Sehr geehrte Damen und Herren,

1. Relevante soziodemographische Daten

Martina Muster, 38 Jahre alt, verheiratet, lebt mit ihrem Ehemann und zwei Töchtern (6 und 3 Jahre alt) in einem Einfamilienhaus am Stadtrand von München. Sie arbeitet in Teilzeit als Grafikdesignerin in einem Werbeunternehmen. Martina hat keine Geschwister.

1. Symptomatik und psychischer Befund

Martina berichtet von anhaltender Niedergeschlagenheit und Anhedonie seit etwa 6 Monaten. Aktivitäten wie Spaziergänge oder Treffen mit Freunden bereiten ihr kaum noch Freude. Sie leidet unter Erschöpfung und Konzentrationsproblemen tagsüber, was ihre Kreativität im Beruf erheblich einschränkt. Weiterhin berichtet sie von Einschlafstörungen und frühem Erwachen, oft verbunden mit Grübeln über berufliche Fehler und Konflikte in der Ehe. Ihr Affekt ist abgeflacht, gelegentliche Stimmungseinbrüche und Gefühle der Wertlosigkeit sind vorhanden. Bei der Erstuntersuchung zeigte sie eine motorische Verlangsamung, gedrückte Mimik und eine zurückhaltende Stimme.

1. Somatischer Befund / Konsiliarbericht

Martina ist somatisch weitgehend unauffällig. Ihre bekannte Schilddrüsenunterfunktion ist gut eingestellt. Sie nimmt derzeit keine Psychopharmaka. Ein kardiologisches Konsil im ersten Quartal des Jahres ergab einen normalen Blutdruck und ein unauffälliges EKG. Zudem hatte sie eine vierwöchige Physiotherapie wegen einer Schulterneurologie.

1. Behandlungsrelevante Angaben zur Lebensgeschichte / Psychosomatik / Systemisches Erklärungsmodell

Martina wuchs als Einzelkind in einer Familie auf, in der die Mutter phasenweise unter Angststörungen litt, was zu einer distanzierten Beziehung führte. In ihrer Schulzeit entstand ein hoher Leistungsdruck, und sie entwickelte Perfektionismus-Tendenzen sowie adaptive Coping-Strategien, wie exzessives Arbeiten oder Rückzug. Seit der Geburt ihrer zweiten Tochter fühlt sie sich zunehmend allein und überfordert sowie isoliert. Der Schichtdienst ihres Mannes erschwert die partnerschaftliche Unterstützung.

1. Diagnose zum Zeitpunkt der Antragstellung

Diagnostisch ergibt sich eine leichte depressive Episode (ICD-10: F32.0) mit typischen Symptomen wie Anhedonie, vermindertem Selbstwert und leichtem Schlafdefizit.

1. Behandlungsplan und Prognose

Wir haben gemeinsam Therapieziele definiert, die eine Verbesserung der Schlafhygiene durch strukturierte Tagebuchführung und achtsamkeitsbasierte Übungen, Steigerung positiver Aktivitäten wie tägliche Spaziergänge und regelmäßige Treffen mit Freundinnen umfassen. Zudem ist eine kognitive Umstrukturierung zur Bearbeitung von Perfektionismus und dysfunktionalen Gedanken sowie die Förderung von Ressourcen und Stärkung des Selbstwertgefühls durch klientenzentrierte Interventionen geplant. Für das initiale Setting empfehle ich wöchentlich eine 50-minütige Sitzung über mindestens zwölf Einheiten, um Stabilisierung und Symptomreduktion zu erreichen. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem Hausarzt und gegebenenfalls einer Psychotherapeutin bzw. Physiotherapeutin zur Entspannung der Muskelverspannungen ist vorgesehen.

Mit freundlichen Grüßen,  
Dr. Sabine Meier  
Praxis am Lindenweg, München