Sehr geehrte Damen und Herren,

1. Relevante soziodemographische Daten

Die Patientin, anonymisiert unter dem Code Z290361, ist verheiratet und Mutter zweier Kinder: ein 22-jähriger Sohn, der als Architekt tätig ist, und eine 24-jährige Tochter, die sich noch im Studium befindet. Sie arbeitet 40 Stunden pro Woche als Betreuungsassistentin in Teilzeit in einem Pflegeheim. Die Patientin lebt zusammen mit ihrem Ehemann, der bereits berentet ist, und ihren Kindern in einem Einfamilienhaus. Finanzielle Sorgen bestehen nicht.

1. Symptomatik und psychischer Befund

Die Patientin leidet seit mehreren Jahren unter einer Vielzahl psychischer Symptome, darunter Schlafstörungen, innere Unruhe, gereizte Stimmung, Versagens- und Schuldgefühle, vermindertes Selbstwertgefühl, emotionale Instabilität, Energieverlust, Konzentrationsstörungen, Verlust der Lebensfreude und Zukunftsängste. Psychisch erscheint sie wach, bewusstseinsklar und adäquat orientiert, jedoch im Kontakt sehr unsicher und schüchtern. Es besteht ein Grübeln im formalen Gedankengang und Befürchtungen, den alltäglichen Anforderungen nicht gewachsen zu sein. Die Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsfunktionen sind unauffällig, und es bestehen keine Hinweise auf Wahrnehmungs- oder Ichstörungen. Die Patientin raucht nicht und konsumiert keinen Alkohol. Suizidalität wird glaubhaft verneint.

1. Somatischer Befund / Konsiliarbericht

Der somatische Befund und weitere Details sind dem beiliegenden ärztlichen Konsiliarbericht zu entnehmen. Es liegen keine aktuellen psychopharmakologischen Medikationen vor. Die Patientin hat bereits an einer Reha-Maßnahme sowie einer sechswöchigen Behandlung in einer psychosomatischen Klinik teilgenommen.

1. Behandlungsrelevante Angaben zur Lebensgeschichte / Psychosomatik / Systemisches Erklärungsmodell

Die Patientin wuchs in einem von häuslicher Gewalt und Alkoholmissbrauch geprägten Elternhaus auf. Ihr Vater war häufig impulsiv und unberechenbar, ihre Mutter dominant und fordernd. Die Patientin musste früh Verantwortung im Haushalt übernehmen und fühlte sich von ihren Eltern in ihren Bedürfnissen vernachlässigt. Sie hat zwei Geschwister, zu denen kaum Kontakt besteht. Ihre berufliche Laufbahn begann sie als technische Zeichnerin, eine Entscheidung, die von ihren Eltern getroffen wurde. Später absolvierte sie eine Ausbildung zur Betreuungsassistentin, in der sie bis heute tätig ist.

1. Diagnose zum Zeitpunkt der Antragstellung

Zum Zeitpunkt der Antragstellung liegt die Diagnose F33.1 vor, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode.

1. Behandlungsplan und Prognose

Die Therapieziele umfassen den Aufbau eines guten therapeutischen Bündnisses, die Stabilisierung der Stimmung, die Identifikation und Modifikation dysfunktionaler Kognitionen, die Steigerung des Selbstwertgefühls und die Verbesserung der Abgrenzungsfähigkeit. Geplant sind 36 Stunden Langzeittherapie im wöchentlichen Turnus. Die Prognose ist günstig, da die Patientin hoch motiviert ist, regelmäßig an den Sitzungen teilnimmt und bereits erste positive Veränderungen im Umgang mit ihren Belastungen zeigt.

Mit freundlichen Grüßen,  
Hans Müller