



Dr. Matthias Thienel-Holzmann  
SOGESUND - Medizinisches Zentrum  
Marie-Eberth-Straße 6  
86956 Schongau

## Erstauskunftsbogen

Dieser Fragebogen enthält eine Reihe von Fragen zu Ihrer persönlichen Lebenssituation und zu Ihrem Therapiewunsch. Diese Informationen helfen mir, das Erstgespräch sowie die nachfolgenden diagnostischen Untersuchungen vorzubereiten.

Es ist dabei wichtig, dass Sie den Fragebogen persönlich ausfüllen. Sollten Sie nicht in der Lage sein, den Bogen selbständig auszufüllen, können Sie dies auch gemeinsam mit einer vertrauten Person vornehmen. Ihre vertraute Person sollte hierbei lediglich Ihre Angaben und Aussagen verschriftlichen und diese nicht für Sie vorgeben. Beantworten Sie bitte jede Frage bzw. kreuzen Sie die jeweils auf Sie zutreffende Antwortmöglichkeit an. Falls Sie möchten, können Sie weitere Bemerkungen am Rand hinzufügen. Selbstverständlich werden alle Ihre Angaben streng vertraulich behandelt.

Bitte senden Sie den Fragebogen ausgefüllt an meine Anschrift zurück. Ich danke Ihnen für Ihre Mitarbeit!

### Teil A: Angaben zur Person

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Anschrift: .....

.....

..... Geburtsort: .....

Telefon: Festnetz: ..... Mobil: .....

Wann sind Sie telefonisch am besten erreichbar? .....

Darf ich eine Nachricht auf der Mailbox / Anrufbeantworter hinterlassen?  nein  ja

E-Mail-Adresse, die sie regelmäßig abrufen: .....



**Staatsangehörigkeit:** ..... **Religion:** .....

**Familienstand:**  ledig  feste Partnerbeziehung, aber getrennte Haushalte  
(Mehrfachangaben möglich)  mit Partner/-in zusammenlebend  verheiratet  
 getrennt lebend  geschieden  verwitwet  
 alleinerziehend  keine feste Partnerbeziehung

Haben Sie **Kinder**?  nein  ja

Wenn ja, geben Sie bitte Geschlecht und Geburtsdatum Ihrer Kinder an:

.....  
.....

**Ausbildung**  kein Schulabschluss  Fachabitur  
(Mehrfachangaben möglich)  Hauptschulabschluss  Abitur  
 Realschulabschluss  abgeschlossenes Fachhochschul- oder Hochschulstudium

andere: .....

erlernter Beruf: .....

ausgeübter Beruf: .....

derzeitiger beruflicher Status:  Vollzeit  Hausfrau/-mann  in Ausbildung  
 Teilzeit  in Altersrente / Pension  arbeitslos  
 Erwerbsminderung (EM-Rente) auf Dauer, seit .....

Erwerbsminderung (EM-Rente) auf Zeit, seit .....

bis.....

sonstiges: .....

Sind Sie zurzeit krankgeschrieben/dienstunfähig?  nein  ja, seit .....

Besteht ein Antrag auf Rente bzw. Erwerbsminderung?  nein  ja

**Krankenkasse/Versicherung**  gesetzlich  privat

Name und Anschrift der Krankenkasse: .....

Nur für Privatversicherte:  beihilfeberechtigt

Handelt es sich um ein Berufsgenossenschaftsverfahren?  nein  ja

**Hausarzt:** .....

**Psychiater/Nervenarzt:** .....



## Teil B: Problembeschreibung und bisherige Behandlungen

Bitte schildern Sie in Stichworten die Probleme, wegen denen ein Behandlungswunsch besteht:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Seit wann bestehen diese Probleme?

.....  
.....

Waren Sie deswegen schon in medizinischer und/oder psychotherapeutischer Behandlung?

Wo und wann? .....

.....  
.....

Nehmen Sie aktuell Medikamente?  nein  ja

Wenn ja, welche? (Dosierung angeben) .....

.....

Wie stark fühlen Sie sich zurzeit durch Ihr Problem belastet?

sehr stark  stark  mittelmäßig  wenig  gar nicht

In welchen Lebensbereichen fühlen Sie sich durch Ihr Problem besonders beeinträchtigt?

(Mehrfachangaben möglich)

Partnerschaft/Familie  Ausbildung/Beruf  Freizeit  
 Finanzen  Körperliche Gesundheit  Soziale Kontakte

Sonstiges: .....



Wann sind Sie das letzte Mal von einem Arzt gründlich untersucht worden?

.....

Haben Sie zurzeit ernsthafte Probleme mit Ihrer Gesundheit?  nein  ja

Wenn ja: Welcher Art sind diese Gesundheitsprobleme?

.....

.....

Seit wann haben Sie diese Probleme?

.....

Haben die Ärzte Schwierigkeiten, eine körperliche Ursache für Ihre Probleme festzustellen?

nein  ja

---

Gibt es sonst noch irgendetwas, das Ihnen wichtig erscheint, bisher aber noch nicht erwähnt wurde?

.....

.....

.....

Im Folgenden ist Platz für Anmerkungen oder Fragen, die im Erstgespräch geklärt werden sollen.

.....

.....

.....

.....

.....

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**