



ISTB

**Psychotherapeutische
Ambulanz GmbH**

Fürbringerstr. 6
10961 Berlin

Tel.: +49 30 31 16 84 81

Fax: +49 30 69 04 23 19

Mail: sekretariat@istb-ambulanz.de

Web: www.istb-ambulanz.de

Anamnese Fragebogen Psychotherapie Erwachsene

Ausfülldatum:

Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Tel. Nr. Festnetz:

Tel. Nr. Mobil:

E-Mail:

Krankenkasse:

Versichertennummer bei der Krankenkasse:

Name des Hausarztes:

Name des Facharztes:

Überwiesen von (Kontakt Daten):

Gesundheit

Körpergröße (cm):

Körpergewicht (kg):

Haben Sie Allergien, wenn ja, welche?

Gibt es chronische Erkrankungen (z. B. Diabetes, Herz- und Kreislauferkrankungen)? Wenn ja, welche?

Leiden Sie häufig an körperlichen Beschwerden (z.B. Kopfschmerzen)? Wenn ja, an welchen?

Gab es Krankenhausaufenthalte? Wenn ja, wann (Jahr) und Behandlungsgrund?



ISTB

**Psychotherapeutische
Ambulanz GmbH**

Fürbringerstr. 6
10961 Berlin

Tel.: +49 30 31 16 84 81

Fax: +49 30 69 04 23 19

Mail: sekretariat@istb-ambulanz.de

Web: www.istb-ambulanz.de

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Wenn ja, welches
Medikament? Dosis und Häufigkeit der Einnahme?

Rauchen Sie?

Wenn ja, wie viele Zigaretten pro Tag?

Trinken Sie regelmäßig Alkohol?

Wenn ja, wie viel und welche Art von Alkohol?

Nehmen Sie Drogen?

Wenn ja, seit wann und welche?

Welche (psychischen) Beschwerden haben Sie aktuell (z.B.
Schlaflosigkeit, Grübeln, Ängste)?

Waren Sie schon einmal in ambulanter Psychotherapie?

Wenn ja, bei wem?

Von wann bis wann?

Welche Therapierichtung (Verhaltenstherapie, Tiefenpsychologie,
Psychoanalyse, systemische Therapie, andere)?

Besteht eine Auflage / Empfehlung zur Psychotherapie, z.B. durch ein
Gericht oder das Jugendamt?

Wenn ja, weshalb?



ISTB

**Psychotherapeutische
Ambulanz GmbH**

Fürbringerstr. 6
10961 Berlin

Tel.: +49 30 31 16 84 81

Fax: +49 30 69 04 23 19

Mail: sekretariat@istb-ambulanz.de

Web: www.istb-ambulanz.de

Familie

Familienstand (z.B. ledig oder in Partnerschaft):

Haben Sie Kinder (Junge, Mädchen, Alter)?

Schulabschluss:

Berufsabschluss / Ausbildung:

Aktuell ausgeübter Beruf / Tätigkeit:

Angestellt oder selbständig?

Beziehen Sie aktuell Sozialleistungen?

Sind Sie aktuell arbeitsunfähig / krankgeschrieben?

Wenn ja, seit wann und bis wann?

Gibt es psychische Erkrankungen in Ihrer Familiengeschichte?

Wenn ja, welche?

Zu Ihrem ersten Sprechstundentermin bringen Sie bitte Folgendes mit:

- Ihre Versichertenkarte
- den ausgefüllten Fragebogen
- wichtige Vorbefunde, wie z.B. Diagnosen, Entlassungsbericht bei stationärer Vorbehandlung
- Auflage / Empfehlung zur Psychotherapie (Jugendamt, Gericht)

Wir freuen uns, Sie kennenzulernen!

Ihr Praxisteam der ISTB Institutsambulanz