVE EPISODE (EPISODE EINER MAJOR DEPRESSION)

#### 1. Eingangsfragen

B1 Depressive Stimmung (aktuell) J N

B2 Interesseverlust (aktuell) J N

B3 Depressiv gewirkt (aktuell) J N

B4 Interesselos gewirkt (aktuell) J N

B5 Depressive Stimmung (früher) J N

B6 Interesseverlust (früher) J N

B7 Reizbar vor 18. LJ. J N

B8 Beginn letzte Phase (M/J)

B9 Ende letzte Phase (M/J)

B10 Weitere Phasen? J N

B11 Beginn schlimmste Phase (M/J)

B12 Ende schlimmste Phase (M/J)

## 2. Aktuelle Episode

B13 Depress. Stimm. (2 Wo.) J N  
B14 Interesseverlust (2 Wo.) J N

### B15/28 Symptomeinschätzungen

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)		Persistenz	
Gewicht	B15	B16	J N
Schlaf	B17	B18	J N
Motorik	B19	B10	J N
Müde	B21	B22	J N
Konz.	B23	B24	J N
Wertlos	B25	B26	J N
Suizid	B27	B28	J N

B29 Beeinträchtigung (0-8) ☐  
B30 Belastung (0-8) ☐  
B31 Medikamente/Drogen J N

B32 Körperliche Erkrankungen J N

### B33/37 Wahnsymptome

B33 Schwer krank sein J N  
B34 Drohendes Unheil J N  
B35 Versündigt J N  
B36 Nicht mehr leben J N  
B37 Sonstiges J N

### B38/42 Wahnsymptome

B38 Hören/Sehen von Dingen J N  
B39 Stimmen/Gespräche J N  
B40 Erscheinungen J N  
B41 Gefühl von Eigenartigem J N  
B42 Sprache durcheinander J N

B43 Wahnsymptome außerhalb Depression J N

B44 Beginn Depress. (Datum)

B45 Tod nahestehender Person J N

B46 Frühere Phasen? J N

## 3. Frühere Episode

B47 Damaliges Alter (Jahre)

B48 Depressive Stimm. (2 Wo.) J N

B49 Interesseverlust (2 Wo.) J N

### B50/63 Symptomeinschätzungen

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)		Persistenz	
Gewicht	B50	B51	J N
Schlaf	B52	B53	J N
Motorik	B54	B55	J N
Müde	B56	B57	J N
Konz.	B58	B59	J N
Wertlos	B60	B61	J N
Suizid	B62	B63	J N

B64 Beeinträchtigung (0-8) ☐  
B65 Belastung (0-8) ☐

B66 Medikamente/Drogen J N

B67 Besondere körperl. Bed. J N

### B68/72 Wahnsymptome

B68 Schwer krank sein J N  
B69 Drohendes Unheil J N  
B70 Versündigt J N  
B71 Nicht mehr leben J N  
B72 Sonstiges J N

### B73/77 Wahnsymptome

B73 Hören/Sehen von Dingen J N  
B74 Stimmen J N  
B75 Erscheinungen J N  
B76 Gefühl von Eigenartigem J N  
B77 Sprache durcheinander J N

B78 Wahnsymptome außerhalb Depression J N

B79 Beginn Depr. (Datum)

B80 Tod Nahestehender Person J N

B81 Ende Depress. (Datum)

B82 Weitere Phasen? J N

[illegible]

B103 Symptomfreie Zeit J N

B104/112 Zeit (in Monaten) zwischen

B104	#1 und #2		
B105	#2 und #3		
B106	#3 und #4		
B107	#4 und #5		
B108	#5 und #6		
B109	#6 und #7		
B110	#7 und #8		
B111	#8 und #9		
B112	#9 und #10		

## DYSTHyme STÖRUNG

## 1. Eingangsfragen

B113 Letzten 2 Jahre depressiv? J N

B114 Darauf angesprochen worden J N

B115 Seit 18. LJ. 2 Jahre depressiv? J N

B116 Vor 18.LJ. 1 Jahr depressiv? J N

B117 Beginn letzte Phase (M/J)      \_/\_/\_/\_

B118 Ende letzte Phase (M/J)      \_/\_/\_/\_

B119 Weitere Phasen? J N

B120 Beginn schlimmste Phase (M/J) | | | / | |

B121 Ende schlimmste Phase (M/J)			/			
----------------------------------	--	--	---	--	--	--

## 2. Aktuelle Episode

B122 Prozent depressiver Tage (%)	1	1	1
-----------------------------------	---	---	---

	J	N
B123 Mehr depressive Tage?		

B124 Min. 2 Monate norm. Stimmg.? J N

B125 Beginn normale Stimm. (M/J)     | | | / | |

B126 Ende normale Stimm. (M/J)		-	-	/	-	-
--------------------------------	--	---	---	---	---	---

B127/138 Symptomeinschätzungen

Häufigkeit/Schweregrad (0-8) Persistenz

Appetit	B127	<input type="checkbox"/>	B128	J	N
---------	------	--------------------------	------	---	---

Schlaf	B129	B130	J	N
--------	------	------	---	---

Müde	B131	B132	J	N
------	------	------	---	---

Selbstwert	B133		B134	J	N
------------	------	--	------	---	---

Konz.	B135	B136	J	N
-------	------	------	---	---

Hoffnung	B137		B138	J	N
----------	------	--	------	---	---

B139 Beeinträchtigung (0-8) | |

B140 Belastung (0-8)	
----------------------	--

B141 Medikamente/Drogen	J	N
-------------------------	---	---

B142 Körperliche Erkrankungen	J	N
-------------------------------	---	---

B143 Beginn depr. Verstimm. (M/J) | | / | |

B144 Weitere Phasen?	J	N
----------------------	---	---

### 3. Frühere Episode

B145 Alter bei früherer Episode	
---------------------------------	--

B146 Prozent depressiver Tage (%)	1	1	1
-----------------------------------	---	---	---

	J	N
B147 Mehr depressive Tage	10	10

B148 Min. 2 Monate norm. Stimmg.? J N

B149 Beginn normale Stimm. (M/J) | | // | |

B150 Ende normale Stimm. (M/J)	-	-	/	-	-
--------------------------------	---	---	---	---	---

# B151/162 Symptomeinschätzungen

Häufigkeit/Schweregrad (0-8) Persistenz

Appetit	B151	<input type="checkbox"/>	B152	J	N
Schlaf	B153	<input type="checkbox"/>	B154	J	N
Müde	B155	<input type="checkbox"/>	B156	J	N
Selbstwert	B157	<input type="checkbox"/>	B158	J	N
Konz.	B159	<input type="checkbox"/>	B160	J	N
Hoffnung	B161	<input type="checkbox"/>	B162	J	N

B163 Beeinträchtigung (0-8) ☐

B164 Belastung (0-8) ☐

B165 Medikamente/Drogen J N

---



---

B166 Körperliche Erkrankungen J N

---



---

B167 Beginn depr. Verstimm. (M/J) ☐

B168 Ende depr. Verstimm. (M/J) ☐

B169 Weitere Phasen? J N

---

B170/175 Alle Phasen (M/J)

B170 Beginn #1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B171 Ende #1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B172 Beginn #2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B173 Ende #2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B174 Beginn #3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B175 Ende #3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B176 Symptomfreie Zeit J N

B177/178 Zeit (in Monaten) zwischen

B177 #1 und #2 ☐

B178 #2 und #3 ☐

B179 Dysthymie nach SDE J N

B180 Dysthymie vor SDE J N

# MANISCHE UND HYPOMANISCHE EPISODE

## 1. Eingangsfragen

B181 Jemals extrem gute/reizbare Stimmung?

J N

---

B182 Aktuell extrem gute/reizbare Stimmung?

J N

B183 Beginn letzte Phase (M/J) ☐

B184 Ende letzte Phase (M/J) ☐

B185 Weitere Phasen? J N

B186 Beginn schlimmste Phase (M/J) ☐

B187 Ende schlimmste Phase (M/J) ☐

---

## 2. Aktuelle Episode

B188/206 Symptomeinschätzungen

Häufigkeit/Schweregrad (0-8) Persistenz

Reizbar	B188	<input type="checkbox"/>	B189	J	N
Hochstimmung	B190	<input type="checkbox"/>	B191	J	N
Grandiosität	B192	<input type="checkbox"/>	B193	J	N
Schlaf	B194	<input type="checkbox"/>	B195	J	N
Redseliger	B196	<input type="checkbox"/>	B197	J	N
Ideenflucht	B198	<input type="checkbox"/>	B199	J	N
Ablenkbar.	B200	<input type="checkbox"/>	B201	J	N
Ruhelos	B202	<input type="checkbox"/>	B203	J	N
Schwierigkt.	B204	<input type="checkbox"/>	B205	J	N
Halluzinat.	B206	<input type="checkbox"/>			

---



---

B207 Beginn man.Phase (M/J) ☐

B208 Ende man.Phase (M/J) ☐

B209 Mind. 1 Woche? J N

B210 Mehr als 4 Tage? J N

B211 Beeinträchtigung (0-8) ☐

B212 Belastung (0-8) ☐

B213 Stimmung von anderen bemerkt? J N

B214 Medikamente/Drogen J N

---



---

B215 Körperliche Erkrankungen J N

B216 Beginn manische Phase (Datum)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Grund für Problem:

B217 Antidepressive Behandlung J N

B218 Hören/Sehen von Dingen J N

B219 Beginn Wahnsymptome (Datum)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

B220 Ende Wahnsymptome (Datum)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

B221 Kurz vorher Depression? J N

B222 Symptomfreies Intervall J N

B223 Frühere Phasen? J N

### 3. Frühere Episode

B224/242 Symptomeinschätzungen

	Häufigkeit/Schweregrad (0-8)	Persistenz
Reizbarkeit	B224	B225 J N
Hochstimmung	B226	B227 J N
Grandiosität	B228	B229 J N
weniger Schlaf	B230	B231 J N
Redseliger	B232	B233 J N
Ideenflucht	B234	B235 J N
Ablenkbarkeit	B236	B237 J N
Ruhelosigkeit	B238	B239 J N
Schwierigkeiten	B240	B241 J N
Halluzination	B242	

B243 Beginn manische Phase (Datum)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

B244 Ende manische Phase (Datum)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

B245 Mind. 1 Woche? J N

B246 Mehr als 4 Tage? J N

B247 Beeinträchtigung (0-8)

B248 Belastung (0-8)

B249 Stimmung von anderen bemerkt? J N

B250 Medikamente/Drogen J N

B251 Körperliche Erkrankungen J N

B252 Beginn manische Phase (Datum)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Grund für Problem:

B253 Antidepressive Behandlung? J N

B254 Wahnsymptome J N

B255 Beginn Wahnsymptome

B256 Ende Wahnsymptome

B257 Kurz vorher Depression? J N

B258 Ende manische Phase (Datum)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

B259 Symptomfreies Intervall? J N

B260 Weitere Phasen? J N

B261/280 Alle Phasen (Datum)

B261 Beginn #1

B262 Ende #1

B263 Beginn #2

B264 Ende #2

B265 Beginn #3

B266 Ende #3

B267 Beginn #4

B268 Ende #4

B269 Beginn #5

B270 Ende #5

B271 Beginn #6

B272 Ende #6

B273 Beginn #7

B274 Ende #7





B328 Beeinträchtigung (0-8)

B329 Belastung (0-8)

B330 Medikamente/Drogen J N

B331 Körperliche Erkrankungen J N

B332 Beginn Gemischte Symptomatik (M/J)

B333 Ende Gemischte Symptomatik (M/J)

B334 Weitere Phasen? J N

B335/340 Alle Phasen (M/J)

B335 Beginn #1

B336 Ende #1

B337 Beginn #2

B338 Ende #2

B339 Beginn #3

B340 Ende #3

B341 Symptomfreie Zeit J N

B342/343 Zeit (in Monaten) zwischen

B342 #1 und #2

B343 #2 und #3

## C. SOMATOFORME STÖRUNGEN

### HYPOCHONDRIE

#### 1. Eingangsfragen

C1 Krankheitsfurcht (aktuell) J N

C2 Welche Krankheiten:

C3 Jemals Krankheitsfurcht? J N

C4 Welche Krankheiten:

C5 Beginn letzte Phase (M/J)

C6 Ende letzte Phase (M/J)

C7 Weitere Phasen? J N

C8 Beginn schlimmste Phase (M/J)

C9 Ende schlimmste Phase (M/J)

#### 2. Aktuelle Episode

C10 Aktuelle Krankheitsfurcht:

C11 Symptome festgestellt? J N

Symptome:

C12 Symptome krankheitsbestätigend J N

C13 Arztbesuche? J N

C14 Arztbesuche pro Monat (Anzahl)

Untersuchungsergebnisse:

C15 Beruhigung J N

C16 Wie lange? (Tage)

C17 Nachlassen der Beruhigung J N

C18 Beeinträchtigung (0-8)

C19 Belastung (0-8)

C20 Beginn Krankheitsfurcht (M/J)

C21 Belastung länger als 6 Monate? J N

C22 Frühere Phasen? J N

### 3. Frühere Episode

C23 Frühere Krankheitsfurcht


C24 Symptome festgestellt? J N  
Symptome:


C25 Symptome krankheitsbestätigend J N

C26 Arztbesuche? J N

--	--	--

C27 Arztbesuche pro Monat (Anzahl) | | |

C27 Untersuchungsergebnisse


C28 Beruhigung J N

C29 Dauer der Beruhigung (Tage) | | | |

C30 Nachlassen der Beruhigung J N

C31 Beeinträchtigung (0-8) | |

C32 Belastung (0-8) | |

C33 Beginn Krankheitsfurcht (M/J) | | | / | | |

C34 Ende Krankheitsfurcht (M/J) | | | / | | |

C35 Belastung mehr als 6 Monate? J N

C36 Weitere Phasen? J N

--	--	--

C37/42 Alle Phasen (M/J)

C37 Beginn #1 | | | / | | |

C38 Ende #1 | | | / | | |

C39 Beginn #2 | | | / | | |

C40 Ende #2 | | | / | | |

C41 Beginn #3 | | | / | | |

C42 Ende #3 | | | / | | |

C43 Symptomfreie Zeit J N

C44/45 Zeit (in Monaten) zwischen

C44 #1 und #2 | | |

C45 #2 und #3 | | |

## SOMATISIERUNGSSTÖRUNG

### 1. Eingangsfragen

C46 Körperliche Probleme? J N

C47 Häufige Arztbesuche/Beeinträchtigung? J N  
Art der Beeinträchtigung:


C48 Körperliche Ursache schwer bestimmbar? J N  
Spezifizierung:


### 2. Symptomatische Episode

C49/68 Schmerzsymptome

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)		org. Ursache?	
Kopf	C49	C50	J N
Unterleib	C51	C52	J N
Rücken	C53	C54	J N
Gelenke	C55	C56	J N
Arme/Beine	C57	C58	J N
Brust	C59	C60	J N
Rektum	C61	C62	J N
Koitus	C63	C64	J N
Regelblutung	C65	C66	J N
Wasserlassen	C67	C68	J N

C69/78 Gastrointestinale Symptome

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)		org. Ursache?	
Übelkeit	C69	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durchfall	C71	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blähungen	C73	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erbrechen	C75	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Speiseunv.	C77	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C79/106 Pseudoneurologische Symptome

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)		org. Ursache?			
Blindheit	C79	<input type="checkbox"/>	C80	J	N
Doppelbilder	C81	<input type="checkbox"/>	C82	J	N
Taubheit	C83	<input type="checkbox"/>	C84	J	N
Empfindung.	C85	<input type="checkbox"/>	C86	J	N
Halluzination.	C87	<input type="checkbox"/>	C88	J	N
Stimmverlust	C89	<input type="checkbox"/>	C90	J	N
Koord.störung	C91	<input type="checkbox"/>	C92	J	N
Lähmung	C93	<input type="checkbox"/>	C94	J	N

Schlucken	C95	<input type="checkbox"/>	C96	J	N
Atmen	C97	<input type="checkbox"/>	C98	J	N
Harnverhalten	C99	<input type="checkbox"/>	C100	J	N
Krampfanfälle	C101	<input type="checkbox"/>	C102	J	N
Gedächtnis	C103	<input type="checkbox"/>	C104	J	N
Bewußtsein	C105	<input type="checkbox"/>	C106	J	N

#### C107/114 Sexuelle Symptome

Häufigkeit/Schweregrad (0-8) org. Ursache?

Gleichgültig.	C107	<input type="checkbox"/>	C108	J	N
Regel unregel.	C109	<input type="checkbox"/>	C110	J	N
Regel überm.	C111	<input type="checkbox"/>	C112	J	N
Schwang.erbr.	C113	<input type="checkbox"/>	C114	J	N

C115 Beeinträchtigung (0-8) ☐

C116 Belastung (0-8) ☐

C117 Beeinflussung möglich? J N

Beschreibung:

---



---



---

C118 Beginn der Probleme (M/J) ☐

C119 Leiden in letzten 7 Tagen? J N

C120 Ende der Probleme (M/J) ☐

## KONVERSIONSSTÖRUNG

### 1. Eingangsfragen

C121 Körperl.Probl. in letzten 7 Tagen J N

C122 Beginn letzte Phase (M/J) ☐

C123 Ende letzte Phase (M/J) ☐

C124 Weitere Phasen? J N

C125 Beginn schlimmste Phase (M/J) ☐

C126 Ende schlimmste Phase (M/J) ☐

---

### 2. Aktuelle Episode

C127 Streß zu Beginn? J N

---



---



---

C128 Beeinflussung möglich? J N

---



---



---

C129 Körperliche Ursache? J N

---



---



---

C130 Beeinträchtigung (0-8) ☐

C131 Belastung (0-8) ☐

C132 Beginn aktuelle Phase (M/J) ☐

C133 Frühere Phasen? J N

---

### 3. Frühere Episode

C134 Streß zu Beginn? J N

---



---



---

C135 Beeinflussung möglich? J N

---



---



---

C136 Körperliche Ursache? J N

---



---



---

C137 Beeinträchtigung (0-8) ☐

C138 Belastung (0-8) ☐

C139 Beginn frühere Phase (M/J) ☐

C140 Ende frühere Phase (M/J) ☐

C141 Weitere Phasen? J N

---

C142/147 Frühere Episoden (M/J)

C142 Beginn #1	<input type="checkbox"/>
C143 Ende #1	<input type="checkbox"/>
C144 Beginn #2	<input type="checkbox"/>
C145 Ende #2	<input type="checkbox"/>
C146 Beginn #3	<input type="checkbox"/>
C147 Ende #3	<input type="checkbox"/>

C148 Symptomfreies Intervall? J N

C149/150 Zeit (in Monaten) zwischen

C149 #1 und #2 ☐

C150 #2 und #3 ☐

## SOMATOFORME SCHMERZSTÖRUNG

### 1. Eingangsfragen

C151 Schmerzen in letzten 7 Tagen? J N  
 C152 Beginn letzte Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|  
 C153 Ende letzte Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|  
 C154 Weitere Phasen? J N  
 C155 Beginn schlimmste Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|  
 C156 Ende schlimmste Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

### 2. Aktuelle Episode

C157 Häufig starke Schmerzen? J N  
 C158 Anlaß für Arztbesuch? J N  
 C159 Andere körp. Beschwerden? J N  
 C160 Stärkere Belastung durch Schmerzen? J N

C161 Körperliche Ursache schwer bestimmbar? J N  
 C162 Schmerzausmaß org. erklärbar? J N  
 C163 Beeinflussung möglich? J N

C164 Beeinträchtigung (0-8) |\_|  
 C165 Belastung (0-8) |\_|  
 C166 Beginn aktuelle Episode (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|  
 C167 Streß bei Beginn/Veränderung? J N

C168 Frühere Phasen? J N

### 3. Frühere Episode

C169 Häufig starke Schmerzen? J N  
 C170 Anlaß für Arztbesuch? J N  
 C171 Andere körp. Beschwerden? J N

C172 Stärkere Belastung durch Schmerzen? J N

C173 Körperliche Ursache schwer bestimmbar? J N

C174 Schmerzausmaß org. erklärbar? J N

C175 Beeinflussung möglich? J N

C176 Beeinträchtigung (0-8) |\_|  
 C177 Belastung (0-8) |\_|

C178 Beginn frühere Episode (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

C179 Ende frühere Episode (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

C180 Streß bei Beginn/Veränderung? J N

C181/186 Frühere Phasen (M/J)

C181 Beginn #1 |\_|\_|/|\_|\_|  
 C182 Ende #1 |\_|\_|/|\_|\_|  
 C183 Beginn #2 |\_|\_|/|\_|\_|  
 C184 Ende #2 |\_|\_|/|\_|\_|  
 C185 Beginn #3 |\_|\_|/|\_|\_|  
 C186 Ende #3 |\_|\_|/|\_|\_|

## D. SUBSTANZMIßBRAUCH UND -ABHÄNGIGKEIT

### ALKOHOL

#### 1. Eingangsfragen

D1 Alkohol? J N

Durchschnittl. Alkoholkonsum pro Woche:

D2 Gramm Alkohol pro Woche |\_|\_|\_|\_|

D3 Jemals Alkohol? J N

D4 Beginn letzte Phase (M/J)     /

D5 Ende letzte Phase (M/J)     /

Durchschnittl. Alkoholkonsum pro Woche:

D6 Gramm Alkohol pro Woche

Erster Alkoholkonsum (Alter)

D7 Seitdem Zeiten ohne Alkohol? J N

D8 Beginn schlimmste Phase (M/J)     /

D9 Ende Schlimmste Phase (M/J)     /

Durchschnittl. Alkoholkonsum pro Woche:

D10 Gramm Alkohol pro Woche

## 2. Alkoholmißbrauch

D11/15 Probleme durch Trinken (aktuell)  
Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

D11 Fehlzeiten

D12 Gesetz

D13 Auseinandersetzungen

D14 Körperliche Risiken

D15 Schlechte Stimmungen vermeiden

D16/20 Probleme durch Trinken (früher)  
Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

D16 Fehlzeiten

D17 Gesetz

D18 Auseinandersetzungen

D19 Körperliche Risiken

D20 Schlechte Stimmungen vermeiden

## 3. Alkoholmißbrauch und -abhängigkeit (Aktuelle Episode)

D21/29 Symptom-Ratings  
Häufigkeit/ Schweregrad (0-8)

D21 Mehr Trinken

D22 Geringere Effekte

D23 Unangenehme Symptome

D24 Mittel gegen Symptome

D25 Mehr als beabsichtigt

D26 Kontrolle schwierig |\_ |

D27 Beträchtlicher Zeitaufwand |\_ |

D28 Aufgabe soz. Beziehungen |\_ |

D29 Gebrauch trotz Probleme |\_ |

D30 Beeinträchtigung (0-8) |\_ |

D31 Belastung (0-8) |\_ |

D32 Beginn Alkoholproblem (M/J) |\_ | / |\_ |

#### 4. Alkoholmißbrauch und -abhängigkeit (Frühere Episode)

D33/41 Symptom-Ratings

Häufigkeit/ Schweregrad (0-8)

D33 Mehr Trinken |\_ |

D34 Geringere Effekte |\_ |

D35 Unangenehme Symptome |\_ |

D36 Mittel gegen Symptome |\_ |

D37 Mehr als beabsichtigt |\_ |

D38 Kontrolle schwierig |\_ |

D39 Beträchtlicher Zeitaufwand |\_ |

D40 Aufgabe soz. Beziehungen |\_ |

D41 Gebrauch trotz Probleme |\_ |

D42 Beeinträchtigung (0-8) |\_ |

D43 Belastung (0-8) |\_ |

D44 Beginn Alkoholproblem (M/J) |\_ | / |\_ |

D45 Ende Alkoholproblem (M/J) |\_ | / |\_ |

D46 Weitere Phasen? J N

D47/52 Alle Phasen (M/J)

D47 Beginn #1 |\_ | / |\_ |

D48 Ende #1 |\_ | / |\_ |

D49 Beginn #2 |\_ | / |\_ |

D50 Ende #2 |\_ | / |\_ |

D51 Beginn #3 |\_ | / |\_ |

D52 Ende #3 |\_ | / |\_ |

## MEDIKAMENTE

### 1. Eingangsfragen

D53 Medikamente? J N

D54/55 Aktueller Medikamentenkonsum

D54 Verschreibungspflichtige Med. J N

D55 Rezeptfreie Medikamente J N

---

---

---

D56 Medikament mit größten Auswirkungen:

---

---

Erstmalige Einnahme (Alter) | | |

D57 Zeiten ohne Medikament? J N

D58 Beginn häufigste Einnahme (M/J) | | | / | | |

D59 Ende häufigste Einnahme (M/J) | | | / | | |

D60/61 Früherer Medikamentenkonsum

D60 Verschreibungspflichtige Med. J N

---

---

D61 Rezeptfreie Medikamente J N

---

---

---

D62 Medikament mit größten Auswirkungen:

---

---

Erstmalige Einnahme (Alter) | | |

D63 Zeiten ohne Medikament? J N

D64 Beginn häufigste Einnahme (M/J) | | | / | | |

D65 Ende häufigste Einnahme (M/J) | | | / | | |

D66 Beginn gr. Auswirkungen (M/J) | | | / | | |

D67 Ende größte Auswirkungen (M/J) | | | / | | |

## 2. Medikamentenmißbrauch/-abhängigkeit (Aktuelle Episode)

D68/72 Probleme durch Medikament/e

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

D68 Fehlzeiten | |

---

---

D69 Gesetz | |

---

---

D70 Auseinandersetzung | |

---

---

D71 Körperliche Risiken | |

---

---

D72 Stimmungen | |

---

---

D73/81 Symptom-Ratings

Häufigkeit/ Schweregrad (0-8):

D73 Mehr einnehmen | |

---

---

D74 Geringere Effekte | |

---

---

D75 Unangenehme Symptome | |

---

---

D76 Substanz gegen Entzugssymptome | |

---

---

D77 Größere Mengen | |

---

---

D78 Kontrolle schwierig |\_ |

D79 Beträchtlicher Zeitaufwand |\_ |

D80 Aufgabe von Aktivitäten etc. |\_ |

D81 Gebrauch trotz Probleme |\_ |

D82 Beeinträchtigung (0-8) |\_ |

D83 Belastung (0-8) |\_ |

D84 Beginn Probleme (M/J) |\_ | / |\_ |

### 3. Medikamentenmißbrauch/ -abhängigkeit (Frühere Episode)

#### D85/89 Symptomeinschätzungen

Häufigkeit/ Schweregrad (0-8):

D85 Fehlzeiten |\_ |

D86 Gesetz |\_ |

D87 Auseinandersetzungen |\_ |

D88 Körperl. Risiken |\_ |

D89 Stimmungen |\_ |

#### D90/98 Symptom-Ratings

Häufigkeit/ Schweregrad (0-8):

D90 Mehr einnehmen |\_ |

D91 Geringere Effekte |\_ |

D92 Unangenehme Symptome |\_ |

D93 Substanz gegen Symptome |\_ |

D94 Größere Mengen |\_ |

D95 Kontrolle schwierig |\_ |

D96 Beträchtlicher Zeitaufwand |\_ |

D97 Aufgabe von Aktivitäten etc. |\_ |

D98 Gebrauch trotz Probleme |\_ |

D99 Beeinträchtigung (0-8) |\_ |

D100 Belastung (0-8) |\_ |

D101 Beginn Probleme (M/J) |\_ | / |\_ |

D102 Ende Probleme (M/J) |\_ | / |\_ |

D103 Weitere Phasen? J N



D104/109 Alle Phasen (M/J)

D104 Beginn #1

D105 Ende #1

D106 Beginn #2

D107 Ende #2

D108 Beginn #3

D109 Ende #3


## GENUßMITTEL UND DROGEN

### 1. Eingangsfragen

D110 Koffeinhaltige Getränke


D111 Schwierigkeiten durch Koffein? J N

D112 Beschreibung:


D113 Andere Drogen? J N

--

D114/121 Aktueller Drogenkonsum

D114 Sehr viel Koffein J N


D115 Amphetamine J N


D116 Ecstasy J N


D117 Marihuana/Haschisch J N


D118 Kokain J N


D119 Halluzinogene J N


D120 Inhalantien J N


D121 Opioide J N


D122 Droge mit größten Auswirkungen (aktuell):


Erstmalige Einnahme (Alter) | | |

D123 Zeiten ohne Droge (aktuell)? J N

D124 Beginn aktuell größter Drogenkonsum (M/J)

--	--

D125 Ende aktuell größter Drogenkonsum (M/J)

--	--

D126/133 Früherer Drogenkonsum

D126 Sehr viel Koffein J N


D127 Amphetamine J N


D128 Ecstasy J N


D129 Marihuana/Haschisch J N

\_\_\_\_\_

D130 Kokain J N

\_\_\_\_\_

D131 Halluzinogene J N

\_\_\_\_\_

D132 Inhalantien J N

\_\_\_\_\_

D133 Opioide J N

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

D134 Droge mit größten Auswirkungen (früher)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

D135 Erstmalige Einnahme (Alter) |\_|\_|

Zeiten ohne Droge (früher) J N

D136 Beginn größter früherer Drogenkonsum

|\_|\_|/|\_|\_|

D137 Ende größter früherer Drogenkonsum

|\_|\_|/|\_|\_|

D138 Beginn größte Auswirkungen insgesamt

|\_|\_|/|\_|\_|

D139 Ende größte Auswirkungen insgesamt

|\_|\_|/|\_|\_|

## 2. Drogenmißbrauch/ -abhängigkeit (Aktuelle Phase)

Explorierte Droge:

\_\_\_\_\_

D140/144 Problemeinschätzungen

Häufigkeit/ Schweregrad (0-8):

D140 Fehlzeiten |\_|

\_\_\_\_\_

D141 Gesetz |\_|

\_\_\_\_\_

D142 Auseinandersetzungen |\_|

\_\_\_\_\_

D143 Körperl. Risiken |\_|

\_\_\_\_\_

D144 Stimmungen |\_|

\_\_\_\_\_

D145/153 Symptom-Ratings

Häufigkeit/ Schweregrad (0-8):

D145 Mehr einnehmen |\_|

\_\_\_\_\_

D146 Geringere Effekte |\_|

\_\_\_\_\_

D147 Unangenehme Symptome | |

D148 Substanz gegen Symptome | |

D149 Größere Mengen | |

D150 Kontrolle schwierig | |

D151 Beträchtlicher Zeitaufwand | |

D152 Aufgabe von Aktivitäten | |

D153 Gebrauch trotz Probleme | |

D154 Beeinträchtigung (0-8) | |

D155 Belastung (0-8) | |

D156 Beginn Probleme (M/J) | | / | |

### 3. Drogenmißbrauch/ -abhängigkeit (Frühere Episode)

D157/161 Symptom-Ratings

Häufigkeit/ Schweregrad (0-8):

D157 Fehlzeiten | |

D158 Gesetz | |

D159 Auseinandersetzungen | |

D160 Körperl. Risiken | |

D161 Stimmungen | |

D162/170 Symptom-Ratings

Häufigkeit/ Schweregrad (0-8):

D162 Mehr einnehmen | |

D163 Geringere Effekte | |

D164 Unangenehme Symptome | |

D165 Substanz gegen Symptome | |

  
  

D166 Größere Mengen | |

  
  

D167 Kontrolle schwierig | |

  
  

D168 Beträchtlicher Zeitaufwand | |

  
  

D169 Aufgabe soz. Beziehungen | |

  
  

D170 Gebrauch trotz Probleme | |

  
  

D171 Beeinträchtigung (0-8) | |

D172 Belastung (0-8) | |

D173 Beginn Probleme (M/J) | | / | |

D174 Ende Probleme (M/J) | | / | |

D175 Weitere Phasen? J N

D176/181 Alle Phasen (M/J)

D176 Beginn #1 | | / | |

D177 Ende #1 | | / | |

D178 Beginn #2 | | / | |

D179 Ende #2 | | / | |

D180 Beginn #3 | | / | |

D181 Ende #3 | | / | |

## E. EßSTÖRUNGEN

### ANOREXIA NERVOSA

#### 1. Eingangsfragen

E1 Untergewicht (aktuell) J N

E2 Körpergröße in cm (aktuell) | | | |

E3 Gewicht in kg (aktuell) | | | |

E4 Jemals Untergewicht? J N

E5 Beginn letzte Phase (M/J) | | / | |

E6 Ende letzte Phase (M/J) | | / | |

E7 Körpergröße in cm (letzte Phase) | | | |

E8 Gewicht in kg (letzte Phase) | | | |

E9 Weitere Phasen? J N

E10/13 Beginn größtes Untergewicht (M/J)

| | / | |

E11 Ende größtes Untergewicht (M/J)

| | / | |

E12 Körpergröße zu jener Zeit (cm) | | | |

E13 Gewicht zu jener Zeit (kg) | | | |

E14 Niedrigstes Gewicht Erw. (kg) | | | |

E15 Höchstes Gewicht Erw. (kg) | | | |

## 2. Aktuelle Episode

E16 Wunsch zuzunehmen? J N  
E17 Warum nicht?

E18 Angst vor Dicksein J N  
E19 Angst bei Zunahme (0-8) |\_  
E20 Dickegefühl J N  
E21 Wichtigkeit der Figur (0-8) |\_  
E22 Gesundheit bedroht J N  
E23/25 Regelblutung aussetzend J N  
E24 3x ausgesetzt J N  
E25 Pille J N  
E26 Beginn akt. Untergewicht (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|  
E27 Drogen/Medikamente? J N

E28 Beeinträchtigung (0-8) |\_  
E29 Belastung (0-8) |\_  
E30 Frühere Phasen? J N

## 3. Frühere Episode

E31 Wunsch zuzunehmen? J N  
E32 Warum nicht?

E33 Angst vor Dicksein J N  
E34 Angst bei Zunahme (0-8) |\_  
E35 Dickegefühl J N  
E36 Wichtigkeit der Figur (0-8) |\_  
E37 Gesundheit bedroht J N  
E38/40 Regelblutung ausgesetzt J N  
E39 3x ausgesetzt J N  
E40 Pille J N

E41 Beginn frühere Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

E42 Ende frühere Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

E43 Drogen/Medikamente J N

E44 Beeinträchtigung (0-8) |\_  
E45 Belastung (0-8) |\_  
E46 Weitere Phasen? J N

E47/52 Alle Phasen (M/J)

E47 Beginn #1 |\_|\_|/|\_|\_|

E48 Ende #1 |\_|\_|/|\_|\_|

E49 Beginn #2 |\_|\_|/|\_|\_|

E50 Ende #2 |\_|\_|/|\_|\_|

E51 Beginn #3 |\_|\_|/|\_|\_|

E52 Ende #3 |\_|\_|/|\_|\_|

## BULIMIA NERVOSA

### 1. Eingangsfragen

E53 Eßanfälle (aktuell) J N

Typischer Eßanfall:

E54 Dauer (min) |\_|\_|\_|

E55/58 Jemals Eßanfälle? J N

E56 Beginn letzte Eßanfälle (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

E57 Ende letzte Eßanfälle (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

Typischer Eßanfall:

E58 Dauer (min) |\_|\_|\_|

E59/61 Frühere Eßanfälle? J N

E60 Beginn schl. Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

E61 Ende schl. Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

## 2. Aktuelle Episode

E62 Kontrollverlust J N

E63 Erbrechen etc. J N

E64 Sorgen um Gewicht J N

E65 Angst bei Zunahme (0-8) |\_|

E66 Wichtigkeit der Figur (0-8) |\_|

E67 Mindestanzahl Eßanfälle? J N

E68 Beginn Eßanfälle (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

E69 Drogen/Medikamente J N

E70 Beeinträchtigung (0-8) |\_|

E71 Belastung (0-8) |\_|

E72 Frühere Phasen? J N

## 3. Frühere Episode

E73 Kontrollverlust J N

E74 Erbrechen etc. J N

E75 Sorgen um Gewicht J N

E76 Angst bei Zunahme (0-8) |\_|

E77 Wichtigkeit der Figur (0-8) |\_|

E78 Mindestanzahl Eßanfälle? J N

E79 Beginn Eßanfälle (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

E80 Ende Eßanfälle (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

E81 Drogen/Medikamente J N

E82 Beeinträchtigung (0-8) |\_|

E83 Belastung (0-8) |\_|

E84 Weitere Phasen? J N

E85/90 Alle Phasen (M/J)

E85 Beginn #1 |\_|\_|/|\_|\_|

E86 Ende #1 |\_|\_|/|\_|\_|

E87 Beginn #2 |\_|\_|/|\_|\_|

E88 Ende #2 |\_|\_|/|\_|\_|

E89 Beginn #3 |\_|\_|/|\_|\_|

E90 Ende #3 |\_|\_|/|\_|\_|

## F. KINDES- UND JUGENDALTER

### AUFMERKSAMKEITS- UND HYPERAKTIVITÄTSSTÖRUNG

F1 Unruhe J N

F2 Mehrere Phasen? J N

F3 Beginn schlimmste Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

F4 Ende schlimmste Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

F5/22 Symptomeinschätzungen

Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

F5 Flüchtigkeitsfehler |\_|

F6 Konzentration |\_|

F7 Zuhören |\_|

F8 Dinge beenden |\_|

F9 Wechsel von Aktivitäten |\_|

F10 Spaß an Aufgaben |\_|

F11 Verlieren von Gegenständen |\_|

F12 Ablenkbarkeit |\_|

F13 Vergeßlichkeit |\_|

F14 Zappeln |\_|

F15 Unruhe beim Sitzen |\_|

F16 Herumlaufen |\_|

F17 Ruhiges Spielen |\_|

F18 Bewegung |\_|

F19 Reden |\_|

F20 Antwort |\_|

F21 Abwarten |\_|

F22 Stören |\_|

F23	Beginn der Phase (M/J):	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F24	Ende der Phase (M/J):	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F25	Mind. 6 Monate?	J	N
F26	Schulschwierigkeiten	J	N
F27	Ärger mit Eltern, Lehrern	J	N
F28	Beeinträchtigung (0-8)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
F29	Belastung (0-8)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

### STÖRUNG MIT OPPOSITIONELLEM TROTZVRHALTEN

F30	Trotz	J	N
F31	Nur zu Hause?	J	N
F32	Nur in der Schule?	J	N
F33	Überall?	J	N

F34	Mehrere Phasen?	J	N
F35	Beginn schlimmste Phase (M/J)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F36	Ende schlimmste Phase (M/J)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

F37/44 Symptomeinschätzungen  
Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

F37	Nerven	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F38	Streit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F39	Widersetzen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F40	Ärgern	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F41	Fehler	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F42	Reizbarkeit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F43	Wut	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F44	Boshaftigkeit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

F45	Beginn der Phase (M/J):	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F46	Ende der Phase (M/J):	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F47	Beeinträchtigung (0-8)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
F48	Belastung (0-8)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

### STÖRUNG DES SOZIALVERHALTENS

F49	Aggressivität	J	N
-----	---------------	---	---

F50	Mehrere Phasen?	J	N
-----	-----------------	---	---

F51	Beginn schlimmste Phase (M/J):	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-----	--------------------------------	---	---

F52	Ende schlimmste Phase (M/J):	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-----	------------------------------	---	---

F53/57 Symptomeinschätzungen  
Häufigkeit/Schweregrad (0-8)

F53	Tyrannisieren	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F54	Schlägereien	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F55	Schlägerei mit Waffe	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

F56	Gewalttätigkeit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F57	Tierquälerei	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F58	Diebstahl in Beisein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F59	Andere zwingen Auch sexuell?	J N
F60	Feuer legen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F61	Fremdes beschädigt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F62	Einbruch	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F63	Wahrheit nicht sagen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F64	Diebstahl	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

F65	Länger fortbleiben	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F66	Weglaufen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

F67	Nicht zur Schule/Arbeit	J	N
-----	-------------------------	---	---

F68	Ärger mit Eltern/Polizei etc.?	J	N
-----	--------------------------------	---	---

F69	Beginn der Phase (M/J)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F70	Ende der Phase (M/J)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F71	Beeinträchtigung (0-8)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
F72	Belastung (0-8)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

## FUNKTIONELLE ENURESIS/ENKOPRESIS

F73 Einnässen/Einkoten? J N

---

F74 Einnässen? J N

F75 Einkoten? J N

F76 Mehrere Phasen? J N

F77 Beginn schlimmste Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

F78 Ende schlimmste Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

F79 Grund J N

---



---

F80 Beginn der Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

F81 Ende der Phase (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

F82/84 Häufigkeit

F82 1 Mal/Monat J N

F83 1 Mal/Woche J N

F84 Mind. 2x/Woche J N

F85 Beeinträchtigung (0-8) |\_|

F86 Belastung (0-8) |\_|

## G. PSYCHOSE-SCREENING

G1/4 Nicht-organische Psychose

G1 Halluzinationen J N

G2 Stimmenhören J N

G3 Visionen J N

G4 Paranoia J N

Beschreibung G1 bis G4:

---



---



---



---



---



---

H19 Beginn #2 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

## H. ALLGEMEINE ANAMNESE

### 1. Anamnese psychologisch-therapeutischer Behandlungen

H1/13 Jemals Klinikaufenthalt aufgrund emotionaler Probleme? J N

H2 Beginn #1 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H3 Ende #1 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H4 Grund #1:

---



---

H5 Behandlung/Medikation #1:

---



---

H6 Beginn #2 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H7 Ende #2 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H8 Grund #2:

---



---

H9 Behandlung/Medikation #2:

---



---

H10 Beginn #3 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H11 Ende #3 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H12 Grund #3:

---



---

H13 Behandlung/Medikation #3:

---



---

H14/26 Jemals amb. behandl./untersucht? J N

H15 Beginn #1 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H16 Ende #1 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H17 Grund #1:

---



---

H18 Behandlung/Medikation #1:

---



---



---



---



---

H20 Ende #2 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|



H21 Grund #2:

H22 Behandlung/Medikation #2:

H23 Beginn #3 (M/J)

H24 Ende #3 (M/J)

H25 Grund #3:

H26 Behandlung/Medikation #3:

H27/39 Jemals Medikamente?

J N

H28 Beginn #1 (M/J)

H29 Ende #1 (M/J)

H30 Grund #1:

H31 Medikation/Dosis #1:

H32 Beginn #2 (M/J)

H33 Ende #2 (M/J)

H34 Grund #2:

H35 Medikation/Dosis #2:

H36 Beginn #3 (M/J)

H37 Ende #3 (M/J)

H38 Grund #3:

H39 Medikation/Dosis #3:

H40 Jemals Nebenwirk./Entzugser.

H41 Welche?

J N

## 2. Familienanamnese psychischer Störungen

H42/70 Jemals Einw./Behand. Verwandter J N

H43 Störung Mutter (#1)

H44 Beginn #1 (M/J)

H45 Ende #1 (M/J)

H46 Behandlung #1

H47 Störung Vater (#2)

H48 Beginn #2 (M/J)

H49 Ende #2 (M/J)

H50 Behandlung #2

H51 Störung Schwester(n) (#3)

H52 Beginn #3 (M/J)

H53 Ende #3 (M/J)

H54 Behandlung #3

H55 Störung Bruder/Brüder (#4)

H56 Beginn #4 (M/J)

H57 Ende #4 (M/J)

H58 Behandlung #4

H59 Störung Großeltern mütterlicher. (#5)

H60 Beginn #5 (M/J)      |\_|\_|/|\_|\_|  
H61 Ende #5 (M/J)        |\_|\_|/|\_|\_|  
H62 Behandlung #5

H63 Störung Großeltern väterlicherseits (#6)

H64 Beginn #6 (M/J)      |\_|\_|/|\_|\_|  
H65 Ende #6 (M/J)        |\_|\_|/|\_|\_|  
H66 Behandlung #6

H67 Störung Andere (#7)

H68 Beginn #7 (M/J)      |\_|\_|/|\_|\_|  
H69 Ende #7 (M/J)        |\_|\_|/|\_|\_|  
H70 Behandlung #7

### 3. Medizinische Anamnese

H71 Größe in cm            |\_|\_|\_|  
H72 Gewicht in kg          |\_|\_|\_|  
H73 Regelm. Unters./Behandlung?      J      N  
H74 Z. Zt. in Behandlung wg. Behinderung?      J      N  
H75 Welche?

H76 Letz. körp. Untersuchung (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|  
H77 Befunde:

H78/90 Klinikaufenthalt wg. org. Ursache.?      J      N

H79 Beginn #1 (M/J)      |\_|\_|/|\_|\_|  
H80 Ende #1 (M/J)        |\_|\_|/|\_|\_|  
H81 Grund #1:

H82 Kommentare/Komplikationen #1:

H83 Beginn #2 (M/J)      |\_|\_|/|\_|\_|  
H84 Ende #2 (M/J)        |\_|\_|/|\_|\_|  
H85 Grund #2:

H86 Kommentare/Komplikationen #2:

H87 Beginn #3 (M/J)      |\_|\_|/|\_|\_|  
H88 Ende #3 (M/J)        |\_|\_|/|\_|\_|  
H89 Grund #3:

H90 Kommentare/Komplikationen #3:

H91/103 (Empfehlung) Chirurg. Eingriff?      J      N

H92 Beginn #1 (M/J)      |\_|\_|/|\_|\_|  
H93 Ende #1 (M/J)        |\_|\_|/|\_|\_|  
H94 Grund #1:

H95 Kommentare/Komplikationen #1:

H96 Beginn #2 (M/J)      |\_|\_|/|\_|\_|  
H97 Ende #2 (M/J)        |\_|\_|/|\_|\_|  
H98 Grund #2:

H99 Kommentare/Komplikationen #2:

H100 Beginn #3 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H101 Ende #3 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H102 Grund #3:

H103 Kommentare/Komplikationen #3:

H104/116 Gehirnerschütterung/Kopfverl.? J N  
H105 Beginn #1 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H106 Ende #1 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H107 Grund #1:

H108 Kommentare/Komplikationen #1:

H109 Beginn #2 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H110 Ende #2 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H111 Grund #2:

H112 Kommentare/Komplikationen #2:

H113 Beginn #3 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H114 Ende #3 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H115 Grund #3:

H116 Kommentare/Komplikationen #3:

H117/176 Erkrankungen?

H117 Diabetes (#1) J N  
H118 Beginn #1 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H119 Ende #1 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H120 Kommentare/Komplikationen #1:

H121 Herzprobleme (#2) J N  
H122 Beginn #2 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H123 Ende #2 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H124 Kommentare/Komplikationen #2:

H125 Blutdruck (#3) J N  
H126 Beginn #3 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H127 Ende #3 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H128 Kommentare/Komplikationen #3:

H129 Epilepsie (#4) J N  
H130 Beginn #4 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H131 Ende #4 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H132 Kommentare/Komplikationen #4:

H133 Krebs (#5) J N  
H134 Beginn #5 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H135 Ende #5 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H136 Kommentare/Komplikationen #5:

H137 Schilddrüse (#6) J N  
H138 Beginn #6 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H139 Ende #6 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H140 Kommentare/Komplikationen #6:

H141 Andere hormonelle Probl. (#7) J N  
H142 Beginn #7 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H143 Ende #7 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H144 Kommentare/Komplikationen #7:

H145 Asthma (#8) J N  
H146 Beginn #8 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H147 Ende #8 (M/J) ☐☐☐☐/☐☐☐☐  
H148 Kommentare/Komplikationen #8:

H149 Probleme m. Atemwegen (#9)

J N

H150 Beginn #9 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H151 Ende #9 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H152 Kommentare/Komplikationen #9:

\_\_\_\_\_

H153 Migräne (#10) J N

H154 Beginn #10 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H155 Ende #10 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H156 Kommentare/Komplikationen #10:

\_\_\_\_\_

H157 Schlaganfall (#11) J N

H158 Beginn #11 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H159 Ende #11 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H160 Kommentare/Komplikationen #11:

\_\_\_\_\_

H161 Magengeschwüre/Probleme mit  
Verdauungstrakt (#12) J N

H162 Beginn #12 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H163 Ende #12 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H164 Kommentare/Komplikationen #12:

\_\_\_\_\_

H165 Störungen d. Blutbildes (#13)

J N

H166 Beginn #13 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H167 Ende #13 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H168 Kommentare/Komplikationen #13:

\_\_\_\_\_

H169 HIV-positiv/AIDS (#14) J N

H170 Beginn #14 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H171 Ende #14 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H172 Kommentare/Komplikationen #14:

\_\_\_\_\_

H173 Andere Krankheiten (#15) J N

H174 Beginn #15 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H175 Ende #15 (M/J) |\_|\_|/|\_|\_|

H176 Kommentare/Komplikationen #15:

\_\_\_\_\_

H177 Allergien?

J N

H178 Spezifizierung:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

H179 Schwanger?

J N

#### 4. Medikation

H180/205 Aktuelle Medikamente?

J N

H181 Medikament #1:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

H182 Tägliche Dosis #1:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

H183 Von wem verschrieben (#1)?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

H184 Beginn #1 (M/J)

|\_|\_|/|\_|\_|

H185 Ende #1 (M/J)

|\_|\_|/|\_|\_|

H186 Medikament #2:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

H187 Tägliche Dosis #2:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

H188 Von wem verschrieben (#2)?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

H189 Beginn #2 (M/J)

|\_|\_|/|\_|\_|

H190 Ende #2 (M/J)

|\_|\_|/|\_|\_|

H191 Medikament #3:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

H192 Tägliche Dosis #3:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

H193 Von wem verschrieben (#3)?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

H194 Beginn #3 (M/J)

|\_|\_|/|\_|\_|

H195 Ende #3 (M/J)

|\_|\_|/|\_|\_|

H196 Medikament #4:

H197 Tägliche Dosis #4:

H198 Von wem verschrieben (#4)?

H199 Beginn #4 (M/J)

H200 Ende #4 (M/J)

H201 Medikament #5:

H202 Tägliche Dosis #5:

H203 Von wem verschrieben (#5)?

H204 Beginn #5 (M/J)

H205 Ende #5 (M/J)

H206/231 Früher regelmäßig Medikamente? J N

H207 Medikament #1:

H208 Tägliche Dosis #1:

H209 Von wem verschrieben (#1)?

H210 Beginn #1 (M/J)

H211 Ende #1 (M/J)

H212 Medikament #2:

H213 Tägliche Dosis #2:

H214 Von wem verschrieben (#2)?

H215 Beginn #2 (M/J)

H216 Ende #2 (M/J)

H217 Medikament #3:

H218 Tägliche Dosis #3:

H219 Von wem verschrieben (#3)?

H220 Beginn #3 (M/J)

H221 Ende #3 (M/J)

H222 Medikament #4:

H223 Tägliche Dosis #4:

H224 Von wem verschrieben (#4)?

H225 Beginn #4 (M/J)

H226 Ende #4 (M/J)

H227 Medikament #5:

H228 Tägliche Dosis #5:

H229 Von wem verschrieben (#5)?

H230 Beginn #5 (M/J)

H231 Ende #5 (M/J)

H232 Probleme mit Medikamenten? J N

H233 Spezifizierung:

## I. ZUSAMMENFASSUNG

I1 Hauptproblem:

---

---

---

---

---

I2 Was ist noch wichtig?

---

---

---

---

---

I3 Bemerkungen:

---

---

---

---

---

## J. GENERELLES ANPASSUNGS-/GESUNDHEITSNIVEAU (ACHSE 5)

J1 Aktuelles Anpassungsniveau/Wohlbefinden (1-100)      |\_|\_|\_|

J2 Anpassungsniveau/Wohlbefinden im letzten Jahr (1-100)      |\_|\_|\_|

## K. KLINISCHE EINSCHÄTZUNGEN UND DIAGNOSEN

### 1. Aktuelle DSM-IV-Diagnose(n)

K1 Primäre Diagnose #1:

---

---

K2 Schweregrad #1 (0-8)      |\_|

K3 Sicherheit #1 (0-100)      |\_|\_|\_|

K4 Primäre Diagnose #2:

---

---

K5 Schweregrad #2 (0-8)      |\_|

K6 Sicherheit #2 (0-100)      |\_|\_|\_|

K7 Primäre Diagnose #3:

---

---

K8 Schweregrad #3 (0-8)      |\_|

K9 Sicherheit #3 (0-100)      |\_|\_|\_|

K10 Sekundäre Diagnose #1:

---

---

K11 Schweregrad #1 (0-8)      |\_|

K12 Sicherheit #1 (0-100)      |\_|\_|\_|

K13 Sekundäre Diagnose #2:

---

---

K14 Schweregrad #2 (0-8)      |\_|

K15 Sicherheit #2 (0-100)      |\_|\_|\_|

K16 Sekundäre Diagnose #3:

---

---

K17 Schweregrad #3 (0-8)      |\_|

K18 Sicherheit #3 (0-100)      |\_|\_|\_|

K19 Hinweise auf organische Erkrankungen:

---

---

K20 Kommentar Sicherheit aktuelle Diagnosen:

---

---

### 2. Frühere DSM-IV-Diagnose(n)

K21 Frühere Diagnose #1:

---

---

K22 Schweregrad #1 (0-8)      |\_|

K23 Sicherheit #1 (0-100)      |\_|\_|\_|

Spezifikation #1 (Beginn/Ende):

---

---

K24 Frühere Diagnose #2:

---

---

K25 Schweregrad #2 (0-8)

K26 Sicherheit #2 (0-100)

Spezifikation #2 (Beginn/Ende):


K27 Frühere Diagnose #3:

---

---

K28 Schweregrad #3 (0-8)

K29 Sicherheit #3 (0-100)

Spezifikation #3 (Beginn/Ende):


K30 Frühere Diagnose #4:

---

---

K31 Schweregrad #4 (0-8)

K32 Sicherheit #4 (0-100)

Spezifikation #4 (Beginn/Ende):


K33 Frühere Diagnose #5:

---

---

K34 Schweregrad #5 (0-8)

K35 Sicherheit #5 (0-100)

Spezifikation #5 (Beginn/Ende):


K36 Kommentar Sicherheit frühere Diagnosen:

---

---

---

### 3. Sicherheit der Gesamtdiagnose

K37 Sicherheit der Gesamtdiagnose (0-100)

--	--	--	--

K38 Kommentar:

---

---

---

## TEIL III: DIAGNOSEKRITERIEN

### ANGSTSTÖRUNGEN

#### PANIKANFALL

	Aktuell			Früher		
Kriterium:	AK1	J	N	AK2	J	N
Aktuell:	AD1	J	N			
Früher:				AD2	J	N

#### AGORAPHOBIE

	Aktuell			Früher		
A:	AK3	J	N	AK6	J	N
B:	AK4	J	N	AK7	J	N
C:	AK5	J	N	AK8	J	N
Aktuell:	AD3	J	N			
Früher:				AD4	J	N

#### PANIKSTÖRUNG OHNE AGORAPHOBIE

	Aktuell			Früher		
A:	AK9	J	N	AK13	J	N
B:	AK10	J	N	AK14	J	N
C:	AK11	J	N	AK15	J	N
D:	AK12	J	N	AK16	J	N
Aktuell:	AD5	J	N			
Früher:				AD6	J	N

#### PANIKSTÖRUNG MIT AGORAPHOBIE

	Aktuell			Früher		
Aktuell:	AD7	J	N			
Früher:				AD8	J	N

### AGORAPHOBIE OHNE PANIKSTÖRUNG

	Aktuell			Früher		
A:	AK17	J	N	AK21	J	N
B:	AK18	J	N	AK22	J	N
C:	AK19	J	N	AK23	J	N
D:	AK20	J	N	AK24	J	N
Aktuell:	AD9	J	N			
Früher:				AD10	J	N

#### SOZIALPHOBIE

	Aktuell			Früher		
A:	AK25	J	N	AK33	J	N
B:	AK26	J	N	AK34	J	N
C:	AK27	J	N	AK35	J	N
D:	AK28	J	N	AK36	J	N
E:	AK29	J	N	AK37	J	N
F:	AK30	J	N	AK38	J	N
G:	AK31	J	N	AK39	J	N
H:	AK32	J	N	AK40	J	N
Aktuell:	AD11	J	N			
Früher:				AD12	J	N

#### SPEZIFISCHE PHOBIE

	Aktuell 1			Früher 1		
A:	AK41	J	N	AK55	J	N
B:	AK42	J	N	AK56	J	N
C:	AK43	J	N	AK57	J	N
D:	AK44	J	N	AK58	J	N
E:	AK45	J	N	AK59	J	N
F:	AK46	J	N	AK60	J	N
G:	AK47	J	N	AK61	J	N
	Aktuell 2			Früher 2		
A:	AK48	J	N	AK62	J	N
B:	AK49	J	N	AK63	J	N
C:	AK50	J	N	AK64	J	N
D:	AK51	J	N	AK65	J	N
E:	AK52	J	N	AK66	J	N
F:	AK53	J	N	AK67	J	N
G:	AK54	J	N	AK68	J	N
Aktuell 1:	AD13	J	N			
Aktuell 2:	AD14	J	N			
Früher 1:				AD15	J	N
Früher 2:				AD16	J	N



## GENERALISIERTE ANGSTSTÖRUNG

	Aktuell			Früher		
A:	AK69	J	N	AK75	J	N
B:	AK70	J	N	AK76	J	N
C:	AK71	J	N	AK77	J	N
D:	AK72	J	N	AK78	J	N
E:	AK73	J	N	AK79	J	N
F:	AK74	J	N	AK80	J	N
Aktuell:	AD17	J	N			
Früher:				AD18	J	N

## ZWANGSSTÖRUNG

	Aktuell			Früher		
A1(1)	AK81	J	N	AK91	J	N
(2)	AK82	J	N	AK92	J	N
(3)	AK83	J	N	AK93	J	N
(4)	AK84	J	N	AK94	J	N
A2(1)	AK85	J	N	AK95	J	N
(2)	AK86	J	N	AK96	J	N
B:	AK87	J	N	AK97	J	N
C:	AK88	J	N	AK98	J	N
D:	AK89	J	N	AK99	J	N
E:	AK90	J	N	AK100	J	N
Aktuell:	AD19	J	N			
Früher:				AD20	J	N

## POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG

	Aktuell			Früher		
A:	AK101	J	N	AK107	J	N
B:	AK102	J	N	AK108	J	N
C:	AK103	J	N	AK109	J	N
D:	AK104	J	N	AK110	J	N
E:	AK105	J	N	AK111	J	N
F:	AK106	J	N	AK112	J	N
Aktuell:	AD21	J	N			
Früher:				AD22	J	N

## AKUTE BELASTUNGSSTÖRUNG

	Aktuell			Früher		
A:	AK113	J	N	AK121	J	N
B:	AK114	J	N	AK122	J	N
C:	AK115	J	N	AK123	J	N
D:	AK116	J	N	AK124	J	N
E:	AK117	J	N	AK125	J	N
F:	AK118	J	N	AK126	J	N
G:	AK119	J	N	AK127	J	N
H:	AK120	J	N	AK128	J	N
Aktuell:	AD23	J	N			
Früher:				AD24	J	N

## STÖRUNG MIT TRENNUNGSANGST

	Aktuell			Früher		
A:				AK129	J	N
B:				AK130	J	N
C:				AK131	J	N
D:				AK132	J	N
E:				AK133	J	N
Aktuell:	AD25	J	N			
Früher:				AD26	J	N

## AFFEKTIVE STÖRUNGEN

### SCHWERE DEPRESSIVE EPISODE

	Aktuell			Früher		
A:(1)	BK1	J	N	BK8	J	N
(2)	BK2	J	N	BK9	J	N
(3)-(9)	BK3	J	N	BK10	J	N
B:	BK4	J	N	BK11	J	N
C:	BK5	J	N	BK12	J	N
D:	BK6	J	N	BK13	J	N
E:	BK7	J	N	BK14	J	N
Aktuell:	BD1	J	N			
Früher:				BD2	J	N

## DYSTHYME STÖRUNG

	Aktuell		Früher	
A:	BK15	J N	BK23	J N
B:	BK16	J N	BK24	J N
C:	BK17	J N	BK25	J N
D:	BK18	J N	BK26	J N
E:	BK19	J N	BK27	J N
F:	BK20	J N	BK28	J N
G:	BK21	J N	BK29	J N
H:	BK22	J N	BK30	J N

Aktuell: BD3 J N  
Früher: BD4 J N

## MANISCHE EPISODE

	Aktuell		Früher	
A:	BK31	J N	BK36	J N
B:	BK32	J N	BK37	J N
C:	BK33	J N	BK38	J N
D:	BK34	J N	BK39	J N
E:	BK35	J N	BK40	J N

Aktuell: BD5 J N  
Früher: BD6 J N

## HYPOMANISCHE EPISODE

	Aktuell		Früher	
A:	BK41	J N	BK47	J N
B:	BK42	J N	BK48	J N
C:	BK43	J N	BK49	J N
D:	BK44	J N	BK50	J N
E:	BK45	J N	BK51	J N
F:	BK46	J N	BK52	J N

Aktuell: BD7 J N  
Früher: BD8 J N

## GEMISCHTE EPISODE

	Aktuell		Früher	
A:	BK53	J N	BK56	J N
B:	BK54	J N	BK57	J N
C:	BK55	J N	BK58	J N

Aktuell: BD9 J N  
Früher: BD10 J N

## SCHWERE DEPRESSIVE STÖRUNG (MAJOR DEPRESSION), EINZELNE EPISODE BZW. WIEDERKEHREND

	Aktuell		Früher	
A:	BK59	J N	BK62	J N
B:	BK60	J N	BK63	J N
C:	BK61	J N	BK64	J N

Aktuell,  
Einzeln: BD11 J N  
Chronisch: BD12 J N  
Part. Rem.: BD13 J N

Früher,  
Einzeln: BD14 J N  
Chronisch: BD15 J N

Aktuell,  
Wiederk.: BD16 J N  
Chronisch: BD17 J N  
Part. Rem.: BD18 J N

Früher,  
Wiederk.: BD19 J N  
Chronisch: BD20 J N

## BIPOLAR-I-STÖRUNG, EINZELNE MANISCHE EPISODE

	Aktuell		Früher	
A:	BK65	J N	BK67	J N
B:	BK66	J N	BK68	J N

Aktuell: BD21 J N  
Part. Rem.: BD22 J N  
Früher: BD23 J N

## BIPOLAR-I-STÖRUNG, WIEDERKEHRENDE EPISODEN

	Aktuell		Früher	
A und B:	BK69	J N	BK71	J N
C:	BK70	J N	BK72	J N

Aktuell,  
L.E. Hypo.: BD24 J N

Früher,  
L.E. Hypo.: BD25 J N

Aktuell,  
L.E. Man.: BD26 J N  
Part. Rem.: BD27 J N

Früher,  
L.E. Man.: BD28 J N

Aktuell,  
L.E. Gem.: BD29 J N  
Part. Rem.: BD30 J N

Früher,  
L.E. Gem.: BD31 J N

Aktuell,  
L.E. Depr.: BD32 J N  
Chronisch: BD33 J N  
Part. Rem.: BD34 J N

Früher,  
L.E. Depr.: BD35 J N  
Chronisch: BD36 J N

### BIPOLAR-II-STÖRUNG

	Aktuell			Früher		
A:	BK73	J	N	BK78	J	N
B:	BK74	J	N	BK79	J	N
C:	BK75	J	N	BK80	J	N
D:	BK76	J	N	BK81	J	N
E:	BK77	J	N	BK82	J	N

Aktuell: BD37 J N  
L. E. Depr.: BD38 J N  
Chronisch: BD39 J N  
Part. Rem.: BD40 J N  
Früher: BD41 J N  
L. E. Depr.: BD42 J N  
Chronisch: BD43 J N

### CYCLOTHYME STÖRUNG

	Aktuell			Früher		
A:	BK83	J	N	BK89	J	N
B:	BK84	J	N	BK90	J	N
C:	BK85	J	N	BK91	J	N
D:	BK86	J	N	BK92	J	N
E:	BK87	J	N	BK93	J	N
F:	BK88	J	N	BK94	J	N

Aktuell: BD44 J N  
Früher: BD45 J N

### GEMISCHTE ANGST-DEPRESSIONS-STÖRUNG

	Aktuell			Früher		
A:	BK95	J	N	BK100	J	N
B:	BK96	J	N	BK101	J	N
C:	BK97	J	N	BK102	J	N
D:	BK98	J	N	BK103	J	N
E:	BK99	J	N	BK104	J	N

Aktuell: BD46 J N  
Früher: BD47 J N

### SOMATOFORME STÖRUNGEN

#### HYPOCHONDRIE

	Aktuell			Früher		
A:	CK1	J	N	CK7	J	N
B:	CK2	J	N	CK8	J	N
C:	CK3	J	N	CK9	J	N
D:	CK4	J	N	CK10	J	N
E:	CK5	J	N	CK11	J	N
F:	CK6	J	N	CK12	J	N

Aktuell: CD1 J N  
Früher: CD2 J N

#### SOMATISIERUNGSTÖRUNG

	Früher		
A:	CK13	J	N
B:	CK14	J	N
C:	CK15	J	N
D:	CK16	J	N

Lebenszeitdiagnose: CD3 J N

#### KONVERSIONSSTÖRUNG

	Aktuell			Früher		
A:	CK17	J	N	CK23	J	N
B:	CK18	J	N	CK24	J	N
C:	CK19	J	N	CK25	J	N
D:	CK20	J	N	CK26	J	N
E:	CK21	J	N	CK27	J	N
F:	CK22	J	N	CK28	J	N

Aktuell: CD4 J N  
Früher: CD5 J N



## SOMATOFORME SCHMERZSTÖRUNG

	Aktuell		Früher		
A:	CK29	J N	CK34	J N	
B:	CK30	J N	CK35	J N	
C:	CK31	J N	CK36	J N	
D:	CK32	J N	CK37	J N	
E:	CK33	J N	CK38	J N	
Aktuell:	CD6	J N			
Früher:			CD7	J N	

## SUBSTANZMIßBRAUCH UND -ABHÄNGIGKEIT

### ALKOHOLABHÄNGIGKEIT

	Aktuell		Früher		
(1):	DK1	J N	DK8	J N	
(2):	DK2	J N	DK9	J N	
(3):	DK3	J N	DK10	J N	
(4):	DK4	J N	DK11	J N	
(5):	DK5	J N	DK12	J N	
(6):	DK6	J N	DK13	J N	
(7):	DK7	J N	DK14	J N	
Aktuell:	DD1	J N			
Mit Phys. Abh.:	DD2	J N			
Früher			DD3	J N	
Mit Phys. Abh.:			DD4	J N	

### ALKOHOLMIßBRAUCH

	Aktuell		Früher		
A:	DK15	J N	DK17	J N	
B:	DK16	J N	DK18	J N	
Aktuell:	DD5	J N			
Früher:			DD6	J N	

## MEDIKAMENTENABHÄNGIGKEIT

	Aktuell		Früher		
(1):	DK19	J N	DK26	J N	
(2):	DK20	J N	DK27	J N	
(3):	DK21	J N	DK28	J N	
(4):	DK22	J N	DK29	J N	
(5):	DK23	J N	DK30	J N	
(6):	DK24	J N	DK31	J N	
(7):	DK25	J N	DK32	J N	
Aktuell:	DD7	J N			
Mit Phys. Abh.:	DD8	J N			
Früher			DD9	J N	
Mit Phys. Abh.:			DD10	J N	

### MEDIKAMENTENMIßBRAUCH

	Aktuell		Früher		
A:	DK33	J N	DK35	J N	
B:	DK34	J N	DK36	J N	
Aktuell:	DD11	J N			
Früher:			DD12	J N	

### DROGENABHÄNGIGKEIT

	Aktuell		Früher		
(1):	DK37	J N	DK44	J N	
(2):	DK38	J N	DK45	J N	
(3):	DK39	J N	DK46	J N	
(4):	DK40	J N	DK47	J N	
(5):	DK41	J N	DK48	J N	
(6):	DK42	J N	DK49	J N	
(7):	DK43	J N	DK50	J N	
Aktuell:	DD13	J N			
Mit Phys. Abh.:	DD14	J N			
Früher:			DD15	J N	
Mit Phys. Abh.:			DD16	J N	

### DROGENMIßBRAUCH

	Aktuell		Früher		
A:	DK51	J N	DK53	J N	
B:	DK52	J N	DK54	J N	
Aktuell:	DD17	J N			
Früher:			DD18	J N	

## ESSTÖRUNGEN

### ANOREXIA NERVOSA

	Aktuell			Früher		
A:	EK1	J	N	EK5	J	N
B:	EK2	J	N	EK6	J	N
C:	EK3	J	N	EK7	J	N
D:	EK4	J	N	EK8	J	N
Aktuell:	ED1	J	N			
Früher:				ED2	J	N

### BULIMIA NERVOSA

	Aktuell			Früher		
A:	EK9	J	N	EK14	J	N
B:	EK10	J	N	EK15	J	N
C:	EK11	J	N	EK16	J	N
D:	EK12	J	N	EK17	J	N
E:	EK13	J	N	EK18	J	N
Aktuell:	ED3	J	N			
Früher:				ED4	J	N

## KINDES- UND JUGENDALTER

### AUFMERKSAMKEITS-UND HYPERAKTIVITÄTSSTÖRUNG

	Aktuell			Früher		
A:(1)				FK1	J	N
(2)				FK2	J	N
B:				FK3	J	N
C:				FK4	J	N
D:				FK5	J	N
E:				FK6	J	N
Aktuell:	FD1	J	N			
Früher:				FD2	J	N

## STÖRUNG MIT OPPOSITIONELLEM TROTZVERHALTEN

	Aktuell			Früher		
A:				FK7	J	N
B:				FK8	J	N
C:				FK9	J	N
D:				FK10	J	N
Aktuell:	FD3	J	N			
Früher:				FD4	J	N

## STÖRUNG DES SOZIALVERHALTENS

	Aktuell			Früher		
A:				FK11	J	N
B:				FK12	J	N
C:				FK13	J	N
Aktuell:	FD5	J	N			
Früher:				FD6	J	N

## FUNKTIONELLE ENURESIS

	Aktuell			Früher		
A:				FK14	J	N
B:				FK15	J	N
C:				FK16	J	N
D:				FK17	J	N
Aktuell:	FD7	J	N			
Früher:				FD8	J	N

## FUNKTIONELLE ENKOPRESIS

	Aktuell			Früher		
A:				FK18	J	N
B:				FK19	J	N
C:				FK20	J	N
D:				FK21	J	N
Aktuell:	FD9	J	N			
Früher:				FD10	J	N

# GESUNDHEITS- / KRANKHEITS-KALENDER

Lebensalter	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
Diagnose:	+-----+																								
Diagnose:	+-----+																								
Diagnose:	+-----+																								
Diagnose:	+-----+																								
Diagnose:	+-----+																								
Diagnose:	+-----+																								
Diagnose:	+-----+																								
Organische Erkrankungen:	+-----+																								
Lebensalter	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27

## Instruktion:

Der Gesundheits-/Krankheits-Kalender soll einen Überblick über die Gesundheitsgeschichte der Probandin geben. Übertragen Sie dazu die Zeitangaben des DIPS in diesen Kalender und prüfen Sie diese Informationen zusammen mit der Probandin auf Konsistenz. Falls sich Korrekturen ergeben, bitte im DIPS nachtragen. Benennen Sie die verschiedenen Problembereiche mit den Worten der Probandin. Der Diagnoseschlüssel wird erst im Anschluß an das Interview eingetragen. Kennzeichnen Sie kurze Störungsintervalle (weniger als drei Monate) mit einem Kreuz, längere Intervalle durch eine Linie. Markieren Sie in den Zeilen Lebensalter das aktuelle Lebensalter der Probandin.