

Psy-BaDo-PTM

Version 4.13

Glossar

Dr.med. Friedrich von Heymann

Prof. Dr. rer.soc. Karin Tritt

(Stand 06.03.2018)

Inhalt

Einleitung	6
Vorwort	6
Technische Struktur der Basisdokumentation	6
Struktur der Variablenbeschreibung	7
Missing values/Fehlende Werte	8
Variablenbeschreibung	8
Index-Kopf	8
Index 1 – Therapeuten- Items Behandlungsbeginn	10
1,5 Versorgungsbereich.....	10
1,6 Aufnahme datum.....	10
1,7 Kostenträger	11
1,8 Art der Leistungsabrechnung	11
1,9 Einweiser.....	12
1,10 Barriere	12
1,11 Rentenbegehren	13
1,12 Suizidversuch/Selbstschädigung	13
1,13 Suizidanzahl.....	14
1,14 Motivation.....	14
1,15 Anamnese gesamt	15
1,16 Anamnese aktuell	15
1,17 Hauptdiagnose	16
1,18 psychische Diagnosen.....	16
1,19 Sicherheit psychische Diagnose.....	18
1,20 somatische Diagnose	19
1,21 Sicherheit somatische Diagnose	19
1,22 GAF_A	20
1,23 GARF_A	22
Index 2 – Patienten-Items Behandlungsbeginn	24
2,5 Behandlungsempfehlung	24
2,6 Geschlecht	25
2,7 Geburtsdatum.....	25
2,8 Nationalität	25
2,9 Haushalt	26
2,10 Partnersituation	26
2,11 Familienstand	27
2,12 Anzahl Kinder	28
2,13 Schulabschluss.....	28

2,14 Berufsabschluss	29
2,15 Berufstätigkeit	30
2,16 Erwerbstätigkeit.....	31
2,17 Einkommen.....	32
2,18 Arbeitsunfähigkeit bei Aufnahme.....	32
2,19 Gesamte Arbeitsunfähigkeit im letzten Jahr	33
2,20 Laufendes Rentenverfahren.....	34
2,21 Anzahl vorangegangener stationärer, psychiatrischer, psychosomatischer oder psychotherapeutischer Vorbehandlungen	34
2,22 Gesamtdauer vorangegangener stationärer, psychiatrischer, psychosomatischer oder psychotherapeutischer Vorbehandlungen	35
2,23 Anzahl vorangegangener teilstationärer, psychiatrischer, psychosomatischer oder psychotherapeutischer Vorbehandlungen	35
2,24 Gesamtdauer vorangegangener teilstationärer, psychiatrischer, psychosomatischer oder psychotherapeutischer Vorbehandlungen	36
2,25 Anzahl vorangegangener, ambulante, psychiatrische, psychosomatische oder psychotherapeutische Vorbehandlungen	36
2,26 Gesamtdauer vorangegangener ambulanter, psychiatrische, psychosomatische oder psychotherapeutische Vorbehandlungen	37
2,27 Ambulante, psychiatrische, psychosomatische oder psychotherapeutische Vorbehandlungen unmittelbar vor Aufnahme	37
2,28 Ambulante, psychopharmakologische Vorbehandlung unmittelbar vor Aufnahme.....	38
Index 3 – Therapeuten- Items Behandlungsende	39
3,5 Behandlungsende / Entlassungsdatum	39
3,6 Behandlungsdauer	39
3,7 Anzahl der psychotherapeutischen Sitzungen	40
3,8 Art der Beendigung	40
3,9 Arbeitsfähigkeit bei Entlassung	42
3,10 Alltagspflichten.....	43
3,11 Änderung körperliche Befindensstörung.....	43
3,12 Änderung psychische Befindensstörung	44
3,13 GAF-Rating	44
3,14 GARF-Rating	45
3,15 Veränderungen des Erlebens und Verhaltens (VEV-K)	45
3,16 Medikation Antidepressiva.....	46
3,17 Medikation Anxiolytika	46
3,18 Medikation Neuroleptika.....	47
3,19 Medikation Analgetika	47
3,20 Weiterbehandlungsempfehlungen	48
Index 4 – Patienten-Items Behandlungsende	50
4,5 Fähigkeit Alltagsstätigkeiten und -pflichten zu bewältigen	50

4,6 – 4,13 Zufriedenheitsskala ZUF8.....	50
4,14 Körperliche Befindensstörung	51
4,15 Psychische Befindensstörung	52
4,16 Selbstwerterleben/Selbstannahme	52
4,17 Veränderung sozialer Probleme	52
4,18 Änderung privater Bereich	53
4,19 Änderung beruflicher Bereich	53
4,20 Änderung Eigenaktivität	53
4,21 Änderung Krankheitsverständnis	54
4,22 Änderung Zukunftsorientierung	54
4,23 Änderung allgemeines seelisches Wohlbefinden.....	54
4,24 Änderung Alltagsanforderungen	55
Index 5 - ISR	56
5,5 Datum der jeweiligen ISR-Testung.....	56
5,6 – 5,34 Werte der einzelnen ISR-Items	56
Index 6 – Mini-ICF	60
6,5 Datum der jeweiligen Mini-ICF-Testung.....	60
6,6 – 6,14 Werte der einzelnen Mini-ICF-Skalen	60
Index 7 – SCL-90-R	62
7,5 Datum der jeweiligen SCL-Testung.....	62
7,6 – 7,15 Werte der einzelnen SCL-90-Skalen.....	62
Index 8 – KTL Krankenhaus.....	63
Index 9 – KTL Reha	63
Index 10 – KTL 2007/KTL 2015.....	63
Index 11 - BSS	64
11,5 Datum der jeweiligen BSS-Testung.....	64
Index 12 – HEALTH49.....	65
12,5 Datum der jeweiligen Health49-Testung.....	65
12,6-12,54 Health49.....	66
Index 13 – Migrationshintergrund.....	72
13,5 – 13,8 Items Migrationshintergrund.....	72
Datenübertragung an das IQP mit einer Exportdatei:.....	73
Zusammenfassung Variablenbeschreibung	74
Index 1 - Therapeuten-Items Behandlungsbeginn	74
Index 2 - Patienten-Items Behandlungsbeginn	77
Index 3 - Therapeuten-Items Behandlungsende	81
Index 4 - Patienten-Items Behandlungsende.....	86
Index 5 - ISR	88
Index 6 - Mini-ICF.....	91

Index 7 – SCL-90-R	93
Index 8 - KTL Krankenhaus	94
Index 9 - KTL Reha	97
Index 10 - KTL 2007/KTL 2015	101
Index 11 - BSS	102
Index 12 – Health49	103
Index 13 – Migrationshintergrund	109
Internationale KFZ-Kennzeichen (Stand 08/16)	110
alphabetisch nach Ländernamen	110
alphabetisch nach Kennzeichen	111
Versions-Historie	114
Version 4.1	114
Version 4.11	114
Version 4.12	114
Version 4.13	114

Einleitung

Vorwort

Die BaDo abVersion 4.1 basiert auf einer Synopse (d.h. die Zusammenstellung und –führung der Items mit starker inhaltlicher Überlappung) mehrerer psychiatrischer, psychosomatischer und/oder psychotherapeutischer Basisdokumentationen verschiedener Versorgungs-Sektoren (C/L-BaDo, DGPM-ambulant, DGPPN-BaDo, DGSS-BaDo, DRV-BaDo, IQP Psy-BaDo-PTM, Psycho-Onko-BaDo), die durch versorgungsspezifische Variablen ergänzt sind bzw. für weitere Versorgungsbereiche noch ergänzt werden können.¹

Zielsetzung der neuen Version ist die Etablierung einer einheitlichen, berufs- und sektorenübergreifenden Basisdokumentation, wie es im § 136 SGB V festgeschrieben ist. Sie zielt zunächst schwerpunktmäßig auf eine Erfassung im stationären psychotherapeutischen Bereich ab, ist aber prinzipiell für einen Versorgungsbereich-übergreifenden Einsatz konzipiert.

Bei der Erstellung der Synopse wurde deutlich, dass die verschiedenen Versorgungsbereiche teilweise Spezialinteressen aufweisen (z.B. die DGPPN-BaDo legt großen Wert auf eine differenzierte Erfassung der Medikation, die für andere Bereich nicht so wichtig erschien). Deswegen werden – um diesen Spezialinteressen gerecht zu werden - in einigen Fällen bereichsspezifische Module vorgeschlagen. Die BaDo-Version 4.1 folgt diesem Vorschlag. So werden z.B. unterschiedliche Module der therapeutischen Leistungen für den Bereich der Krankenbehandlungen (in Anlehnung an die OPS) und der Reha-Behandlung (nach den Vorgaben des KTL-2007 der DRV) eingesetzt.

Im ersten Abschnitt (Variablenbeschreibung) wird die Nutzung und Begründung für jede einzelne Variable beschrieben. Hier werden inhaltliche Interpretationshilfen und formale Hilfestellungen für den täglichen klinischen Einsatz gegeben.

Im zweiten Abschnitt (Zusammenfassung der Variablenbeschreibung) werden alle Variablen noch einmal tabellarisch aufgeführt. Dieser Abschnitt ist vor allem für Programmierer gedacht, die eher eine zusammenfassende Übersicht benötigen.

Technische Struktur der Basisdokumentation

Wir haben ein Konzept zur Datenerhebung entwickelt, das sich sehr flexibel an sich verändernde Anforderungen anpassen lässt. Änderungen und Ergänzungen werden mit den Anwendern zusammen definiert, konsentiert, anschließend in die Basisdokumentation aufgenommen und veröffentlicht.

Die Variablen sind, soweit möglich und sinnvoll, in Gruppen zusammengefasst. Eine Gruppe von Variablen wird als „Index“ bezeichnet. Um eine Zuordnung der Einzelvariablen zum jeweiligen Index sicherzustellen, wird jedem Index eine Nummer zugeteilt und eine Variable namens „Index“, ergänzt durch die zugehörige Nummer, geschaffen. Index1 z.B. umfasst die durch den Therapeuten zu Behandlungsbeginn zu erhebenden Variablen. Die Gesamtheit der Gruppen wird als „Indices“ bezeichnet.

Einzelne Variablen eines Index erhalten ebenfalls eine Nummer. Die einzelnen Variablen werden somit über die Index-Nummer und die Variablen-Nummer identifiziert (z.B. Index 2, Variable Nummer 4: Index2,4).

Unsere BaDo umfasst

- vier Indices, in denen die jeweils von Therapeut und Patient erhobenen Daten zu Behandlungsbeginn bzw. -ende zusammengefasst sind. Mit der BaDo Version 4.13 wird der Index 11 (Migrationshintergrund) eingefügt. Es wird empfohlen, diese Fragen allen Patienten bei Aufnahme vorzulegen.
- Derzeit werden vier Indices für Testuntersuchungen vorgehalten. In diesen speziellen Indices ist eine zusätzliche Variable „Testdatum“ eingefügt. Auf diese Weise ist es möglich, den gleichen Test, z.B. ISR, mehrmals während des stationären Aufenthaltes durchzuführen. Die Verlaufserfassung und –zuordnung erfolgt so über das Testdatum.

¹ Karin Tritt, Fritz von Heymann, Laura Cojocaru, Thomas Loew: Synopse der Basisdokumentationen aus dem Psych-Bereich. Erhältlich bei Abt.Psychosomatik der Universität Regensburg oder karin@tritt.de

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass die Verwendung und Abrechnung ALLER LIZENZPFLICHTER TESTS in der Verantwortung des Nutzers liegt.

Alle Variablen der Version 4.13 sind in folgende Indices zusammengefasst:

Index1 = Therapeuten-Items zu Beginn der Behandlung (23 Items)

Index2 = Patienten-Items zu Beginn der Behandlung (28 Items)

Index3 = Therapeuten-Items zum Ende der Behandlung (20 Items)

Index4 = Patienten-Items zum Ende der Behandlung (23 Items)

Index5 = ISR (34 Items)

Index6 = Mini-ICF (optional) (19 Items)

Index7 = SCL-90-R (optional) (15 Items)

Index8 = KTL akut (41 Items)

Index9 = KTL Reha (41 Items)

Index10 = KTL-Reha Version 2007 (5 Items)

Index11 = BSS (optional) (3 Items)

Index12 = HEALTH49 (optional) (49 Items)

Index13 = Migrationshintergrund (optional) (4 Items)

Weitere Indices können nach Bedarf problemlos angefügt werden.

Aus Gründen der gewünschten Kompatibilität mit anderen Basisdokumentationen (siehe Synopse) haben manche Variablen sehr umfangreiche Ausprägungen. Extremes Beispiel ist die Variable „Weiterbehandlung“ (Index3,20). Hier können Ausprägungen (Antwortmöglichkeiten), die für Ihre Klinik nicht relevant sind, bei der Darstellung am Bildschirm oder auf dem Erhebungsbogen weggelassen werden. Z.B. könnten nur die Ausprägungen 4,9 und 32 als Auswahl für die Therapeuten dargestellt werden, alle anderen Ausprägungen würden auf dem Erhebungsbogen oder dem Bildschirm nicht erscheinen. Entscheidend ist hier nur, dass die jeweilige Variable (z.B. Geschlecht) und die dazugehörigen Ausprägungen (z.B. 1 = männlich, 2 = weiblich) übereinstimmen.

Die Patientenummer ist der wichtigste Identifikationsfaktor auf Klinikebene. Die Patientendaten werden über mehrere Jahrgänge kumuliert. Es muss daher unbedingt sichergestellt werden, dass, auch über mehrere Jahre hinweg, keine Nummer doppelt vergeben wird. Das ist bei den meisten EDV-Systemen der Kliniken gewährleistet. Werden die Patientennummern per Hand vergeben, könnte z.B. der Jahrgang als erste vier Ziffern vergeben werden und dann die Patientennummern (z.B. 20120001, 20120002, 20120003,..).

Struktur der Variablenbeschreibung

Die strukturelle Beschreibung der Variablen ist in allen Indices gleich und wird im Folgenden kursorisch aufgeführt.

Spalte 1: beinhaltet die laufende Nummer der Variablen im jeweiligen Index. Diese Nummer dient der Identifizierung der Variablen z.B. bei der weiter unten folgenden Variablenbeschreibung. Beispiel: im Index 1 wird die fünfte Variable kurz als Index1,5 bezeichnet.

Spalte 2: beschreibt die Variablenabkürzung. Mit dieser Kurzbezeichnung kann die Variable z.B. in einer Datenbank angelegt werden. Jede Variablenabkürzung kommt als Name nur einmalig vor und dient als ein weiterer „Identifier“ für die Variable.

Spalte 3: gibt an, wer die Variable ausfüllt bzw. erhebt und ob sie obligat oder nur optional erhoben wird. Ein „T“ bedeutet, dass diese Variable vom Therapeuten ausgefüllt werden muss, analog werden Variablen mit „P“ vom Patienten ausgefüllt. Ein „EDV“ zeigt an, dass diese Variable nicht unbedingt vom Therapeuten erhoben werden muss, sondern auch aus der Klinik-EDV übernommen werden kann. „Optional“ bedeutet, dass diese Variable erhoben werden kann, aber nicht muss. Wenn die entsprechende Variable nicht als „optional“ gekennzeichnet wird, wird sie obligat erhoben.

Spalte 4: enthält die genaue Bezeichnung der Variablen, ggf. auch die Formulierung der dazugehörigen Frage und ggf. eine Begründung, warum diese Variable erhoben wird, um eine gezieltere Beantwortung der Frage zu erleichtern.

Spalte 5: beschreibt den Feldtyp (z.B. num für numerisch oder str für string) und die Feldbreite (Gesamtzahl der Stellen), beides Eigenschaften der Variablen, die für den Aufbau von Datenbankstrukturen wichtig sein können.

Spalte 6: legt die Numerik (Codes) fest, mit der die Ausprägungen der Variablen codiert werden.

Spalte 7: enthält die Ausprägungen der Variablen bzw. Hinweise für die Codierung.

Missing values/Fehlende Werte

Es wird unterschieden zwischen echten „missing-Values/fehlende Werte“ (Items, die, unabhängig vom Grund, im Einzelfall vom Patienten bzw. Therapeuten nicht beantwortet wurden) und grundsätzlich in der Klinik nicht erhobenen Items. Items, die vom Patienten oder Therapeuten nicht angegeben wurden, sollen frei gelassen werden. Das so entstehende leere Feld wird in den Auswertungen als „echtes“ missing behandelt.

Grundsätzlich nicht erhobene Daten, z.B. alle fakultativen Variablen oder strukturell „nicht gegebene Angebote“ (betrifft z.B. bestimmte therapeutische Leistungen) sollen unter „Strukturell nicht gegebene“ codiert werden. Das bedeutet, dass diese Leistung keinem Patienten angeboten wird.

Nur wenn nicht ermittelt werden kann, ob ein Patient eine bestimmte Leistung erhalten hat, ist dies als „unklar/unbekannt“ zu codieren. Gleiches gilt für verschiedene soziodemographische Items. Eine häufige Nennung von „unklar/unbekannt“ kann auf erhebliche Probleme im Klinikablauf hinweisen und sollte daher nur diesen speziellen Fällen vorbehalten sein.

Es muss betont werden, dass die Patienten beim Ausfüllen der Psy-BaDo-PTM Variablen eine Anlaufstelle bei Nachfragen haben sollten. Dies kann ein verwaltungstechnischer Mitarbeiter oder auch ein Therapeut sein. In jedem Fall sollte diese Person das Psy-BaDo-PTM Glossar sehr gut kennen, um im Zweifelsfall Auskünfte über das korrekte Ausfüllen der BaDo erteilen zu können.

Variablenbeschreibung

In der Variablenbeschreibung wird zunächst der Index-Kopf beschrieben. Dieser hat, wie schon oben erwähnt, bei jedem Index die gleiche Struktur und wird deshalb nur einmal dargestellt. Darauf folgen für jeden Index die tabellarischen Beschreibungen der einzelnen Variablen mit ihren formalen Strukturen und, soweit sinnvoll, der Begründung für die Erhebung dieser Variablen.

Index-Kopf

Die ersten vier laufenden Nummern eines jeden Index beinhalten die Identifikations-Variablen für den Index. Dabei bedeuten die laufenden Nummern:

1= Nummer des Index (siehe Abschnitt zur technischen Struktur der BaDo)

Mit dieser Variable wird im Feld „Code“ der jeweilige Index bezeichnet, im folgenden Beispiel der Index 1.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
1	Index	T - EDV	Therapeuten-Items Behandlungsbeginn	num,2	1	

2= Nummer des Behandlers

Die Nummer des Behandlers wird vom IQP vergeben und dient der Identifikation der Einrichtung bzw. des Behandlers. Diese Variable ist unverzichtbar für die richtige Zuordnung der Daten bei den Auswertungen und für das Benchmarking.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
2	Behandler	T - EDV	Behandler (z.B. Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer, etc)	str, 10		

3= Nummer des Sub-Behandlers

Auch diese optional zu erhebende Variable dient der Zuordnung und Identifizierung. In größeren Einrichtungen mit mehr als einem Therapeuten können damit verschiedene Behandlungsteams (z.B. Abteilungen) oder Therapeuten gekennzeichnet werden. Anhand dieser Variable können insbesondere differenzierte Auswertungen innerhalb einer Einrichtung erfolgen sowie Subanalysen, wie sie beispielsweise im gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsbericht gefordert werden.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
3	Sub-Behandler	T – EDV optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben

4= Nummer des Patienten

Mit dieser Variablen können die Einrichtungen den Personenbezug der Daten herstellen. Aus diesem Weg wird die Anonymisierung der Daten sichergestellt. Sie wird darüber hinaus noch zur internen Datenqualitätskontrolle benötigt.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
4	Patienten-nummer	T - EDV	Nummer des Patienten	str, vari- able Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z,0-9)

Die Patientennummer ist eigentlich die Behandlungsfall-Nummer. Die Bezeichnung "Patientennummer" bleibt aus technischen Gründen gleich.

Index 1 – Therapeuten- Items Behandlungsbeginn

Im Index 1 sind die Variablen zusammengefasst, die vom Therapeuten zum Beginn der Behandlung ausgefüllt werden.

1,5 Versorgungsbereich

Diese Variable beschreibt den Versorgungsbereich, in dem der Patient behandelt wird.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
5	Versorgungsbereich	T – EDV	Versorgungsbereich	num,2	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15	ambulant Institutsambulanz Poliklinik Konsil/Liason Psychosomatik akut (§39 SGB V) Psychosomatik akut teilstationär (§39 SGB V) Psychosomatik Reha (§40 SGB V) Psychiatrie akut (§39 SGB V) Psychiatrie akut teilstationär (§39 SGB V) Psychiatrie Reha (§40 SGB V) Kinder- und Jugendpsychiatrie Sucht-Reha (§40 SGB V) Heimbereich/Pflege Forensik sonstige Patientenart

Wechselt ein Patient innerhalb einer Einrichtung den Versorgungsbereich, wird dies als ein neuer Behandlungsfall betrachtet. In der Folge muss ein neuer Dokumentationsfall angelegt werden.

Begründung: Dokumentation des Versorgungsbereiches ist wichtig für die Selektion bei sektorspezifischen Auswertungen.

1,6 Aufnahmedatum

Mit dieser Variable wird das Datum der Aufnahme bzw. des Behandlungsbeginns des Patienten erfasst.
(Beispiel: 1.Januar 2012 = 01.01.2012)

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
6	Aufnahmedatum	T- EDV	Aufnahmedatum	dat,10		tt.mm.jjjj (mit Punkt als Trennzeichen)

Begründung: Diese Information ist wichtig für die Berechnung und Plausibilitätsprüfung der Behandlungsdauer und des Alters, insbesondere bei Katamnesen sowie jahrgangsübergreifende Auswertungen.

1,7 Kostenträger

Der Kostenträger, der vollständig oder überwiegend die Behandlungskosten des Patienten trägt, wird hier erfasst.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
7	Kosten- träger	T – EDV	Kostenträger Welcher <u>Kostenträger</u> trägt <u>überwiegend</u> die Kosten für die Behandlung?	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 999	RVO-Kassen Ersatzkassen Betriebskrankenkassen Privat-Versicherung Beihilfe Deutsche Rentenversicherung-Regional Deutsche Rentenversicherung -Bund Sozialhilfe Berufsgenossenschaft Selbstzahler Pflegeversicherung Justiz sonstige unbekannt/unklar

Hier ist anzugeben, welche Institution die Kosten für den stationären Aufenthalt allein oder überwiegend trägt. Werden mehrere Kostenträger in Anspruch genommen, wird derjenige Kostenträger codiert, der den größten Anteil der Behandlungskosten übernimmt.

Begründung: Diese Information ist wichtig zur Erfassung von Konfundierungen beim Benchmarking, Behandlungseffekte und –dauer, für die Stichprobenbeschreibung und für verschiedene Fragestellungen bei Versorgungsforschungsauswertungen.

1,8 Art der Leistungsabrechnung

Die Art der Leistungsabrechnung betrifft die Abrechnungsart mit dem Kostenträger.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
8	Leistungs- abrechnung	T – EDV	Art der Leistungsabrechnung	num,2	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	Akutbehandlung (§ 39 SGB V; vollstationär) Reha-Behandlung (§ 40 SGB V, vollstationär) Tagklinik (§ 39 SGB V) ambulant Reha ganztägig (§ 40 SGB V) gemischte Behandlung (d.h. Reha- und Akut) voll < teilstationär teil < vollstationär mehrfacher Wechsel ambulante Behandlung C/L-Dienst Begleitperson

Bei Misch-Einrichtungen (Einrichtungen, die z.B. sowohl nach §39 und nach §40 SGBV abrechnen können) ist die Angabe Patientent-bezogen zu machen, d.h. für jeden Patienten individuell und nicht per EDV-Voreinstellung (default).

Wechselt der Patient innerhalb einer Einrichtung den Versorgungsbereich, wird er wie ein neuer Patient behandelt und als neuer Fall in dem entsprechenden Versorgungsbereich angelegt. Dabei ist zu beachten, dass der neue Datensatz auch vollständig mit allen Items ausgefüllt wird.

Bei Privatpatienten (PKV) gilt folgende Regel:

- 1 (Akut), wenn vom Kostenträger Krankenhausbehandlung bzw. AHB genehmigt wurde.
- 2 (Reha), wenn vom Kostenträger Sanatoriums- bzw. Rehabilitationsbehandlung genehmigt wurde.

Begründung: Diese Information ist wichtig für nach Versorgungsbereich getrennten Auswertungen und zur Erfassung von Konfundierungen beim Benchmarking (insb. bei Auswertungen bzgl. der Behandlungsdauer, da die Reha-Bewilligungszeiten in Blocks erfolgen).

1,9 Einweiser

Mit dieser Variable wird der Einweiser des jeweiligen Patienten erhoben.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
9	Einweiser	T	Einweiser/Reha-Antragsteller	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 999	Allgemeinarzt / prakt. Arzt / Internist Facharzt für Psychiatrie/Nervenheilkunde Facharzt für Psychosomatische Medizin ärztlicher Psychotherapeut sonstiger Facharzt Verlegung aus anderer Klinik psychologischer Psychotherapeut Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut unbekannt/ sonstiges

Hier ist der Einweiser für die stationäre Behandlung anzugeben, also der Arzt oder Therapeut, der dann z.B. auch den Abschlussbericht der Klinik erhält.

Begründung: Diese Information ist wichtig für die Erfassung von Zielgruppen bei Zielgruppenanalysen und für die Versorgungsforschung, z.B. Analysen der Zugangswege in die Behandlung.

1,10 Barriere

Eventuell vorhandene kulturelle und/oder sprachliche Barrieren für die Behandlung werden hier erfasst.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
10	Barriere	T	Wie hoch schätzen Sie die sprachlichen bzw. kulturellen Barrieren* des Patienten für eine Psychotherapie ein? *gemeint sind hier die Deutsch- und Kulturkenntnisse bei Menschen mit nicht deutscher Muttersprache bzw. Migrationshintergrund.	num,1	1 2 3 4 5	nicht vorhanden kaum mittel hoch Therapie erfolgt in der Muttersprache

Gemeint sind hier die Deutsch- und Kulturkenntnisse bei Menschen mit nicht deutscher Muttersprache bzw. Migrationshintergrund. Hier soll der Therapeut einschätzen, ob und wenn ja, in welchem Ausmaß bei dem Patienten Sprach- und/oder Kulturbarrieren bestehen. Die Ausprägung 5 „Therapie erfolgt in der Muttersprache“ soll dann codiert werden, wenn die Therapie in der Muttersprache des Patienten erfolgt, z.B. bei Türken auf türkisch. Hier wird dann auch vorausgesetzt, dass die Psychometrie auch in der Muttersprache erfolgt.

Begründung: Ausreichende Sprach- und Kulturkenntnisse können große Auswirkungen auf die Therapieeffekte haben und sollten deshalb erhoben werden. Darüber hinaus kann über diese Variable eine Auswertung der fremdsprachigen Angebote erzielt werden.

1,11 Rentenbegehren

Hier geht es um die (subjektive) Einschätzung des Therapeuten, ob bei dem Patienten ein offenes oder verdecktes Rentenbegehren vorliegt.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
11	Renten begehren	T - optional	Haben Sie den Eindruck, dass beim Patienten ein „Rentenbegehren“ vorliegt (z.B. ein Antrag wurde bereits abgelehnt)?	num,3	0 1 2 999	kein verdeckt offen wird nicht erhoben

Insbesondere geht es hier um die Auswirkungen dieses Faktors auf das Therapie-Ergebnis. Es sollen sowohl klare Hinweise, wie z.B. ein bereits eingereicherter Rentenantrag, wie auch verdeckte Hinweise, z.B. entsprechende Andeutungen, explizite Aussagen oder Verhalten, vom Therapeuten registriert, kritisch reflektiert und - so weit wie möglich gesichert - bewertet werden.

Ist ein Patient bereits berentet, ist hier eine „0“ = kein Rentenbegehren zu codieren.

Begründung: Wichtig für die Interpretation von Therapieeffekten und Prognose sowie für katamnestische Auswertungen.

1,12 Suizidversuch/Selbstschädigung

Mit dieser Variablen werden aktuelle Suizidversuche bzw. Selbstschädigungen erfasst.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
12	Suizid versuch- Selbst- schädigung	T	Suizidversuch aktuell bzw. in Zusammenhang mit Aufnahmegrund/Selbstschädigung	num,3	0 1 2 3 999	keiner sicher gefährlicher Suizidversuch sonstiger Suizidversuch vorsätzliche Selbstbeschädigung ohne Suizidabsicht unbekannt/unklar

Ausprägung 1: Als sicher gefährliche Suizidversuche gelten hier nur solche, bei denen eine Tötungsabsicht klar erkennbar war, d. h. die eindeutig gefährlich waren, was man oft an den Folgen bemessen kann (z. B. Magen auspumpen, Verbrennungen), d.h. hier wird eine enge Suiziddefinition vorgenommen.

Ausprägung 2: Hier sollen die nicht unter die Kategorie 1 fallenden Suizidversuche fallen.

Ausprägung 3: Mit dieser Ausprägung soll selbstschädigendes Verhalten, wie z.B. Schneiden, Haare ausreißen, etc., dokumentiert werden.

Zwischen Ausprägung 2 und 3 besteht sicher eine Grauzone. Entscheidend ist hier das Urteil des Therapeuten, in welche Kategorie die Handlungen am ehesten fallen.

Begründung – Indikator für Schweregrad und Chronifizierung der Störung sowie zur Erfassung des Bedarfs an Krisenintervention. In Anbetracht des Stellenwertes von Suizidversuchen und Selbstverletzungen könnten darüber hinaus noch spezifischere Auswertungen für diese Patientengruppen erfolgen.

1,13 Suizidanzahl

Die Anzahl aller in der Anamnese und aus anderen Datenquellen erkennbaren Suizidversuche wird hier erfasst.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
13	Suizid- anzahl	T	Anzahl früherer Suizidversuche	num,3	0 999	keiner unbekannt/unklar

Diese Variable bezieht sich auf die Ausprägungen 1 und 2 in der Variablen 1,12 (s.o.).

Begründung: - Indikator für Schweregrad und Chronifizierung der Störung.

1,14 Motivation

An dieser Stelle wird die Therapeuteneinschätzung der Therapiemotiviation des Patienten erfasst.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
14	Motivation	T	Motivation zur vorgesehenen Therapie	num,1	0 1 2 3 4	nicht motiviert kaum motiviert etwas motiviert motiviert sehr motiviert

Vom Therapeuten soll hier beurteilt werden, wie der Patient zur vorgesehenen Behandlung, also für das, was die Klinik bzw. der Therapeut ihm bieten kann und will, motiviert ist.

Begründung: Die Therapiemotiviation ist ein wichtiger Faktor für das Therapieergebnis und somit wichtig für die Interpretation von Therapieeffekten und Prognose.

1,15 Anamnese gesamt

Der Therapeut soll mit dieser Variablen die Gesamtdauer aller psychischen Beschwerden mit Krankheitswert erheben.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
15	Anamnese_gesamt	T	Gesamtdauer der psychischen Beschwerden über die Hauptdiagnose hinaus	num,3	0 1 2 3 4 5 6 999	bis 6 Monate bis 1 Jahr bis 2 Jahre bis 5 Jahre bis 10 Jahre bis 15 Jahre mehr als 15 Jahre unbekannt/unklar

Hier wird die Gesamtdauer aller psychischen Beschwerden über die aktuelle Behandlungsdiagnose hinaus dokumentiert. Liegen keine anderen Beschwerden vor, so kann die Angabe in Variable 1,15 und 1,16 identisch sein.

Sehr schwierig wird die Beurteilung bei Persönlichkeitsstörungen, die per definitionem erst ab dem frühen Erwachsenenalter bestehen dürfen. Hier wird vorgeschlagen, dass bestimmte starke Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, wie z. B. extreme Aggressivität oder kriminelles Verhalten (Vorläufer einer späteren antisozialen Persönlichkeitsstörung), extremer sozialer Rückzug und Verslossenheit (evtl. Vorläufer von selbstunsicherer, schizoider Persönlichkeitsstörung) oder auch selbstverletzendes, suizidales Verhalten (evtl. Vorläufer von späterer Borderline-Persönlichkeitsstörung) als Vorläufer von späteren Erwachsenendiagnosen gesehen werden. Das heißt, dass eine Person, die nach eigenen Auskünften seit der Volksschule (6 Jahre) unter starker anhaltender Schüchternheit und Hemmung gelitten hat und mit 23 Jahren in der Klinik die Hauptdiagnose „Selbstunsichere Persönlichkeit“ erhält, eine Chronifizierung von 23-6=17 Jahre aufweist. Diese Vorgehensweise setzt voraus, dass die Schilderungen des Patienten glaubhaft sind und der Ausprägungsgrad der früheren Störung schwer genug war, um den Status von klinischer Auffälligkeit zu erfüllen.

Begründung: Wichtiger Indikator für Chronifizierung.

1,16 Anamnese aktuell

Die Dauer der Beschwerden, die mit der jetzigen psychischen Störung in Zusammenhang stehen werden mit dieser Variable angegeben.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
16	Anamnese_aktuell	T - optional	Zeitraum seit Beginn der jetzigen psychischen Störung(en), die zur Aufnahme führten	num,3	0 1 2 3 4 5 999 888	< 1 Woche > 1 Woche bis 4 Wochen > 4 Wochen bis 3 Monate > 3 Monate bis 6 Monate > 6 Monate bis 1 Jahr > 1 Jahr unbekannt/ unklar wird nicht erhoben

Hier wird die Dauer der Hauptbeschwerden eingeschätzt, weswegen der Patient diese Behandlung aufgesucht hat. Als Hauptbeschwerde gilt die eine psychische oder somatische Hauptdiagnose nach ICD-10, die

aus der Variablen 1,18 oder 1,20 zu ersehen ist. Das heißt, der Therapeut muss sich für eine einzige Störung entscheiden (somatisch oder psychisch), dessen Dauer er dann beurteilt.

Wichtig ist, dass als Beginn der Beschwerden der Zeitpunkt gilt, seitdem es zu schwereren Beeinträchtigungen gekommen ist (AHG). Das bedeutet, dass man sich auf den Zeitpunkt beziehen sollte, ab dem wahrscheinlich die Diagnose erstmals hätte gestellt werden können. Beispiel: Litt ein Patient seit seinem 15. Lebensjahr unter Schlafstörungen, ab seinem 18. zusätzlich unter Appetitmangel und gelegentlicher Antriebslosigkeit, aber erst ab dem 20. Lebensjahr zusätzlich unter regelmäßiger Erschöpfung, Verstimmung und Interessenverlust, dann war die Diagnose einer Depression wahrscheinlich erst ca. ab dem zwanzigsten Lebensjahr erfüllt.

Begründung: Die Dauer zwischen Auftreten der Erkrankung und Einweisung ist wichtiger Indikator für Chronifizierung, Aktualität und Schweregrad der Symptomatik. Darüber hinaus kann die Schnelligkeit von Einweisungen anhand dieser Variablen untersucht werden.

1,17 Hauptdiagnose

Mittels dieser Variablen wird angegeben, welche der unter den in Variable 1,18 und 1,20 angegebenen Diagnosen, als Haupt-Behandlungsdiagnose angesehen wird.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
17	Hauptdiagnose	T	Hauptdiagnose ist	num,1	1 2	psychisch somatisch

Da in den meisten Psychosomatischen Kliniken die psychische Diagnose als Haupt-Behandlungsdiagnose angesehen werden dürfte, wird empfohlen, hier eine „1“ als Standard-Wert (default) einzusetzen und sie nur ggf. auf eine „2“ zu ändern.

Begründung: Diese Variable ist relevant für Stichprobencharakterisierungen und vieles mehr.

1,18 psychische Diagnosen

Hier ist/sind alle psychische(n) Diagnose(n) anzugeben, die nach den Regeln der ICD-10 in der klinischen Diagnostik gestellt werden.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
18	psychische_Diagnosen	T	psychische Diagnosen	str, variable Länge		Eingabe aller Diagnosen in ein Datenfeld ohne Punkt nacheinander, durch Komma getrennt, Die Hauptbehandlungs-Diagnose zuerst. Beispiel: F320,F411,F602

Die Haupt-Behandlungsdiagnose sollte an erster Stelle gesetzt werden. Als Hauptdiagnose gilt nach ICD-10 die Diagnose, der die größte aktuelle Bedeutung für die jetzige Behandlung zukommt. Im klinischen Bereich ist dies häufig die Störung, die zum Kontakt mit der betreffenden Institution und damit oft zur stationären, teilstationären oder ambulanten Behandlung geführt hat.

Die weiteren psychischen Diagnosen unterliegen keiner Hierarchie, sondern sind als Dokumentation der Komorbidität zu verstehen. Die Anzahl der Begleitdiagnosen ist nicht begrenzt.

Unter psychischen Diagnosen sind ausschließlich Diagnosen aus dem ICD-10-Kapitel V (F) zu codieren. Alle anderen Diagnosen werden unter somatischen Diagnosen codiert, auch z.B. Z-Diagnosen.

Alle ICD-10 Diagnosen sind mit einem Großbuchstaben zu dokumentieren, entgegen der üblichen ICD-10-Codierungs-Vorschrift aber ohne Punkt. Als Beispiel: Anstatt der üblichen Darstellungsweise „F32.1“ wird „F321“ eingetragen.

Die Grundlagen zur Diagnose-Codierung in dieser Basis-Dokumentation sind in den „ICD-10 Kapitel V (F) Klinisch-diagnostischen Leitlinien“ (Dilling et al., 1993; das sog. „blaue Buch“) festgelegt und werden hier als verbindlich angesehen. Darüber hinaus gelten die vom DIMDI jeweils festgelegten Codierungsrichtlinien. Wichtig: Bei allen somatischen Diagnosen, bei denen psychische Faktoren bei der Entstehung oder dem Verlauf beteiligt waren, muss die Psychodiagnose „F54“ vergeben werden. Gegebenenfalls müssen drei Diagnosen vergeben werden (z. B. „Adipositas“, „F54“ und „Essstörung n.n.b.“).

Es soll der generellen Regel der ICD-10 zur Komorbiditätserfassung gefolgt werden, so viele Diagnosen zu verschlüsseln, wie für die Beschreibung des klinischen Bildes notwendig sind. Diesem Komorbiditätsprinzip ist unbedingt Rechnung zu tragen, d. h. es sind alle Diagnosen zu vergeben, die deskriptiv bzw. phänomenologisch vorliegen, sofern sie nicht besser durch eine andere Diagnose erklärt werden. Z. B. werden Schlafstörungen, die ausschließlich in depressiven Phasen auftreten besser durch die Diagnose einer Depression erklärt, da Schlafstörungen ein Depressionssymptom darstellen. Treten die Schlafstörungen auch außerhalb von depressiven Phasen auf, so muss die Schlafstörung, sofern sie in klinisch relevanter Masse vorhanden ist, zusätzlich zur Depression als Diagnose vergeben werden.

Zur Präzisierung: Es sollen in der Psy-BaDo-PTM weder reine Aufnahme- (d.h. Diagnose des Einweisers bzw. Diagnosen basierend auf dem Wissensstand des Diagnostikers zum Zeitpunkt der Aufnahme) noch Entlassdiagnosen (d.h. Diagnosen basierend auf dem symptomatischen Zustand des Patienten zum Zeitpunkt der Entlassung) gestellt werden, sondern es wird dem typischen Vorgehen der meisten Kliniker gefolgt: Die Grundlage für Verlaufsdiagnosen bildet das Beschwerdebild zu Beginn oder kurz vor Beginn der Behandlung ergänzt um Beschwerden, die während der Behandlung zusätzlich auftraten bzw. Informationen, die der Diagnostiker im Verlauf der Behandlung erhielt (z. B. interpersonelles Verhalten in der Gruppentherapie). Oft entspricht die Verlaufsdiagnose der Aufnahmediagnose (die ausschließlich und genau zu Behandlungsbeginn gestellte Diagnose), sie kann jedoch über diese hinausgehen, also differenzierter, vielfältiger sein. Auf keinen Fall ist der Zustand des Patienten am Ende der Behandlung zu diagnostizieren (Entlassdiagnose), da sich hier bisweilen das Beschwerdebild „verflüchtigt“ hat, „falls der Patient gut auf die Behandlung angesprochen“ bzw. viel von ihr profitiert hat. Gleiches gilt für eine bereits abgeklungene Symptomatik einer Diagnose: hier ist diese Diagnose nicht zu verschlüsseln.

Es bleibt natürlich den einzelnen Institutionen selbst überlassen, klinikintern zusätzlich Aufnahme- und Entlassdiagnosen, z. B. zum Zwecke der Veränderungsmessung zu stellen.

Es sollten weiterhin folgende Regeln beachtet werden:

- Zu vergeben sind nur klinisch relevante Störungen, keine subklinischen Störungen:
- rein körperliche Erkrankungen sind zu codieren, falls sie bekannt sind, auch wenn diese nicht behandlungsrelevant sind. Unbedingt zu verschlüsseln sind rein körperliche Erkrankungen, die für die Psychotherapie von unmittelbarer Bedeutung (z. B. Muskeldystrophie, Morbus Reiter, Diabetes Typ 1) bzw. für die therapeutische Versorgung der Patienten (z.B. Medikamente) relevant sind,
- Nikotinabhängigkeit oder Adipositas (ab einem Body-Mass-Index von >30) sind gegebenenfalls zu vergeben (man beachte die volkswirtschaftlichen Folgekosten!),
- akute Folgesymptome eines akuten oder früheren sexuellen Missbrauchs sind je nachdem als posttraumatische Belastungsreaktion oder Persönlichkeitsänderung nach Extremlastung oder als Anpassungsstörung zu kodieren, sofern es sich um einen manifesten Missbrauch handelt(e),
- die Diagnose Substanzmittel-Missbrauch ist gegebenenfalls auch zu vergeben,
- akute Krankheitsschübe (z. B. bei Neurodermitis) sind gegebenenfalls zu vergeben.

Aussagen zum Schweregrad einer Störung, der im ICD-10 abgebildet wird, sollen sich auf den Aufnahmezeitpunkt beziehen (z. B. Schwere einer depressiven Episode, Substanzmissbrauch).

Begründung: Relevant zur Analyse diagnosespezifischer Auswertungen (z.B. Behandlungsdauern), Stichprobencharakterisierungen und vieles mehr.

1,19 Sicherheit psychische Diagnose

Diese Variable dient der Kodierung der Sicherheit aller gestellten psychischen Diagnosen.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
19	psy_Diagnose_sicher	T - optional	Sicherheit psychische Diagnose nur für ambulanten Versorgungs-Bereich	str, variable Länge	1 2 3 4 999	Ausgeschlossene Diagnose Verdachtsdiagnose Zustand nach Gesicherte Diagnose wird nicht erhoben Eingabe aller zur jeweiligen Diagnose gehörigen Ausprägungen nacheinander getrennt durch Komma Beispiel: 4,4,1

Nach den derzeit gültigen Codier-Richtlinien des DIMDI ist die Dokumentation der Diagnose-Sicherheit im stationären Bereich nicht erlaubt. Hier ist als Voreinstellung der Standard-(Default-)Wert „9“ zu kodieren.

Im Gegensatz dazu besteht im ambulanten Bereich die Verpflichtung, die Diagnose-Sicherheit zu dokumentieren.

Die BaDo ab Version 4.1 ist darauf angelegt, Versorgungsbereich-übergreifend zu Einsatz zu kommen, daher muss diese Variable für den ambulanten Sektor vorgehalten werden

Die Variablen 1,18 und 1,19 sind miteinander gekoppelt, d.h. es müssen ggf. immer beide Variablen in der gleichen Reihenfolge ausgefüllt werden.

1,20 somatische Diagnose

Alle somatischen Diagnosen werden an dieser Stelle eingegeben.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
20	somati- sche_Diag- nosen	T	somatische Diagnosen	str, vari- able Länge	999 99	5x9 = keine somatische Diagnose Eingabe aller Diagnosen ohne Punkt nacheinander, durch Komma getrennt, analog zu psychischer Hauptdiagnose.

Hier werden die beim Patienten bestehenden somatischen Diagnosen, soweit bekannt, dokumentiert. Die Anzahl der Diagnosen ist nicht begrenzt. Es wird hier darauf verzichtet, bei den somatischen Diagnosen eine Haupt-Diagnose anzugeben, da sich der Behandlungsschwerpunkt in psychosomatischen Einrichtungen eher selten auf die somatischen Störungen konzentrieren wird. So stehen z.B ein gut eingestellter Diabetes mellitus Typ II und eine gut eingestellte arterielle Hypertonie gleichwertig nebeneinander, keine von beiden kann alleinig als Hauptdiagnose angegeben werden. Gleiches gilt natürlich auch, wenn beide Erkrankungen behandlungsbedürftig sind.

Begründung: Relevant zur Analyse diagnosespezifischer Behandlungsdauern, Stichprobencharakterisierungen Versorgungsforschungsauswertungen zu den körperlichen Beschwerden der Patienten und vieles mehr.

1,21 Sicherheit somatische Diagnose

Hier wird die Sicherheit aller angegebenen somatischen ICD-10-Diagnosen angegeben.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
21	som_Diagn- ose_sicher	T - optional	Sicherheit somatische Diagnose nur für ambulanten Versorgungs-Bereich	str, vari- able Länge	1 2 3 4 999	Ausgeschlossene Diagnose Verdachtsdiagnose Zustand nach Gesicherte Diagnose wird nicht erhoben Eingabe aller zur jeweiligen Diagnose gehörigen Ausprägungen nacheinander getrennt durch Komma Beispiel: 4,4,1

Nach den derzeit gültigen Codier-Richtlinien des DIMDI ist die Dokumentation der Diagnose-Sicherheit im stationären Bereich nicht erlaubt. Hier ist als Voreinstellung der Standard- (Default-)Wert „9“ zu codieren.

Im Gegensatz dazu besteht im ambulanten Bereich die Verpflichtung, die Diagnose-Sicherheit zu dokumentieren.

Die BaDo ab Version 4.1 ist darauf angelegt, Versorgungsbereich-übergreifend zu Einsatz zu kommen, daher muss diese Variable für den ambulanten Bereich vorgehalten werden.

Die Variablen 1,20 und 1,21 sind miteinander gekoppelt, d.h. es müssen ggf. immer beide Variablen in der gleichen Reihenfolge ausgefüllt werden.

1,22 GAF_A

Nach eingehender Diskussion wurde mit der BaDo-Version 4.1 mit breitem Konsens das „Global Assessment of Functioning“ (GAF) als ein Standard-Instrument für die Messung des klinischen Schweregrades eingeführt. Dabei wird zugestanden, dass alle momentan verfügbaren Instrumente zur Schweregraderfassung keine wirklich zufriedenstellende Erhebung ermöglichen. Da die Schweregradbeurteilung jedoch als unverzichtbar für eine Reihe von Auswertung ist, wurde auf das anerkannteste Verfahren zurückgegriffen.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
22	GAF_A	T	GAF bei Aufnahme In % der Funktionsfähigkeit (siehe GAF-Übersicht mit Kategorienbeschreibung)	num,3	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Unzureichende Information 1-10 11-20 21-30 31-40 41-50 51-60 61-70 71-80 81-90 91-100

Nach dem DSM-IV (Saß, Wittchen, Zaudig & Houben, 2003, S. 24f.²) sind beim GAF die psychischen, sozialen und beruflichen Funktionen auf einem hypothetischen Kontinuum von psychischer Gesundheit bis Krankheit gedacht. Funktionsbeeinträchtigungen aufgrund von körperlichen (oder umgebungsbedingten) Einschränkungen sollten nicht einbezogen werden. Der Beurteilungszeitraum umfasst die Woche vor der stationären Aufnahme.

Die Funktionsfähigkeit sollte wie folgt in Prozent angegeben werden:

100-91 %: Hervorragende Leistungsfähigkeit in einem breiten Spektrum von Aktivitäten; Schwierigkeiten im Leben scheinen nie außer Kontrolle zu geraten; wird von anderen wegen einer Vielzahl positiver Qualitäten geschätzt; keine Symptome.

90-81 %: Keine oder nur minimale Symptome (z.B. leichte Angst vor einer Prüfung), gute Leistungsfähigkeit in allen Gebieten, interessiert und eingebunden in ein breites Spektrum von Aktivitäten, sozial effektiv im Verhalten, im allgemeinen zufrieden mit dem Leben, übliche Alltagsprobleme oder –sorgen (z.B. nur gelegentlicher Streit mit einem Familienmitglied).

80-71 %: Wenn Symptome vorliegen, sind diese vorübergehende oder zu erwartende Reaktionen auf psychosoziale Belastungsfaktoren (z.B. Konzentrationsschwierigkeiten nach einem Familienstreit); höchstens leichte Beeinträchtigung der sozialen, beruflichen und schulischen Leistungsfähigkeit (z.B. zeitweises Zurückbleiben in der Schule).

70-61 %: Einige leichte Symptome (z.B. depressive Stimmung oder leichte Schlaflosigkeit) ODER einige leichte Schwierigkeiten hinsichtlich der sozialen, beruflichen oder schulischen Leistungsfähigkeit (z.B. gelegentliches Schule schwänzen oder Diebstahl im Haushalt), aber im allgemeinen relativ gute Leistungsfähigkeit, hat einige wichtige zwischenmenschliche Beziehungen.

60-51 %: Mäßig ausgeprägte Symptome (z.B. Affektverflachung, weitschweifige Sprache, gelegentliche Panikattacken) ODER mäßig ausgeprägte Schwierigkeiten bezüglich der sozialen, beruflichen oder schulischen Leistungsfähigkeit (z.B. wenige Freunde, Konflikte mit Arbeitskollegen, Schulkameraden oder Bezugspersonen).

² Saß, H., Wittchen, U.-U., Zaudig, M. & Houben, I, (2003) Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen – Textrevision – SDM-IV-TR. Göttingen, Hogrefe.

50-41 %: Ernste Symptome (z.B. Suizidgedanken, schwere Zwangsrituale, häufige Ladendiebstähle) ODER eine ernste Beeinträchtigung der sozialen, beruflichen und schulischen Leistungsfähigkeit (z.B. keine Freunde; Unfähigkeit, eine Arbeitsstelle zu behalten).

40-31 %: Einige Beeinträchtigungen in der Realitätskontrolle oder der Kommunikation (z.B. Sprache zeitweise unlogisch, unverständlich oder belanglos) ODER starke Beeinträchtigungen in mehreren Bereichen, z.B. Arbeit oder Schule, familiäre Beziehungen, Urteilsvermögen, Denken oder Stimmung (z.B. ein Mann mit einer Depression vermeidet Freunde, vernachlässigt seine Familie und ist unfähig zu arbeiten; ein Kind schlägt häufig jüngere Kinder, ist zu Hause trotzig und versagt in der Schule).

30-21 %: Das Verhalten ist ernsthaft durch Wahnphänomene oder Halluzinationen beeinflusst ODER ernsthafte Beeinträchtigung der Kommunikation und des Urteilsvermögens (z.B. manchmal inkohärent, handelt grob inadäquat, starkes Eingenommen sein von Selbstmordgedanken) ODER Leistungsunfähigkeit in fast allen Bereichen (z.B. bleibt den ganzen Tag im Bett, hat keine Arbeit, kein Zuhause und keine Freunde).

20-11 %: Selbst- und Fremdgefährdung (z.B. Selbstmordversuche oder eindeutige Todesabsicht, häufig gewalttätig, manische Erregung) ODER ist gelegentlich nicht in der Lage, die geringste persönliche Hygiene aufrechtzuerhalten (z.B. schmiert mit Kot) ODER grobe Beeinträchtigung der Kommunikation (größtenteils inkohärent oder stumm).

10-1 %: Ständige Gefahr, sich oder andere schwer zu verletzen (z.B. wiederholte Gewaltanwendung) ODER anhaltende Unfähigkeit, die minimale persönliche Hygiene aufrechtzuerhalten ODER ernsthafter Selbstmordversuch mit eindeutiger Todesabsicht.

0 : Unzureichende Informationen

Begründung: Dient der differenzierten Erfassung des Schweregrades der Störung(en).

1,23 GARF_A

Das „Global Assessment of Relational Functioning“ (GARF) wurde mit dieser BaDo-Version als ein Standard-Instrument für die Erfassung der Funktionsfähigkeit in sozialen Beziehungen eingesetzt.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
23	GARF_A	T - optional	GARF	num,3	0 1 2 3 4 5 999 9	Unzureichende Informationen 0-20 – chaotisch 21-40 – selten befriedigend 41-60 – überwiegend unbefriedigend 61-80 – etwas befriedigend 81-100 – befriedigend wird nicht erhoben

Nach dem DSM-IV (Saß, Wittchen, Zaudig & Houben, 2003, S. 889ff.) wird der GARF für die Gesamtbeurteilung des Funktionsniveaus einer Familie oder anderer laufender Beziehungen verwendet. Es geht von einem Kontinuum aus, welches von kompetentem, optimalem Funktionieren bis zu zerstörten, dysfunktionalen Beziehungen reicht. Diese Skala erlaubt dem Untersucher, das Ausmaß, in dem eine Familie oder eine andere laufende Beziehung die affektiven oder lebenspraktischen Bedürfnisse der beteiligten Mitglieder erfüllt, anhand folgender Bereiche zu bewerten:

- a) Problemlösen – Fertigkeiten beim Bewältigen von Zielen, Regeln und alltäglichen Arbeiten; Anpassungsfähigkeit bei Stress; Kommunikationsfertigkeiten; Fähigkeit zur Konfliktlösung.
- b) Organisation – Einhaltung interpersoneller Rollen und Subsystemgrenzen; hierarchisches Funktionieren; Koalitionen und Verteilung von Macht, Kontrolle und Verantwortung.
- c) Emotionales Klima – Tonfall und Spielraum von Gefühlen; Qualität von Fürsorge, Empathie, Engagement und Bindung/Verpflichtung; Teilen von Werten; gegenseitige affektive Verantwortlichkeit, Respekt und Rücksicht; Qualität sexuellen Funktionierens.

Der Beurteilungszeitraum umfasst die Woche vor der stationären Aufnahme.

81-100 %: Die Beziehungseinheit funktioniert nach Selbstbericht der Beteiligten und aus der Perspektive von Beobachtern zufriedenstellend.

- Es existieren Muster und alltägliche Routinehandlungen, auf die man sich geeinigt hat und die helfen, dass die üblichen Bedürfnisse jedes Mitglieds der Familie/des Paares erfüllt werden; es besteht Flexibilität für Veränderungen auf ungewöhnliche Anforderungen oder Ereignisse hin; gelegentliche Konflikte und belastende Veränderungen werden durch problemlösende Kommunikation und Bewältigung gelöst.
- Es besteht ein geteiltes Verständnis und eine Übereinstimmung hinsichtlich Rollen und angemessenen Aufgaben; das Treffen von Entscheidungen ist in jedem Funktionsbereich eingespielt und die einzigartigen Merkmale und das Verdienst eines jeden Subsystems werden anerkannt (z.B. Eltern/Ehepartner, Geschwister und Einzelpersonen).
- Es besteht eine der Situation angemessene, optimistische Atmosphäre in der Familie; innerhalb der Familie wird ein weiter Gefühlsbereich frei ausgedrückt und gehandhabt; und es besteht eine allgemeine Atmosphäre von Wärme, Fürsorge und gemeinsamen Werten zwischen allen Familienmitgliedern. Die sexuellen Beziehungen erwachsener Mitglieder sind zufriedenstellend.

60-80%: Das Funktionieren der Beziehungseinheit ist irgendwie unbefriedigend. Über eine Zeitspanne werden viele, aber nicht alle Schwierigkeiten ohne Beschwerden gelöst.

- Tägliche Routinehandlungen sind vorhanden, aber es bestehen einige Mühen und Schwierigkeiten beim Reagieren auf Ungewöhnliches. Einige Konflikte bleiben ungelöst, zerstören aber das Funktionieren der Familie nicht.
- Das Treffen von Entscheidungen ist gewöhnlich kompetent, aber Bemühungen um gegenseitige Kontrolle sind recht häufig stärker als notwendig oder sie sind unwirksam, Personen und Beziehungen sind klar abgegrenzt, aber manchmal wird ein einzelnes Subsystem herabgesetzt und zum Sündenbock gemacht.
- Eine Spannbreite von Gefühlen wird ausgedrückt, aber Momente emotionaler Blockierung oder Spannung sind offensichtlich. Wärme und Fürsorge sind vorhanden, aber sind durch die Reizbarkeit und Frustrationen

eines Familienmitgliedes beeinträchtigt. Die sexuelle Aktivität erwachsener Mitglieder kann reduziert oder problematisch sein.

41-60 %: Die Beziehungseinheit hat gelegentlich Zeiten des befriedigenden und kompetenten Funktionierens miteinander, aber deutlich dysfunktionale, unbefriedigende Beziehungen überwiegen tendenziell.

-Die Kommunikation wird häufig durch ungelöste, die tägliche Routine störende Konflikte behindert; es bestehen bedeutsame Schwierigkeiten hinsichtlich der Anpassung an familiäre Belastungen und vorübergehende Veränderungen.

- Das Treffen von Entscheidungen ist nur zeitweise kompetent und effektiv; zu diesen Zeiten ist entweder übermäßige Rigidität oder bedeutender Strukturmangel offensichtlich. Individuelle Bedürfnisse werden recht oft von einem Partner oder einer Koalition unterdrückt.

- Schmerz, ineffektiver Ärger oder emotionale Erstarrung stören die familiäre Zufriedenheit. Obgleich einige Wärme und Unterstützung für die Mitglieder bestehen, ist sie gewöhnlich ungleich verteilt. Störende sexuelle Schwierigkeiten zwischen Erwachsenen sind oft vorhanden.

21-40 %: Die Beziehung ist offensichtlich und ernstlich dysfunktional; die Art und Weise und der Zeitraum des Zusammenseins sind selten zufriedenstellend.

- Tägliche Routinehandlungen der Familie/des Paares erfüllen nicht die Bedürfnisse der Mitglieder; es wird unerbittlich an ihnen festgehalten oder sie werden unbekümmert ignoriert. Veränderungen im Lebensablauf, wie das Verlassen oder der Eintritt in die Beziehungseinheit, erzeugen schmerzhaft Konflikte und offensichtlich frustrierende Fehlschläge beim Problemlösen.

- Das Treffen von Entscheidungen ist tyrannisch oder recht ineffektiv. Die einzigartigen Charakteristika der Familienmitglieder werden nicht anerkannt oder durch entweder rigide oder verwirrend fließende Zusammenschlüsse ignoriert.

- Es gibt seltene Perioden der Freude am Zusammenleben; häufiges sich Distanzieren oder offene Feindseligkeit spiegeln bedeutsame Konflikte wider, die ungelöst und recht schmerzhaft bestehen bleiben. Die sexuelle Dysfunktion unter erwachsenen Mitgliedern ist die Regel.

1-20 %: Die Beziehungseinheit ist zu dysfunktional geworden, um die Kontinuität von Kontakt und Bindung aufrecht zu halten.

- Tägliche Routinehandlungen der Familie/des Paares sind vernachlässigbar (z.B. keine gemeinsamen Eß-, Einschlaf- oder Aufwachzeiten); Familienmitglieder wissen oft nicht, wo die anderen sind oder wann sie da sein werden oder nicht; die Kommunikation zwischen den Familienmitgliedern ist wenig effektiv.

- Die Mitglieder der Familie/des Paares sind nicht derart organisiert, dass persönliche oder generationsübergreifende Verantwortungen beachtet werden. Grenzen der Beziehung als Ganzes und ihrer Subsysteme können nicht identifiziert oder in Übereinstimmung gebracht werden. Familienmitglieder sind körperlich gefährdet, werden verletzt oder sexuell attackiert.

- Es herrschen durchgängig Verzweiflung und Zynismus; den emotionalen Bedürfnissen der anderen wird wenig Aufmerksamkeit geschenkt; es besteht fast kein Sinn für Bindung, Verpflichtung oder Sorge um das gegenseitige Wohlergehen.

0 : Unzureichende Informationen.

Begründung: Zur differenzierten Erfassung des sozialen Funktionsniveaus der Patienten sowie Verbesserungen in diesem Bereich. Das Ausmaß der sozialen Eingebundenheit der Patienten ist bekannt als wichtiger prognostischer Faktor.

Index 2 – Patienten-Items Behandlungsbeginn**2,5 Behandlungsempfehlung**

Hier wird erhoben, wer dem Patienten die Behandlung in dieser Praxis bzw. Klinik empfohlen hat.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
5	Behand- lungs_Em- pfehlung	P	Wer hat Ihnen die Behandlung in unserer Klinik empfohlen? Bitte geben Sie <u>alle</u> Personen oder Institutio- nen (Klinik etc.) an, die Ihnen die Behand- lung hier empfohlen haben. Mehrfachnennungen möglich	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 999	Hausarzt Psychotherapeut (Psychologe, ärztlicher Psy- chotherapeut (auch FA für Psychiatrie, FA für Psychosomatische Medizin)) alle sonstigen Ärzte Konsiliar-/Liaison-Dienst sonstige Therapeuten (z.B. Heilpraktiker) Beratungsstelle (psychosoziale Beratung) Paar-/Familien- oder Suchtberatung ehemaliger Patient Freunde oder Verwandte Selbsthilfegruppe, Laienhelfer Kostenträger, Leistungsträger (Ihre Versiche- rung) interne Verlegung unsere Klinik hat Ihre Aufnahme bei uns empfohlen (ambulantes Vorgespräch) Empfehlung durch eine andere Klinik keine Empfehlung, ich komme von mir aus Wiederaufnahme allgemeine Sozialdienste Heim Werkstatt für Behinderte (Sonder-) Schule Gesundheitsamt Jugendamt Polizei, Landratsamt, Ordnungsamt Maßregelvollzug, Gericht, Justiz Betreuer (wenn nicht Angehörige) unbekannt/ sonstiges
						Mehrfachnennungen werden durch Komma getrennt (z.B.: 1,2,8)

Es geht hier explizit um die Empfehlung der Behandlung und nicht um die einweisende (vermittelnde) Person. Natürlich können die Personen, welche die Behandlung empfohlen haben auch diejenigen sein, welche die Behandlung vermittelt haben bzw. den Patienten eingewiesen haben. Mehrfachantworten sind möglich. Falls ein empfehlender Arzt zwei oder mehr Facharzttitel besitzt, dann ist der zum Zeitpunkt der Einweisung relevante Titel zu wählen. Ist der empfehlende Arzt z. B. Facharzt für Innere Medizin und für Psychosomatische Medizin und der Patient kommt vorrangig wegen psychischer Probleme in die Behandlung, dann gilt hier als Empfehlender der Facharzt für Psychosomatische Medizin.

Begründung: Relevant zur Erfassung von Zielgruppen für Zielgruppenanalysen der Verwaltung und für Versorgungsforschungsauswertungen (liefert z.B. Information über Zugangswege).

2,6 Geschlecht

Mit dieser Variablen wird das Geschlecht des Patienten erfasst.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
6	Geschlecht	P bzw. EDV	Geschlecht	num,1	1 2	männlich weiblich

Hier ist das standesamtliche Geschlecht anzugeben (betrifft z.B. spätere Geschlechtsumwandlungen).

Begründung: Wichtig zur Erfassung von Konfundierungseffekten und für die Versorgungsforschung: Stichprobenbeschreibung und –charakterisierung u.v.m..

2,7 Geburtsdatum

Das Geburtsdatum des Patienten wird hier erfasst.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
7	Geburts- datum	P bzw. EDV	Geburtsdatum	dat,10		tt.mm.jjjj (Punkt als Trennzeichen)

Diese Variable wird benötigt, um das Alter des Patienten zu berechnen. Dabei kommen folgende Kriterien zur Anwendung: Zur Ermittlung des Alters bei Aufnahme gilt der Aufnahmetag als Stichtag. Analog gilt als Stichtag zur der Entlassungstag bei Entlassung oder bei einer Nachuntersuchung der Tag, an dem der Patient nachuntersucht wurde bzw. der Fragebogen an den Patienten verschickt wurde. Bei postalischen Erhebungen ergibt sich so der Vorteil, dass für die Non-Responder, egal, ob es sich um „echte“ Verweigerer oder postalisch Verzogene handelt, derselbe Tag als Stichtag gilt wie für die „Responder“.

Wird der Aufnahme- oder Entlassungstag für die Einzelpersonen nicht erfasst, so sollte der Mittelwert des Zeitfensters der Kohorte herangezogen werden, um das Alter zu schätzen. Liegen z. B. Daten vom 1.Januar bis 31.Dezember vor, so sollte als Schätzung der 1.Juli herangezogen werden.

Begründung: Wichtig für Altersberechnung -als Konfundierungsfaktor und bei Versorgungsforschungsauswertungen, z.B. für Stichprobenbeschreibungen und –charakterisierungen, etc.

2,8 Nationalität

Die Nationalität des Patienten wird mit dieser Variable erhoben.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
8	Nation	P	Nationalität(Staatsbürgerschaft)	str,3		(Internationale Autokennzeichen, siehe letzte Seiten)Auswahlempfehlung: Deutschland, Österreich, Schweiz, Italien, Luxemburg und ein freies Antwortfeld

Kodiert wird nach der Liste internationaler Autokennzeichen, die am Ende dieser Variablenbeschreibung angefügt ist. Es werden auch die von der UNO *nicht* anerkannten Staaten kategorisiert. Die Nationalitäten sollten unbedingt in Großbuchstaben kodiert werden.

Begründung: Wichtig zur Erfassung von Patientenströmen und für die Bedarfsermittlung an spezifischen, fremdsprachigen Angeboten.

2,9 Haushalt

Mit dieser Variablen wird erfasst, in wessen Haushalt der Patient wohnt.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
9	Haushalt	P	In wessen Haushalt leben Sie?	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 999	Eltern/Schwiegereltern/Pflege-, Stiefeltern eigener Haushalt mit Partner/ eig. Fam. allein/eigener Haushalt ohne Partner/ alleiner- ziehend bei Kindern (auch Pflege-, Adoptiv-Kindern) Schwester/Bruder bei Enkeln (auch Pflege-, Adoptiv-Enkel) andere Verwandte Bekanntes, Wohngemeinschaft Institution(z.B. betreutes Wohnen, Altersheim) sonstiger Haushalt ohne festen Wohnsitz sonstige unbekannt/unklar

Unter Antwort 1 „versorgt im Haushalt der Eltern/Schwiegereltern/...“ werden „Nesthocker“ erfasst oder Kinder, bei denen die Eltern (fast) alle Haushaltsfunktionen (d. h. die überwiegenden Haushaltsfunktionen) übernehmen. Alleinstehende mit Kindern im eigenen Haushalt sollten die Kategorie „eigener Haushalt ohne Partner“ verwenden. Die Kategorie „bei Kindern...“ ist für ältere Personen gedacht, die bei den erwachsenen Kindern wohnen.

Begründung: Wichtig zur Erfassung der Selbstständigkeit in der Lebensführung sowie sozialer Rückhalt/Hilfe bzgl. der Wohnsituation, die einen Einfluss auf die Behandlungsdauer und Therapieeffekte haben.

2,10 Partnersituation

Hier soll die aktuellste Partnersituation des Patienten zum Zeitpunkt der Aufnahme beurteilt werden.

Lfd.Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
10	Partner situation	P	Wie ist Ihre aktuelle Partnersituation?	num,3	1 2 3 4 5	kurzfristig (< 1 Jahre) kein Partner langfristig (> 1 Jahre), dauerhaft kein Partner wechselnde Partner (unverbindliche Beziehungen, die keinen echten sozialen Rückhalt bieten) fester Partner, zusammen lebend fester Partner, nicht zusammen lebend

Hier geht es um die *tatsächliche* Partner- bzw. Lebenssituation, die nicht dem legalen, formalen Familienstand entsprechen muss.

- Ausprägung 1 „kurzfristig kein Partner“ bedeutet, dass die betreffende Person ein Jahr oder kürzer keinen festen Partner mehr gehabt hat.
- Ausprägung 2 „langfristig kein Partner“ bedeutet, dass die betreffende Person ein Jahr oder länger keinen festen Partner mehr gehabt hat.
- Ausprägung 3 „wechselnde Partner“: Als wechselnde Partnerschaft gelten aus der Sicht der Patienten unverbindliche Partnerschaften, die keinen echten sozialen Rückhalt bieten. (Besteht mehr als nur eine flüchtige Bekanntschaft, entscheidet nicht etwa eine gemeinsame Wohnung, ob eine feste Partnerschaft besteht, sondern vielmehr kommt es auf die Verbindlichkeit der Partnerschaft und ihre Funktion als sozialer Rückhalt an.

Begründung: Wichtig für die Stichprobenbeschreibung, Indikator für Ausmaß der sozialen Integration/ Art und Umfang sozialer Netzwerke. Diese Variable hat zusammen mit Familienstand einen nachgewiesenen Effekt auf die Behandlungsdauer

2,11 Familienstand

Hier wird nach dem formalen und aktuellsten Familienstand zum Zeitpunkt der Aufnahme gefragt

Lfd. Nr.	Variablen- abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
11	Familien- stand	P	Bitte geben Sie Ihren aktuellen Familienstand an	num,3	1 2 3 4 5	ledig verheiratet bzw. eingetragene Lebensgemeinschaft, zusammen lebend verheiratet bzw. eingetragene Lebensgemeinschaft, getrennt lebend geschieden verwitwet

Eine Frau, die z. B. a) einmal geschieden und b) einmal verwitwet ist und c) von ihrem dritten Mann getrennt lebt, wird entsprechend ihrem aktuellen Status mit Kategorie 3 als „verheiratet...getrennt lebend“ klassifiziert.

Begründung: Wichtig für die Stichprobenbeschreibung, Indikator für soz. Integration/Netzwerke. Diese Variable hat zusammen mit Partnersituation einen nachgewiesenen Effekt auf die Behandlungsdauer

2,12 Anzahl Kinder

Mit dieser Variablen wird der Anzahl im Haushalt des Patienten lebenden Kinder erfasst, über die er Erziehungsverantwortung besitzt.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
12	Anzahl_Kinder	P - optional	Wie viele Kinder leben in Ihrem Haushalt, über die Sie Erziehungsverantwortung haben?	num,3	999	Empfehlung Fragebogengestaltung: Bei allen Variablen mit gültigem Wert '0' den Hinweis anbringen: "0 für 'keine' eintragen" - oder ggf. gut sichtbar ein Mal an geeigneter Stelle auf dem Bogen nicht erhoben

Hierzu zählen nur die Kinder, die im Haushalt des Patienten leben und über die der Patient auch Erziehungsverantwortung hat. Nicht dazu gehören z.B. Pflegekinder, die nur vorübergehend im Haushalt des Patienten leben.

Begründung: Belastungs- und protektive Faktoren, die mit der Stabilisierung, den Anforderungen, Verpflichtungen und der Erziehungsverantwortung zusammenhängen, können mit dieser Variable untersucht werden.

2,13 Schulabschluss

Gefragt ist das höchste, erreichte schulische Bildungsniveau des Patienten.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
13	Schulabschluss	P	Wie lautet Ihr höchster Schulabschluss?	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 999	noch in der Schule kein Schulabschluss Sonderschulabschluss Haupt-/ Volksschulabschluss, ohne Quali/Abschluss Haupt-/ Volksschulabschluss, mit Quali/Abschluss Realschulabschluss/ Mittlere Reife polytechnische Oberschule Abitur /Fachabitur sonstiger Abschluss, z.B. schwer zuordenbare ausländischer Abschluss) unbekannt/unklar

Unter „sonstiger Abschluss“ soll gegebenenfalls eine Sonderkategorie oder evtl. ein nicht zuzuordnender ausländischer Bildungsgrad eintragen werden. Ein ausländischer Bildungsgrad, der recht klar den deutschen Schulabschlüssen zuzuordnen ist, wird den entsprechenden deutschen Kategorien zugeteilt.

Begründung: Bildung ist wichtig als Indikator für den sozioökonomischen Status (SES) (SES ist sicherlich ein problematisches Konstrukt, gilt aber als anerkannter Indikator für den Zusammenhang zwischen sozialer Ungleichheit und psychischer Gesundheit) und ist bekannt als Einflussfaktor für Therapieeffekte

2,14 Berufsabschluss

Mit dieser Variablen wird das höchste erreichte berufliche Bildungsniveau erhoben.

Lfd. Nr.	Variablen- abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
14	Berufsabschluss	P	Wie lautet Ihr <u>höchster</u> Berufsabschluss? Nur eine Antwort ist möglich.	num,3	1 2 3 4 5 6 9 999	noch in Berufsausbildung, Student/in Lehre abgeschlossen Fachschule abgeschlossen Meister Fachhochschul- /Universitätsabschluss ohne Abschluss sonstiger Abschluss (z.B. unklar, ob es sich um einen Berufsabschluss handelt.) Unbekannt/unklar

Gefragt ist der höchste erreichte Ausbildungsstand unabhängig von der aktuellen Tätigkeit.

- Schüler und Personen, die eine Berufsausbildung abgebrochen haben (ohne Absicht, diese wieder aufzunehmen), fallen unter Kategorie 6 „ohne Abschluss“.
- Einen abgeschlossenen Universitätsabschluss hat eine Person bereits ab dem ersten Staatsexamen bzw. Bachelor (gilt z. B. für Lehrer, Juristen, Ärzte).
- Der Abschluss an einer Berufsakademie (Studienakademie; Voraussetzung: Abitur), der in einigen Bundesländern möglich ist, ist mit dem Hochschulabschluss vergleichbar und fällt deshalb unter Kategorie 5.
- Unter Kategorie 2 „Lehre abgeschlossen“ fallen auch Abschlüsse in Berufsfachschulen (Berufsausbildung nicht vorausgesetzt), es muss sich in jedem Fall aber um einen anerkannten Lehrberuf handeln.
- In die Kategorie 3 „Fachschule abgeschlossen“ fallen Abschlüsse in Fachschulen (Berufsausbildung vorausgesetzt). Es muss sich hier um einen anerkannten Ausbildungsberuf handeln.
- Abgebrochene Berufsfachschulen werden unter 6 „ohne Abschluss“ kodiert, abgebrochene Fachschulen jedoch unter 2, da hier zuvor bereits eine Berufsausbildung abgeschlossen wurde.

Begründung: SES – Indikator – s. Ausführungen zur Variable Schulabschluss

2,15 Berufstätigkeit

Gefragt ist die aktuelle oder zuletzt ausgeübte Tätigkeit bzw. Ausbildungssituation des Patienten.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
15	Berufs-tätigkeit	P	Wie lautet Ihre zuletzt ausgeübte Berufstätigkeit? Nur eine Angabe ist möglich.	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 999	ungelernter/ angelernter Arbeiter Facharbeiter, nicht-selbständiger Handwerker einfacher Angestellter/Beamter mittlerer Angestellter/Beamter im mittleren Dienst höherer Angestellter/Beamter im gehobenen Dienst hochqualifizierter/ ltd. Angestellter/ Beamter im höheren Dienst Selbständiger Handwerker, Landwirt, Gewerbetreibender (kleine Betriebe) Selbständiger Handwerker, Landwirt, Gewerbetreibender (mittlere Betriebe) Selbständiger Akademiker, Freiberufler, größerer Unternehmer in Ausbildung/Lehre nie erwerbstätig unbekannt/ unklar

Der zuletzt bzw. aktuell ausgeübte Berufstätigkeit muss nicht dem unter 2,14 genannten Berufsabschluss entsprechen!

Falls aktuell mehrere Erwerbstätigkeiten gleichzeitig ausgeübt werden (auch bei Teilzeitarbeit), dann soll die in Bezug auf den zeitlichen Aufwand überwiegende Antwortkategorie angekreuzt werden (z. B. bei Studenten, die nebenbei jobben: Überwiegt die Arbeitstätigkeit z.B. als Kellner, dann wird 1 und nicht 10 kodiert).

Begründung: SES-Indikator – s. auch Begründung der Variable „Schulbildung“. Rechtlich besteht keine Differenzierung zwischen Arbeiter und Angestellten mehr, eine neue kategoriale Einteilung z.B. seitens der DRV, liegt noch nicht vor. Wir schlagen vor, vorläufig die bisherige Kategorisierung aufrecht zu erhalten.

2,16 Erwerbstätigkeit

Hier interessiert, ob und in welchem zeitlichen Umfang der Patient eine auf Erwerb/Einkommen ausgerichtete Tätigkeit auszuüben pflegt oder nicht.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
16	Erwerbs-tätigkeit	P	Geben Sie bitte die Art Ihrer jetzigen Berufs- und Erwerbssituation an: Beachten Sie dabei: bei mehreren Tätigkeiten sollten Sie die zeitlich überwiegende wählen - oder ggf. mehrere Teilzeitbeschäftigungen zu 'Vollzeitbeschäftigung' zusammenfassen. Nur eine Angabe ist möglich.	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 999	berufstätig, Vollzeit berufstätig, Teilzeit Altersteilzeit zweiter Arbeitsmarkt/Minijob gelegentlich berufstätig, unregelmäßige Gelegenheitsarbeit berufsfördernde Maßnahme mithelfender Familienangehöriger, nicht berufstätig Hausfrau/ Hausmann, nicht berufstätig Ausbildung /Umschulung Wehr-/ Zivildienst, freiwilliges soziales Jahr beschützt beschäftigt arbeitslos gemeldet Erwerbs-/ Berufsunfähigkeitsrente auf Dauer Erwerbs-/ Berufsunfähigkeitsrente auf Zeit Frührente/ Altersrente/ Pension Witwen-/ Witwer-Rente Rente/Teilrente und beschäftigt anderweitig ohne berufliche Beschäftigung anderes unbekannt/ unklar

Sonderfälle:

- Alle abhängig Beschäftigten, Selbständige, Freiberufler oder mithelfende Familienangehörige (im Angestelltenverhältnis versichert!) gelten je nach dem zeitlichen Umfang ihrer Tätigkeit entweder als „voll(zeit) erwerbstätig“ oder „teilzeitbeschäftigt“.
- Als berufstätig gelten Personen, die in einem rechtlich gesicherten Arbeitsverhältnis stehen, also auch Personen, die Krankengeld beziehen.
- Unter Antwort 2 „Teilzeit“ fallen alle Personen, die *regelmäßig* einer Berufstätigkeit nachgehen, die jedoch *untervollschichtig* ist. Regelmäßig kann z. B. auch bedeuten, dass jemand 10 Stunden pro Monat arbeitet.
- Unter Kategorie 5 „gelegentlich berufstätig“ fallen Personen, die unregelmäßig arbeiten, also auch solche, die alle paar Monate einer sehr arbeitsintensiven Arbeit nachgehen.
- Antwort 7 (mithelfender Familienangehöriger) hat keinen eigenen Arbeitsplatz mit geregelter Einkommen im Familienbetrieb. Bezieht er ein regelmäßiges Einkommen, dann gilt er als berufstätig (Antworten 1-3 möglich).
- Zur Abgrenzung von Erwerbslosigkeit und Arbeitslosigkeit: Alle Personen, die nicht in die Kategorien 1-3 fallen, gelten als erwerbslos (formal nicht berufstätig). Arbeitslose sind die Teilmenge aller Erwerbslosen, die beim Arbeitsamt als arbeitslos gemeldet sind (Antwort 12 gilt). Die übrigen, nicht beim Arbeitsamt gemeldeten „Erwerbslosen“ fallen unter eine der restlichen Kategorien. Antwort „unbekannt/unklar“ kann z. B. gewählt werden, wenn der Patient sich in keiner der Ausprägungen wiederfindet.
- Geht eine Person aktuell mehreren Erwerbstätigkeiten (Kategorien 1-3) nach, dann werden diese Tätigkeiten gegebenenfalls aufaddiert! Z.B.: Eine Frau arbeitet als selbständige Verkäuferin ihrer selbst gemalten Bilder (ca. 30 Std. pro Woche) und zusätzlich 10 Std. pro Woche angestellt als Kassiererin (400,-€ - Job). Summiert man beide Arbeitszeiten, dann ist die Frau vollzeitig berufstätig (30+10=40; 40 als Normwert für Kategorie 1, Vollzeit).
- Geht eine Person dagegen aktuell mehreren Erwerbstätigkeiten aus den Kategorien 1-3 einerseits, andererseits einer Tätigkeit aus den übrigen Kategorien nach, dann soll die Tätigkeit angekreuzt werden, die zeitlich überwiegt. Ein Addieren ist hier logischerweise nicht möglich. Sollte der zeitliche Aufwand exakt 50%/50% betragen, dann soll die Berufstätigkeit (Kategorien 1-3) angekreuzt werden. Beispiel: Ein Student

jobbt neben dem BWL Studium 10 Std. pro Woche als ungelernete Hilfskraft in einer Spedition, sein Studium beschäftigt ihn jedoch durchschnittlich ca. 30 Std. pro Woche (Vorlesungen und Lernen). Hier wird Kategorie 9 „Ausbildung“ angegeben.

Begründung: SES-Indikator – s. auch Begründung der Variable Schulbildung

2,17 Einkommen

Hier interessiert, woher der Patient sein Einkommen hauptsächlich bezieht.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
17	Einkommen	P	Geben Sie bitte die überwiegende derzeitige Quelle für Ihren Lebensunterhalt an: Nur eine Angabe ist möglich.	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 999	Einkommen durch Arbeitstätigkeit/ Stipendium Erwerbs-/ Berufsunfähigkeitsrente Altersrente Krankengeld teils durch eigenes Aufkommen, teils durch Fremdaufkommen Unterstützung durch Eltern/Verwandte Unterhalt durch Ehegatten/Partner (auch bei Geschiedenen) Arbeitslosengeld I Arbeitslosengeld II BAföG sonstiges unbekannt/unklar

Bei mehreren Einkommensquellen muss entschieden werden, welche die finanziell bedeutsamste ist.

- Der Unterhalt durch den geschiedenen Ehegatten fällt auch unter Antwort 7 „Ehegatte“.

Begründung: SES-Indikator – s. auch Begründung von Schulbildung

2,18 Arbeitsunfähigkeit bei Aufnahme

Mit dieser Variablen wird die ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit bzw. Einschränkungen bei der Erfüllung sozialer Rollen erfasst.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
18	AU_Aufnahme	P	Für Erwerbstätige: Arbeitsunfähigkeit (Krankschreibung) in Wochen: direkt vor der Aufnahme und ununterbrochen Für Selbständige: Wieviele Wochen direkt vor Ihrer Aufnahme konnten Sie ununterbrochen Ihrer beruflichen Tätigkeit nicht nachgehen? Für Nichterwerbstätige: Wieviele Wochen direkt vor Ihrer Aufnahme konnten Sie ununterbrochen Ihren alltäglichen Pflichten nicht nachkommen?	num,3	0 999	keine AU bei Aufnahme unbekannt, unklar

Hier interessiert, ob der Patient fähig ist, seiner vorrangigen Beschäftigung/Tätigkeit/Arbeit nachzugehen oder nicht.

Bei Arbeitnehmern handelt es sich hier um die Wochen oder Monate, in denen sie arbeitsunfähig krankgeschrieben waren (so genannte Arbeitsunfähigkeitstage). Hier handelt es sich um die sozialrechtliche AU, in der sich die für das Sozialsystem kostenrelevanten Therapieergebnisse widerspiegeln.

Bei Hausfrauen, Schülern, Studenten, Selbständigen, Rentnern gelten hier die Wochen im letzten Jahr, in denen sie ihrer regelmäßigen Tätigkeit (z. B. Haushalt, Studium, Schule, selbständige Tätigkeit) aufgrund irgendeines Ereignisses (z. B. Todesfall in der Familie) oder einer Krankheit (körperlich oder psychisch) nicht nachgehen konnten. Es geht hier also bei dieser Personengruppe nicht um die formale Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit, sondern um die Fähigkeit die üblichen alltäglichen Pflichten zu verrichten. Dennoch ist die Vorstellung hilfreich, über eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung entscheiden zu müssen.

Hier ist die allgemeine, prinzipielle Arbeitsfähigkeit im Beruf des Patienten (bzw. der überwiegend ausgeübten Tätigkeit) gemeint. Anders als in der AHG-BaDo wird hier nicht z. B. das letzte versicherungsrechtliche Arbeitsverhältnis einer Hausfrau beurteilt (falls vorhanden), sondern das aktuelle überwiegende Tätigkeitsfeld der Hausfrau an sich.

Beispiel: Ein Student, der seine Diplomarbeit (seine hauptsächliche Tätigkeit) wegen ca. drei Monate vor der Klinikaufnahme andauernden Depressionen abbrechen musste, gilt hier als seit 3 x 30 Tagen arbeitsunfähig. Analoges gilt für Rentner, die durch ihre psychische Störung nicht mehr ihrem Hobby „Segeln“ nachgehen konnten oder für Hausfrauen, die aufgrund ihrer Störungen den Haushalt nicht mehr bewältigen konnten.

Begründung: AU-Dauer ist wichtig für Kosten-Nutzen-Bewertungen, für eine Bewertung der Chronifizierung etc. Auch wegen des Stellenwertes der AU für den Reha- und den Krankenhausbereich, sollte die AU anhand von 2 Items abgefragt werden. Problem: Patienten könnten verschiedene Arbeitsversuche mit Abbrüchen hinter sich haben, sodass die unmittelbar vorangegangene AU als Indikator für Chronifizierung unbrauchbar wäre. Andererseits ist es wichtig zu wissen, wie lange Patienten vor der stationären Aufnahme arbeitsunfähig waren.

2,19 Gesamte Arbeitsunfähigkeit im letzten Jahr

Mit dieser Variablen wird die gesamte Arbeitsunfähigkeit bzw. Einschränkungen bei der Erfüllung sozialer Rollen im letzten Jahr erfasst.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feldbreite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
19	AU_gesamt	P	Für Erwerbstätige: Arbeitsunfähigkeit (Krankschreibung) in Wochen: in den letzten 12 Monaten insgesamt Für Selbständige: wie viele Wochen in den letzten 12 Monaten konnten Sie insgesamt Ihrer beruflichen Tätigkeit nicht nachgehen? Für Nichterwerbstätige: wie viele Wochen in den letzten 12 Monate konnten Sie insgesamt Ihren alltäglichen Pflichten nicht nachkommen?	num,3	0 999	keine AU in den letzten 12 Monaten unbekannt, unklar

Hier geht es um eine subjektive Einschätzung der gesamten AU-Wochen im letzten Jahr durch den Patienten, unabhängig von der Ursache für die Arbeitsunfähigkeit. Es gilt dieselbe weiter gefasste Definition von Arbeitsunfähigkeit wie sie für Variable 22 gegeben wurde.

War ein Patient in dem Zeitraum mehrmals arbeitsunfähig (im Sinne von Item 1,18), dann sind die Zeiten zu addieren.

Bei Arbeitnehmern handelt es sich hier um die Wochen, in denen sie arbeitsunfähig krankgeschrieben waren. Bei Hausfrauen, Schülern, Studenten, Selbständigen, Rentnern gelten hier die Wochen im letzten Jahr, in denen sie ihrer regelmäßigen Tätigkeit (z. B. Haushalt, Studium, Schule, selbständige Tätigkeit) aufgrund irgendeines Ereignisses (z. B. Untersuchungshaft, Todesfall in der Familie) oder einer Krankheit (körperlich oder psychisch) nicht nachgehen konnten.

Begründung: s. oben - AU-Dauer wichtig für Kosten-Nutzen-Bewertungen, für Chronifizierung etc

2,20 Laufendes Rentenverfahren

Anhand dieser Variablen wird erfasst, ob ein beantragtes und noch nicht genehmigtes Rentenverfahren seitens des Patienten vorliegt.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
20	Renten verfahren	P	Läuft für Sie ein beantragtes, aber noch nicht bewilligtes Rentenverfahren?	num,1	0 1 2 3 4	nein/trifft nicht zu Rentenantrag geplant Rentenantrag gestellt Rentenstreit/ Sozialgerichtsverfahren läuft Zeitrentenantrag gestellt

Da das laufende Rentenverfahren oft als Komplikation in der Behandlung angesehen wird, wurde dieses Item aufgenommen. Dauerrentner sind unter Item 1,16 bereits aufgeführt.

Unter Kategorie 0 fallen auch Personen, die bereits dauerhaft oder zeitbefristet berentet sind, d.h. deren Verfahren abgeschlossen ist (kann durch Variable 2,16 ermittelt werden). Bei Kategorie 2 „Rentenantrag gestellt“ wurde ein Antrag gestellt, es existiert jedoch noch kein Bescheid über eine Ablehnung oder Annahme des Antrages. In Kategorie 3 „Rentenstreit läuft“ wurde der Antrag bereits abgelehnt und ein Widerspruchsverfahren eingeleitet. Bei Antwort 4 „Zeitrentenantrag gestellt“ handelt es sich um eine zeitlich befristete Rente, die beantragt aber noch nicht genehmigt wurde.

Begründung: Wichtig für Prognose, Therapieeffekte und als Indikator für die Therapiemotivation.

2,21 Anzahl vorangegangener stationärer, psychiatrischer, psychosomatischer oder psychotherapeutischer Vorbehandlungen

Die Anzahl vorangegangener stationärer, psychiatrischer, psychosomatischer oder psychotherapeutischer Vorbehandlungen wird hier erfasst.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
21	Stat_ Vorbeh_ Anzahl	P	Anzahl Ihrer Klinikaufenthalte in Kliniken für Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie oder Suchterkrankungen wegen psychischen und/oder psychosomatischen Beschwerden.	num,3	0 999	keine unbekannt

Begründung: Vorerkrankungen und Behandlungen als Gradmesser für Chronifizierung und Schweregrad und liefert Informationen über die Inanspruchnahme des Versorgungssystems

2,22 Gesamtdauer vorangegangener stationärer, psychiatrischer, psychosomatischer oder psychotherapeutischer Vorbehandlungen

Die Gesamtdauer vorangegangener stationärer, psychiatrischer, psychosomatischer oder psychotherapeutischer Vorbehandlungen wird mit dieser Variable erhoben.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
22	Stat_Vor- beh_Dauer	P	Gesamtdauer Ihrer Klinikaufenthalte in Kliniken für Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie oder Suchterkrankungen wegen psychischen und/oder psychosomatischen Beschwerden in Wochen.	num,3	0 999	keine unbekannt

Begründung: Vorerkrankungen als Gradmesser für Chronifizierung und Schweregrad und liefert Informationen zur Inanspruchnahme des Versorgungssystems

2,23 Anzahl vorangegangener teilstationärer, psychiatrischer, psychosomatischer oder psychotherapeutischer Vorbehandlungen

Die Anzahl vorangegangener teilstationärer, psychiatrischer, psychosomatischer oder psychotherapeutischer Vorbehandlungen wird an dieser Stelle erhoben. Im Reha-Bereich ist bei teilstationärer Behandlung die ganztags ambulante Behandlung gemeint.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
23	Teilstat_ Vor- beh_Anzahl	P	Anzahl Ihrer Tages-Klinikaufenthalte in Tageskliniken für Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie oder Suchterkrankungen wegen psychischen und/oder psychosomatischen Beschwerden.	num,3	0 999	keine unbekannt

Begründung: Vorerkrankungen als Gradmesser für Chronifizierung und Schweregrad und liefert Informationen über die Inanspruchnahme des Versorgungssystems

2,24 Gesamtdauer vorangegangener teilstationärer, psychiatrischer, psychosomatischer oder psychotherapeutischer Vorbehandlungen

Mit dieser Variable wird die Gesamtdauer vorangegangener teilstationärer, psychiatrischer, psychosomatischer oder psychotherapeutischer Vorbehandlungen erfasst. Im Reha-Bereich ist bei teilstationärer Behandlung die ganztags ambulante Behandlung gemeint.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
24	Teilstat_ Vorbeh_ Dauer	P	Gesamtdauer Ihrer Tages-Klinikaufenthalte in Tageskliniken für Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie oder Suchterkrankungen wegen psychischen und/oder psychosomatischen Beschwerden in Wochen.	num,3	0 999	keine unbekannt

Begründung: Vorerkrankungen als Gradmesser für Chronifizierung und Schweregrad und liefert Informationen über die Inanspruchnahme des Versorgungssystems

2,25 Anzahl vorangegangener, ambulante, psychiatrische, psychosomatische oder psychotherapeutische Vorbehandlungen

Hier ist die Anzahl vorangegangener, ambulante, psychiatrische, psychosomatische oder psychotherapeutische Vorbehandlungen von Interesse.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
25	Amb_ Vorbeh_ Anzahl	P	Wie viele ambulante von einem Kostenträger (z.B. Krankenkasse, Rentenversicherung etc.) bezahlte Psychotherapien hatten Sie schon? (Anzahl) Gemeint sind niedergelassene Psychologen und Ärzte; nicht gemeint sind Selbsthilfegruppen, Beratungsgespräche oder Selbsterfahrungsworkshops	num,3	0 999	keine unbekannt

Begründung: Vorerkrankungen als Gradmesser für Chronifizierung und Schweregrad und liefert Informationen über die Inanspruchnahme des Versorgungssystems

2,26 Gesamtdauer vorangegangener ambulanter, psychiatrische, psychosomatische oder psychotherapeutische Vorbehandlungen

Anhand dieser Variable wird die Gesamtdauer vorangegangener ambulanter, psychiatrische, psychosomatische oder psychotherapeutische Vorbehandlungen eingeschätzt.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
26	Amb_ Vorbeh_ Dauer	P	Wie viele ambulante, von der Krankenkasse bezahlte psychotherapeutische Gespräche (ab 25 Minuten Dauer) bzw. Psychotherapie-Stunden bei einem niedergelassenen Psychotherapeuten haben Sie in Ihrem Leben bisher insgesamt gehabt? Nicht gemeint sind Gespräche unter 25 Minuten, Selbsthilfegruppen, Beratungsgespräche oder Selbsterfahrungs-Workshops	num,1	1 2 3 4 5 6	keine bis zu 5 Std. 6 - 25 Std. 26 - 160 Std. 161 - 300 Std. > 300 Std.

Gemeint sind hier Sitzungen zur Diagnostik und/oder Therapie aus dem Bereich der ambulanten Kassenpsychotherapie. Analoges gilt hier auch für Privatpatienten. Die Zeitangabe „>25 Minuten“ bezieht sich auf die Möglichkeit, im Rahmen von probatorischen Sitzungen oder Kurzzeit-Psychotherapie Sitzungen zeitlich auch halbieren zu können.

Hier sollen vor allem die Kostenstrukturen im ambulanten Bereich darstellbar sein. Auf diesem Grund sind Gespräche in Kliniken nicht eingeschlossen. Es ist an dieser Stelle klar, dass an Kliniken mit entsprechender Zulassung solche Sitzungen auch über die Krankenkassen abgerechnet werden können. Ob eine Klinik diese Zulassung besitzt, wird der Patient aber kaum wissen können. Diese Unschärfe muss hier in Kauf genommen werden.

Begründung: Vorerkrankungen als Gradmesser für Chronifizierung und Schweregrad und liefert Informationen über die Inanspruchnahme des Versorgungssystems

2,27 Ambulante, psychiatrische, psychosomatische oder psychotherapeutische Vorbehandlungen unmittelbar vor Aufnahme

An dieser Stelle wird geprüft, ob der Patienten sich unmittelbar vor der Aufnahme in ambulanter Psychotherapie befand.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
27	Amb_ Vorbeh_ Aufnahme	P optional	Befanden Sie sich vor der Aufnahme in dieser Klinik in einer ambulanten Psychotherapie?	num,3	1 2 999	ja nein nicht erhoben

Begründung: Vorerkrankungen als Gradmesser für Chronifizierung und Schweregrad und liefert Informationen über die Inanspruchnahme des Versorgungssystems.

2,28 Ambulante, psychopharmakologische Vorbehandlung unmittelbar vor Aufnahme

Mit dieser Variable wird erfasst, ob der Patienten sich unmittelbar vor der Aufnahme in psychopharmakologischer Behandlung befand.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
28	Pharma_ Aufnahme	P	Sind Sie direkt vor Beginn dieser Behandlung über einen längeren Zeitraum mit vom Arzt verschriebenen Psychopharmaka behandelt worden(z.B. Mittel gegen Depressionen, angstlösende Medikamente, etc.)?	num,1	0 1 2 3 4	nein ja, bis zu 3 Monate lang ja, 3-6 Monate lang, ja, 6-12 Monate lang, ja, mehr als 1 Jahr

Begründung: Psychopharmakologische Vorbehandlung als Gradmesser für den Schweregrad und liefert Informationen über die Inanspruchnahme bestimmter Teile des Versorgungssystems. Darüber hinaus kann die Einnahme von Psychopharmaka zum Zeitpunkt der Aufnahme einen Einfluss auf die erfasste Symptomatik haben

Index 3 – Therapeuten- Items Behandlungsende

3,5 Behandlungsende / Entlassungsdatum

Das Entlassungsdatum wird hier erhoben.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
5	Entlas- sungs- datum	T	Behandlungsende/Entlassungsdatum	dat,10		

Begründung: – wichtig für die Berechnung und Plausibilitätsprüfung der Behandlungsdauer und des Alters insb. bei Katamnesen; darüber hinaus lassen sich fraktionierte Behandlungen mit dieser Variable erkennen.

3,6 Behandlungsdauer

Die gesamte Behandlungsdauer wird für den (teil-) stationären Bereich mit dieser Variable erhoben.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
6	Behand- lungsdauer	T	Behandlungsdauer in Tagen - für den teil- und vollstationären Bereich	num,3		

Auch die Behandlungsdauer von Therapieabbrechern muss hier dokumentiert werden.

Als Behandlungsdauer gelten hier die Pfl egetage (Belegtage), d. h. die Tage, die der Patient um Mitternacht in der Einrichtung anwesend war. Somit muss die Brutto-Anwesenheitszeit des Patienten herangezogen werden a) abzüglich der Anzahl der Übernachtungen bei Urlaubstagen (nur für Reha relevant), b) abzüglich der von anderen Kostenträgern bezahlten Verlegungen und c) abzüglich des Entlassungstages (da hier nicht mehr übernachtet wird). Eine auswärtige Übernachtung von 1 - 2 Tagen (z. B. am Wochenende) wird nicht als Urlaub gerechnet. Wochenendbeurlaubungen sind nicht von den Pfl egetagen abzuziehen.

Z.B.: Wird der Patient am Nachmittag (10.10., Mittwoch) aufgenommen und am Mittag (17.10., Mittwoch) entlassen, so war er zwar acht Tage anwesend, hatte jedoch nur sieben Übernachtungen. Die Zahl der Pfl egetage beträgt somit sieben.

Es gelten also nicht die Berechnungstage, die z. B. bei bezahltem Urlaub des Patienten (nur in Reha möglich, da der Patient in Akutbehandlungen das Haus über Nacht nicht verlassen darf) höher ausfallen können. Die Berechnungstage sind die Tage, die dem Kostenträger berechnet werden. Urlaubstage des Patienten werden von manchen Kostenträgern wie der DRV übernommen (sofern sie therapeutisch angeordnet sind und die Therapiedauer des Patienten mindestens 8+2 Wochen beträgt), dagegen von den Krankenkassen nicht. Ebenso wird dem Kostenträger der ganze Anreisetag und der ganze Abreisetag als zusammen ein Tag berechnet.

Sonderfall für Einrichtungen, die mit probeweisen Entlassungen arbeiten:

Es wird jeweils die gesamte Behandlung betrachtet. Bei probeweise entlassenen Patienten werden die Pfl egetage des ersten und zweiten Aufenthalts addiert, die zwei Aufenthalte gelten somit als ein Fall.

Begründung: Wichtig für Studien zur Psychotherapie-Dosis, störungsspezifische Betrachtungen, Grundfaktor der momentanen (und vermutlich auch neuen) Abrechnungsart, Anforderungen an Patienten, Ressourcenverbrauch

3,7 Anzahl der psychotherapeutischen Sitzungen

Mit dieser Variable wird für den C/L- und ambulanten Bereich die Anzahl der psychotherapeutischen Sitzungen (inkl. probatorische Sitzungen) erhoben.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
7	Anzahl_Sitzungen	T	Anzahl der Sitzungen - für den C/L- und den ambulanten Bereich Gesamtdauer aller-Sitzungen (incl. Probatorisch) in Minuten	num,3	999	wird nicht erhoben (Default in Kliniken)

Dieses Item ist nur für den ambulanten Bereich und Konsiliardienst relevant, gilt nicht für Klinik-Aufenthalte.

Begründung: Wichtig für Studien zur Psychotherapie-Dosis, Grundfaktor der momentanen (und vermutlich auch neuen) Abrechnungsart, Anforderungen an Patienten, Ressourcenverbrauch

3,8 Art der Beendigung

Die Art der Therapiebeendigung wird hier kodiert.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
8	Beendigungs_Art	T	Art der Beendigung	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 999	Reguläre Entlassung vorzeitig durch Pat.(gegen ärztl. Rat) vorzeitig durch Therapeut/ Klinik (z.B. mangelnde Motivation und Kooperation) disziplinarisch vorzeitig mit beiderseitigem Einverständnis vorzeitige Beendigung durch Kostenträger Verlegung/ Entlassung mit geplanter Wiederaufnahme Verlegung/Entlassung ohne geplante Wiederaufnahme Wechsel stationär/teilstationär/ambulant Spez. Forensik: in den Zwischenvollzug Spez. Forensik: wg. Aussichtslosigkeit Beurlaubung Entweichung verstorben aus natürlicher Ursache verstorben nach Suizidversuch verstorben nach Unfall/Fremdeinwirkung C/L-Mitbehandlung unbekannt/unklar

Als regulär abgeschlossen gilt eine Reha-Maßnahme, wenn der Bewilligungsrahmen einschließlich der ggf. erforderlichen Verlängerung ausgeschöpft wurde oder wenn der Bewilligungszeitraum nicht vollständig benötigt wurde, weil das Reha-Ziel früher erreicht werden konnte (BfA Definition, 1997).

Es soll betont werden, dass sich die BfA-Definition ausschließlich am Bewilligungsrahmen orientiert und der Einschätzung des Therapeuten, inwieweit der Patient aus der Sicht des Behandlers sein Therapieziel erreicht hat, nicht Rechnung zu tragen ist. Der hier von der DRV übernommenen Bewertung ist sinngemäß Rechnung zu tragen.

Eine klare und einheitliche Definition von „regulärer“ Therapiebeendigung für Akut-Behandlungen, Tageskliniken oder Therapien, deren Kostenträger die Krankenkassen sind, scheint nicht zu bestehen. Allerdings kann auch in diesem Bereich von einer bemerkbaren Einflussnahme des MDK auf die Behandlungsdauer ausgegangen werden.

Der Behandlungszeitraum wird hier meist durch die Therapeuten und Patienten gemeinsam festgelegt. Er orientiert sich an den Therapiezielen und dem geschätzten Bewilligungsrahmen der Kostenträger. Eine Therapie gilt dann als regulär beendet, falls der ausgehandelte Behandlungszeitraum ausgeschöpft wird. Falls nicht, gelten die Kategorien für irreguläre Beendigung.

Begründung: Wichtig zum Filtern bei der Evaluation von Therapieeffekte (z.B. nur solche, die auf reguläre Entlassungen basieren) und für die Analyse von Therapieabbrechern.

3,9 Arbeitsfähigkeit bei Entlassung

Mit dieser Variable wird erhoben, inwiefern der Patient zum Zeitpunkt der Entlassung arbeitsfähig ist.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
9	Arbeits- fähigkeit_T	T	Arbeitsfähigkeit bei Entlassung	num,1	1 2 3 4 5 6 7 8	Maßnahme nicht ordnungsgemäß abgeschlossen /gestorben Arbeitsfähig nicht arbeitsfähig nicht erwerbstätig: Kinder-Heilbehandlung nicht erwerbstätig: Hausfrau, Hausmann nicht erwerbstätig und Beurteilung nicht erforderlich (Altersrentner und deren Angehörige) nicht erwerbstätig : Sonstige Wiedereingliederung

Hier ist die allgemeine, prinzipielle Arbeitsfähigkeit im Beruf des Patienten (bzw. der überwiegend ausgeübten Tätigkeit) gemeint und *nicht*, ob der Patient formal noch krankgeschrieben („arbeitsunfähig“) ist, obwohl er längst arbeiten kann. Zur näheren Erläuterung siehe Variable 2,18 „Arbeitsunfähigkeit bei Aufnahme“.

Diese Vorgehensweise entspricht ziemlich exakt der sozialmedizinischen Beurteilung der BfA bzw. DRV (quantitative Beurteilung der zuletzt ausgeübten Tätigkeit).

Bei globalen Auswertungen hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeit bei Entlassung sollte die Ausprägung 8 – „Wiedereingliederung“ gemäß des sozialrechtlichen Status unter „nicht arbeitsfähig“ geführt werden.

Wichtig: Um kompatible Daten zu anderen Basisdokumentationen (z. B. AHG) zu erhalten, in denen die Arbeitsunfähigkeit bei Entlassung wie die sozialrechtliche Krankenschreibung behandelt wird, kann die Variable Index 3,9 (Arbeitsfähigkeit bei Entlassung) der Psy-BaDo-PTM jederzeit in Abhängigkeit der Variable Index 2,16 (Erwerbstätigkeit) berechnet werden. So könnte sich dann durch die entsprechende Filterung die Arbeitsunfähigkeit nur auf vollzeitig Erwerbstätige beziehen.

Begründung: Wichtiges Outcome-Kriterium insb. für den Reha-Bereich, spezielle Differenzierungen bei den Ausprägungen ist für die DRV erforderlich.

3,10 Alltagspflichten

Hier wird erfragt, ob der Patient zum Zeitpunkt der Entlassung fähig ist, seine gewöhnlichen Alltagspflichten nachzukommen.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
10	Alltags- pflichten_T	T	Ist der Patient zum Entlassungszeitpunkt nach Ihrer Einschätzung fähig, seinen Alltagspflichten nachzukommen?	num,1	1 2	ja nein

Diese Variable hat gewisse inhaltliche Überschneidungen mit Index 3,9. Hier geht es aber überwiegend um die Fähigkeit des Patienten, seinen Alltagspflichten im eigenen sozialen Bereich wie z.B. die Pflichten der Einkommenstätigkeiten, die eigenen Bankgeschäfte, Hausarbeiten etc. nachzukommen. Sie geht in diesem Sinn über die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit Erwerbstätiger hinaus.

Begründung: Wichtiges Outcome-Kriterium insb. für den Reha-Bereich – ein einmaliges Kodieren der AF für Erwerbstätige und für Nichterwerbstätige war bisher nicht DRV-kompatibel

3,11 Änderung körperliche Befindensstörung

Der Therapeut gibt an dieser Stelle eine Einschätzung ab, ob und inwiefern sich körperliche Befindungsstörungen seit Beginn der Therapie verändert haben.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
11	Aende- rung_K_T	T	Körperliche Befindensstörung(en): Wie hat sich das körperliche Befinden bzw. die körperliche Symptomatik verändert?	num,1	7 6 5 4 3 2 1 0	vollständig gebessert sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert kein relevanter Problembereich

Hier handelt es sich um eine pauschale Einschätzung des Therapeuten bezüglich der Änderung körperlicher Befindensstörungen.

Begründung: Globaler Therapeuteneinschätzung für die Outcomeevaluation

3,12 Änderung psychische Befindensstörung

Mit dieser Variable gibt der Therapeut eine Einschätzung ab, ob und inwiefern sich psychische Befindungsstörungen seit Beginn der Therapie verändert haben.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
12	Aende- rung_P_T	T	Psychische Befindensstörungen: Wie hat sich das psychische Befinden (psychische Symptomatik) des/der Patienten/in verändert?	num,1	7 6 5 4 3 2 1 0	vollständig gebessert sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert kein relevanter Problembereich

Hier handelt es sich um eine pauschale Einschätzung des Therapeuten bezüglich der Änderung psychischer Befindensstörungen.

Begründung: Globaler Therapeuteneinschätzung für die Outcomeevaluation

3,13 GAF-Rating

Der vom Therapeuten geratete GAF-Wert wird als Indikator für das Ausmaß an globalen Funktionseinschränkungen hier eingetragen.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
13	GAF_E	T	GAF bei Entlassung In % der Funktionsfähigkeit (siehe GAF-Übersicht mit Kategorienbeschreibung)	num,2	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Unzureichende Information 1-10 11-20 21-30 31-40 41-50 51-60 61-70 71-80 81-90 91-100

Die Bewertungskriterien sind unter 1,22 aufgeführt.

Die Beurteilung soll den Zustand zum Zeitpunkt der Entlassung wiedergeben.

Begründung: Diese Variable wird zur Beurteilung des Schweregrads der globalen Funktionseinschränkungen sowie für die Outcomeevaluation bei Entlassung benötigt.

3,14 GARF-Rating

Hier wird der im Rahmen des GARF-Ratings erhobenen Ausmaßes an Funktionseinschränkungen im sozialen Bereich eingetragen.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
14	GARF_E	T - optional	GARF bei Entlassung	num,3	0 1 2 3 4 5 999	Unzureichende Informationen 0-20 – chaotisch 21-40 – selten befriedigend 41-60 – überwiegend unbefriedigend 61-80 – etwas befriedigend 81-100 – befriedigend wird nicht erhoben

Die Bewertungskriterien sind unter 1,23 aufgeführt.

Die Beurteilung soll den Zustand zum Zeitpunkt der Entlassung wiedergeben

Begründung: Diese Variable wird zur Beurteilung des Schweregrads der Funktionseinschränkungen in sozialen Beziehungen sowie für die Outcomeevaluation bei Entlassung benötigt.

3,15 Veränderungen des Erlebens und Verhaltens (VEV-K)

Diese Variable wird optional zur Erfassung therapeutisch induzierter Veränderungen eingesetzt.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
15	VEV-K	T - optional	VEV-K-Score	num,3	999	wird nicht erhoben

Verwendet wird der VEV-Kurzform Rohsummenwert (Kriebel, Paar & Schmitz -Buhl, 2001), der eine sinnvolle Modifikation der Langform von Zielke & Kopf-Mehnert (1978) darstellt. Nach wie vor misst auch die Kurzform das einfaktorielle Konstrukt „Optimismus, Gelassenheit und Entspannung“ vs. „Pessimismus, Unsicherheit, Spannung“ im direkten Urteil der Patienten.

Folgende Zitatweise ist nach Absprache mit den AutorInnen bei Anwendung auf dem Fragebogenkopf zu

nennen: VEV-K; Kriebel, R., Paar, G. & Schmitz -Buhl, M. (1997)

Die Beurteilung soll den Zustand zum Zeitpunkt der Entlassung wiedergeben

Begründung: Diese Variable wird optional als direkte Veränderungsmessung zur Outcomeevaluation eingesetzt.

3,16 Medikation Antidepressiva

Typen der Antidepressivaverschreibungen werden hier erfasst

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
16	Medikation_Antidepressiva	T	Medikation: Antidepressiva (inkl. Lithiumprophylaxe)	num.1	0 1 2 3 4 5 6 7	nicht verordnet neu angesetzt aufrecht erhalten reduziert abgesetzt vorübergehend verordnet erhöht ummediziert

Auch die Verordnung von Lithium wird mit dieser Variable erhoben.

Begründung: Diese Variable wird zur Erfassung des Antidepressivaeinsatzes sowie deren eventuelle Auswirkungen auf den Therapieoutcome eingesetzt.

3,17 Medikation Anxiolytika

Typen der Anxiolytikaverschreibungen werden hier erfasst

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
17	Medikation_Anxiolytika	T	Medikation: Anxiolytika	num,1	0 1 2 3 4 5 6 7	nicht verordnet neu angesetzt aufrecht erhalten reduziert abgesetzt vorübergehend verordnet erhöht ummediziert

Begründung: Diese Variable wird zur Erfassung des Anxiolytikaeinsatzes sowie deren eventuelle Auswirkungen auf den Therapieoutcome eingesetzt.

3,18 Medikation Neuroleptika

Typen der Neuroleptikaverschreibungen werden hier erfasst

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
18	Medikation_Neuroleptika	T	Medikation: Neuroleptika	num,1	0 1 2 3 4 5 6 7	nicht verordnet neu angesetzt aufrecht erhalten reduziert abgesetzt vorübergehend verordnet erhöht ummediziert

Begründung: Diese Variable wird zur Erfassung des Neuroleptikaeinsatzes sowie deren eventuelle Auswirkungen auf den Therapieoutcome eingesetzt.

3,19 Medikation Analgetika

Typen der Analgetikaverschreibungen werden hier erfasst

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
19	Medikation_Analgetika	T	Medikation: Analgetika	num.1	0 1 2 3 4 5 6 7	nicht verordnet neu angesetzt aufrecht erhalten reduziert abgesetzt vorübergehend verordnet erhöht ummediziert

Begründung: Diese Variable wird zur Erfassung des Analgetikaeinsatzes sowie deren eventuelle Auswirkungen auf den Therapieoutcome eingesetzt.

3,20 Weiterbehandlungsempfehlungen

Die vom Therapeuten empfohlenen Weiterbehandlungsmaßnahmen sollen hier angegeben werden. Diese Empfehlung ist unabhängig davon, ob der Patient diese Maßnahmen zum Entlassungszeitpunkt sinnvoll findet oder nach der Behandlung tatsächlich in Anspruch nimmt bzw. umsetzt. Der Behandler muss dem Patienten die empfohlene Maßnahme verbal oder schriftlich direkt oder über dritte Personen mitgeteilt haben.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
20	Weiter- behandlung	T - optional	Empfohlene weitere Maßnahmen nach Behandlungsende Bitte geben Sie alle Weiterbehandlungsempfehlungen an (Mehrfachnennung) Begründung: Relevant für katamnestic Erhebungen.	num,3	1 2 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 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40	keine oder unzutreffend diagnostische Klärung Kontrolle Laborwerte /Medikamente hausärztliche Behandlung sonstiger niedergelassener Arzt Arzt anderer öffentlicher Stellen, z.B. Truppenarzt ambulante psychiatrische Behandlung ambulante Psychotherapie durch eigene Klinik sonstige ambulante Psychotherapie eigene psychiatr. Ambulanz/Poliklinik (auch Sucht-) sonst. psychiatr. Ambulanz/Poliklinik (auch Sucht-) eigene psychotherap.. Ambulanz/Poliklinik (auch Sucht-) sonstige psychotherap. Ambulanz/Poliklinik (auch Sucht-) sonstige Ambulanz/Poliklinik teilstationäre Behandlung durch eigene Klinik sonstige teilstationäre Behandlung eigene kinder- & jugendpsychiatr. Abteilung sonstige kinder- & jugendpsychiatr. Abteilung eigene psychiatr. stationäre Behandlung (Akut) sonstige psychiatr. stationäre Behandlung (Akut) eigene psychother. stationäre Behandlung (Akut) sonstige psychother. stationäre Behandlung (Akut) eigene stationäre Einrichtung für Sucht sonstige stationäre Einrichtung für Sucht eigene somat./neurol. stat. Behandlung /OP (Akut) sonstige somat./neurol. stat. Behandlung /OP (Akut) eigenes Schlaflabor sonstiges Schlaflabor Selbsthilfegruppe/Laiendienste psychosoziale Dienste / Sozialstation sozialpsychiatrische Dienste /Gesundheitsamt Suchtberatungsstelle sonstige Beratungsstelle therapeutische Wohngemeinschaft Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben prüfen (beruf. Reha) Arbeitsplatzwechsel Umschulung/Berufswechsel andere berufsfördernde Maßnahmen Rentenantrag gestufte Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
20	Weiter- behandlung (Forts.)	T - optional	Empfohlene weitere Maßnahmen nach Be- handlungsende Bitte geben Sie alle Weiterbehandlungsemp- fehlungen an (Mehrfachnennung) Begründung: Relevant für katamnestische Erhebungen.	num,3	41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 999	Intervallbehandlung Heil-& Hilfsmittel, inkl. Physio- und Ergothe- rapie Übungen selbständig fortsetzen Gewichtsreduktion Alkoholkarenz Sport und Bewegung Nikotinkarenz Rehabilitationssport Reha-Nachsorge (z.B. IRENA, Curriculum Hannover, Suchtnachsorge) Funktionstraining eigener REHA-Bereich (Sucht) andere Einrichtung für Rehabilitation Einrichtung für vorwiegend medizinische Reha Einrichtung für vorwiegend berufliche Reha REHA-Einrichtung, medicin. und berufl., z.B. RPK betreutes Einzelwohnen/betreute Wohngruppe eigene Forensik andere Forensik psychiatr. (Übergangs-) Wohnheim psychiatr. Tagesstätte eigener psychiatr. Heimbereich psychiatr. Pflegeheim Heim für chronisch Suchtkranke /SECA Heim für geistig Behinderte Alten-/Wohn-/Pflege-Heim (auch Kurzzeitpflegeeinrichtung) Altentagesstätte Werkstatt für Behinderte ambulante Arbeitstherapie/Arbeitstraining geschützter Arbeitsplatz sonstige Anregung unbekannt/unklar nicht erhoben
						Mehrfachnennungen möglich. Die einzelnen Nennungen werden fortlaufend durch Komma getrennt eingegeben (z.B. 4,30,41).

Aufgrund der sehr unterschiedlichen Einsatzgebiete der Psy-BaDo-PTM sind umfangreiche Möglichkeiten für eine Weiterbehandlung angegeben worden. Wir gehen davon aus, dass nicht alle Ausprägungen für alle Einrichtungen relevant sind. So dürfte sich das Antwortprofil einer psychotherapeutischen Ambulanz deutlich von dem einer psychiatrischen Klinik unterscheiden. Daher kann, je nach Einsatzgebiet, auch nur eine Auswahl der Ausprägungen den Therapeuten zur Beantwortung vorgelegt werden.

Begründung: Diese optionale Variable ist vor allem im Hinblick auf katamnestische Untersuchungen interes-
sant, um diese mit dem tatsächlichen Weiterbehandlungsverlauf zu vergleichen.

Index 4 – Patienten-Items Behandlungsende**4,5 Fähigkeit Alltagstätigkeiten und -pflichten zu bewältigen**

Mit dieser Variablen schätzt der Patient ein, inwiefern er sich zum Zeitpunkt der Behandlungsende fähig fühlt, die alltäglichen Pflichten und Anforderungen nachzukommen.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
5	Alltags- pflichten	P	Empfinden Sie sich jetzt zum Behandlungsende fähig, Ihren bisherigen Tätigkeiten (Beruf, Ausbildung, Haushalt, usw.) und Ihren alltäglichen Pflichten nachzukommen?	num,1	1 2	ja nein

Begründung: Wird als globale Patienteneinschätzung der eigenen Funktionsfähigkeit im Rahmen der Therapieevaluation verwendet.

4,6 – 4,13 Zufriedenheitsskala ZUF8

In diesem Index-Abschnitt werden die verschiedenen Zufriedenheitsskalen des ZUF 8 zum Zeitpunkt der Entlassung erhoben

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
6	ZUF_1	P	ZUF_1: Wie würden Sie die Qualität der Behandlung, welche Sie erhalten haben, beurteilen?	num,1	4 3 2 1	ausgezeichnet gut weniger gut schlecht
7	ZUF_2	P	ZUF_2: Haben Sie die Art von Behandlung erhalten, die Sie wollten	num,1	1 2 3 4	eindeutig nicht eigentlich nicht im Allgemeinen ja eindeutig ja
8	ZUF_3	P	ZUF_3: In welchem Masse hat unsere Klinik Ihren Bedürfnissen entsprochen?	num,1	4 3 2 1	sie hat fast allen meinen Bedürfnissen entsprochen sie hat den meisten meiner Bedürfnisse entsprochen sie hat nur wenigen meiner Bedürfnisse entsprochen sie hat meinen Bedürfnissen nicht entsprochen
9	ZUF_4	P	ZUF_4: Würden Sie einem Freund/einer Freundin unsere Klinik empfehlen, wenn er/sie eine ähnliche Hilfe benötigen würde?	num,1	1 2 3 4	eindeutig nicht ich glaube nicht ich glaube ja eindeutig ja
10	ZUF_5	P	ZUF_5: Wie zufrieden sind Sie mit dem Ausmaß der Hilfe, welche Sie hier erhalten haben?	num,1	1 2 3 4	ziemlich unzufrieden leidlich oder leicht unzufrieden weitgehend zufrieden sehr zufrieden

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
11	ZUF_6	P	ZUF_6: Hat die Behandlung, die Sie hier erhielten, Ihnen dabei geholfen, angemessener mit Ihren Problemen umzugehen?	num,1	4 3 2 1	ja, sie half eine ganze Menge ja, sie half etwas nein, sie half eigentlich nicht nein, sie hat mir die Dinge schwerer gemacht
12	ZUF_7	P	ZUF_7: Wie zufrieden sind Sie mit der Behandlung, die Sie erhalten haben, im Großen und Ganzen?	num,1	4 3 2 1	sehr zufrieden weitgehend zufrieden leidlich oder leicht unzufrieden ziemlich unzufrieden
13	ZUF_8	P	ZUF_8: Würden Sie wieder in unsere Klinik kommen, wenn Sie Hilfe bräuchten?	num,1	1 2 3 4	eindeutig nicht ich glaube nicht ich glaube ja eindeutig ja

Begründungen: Die Patientenzufriedenheit als wichtiges Evaluationskriterium wird mit diesem Fragebogen relativ global und standardisiert bewertet.

4,14 – 4,23 Veränderungen in 11 Lebensbereichen

Die in der Psy-BaDo (Heuft,Senf) aufgeführten 10 Veränderungsbereiche sowie ein weiterer werden vom Patienten evaluiert. Die Einschätzungen sollen zum Ende der Behandlung abgegeben werden.

4,14 Körperliche Befindensstörung

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
14	Aende- rung_K_P	P	Körperliche Befindensstörung: Wie hat sich Ihr körperliches Befinden bzw. die körperliche Symptomatik verändert?	num,1	6 5 4 3 2 1 0	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem

4,15 Psychische Befindensstörung

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
15	Aende- rung_P_P	P	Psychische Befindensstörung: Wie hat sich Ihr seelisches Befinden bzw. die psychische Symptomatik verändert?	num,1	6 5 4 3 2 1 0	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem

4,16 Selbstwernerleben/Selbstannahme

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
16	Aende- rung_Selbs t	P - optional	Selbstwernerleben/Selbstannahme: Wie hat sich Ihr Selbstwernerleben, Ihre Selbstannahme verändert? Können Sie sich jetzt eher besser oder eher schlechter selbst annehmen?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben

4,17 Veränderung sozialer Probleme

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
17	Aende- rung_sozial	P - optional	Aussicht auf Veränderungen sozialer Probleme: Wie haben sich Ihre Möglichkeiten verändert, die sozialen Probleme zu lösen (z.B. Arbeitsplatzprobleme, Wohnungsprobleme, finanzielle Probleme)?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben

4,18 Änderung privater Bereich

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
18	Aende- rung_privat	P - optional	Aussicht auf Veränderungen im Verhältnis zu wichtigen Personen im privaten Bereich: Wie haben sich Ihre Möglichkeiten verändert, Beziehungen zu Personen im privaten Bereich zu verbessern, die Ihnen sehr wichtig sind (Eltern, Partner, Kinder, Freunde etc.)?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem Variable wird nicht erhoben

4,19 Änderung beruflicher Bereich

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
19	Aende- rung_beruf lich	P - optional	Aussicht auf Veränderungen im Verhältnis zu wichtigen Personen im beruflichen Bereich: Wie haben sich Ihre Möglichkeiten verändert, Beziehungen zu Personen im beruflichen Bereich zu verbessern, die Ihnen sehr wichtig sind (Vorgesetzte, Kollegen)?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben

4,20 Änderung Eigenaktivität

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
20	Aende- rung_Eigen aktivität	P - optional	Eigenständige Handlungskompetenz/ psychosoziale Fähigkeiten: Wie hat sich die Möglichkeit zur Eigenaktivität und zur Übernahme von Verantwortung für Ihr Leben verändert (z.B. Kontaktfähigkeit, Durchsetzungsvermögen)?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben

4,21 Änderung Krankheitsverständnis

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
21	Aende- rung_Kran- kheit	P - optional	Krankheitsverständnis: Wie hat sich Ihr Krankheitsverständnis verändert? Können Sie besser verstehen, worunter Sie leiden bzw. welches Ihre Probleme sind?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben

4,22 Änderung Zukunftsorientierung

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
22	Aende- rung_Zuku- nft	P - optional	Zukunftsorientierung: Wie hat sich Ihre Einstellung gegenüber Ihrer Zukunft und Ihren Zukunftsplänen verändert?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben

4,23 Änderung allgemeines seelisches Wohlbefinden

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
23	Aende- rung_Befin- den	P - optional	Psychisches Wohlbefinden: Wie hat sich Ihr allgemeines seelisches Wohlbefinden verändert?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben

4,24 Änderung Alltagsanforderungen

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
24	Aende- rung_Allta g	P - optional	Aussicht auf Veränderungen im Alltag: Wie haben sich Ihre Möglichkeiten verändert, den Anforderungen des Alltags besser gerecht zu werden?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben

Während die ersten 2 Ratings von allen Patienten durchgeführt werden sollen, sind die restlichen Bewertungen nur optional durchzuführen.

Begründung: Diese 11 Patienteneinschätzungen von Veränderungen, die während der Therapiephase erfolgten, werden zur Veränderungs- und damit zur Outcomebewertung herangezogen.

Index 5 - ISR

Im Index 5 wird das ICD-10-Symptom-Rating (ISR) abgefragt. Während Prä-post-Messung von allen Patienten erhoben werden sollen, sind darüber hinaus mehrere Zwischenmessungen möglich. Die Prä-Messungen sollen innerhalb der ersten drei Tage nach der stationären Aufnahme erfolgen, die Post-Messungen innerhalb der letzten drei Tage der stationären Behandlung.

5,5 Datum der jeweiligen ISR-Testung

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
5	Testdatum	T	Testdatum	dat,10		tt.mm.jjjj (mit Punkt als Trennzeichen)

Begründung: Mit der Angabe des Testdatums sind neben einer prä-/post-Messung auch Längsschnittuntersuchungen bzw. Verlaufskontrollen möglich

5,6 – 5,34 Werte der einzelnen ISR-Items

Jeder einzelne der 29 ISR-Items wird fortlaufend nummeriert und wie nachfolgend kodiert:

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
6	ISR01	P	ISR-Item 1 Meine Stimmung ist gedrückt/niedergeschlagen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
7	ISR02	P	ISR-Item 2 An Dingen, die ich normalerweise gern mache, habe ich keine richtige Freude mehr.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
8	ISR03	P	ISR-Item 3 Ich habe nicht genug Energie, wenn ich etwas tun will und werde schnell müde.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
9	ISR04	P	ISR-Item 4 Ich fühle mich wertlos/traue mir nichts zu.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
10	ISR05	P	ISR-Item 5 Ich bekomme unerklärliche Angstattacken oder Angst in Situationen, die anderen Menschen harmlos erscheinen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu

11	ISR06	P	ISR-Item 6 In starken Angstsituationen habe ich plötzlich auftretende körperliche Beschwerden, z. B. Herzklopfen/-rasen, Atemnot, Schwindel, Druck auf der Brust, Kloß im Hals, Zittern oder innere Unruhe bzw. Anspannung.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
12	ISR07	P	ISR-Item 7 Ich versuche bestimmte Situationen, die mir Angst machen, zu vermeiden.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
13	ISR08	P	ISR-Item 8 Schon die Vorstellung, dass ich wieder eine Angstattacke erleiden könnte, macht mir Angst.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
14	ISR09	P	ISR-Item 9 Ich leide unter meinen ständig wiederkehrenden, sinnlosen Gedanken oder Handlungen, gegen die ich mich aber nicht wehren kann (z.B. Hände waschen).	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
15	ISR10	P	ISR-Item 10 Ich leiste Widerstand gegen immer wiederkehrende, unsinnige Gedanken oder Handlungen, auch wenn mir das nicht immer gelingt.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
16	ISR11	P	ISR-Item 11 Ich leide unter quälenden, sinnlosen Gedanken oder Handlungen, die mein normales Leben beeinträchtigen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
17	ISR12	P	ISR-Item 12 Ich habe das Bedürfnis, wegen unerklärlichen körperlichen Beschwerden zum Arzt zu gehen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
18	ISR13	P	ISR-Item 13 Ich leide unter der ständigen quälenden Sorge, körperlich krank zu sein.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
19	ISR14	P	ISR-Item 14 Verschiedene Ärzte versichern mir, dass ich keine ernsthafte körperliche Erkrankung habe, doch es fällt mir schwer, ihnen zu glauben.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
20	ISR15	P	ISR-Item 15 Ich kontrolliere mein Gewicht durch kalorienarmes Essen oder Erbrechen oder Medikamente (z.B. Abführmittel) oder ausgedehnten Sport.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu

21	ISR16	P	ISR-Item 16 Viele meiner Gedanken kreisen um das Essen, und ich habe ständig Angst, Gewicht zuzunehmen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
22	ISR17	P	ISR-Item 17 Ich beschäftige mich viel damit, wie ich Gewicht abnehmen kann.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
23	ISR18	P	ISR-Item 18 Ich habe Schwierigkeiten, mich zu konzentrieren.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
24	ISR19	P	ISR-Item 19 Ich denke darüber nach, mich umzubringen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
25	ISR20	P	ISR-Item 20 Ich habe Schlafprobleme.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
26	ISR21	P	ISR-Item 21 Ich habe einen schlechten Appetit.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
27	ISR22	P	ISR-Item 22 Ich bin vergesslich.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
28	ISR23	P	ISR-Item 23 Ich leide unter immer wiederkehrenden Träumen oder Erinnerungen an schreckliche Erlebnisse.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
29	ISR24	P	ISR-Item 24 Ich habe psychische Probleme aufgrund schwerer Alltagsbelastungen (z.B. schwere Erkrankung, Verlust der Arbeit oder Trennung vom Partner).	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
30	ISR25	P	ISR-Item 25 Meine Gefühle und Erfahrungen empfinde ich auf einmal nicht mehr als meine eigenen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
31	ISR26	P	ISR-Item 26 Die Menschen und meine Umgebung erscheinen mir auf einmal unwirklich, fern, leblos.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu

32	ISR27	P	ISR-Item 27 Ich fühle mich in der Ausübung meiner Sexualität beeinträchtigt.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
33	ISR28	P	ISR-Item 28 Ich habe mich in den letzten Jahren nach einer extremen Belastung (z.B. Schädel-Hirn-Verletzung, Kriegserlebnisse oder Missbrauch) dauerhaft verändert.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
34	ISR29	P	ISR-Item 29 Meine sexuellen Vorlieben sind eine Belastung für mich.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu

Begründung: Der ISR wird – neben seinem klinischen Nutzen bei der Überprüfung der Diagnostik insbesondere zur Unterstützung der umfassenderen Erfassung der psychischen Komorbidität - als zentrales Instrument zur Outcomeevaluation eingesetzt.

Index 6 – Mini-ICF

Im Index 6 wird das optional zu erhebende Mini-ICF abgefragt. Es können Prä-post-Messungen erhoben werden, es sind darüber hinaus mehrere Zwischenmessungen möglich. Die Prä-Messungen sollen innerhalb der ersten drei Tage nach der stationären Aufnahme erfolgen, die Post-Messungen innerhalb der letzten drei Tage der stationären Behandlung.

6,5 Datum der jeweiligen Mini-ICF-Testung

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
5	Testdatum	T	Testdatum	dat,10		tt.mm.jjjj (mit Punkt als Trennzeichen)

Begründung: Mit der Angabe des Testdatums sind neben einer prä-/post-Messung auch Längsschnittuntersuchungen bzw. Verlaufskontrollen möglich

6,6 – 6,14 Werte der einzelnen Mini-ICF-Skalen

Jeder einzelne der Mini-ICF-Skalen wird fortlaufend nummeriert und wie nachfolgend kodiert. Zum Abschluss wird der Mini-ICF-Gesamtwert noch eingetragen.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
6	Mini_ICF_1	T - optional	Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
7	Mini_ICF_2	T – optional	Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
8	Mini_ICF_3	T – optional	Flexibilität und Umstellungsfähigkeit	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
9	Mini_ICF_4	T – optional	Fachliche Kompetenz	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
10	Mini_ICF_5	T – optional	Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung

11	Mini_ICF_6	T – optional	Durchhaltefähigkeit	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
12	Mini_ICF_7	T – optional	Selbstbehauptungsfähigkeit	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
13	Mini_ICF_8	T – optional	Kontaktfähigkeit zu Dritten	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
14	Mini_ICF_9	T – optional	Gruppenfähigkeit	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
15	Mini_ICF_10	T – optional	Fähigkeit zu familiären bzw. intimen Beziehungen	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
16	Mini_ICF_11	T – optional	Fähigkeit zu außerberuflichen Aktivitäten	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
17	Mini_ICF_12	T – optional	Fähigkeit zur Selbstpflege	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
18	Mini_ICF_13	T – optional	Wegefähigkeit	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
19	Mini_ICF_14	T - optional	Mini-ICF-Gesamtwert	num,4		einstellige Ziffer mit zwei Nachkomastellen (z.B. 3,46)

Begründung: Der Mini-ICF erfasst das Funktionsniveaus der Patienten, das insbesondere für die DRV als relevantes Outcomekriterium dient.

Index 7 – SCL-90-R

Im Index 7 werden die Skalen der SCL-90-R optional erhoben. Mehrfachmessungen sind möglich.

7,5 Datum der jeweiligen SCL-Testung

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
5	Testdatum	T	Testdatum	dat,10		tt.mm.jjjj (mit Punkt als Trennzeichen)

7,6 – 7,15 Werte der einzelnen SCL-90-Skalen

Jede einzelne der SCL-90-Skalen wird fortlaufend nummeriert und wie nachfolgend kodiert. Zum Abschluss wird der GSI (Gesamtwert) noch eingetragen.

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
6	SCL90R_1	P - optional	SCL-90-R 1. Somatisierung	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
7	SCL90R_2	P – optional	SCL-90-R 2. Zwanghaftigkeit	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
8	SCL90R_3	P – optional	SCL-90-R 3. Unsicherheit im Sozialkontakt	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
9	SCL90R_4	P – optional	SCL-90-R 4. Depressivität	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
10	SCL90R_5	P – optional	SCL-90-R 5. Ängstlichkeit	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
11	SCL90R_6	P – optional	SCL-90-R 6. Aggressivität/ Feindseligkeit	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
12	SCL90R_7	P – optional	SCL-90-R 7. Phobische Angst	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
13	SCL90R_8	P – optional	SCL-90-R 8. Paranoides Denken	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
14	SCL90R_9	P – optional	SCL-90-R 9. Psychotizismus	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
15	SCL90R_GSI	P - optional	SCL-90-R GSI	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)

Begründung: Der SCL-90-R wird optional als Kriterium der Outcomeevaluation eingesetzt.

Index 8 – KTL Krankenhaus

Im Index 8 wird der Katalog therapeutischer Leistungen im Krankenhaus erfragt. Die einzelnen Items finden sich in der tabellarischen Variablenbeschreibung unter Index 8. Dieser Katalog unterscheidet sich vom Reha-KTL hauptsächlich durch die Zeitfenster und die Größe therapeutischer Gruppen.

Begründung: Diese Variablen sind wichtig zur Erfassung der Therapiedosis (Überprüfung der Dose-Effect-Relationship), Ressourcenverbrauch bei der Behandlung etc.

Index 9 – KTL Reha

Im Index 9 wird der Katalog therapeutischer Leistungen im Reha-Bereich erfragt. Die einzelnen Items finden sich in der tabellarischen Variablenbeschreibung unter Index 9. Dieser Katalog unterscheidet sich vom Krankenhaus-KTL hauptsächlich durch die Zeitfenster und die Größe therapeutischer Gruppen.

Begründung: Diese Variablen sind wichtig zur Erfassung der Therapiedosis (Überprüfung der Dose-Effect-Relationship), Ressourcenverbrauch bei der Behandlung etc.

Index 10 – KTL 2007/KTL 2015

Mit dem Index 10 wird es Reha-Einrichtungen ermöglicht, ohne weitere Umcodierungen die der DRV gemeldeten Leistungen im ursprünglichen Format an das IQP zu übermitteln. Die Zuordnung zu den Auswertungsgruppen übernimmt das IQP.

10,5 KTL-Code

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld-breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
5	KTL-Code	T – EDV	KTL-Code	str, variable Länge		Code gemäß KTL 2007/KTL 2015: die einzelnen Leistungen werden fortlaufend kommagentrennt aufgeführt, die letzte Ziffer (Anzahl) bleibt ohne führende Null. : z.B. G049N10,G042O15,G042P1,...

Begründung: Dieser Index stellt eine wesentliche Vereinfachung der Datenerhebung in den Reha-Kliniken dar und macht die sonst sehr aufwendige Dokumentation der therapeutischen Leistungen deutlich ökonomischer.

Index 11 - BSS

Beim BSS handelt es sich um ein theorieunabhängiges Experten-Ratingverfahren, mit dem die Beeinträchtigung eines Menschen durch seine psychogene Erkrankung eingeschätzt wird.

Er wird derzeit in Teilen der gesetzlichen Krankenversorgung verlangt.

Nach unseren Erfahrungen können reliable Ergebnisse bei diesem durchaus als gut zu bezeichnenden Instrument nur mit hoher Schulungsintensität erreicht werden. Im Rahmen der alltäglichen klinischen Anforderungen ist dieser Aufwand leider nicht immer zu leisten. Aus diesem Grund haben wir mit der früheren Version 4.11 andere, leichter durchzuführende Instrumente für die Bewertung des klinischen Schweregrades eingeführt. Nachdem der BSS im OPS des DIMDI verpflichtend verlangt wird, haben wir ihn mit der Version 4.13 als optionalen Test wieder aufgenommen. Die Ergebnisse sollten aber mit einer gewissen Vorsicht interpretiert werden.

11,5 Datum der jeweiligen BSS-Testung

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
5	Testdatum	T	Testdatum	dat,10		tt.mm.jjjj (mit Punkt als Trennzeichen)

Begründung: Mit der Angabe des Testdatums sind neben einer prä-/post-Messung auch Längsschnittuntersuchungen bzw. Verlaufskontrollen möglich

11,6 – 11,8 BSS - Test

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
6	BSS1	T - optional	BSS körperlich	1, num	0 1 2 3 4 8 9	gar nicht geringfügig deutlich stark extrem BSS nicht anwendbar, da Störung nicht psychogen wird nicht erhoben
7	BSS2	T - optional	BSS psychisch	1, num	0 1 2 3 4 8 9	gar nicht geringfügig deutlich stark extrem BSS nicht anwendbar, da Störung nicht psychogen wird nicht erhoben
8	BSS3	T - optional	BSS sozialkommunikativ	1, num	0 1 2 3 4 8 9	gar nicht geringfügig deutlich stark extrem BSS nicht anwendbar, da Störung nicht psychogen wird nicht erhoben

Index 12 – HEALTH49

Die auf 49 Items verkürzte Fassung des HEALTH-Fragebogen (Rabung, Harfst, Koch und Schulz 2007 – <http://www.hamburger-module.de/download.htm> - heruntergeladen am 11.11.2017) umfasst sechs Module mit insgesamt 10 Skalen und wird optional erhoben. Die verschiedenen Skalenwerte werden als Mittelwert der entsprechenden Itemrohwerte bestimmt.

Achtung: Höhere Skalenwerte drücken jeweils höhere Beeinträchtigung aus, daher sind die Items der Skalen „Psychisches Wohlbefinden“ (Modul B), „Selbstwirksamkeit“ (Modul D) und „Soziale Unterstützung“ (Modul F Variablen 12,48; 12,50; 12,52; 12,54) umgepolt.

Die Skalen „Psychisches Wohlbefinden“, „Interaktionelle Schwierigkeiten“, „Selbstwirksamkeit“, „Aktivität und Partizipation“, „Soziale Unterstützung“ und „Soziale Belastung“ stellen eine sinnvolle Ergänzung des ISR im Hinblick auf die psychische Gesamtsituation des Patienten dar. Sie haben sich als veränderungssensitiv erwiesen und können den Patienten somit bei Aufnahme und Entlassung vorgelegt werden. Sie stellen weitere Kriterien für den Therapieerfolg dar.

Das Modul A ist zum ISR teilweise redundant, wobei der ISR eine umfassendere Symptombewertung ermöglicht. Kliniken können dieses Modul für einen vollständigen Datensatz selbstverständlich erheben, aus diesem Grund ist das Modul A auch in unserer BaDo Ver.4.13 enthalten. Wir weisen aber darauf hin, dass wir dieses Modul im Rahmen unserer Auswertungen nicht bearbeiten.

Ohne Erhebung des Moduls A müssen bei der Datenübertragung an das IQP die Variablen 12,6 – 12,23 (Modul A) als Leervariablen übertragen werden (siehe Abschnitt „Datenübertragung an das IQP mit einer Exportdatei“).

Der lizenzfreie Einsatz des HEALTH49 in unserer BaDo erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Autors Dr. Sven Rabung. Wir dürfen uns an dieser Stelle sehr herzlich für die Unterstützung bedanken.

12,5 Datum der jeweiligen Health49-Testung

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
5	Testdatum	T-optional	Testdatum	dat,10		tt.mm.jjjj (mit Punkt als Trennzeichen)

Begründung: Mit der Angabe des Testdatums sind neben einer prä-/post-Messung auch Längsschnittuntersuchungen bzw. Verlaufskontrollen möglich

12,6-12,54 Health49

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
Modul A						
Erläuternder Text:						
Nachstehend finden Sie eine Liste von Problemen und Beschwerden . Bitte lesen Sie sich jede Frage sorgfältig durch und entscheiden Sie, wie sehr Sie in den letzten zwei Wochen durch diese Beschwerden gestört oder belastet worden sind. Machen Sie hinter jeder Frage nur ein Kreuz in das Kästchen mit der für Sie am besten zutreffenden Antwort. Beantworten Sie jede Frage!						
Wie sehr litten Sie in den letzten zwei Wochen unter ... ?						
6	Health_49_01	P - optional	Angst oder Furcht, alleine aus dem Haus zu gehen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
7	Health_49_02	P - optional	Niedergeschlagenheit oder Traurigkeit	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
8	Health_49_03	P - optional	Rückenschmerzen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
9	Health_49_04	P - optional	dem Gefühl, wertlos zu sein	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
10	Health_49_05	P - optional	Angst oder Furcht, sich in größere Menschenmengen zu begeben	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
11	Health_49_06	P - optional	Schuldgefühlen oder Selbstvorwürfen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
12	Health_49_07	P - optional	Bauchschmerzen oder Verdauungsproblemen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
13	Health_49_08	P - optional	Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder Ihr Leben beenden möchten	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr

14	Health_49_09	P - optional	einem Schwächegefühl in einzelnen Körperteilen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
15	Health_49_10	P - optional	Angst oder Furcht vor offenen Plätzen oder auf die Straße zu gehen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
16	Health_49_11	P - optional	fehlendem Interesse und geringer Freude an Ihren Tätigkeiten	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
17	Health_49_12	P - optional	einem Gefühl von Schwere in den Armen und Beinen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
18	Health_49_13	P - optional	Schmerzen in Muskeln oder Gelenken	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
19	Health_49_14	P - optional	Einem Gefühl der Hoffnungslosigkeit	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
20	Health_49_15	P - optional	Kopfschmerzen oder Gesichtsschmerzen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
21	Health_49_16	P - optional	Angst oder Furcht vor Fahrten in Bus, Straßenbahn, U-Bahn oder Zug	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
22	Health_49_17	P - optional	Taubheit oder Kribbeln in einzelnen Körperteilen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
23	Health_49_18	P - optional	Angst oder Furcht vor geschlossenen Räumen (z.B. Fahrstuhl, Tunnel, Kino)	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr

Modul B (Psychisches Wohlbefinden):						
Erläuternder Text:						
Im Folgenden finden Sie einige Aussagen, mit denen man beschreiben kann, wie man sich fühlt . Bitte geben Sie an, wie oft Sie sich in den letzten zwei Wochen so gefühlt haben!						
24	Health_49_19	P, optional	Ich fühle mich gelöst	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
25	Health_49_20	P, optional	Ich fühle mich wohl	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
26	Health_49_21	P, optional	Ich bin entspannt	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
27	Health_49_22	P, optional	Ich fühle mich ausgeruht	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
28	Health_49_23	P, optional	Ich kann genießen	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
Modul C (Interaktionelle Schwierigkeiten):						
Erläuternder Text:						
Nachstehend finden Sie eine Liste von Problemen und Schwierigkeiten , die man im Kontakt mit anderen Menschen haben kann.						
Bitte lesen Sie sich jede Frage sorgfältig durch und entscheiden Sie, wie sehr Sie sich in den letzten zwei Wochen durch diese Probleme im Kontakt mit anderen Menschen (Angehörigen, Freunden, fremden Personen, etc.) belastet oder beeinträchtigt gefühlt haben. Machen Sie bitte hinter jeder Frage nur ein Kreuz in das Kästchen mit der für Sie am besten zutreffenden Antwort.						
Wie sehr litten Sie in den letzten zwei Wochen ...?						
29	Health_49_24	P, optional	unter Schwierigkeiten, anderen Menschen Ihre Gefühle zu zeigen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
30	Health_49_25	P, optional	unter der mangelnden Fähigkeit, anderen gegenüber bestimmt aufzutreten, wenn es die Lage erfordert	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
31	Health_49_26	P, optional	unter Schwierigkeiten, Ihre wichtigen Anliegen anderen gegenüber durchzusetzen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr

32	Health_49_27	P, optional	unter Schwierigkeiten, andere wissen zu lassen, dass Sie wütend sind	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
33	Health_49_28	P, optional	unter Schwierigkeiten, jemandem zu sagen, dass er Sie nicht weiter belästigen soll	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
34	Health_49_29	P, optional	darunter, dass Sie sich zu sehr von anderen ausnutzen lassen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
35	Health_49_30	P, optional	unter der Angst, etwas Falsches zu sagen oder zu tun	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
Modul D (Selbstwirksamkeit):						
Erläuternder Text:						
Im Folgenden finden Sie Aussagen, die sich darauf beziehen, inwieweit Sie sich trotz Ihrer körperlichen oder seelischen Beschwerden in der Lage fühlen, Ihre Aufgaben zu erledigen, mit Belastungen umzugehen oder Dinge zu tun, die Ihnen wichtig sind.						
Bitte geben Sie für die letzten zwei Wochen an, wie sehr die jeweilige Aussage für Sie zutrifft.						
Trotz meiner Beschwerden bin ich in der Lage ...						
36	Health_49_31	P, optional	mit meinen Schwierigkeiten und Problemen gut umzugehen	num,1	4 3 2 1 0	stimmt nicht stimmt wenig stimmt mittelmäßig stimmt ziemlich stimmt sehr
37	Health_49_32	P, optional	meine persönlichen Ziele, die ich mir setze, zu erreichen	num,1	4 3 2 1 0	stimmt nicht stimmt wenig stimmt mittelmäßig stimmt ziemlich stimmt sehr
38	Health_49_33	P, optional	schwierige Probleme zu lösen	num,1	4 3 2 1 0	stimmt nicht stimmt wenig stimmt mittelmäßig stimmt ziemlich stimmt sehr
39	Health_49_34	P, optional	meinen normalen Lebensstil aufrechtzuerhalten	num,1	4 3 2 1 0	stimmt nicht stimmt wenig stimmt mittelmäßig stimmt ziemlich stimmt sehr
40	Health_49_35	P, optional	mir neue Fertigkeiten und Kompetenzen anzueignen	num,1	4 3 2 1 0	stimmt nicht stimmt wenig stimmt mittelmäßig stimmt ziemlich stimmt sehr

Modul E (Aktivität und Partizipation):						
Erläuternder Text:						
Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Beeinträchtigungen in Beruf, Haushalt, Freizeit oder sozialen Beziehungen aufgrund von seelischen oder körperlichen Beschwerden in den letzten zwei Wochen!						
Wie oft hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten und Aufgaben?						
41	Health_49_36	P, optional	Ich habe weniger geschafft als ich wollte	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
42	Health_49_37	P, optional	Ich konnte nicht so sorgfältig wie üblich arbeiten	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
43	Health_49_38	P, optional	Wie sehr waren Ihre normalen Kontakte zu Familienangehörigen, Freunden, Nachbarn oder zum Bekanntenkreis beeinträchtigt?	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
44	Health_49_39	P, optional	Wie stark waren Sie darin beeinträchtigt, sich selbst zu versorgen (z.B. Einkaufen, Waschen, Kochen)?	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
Wie oft waren Sie in Ihrer Freizeit beeinträchtigt ?						
45	Health_49_40	P, optional	Ich konnte nicht so lange wie gewohnt meinen Freizeitbeschäftigungen und Hobbys nachgehen	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
46	Health_49_41	P, optional	Ich konnte nicht meinen gewohnten Freizeitbeschäftigungen und Hobbys nachgehen	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
Modul F (Soziale Unterstützung):						
Erläuternder Text:						
Manchmal ist das Verhalten der anderen sehr hilfreich, manchmal weniger, manchmal ist es auch belastend.						
Bitte geben Sie an, wie häufig von den Menschen, die Ihnen nahe stehen, jemand ...						
47	Health_49_42	P, optional	Ihre Schwierigkeiten und Probleme herunter spielt	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
48	Health_49_43	P, optional	für Sie da ist, wenn Sie ihn/sie brauchen	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer

49	Health_49_44	P, optional	sich unbehaglich zu fühlen scheint, wenn er/sie mit Ihnen über Ihre Probleme spricht	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
50	Health_49_45	P, optional	wichtige Entscheidungen mit Ihnen bespricht	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
51	Health_49_46	P, optional	mehr von Ihnen erwartet, als Sie leisten können	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
52	Health_49_47	P, optional	Sie aufmuntert oder tröstet	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
53	Health_49_48	P, optional	sich ärgert, wenn Sie seinen/ihren Rat nicht annehmen	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
54	Health_49_49	P, optional	einen Teil seiner/ihrer Zeit oder Energie opfert, um etwas für Sie zu erledigen	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer

Index 13 – Migrationshintergrund

Das 2005 mit dem Mikrozensusgesetz eingeführte erweiterte Konzept der „Bevölkerung mit Migrationshintergrund“ umfasst „alle nach 1949 auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland Zugewanderten, sowie alle in Deutschland geborenen Ausländer und alle in Deutschland als Deutsche Geborenen mit zumindest einem zugewanderten oder als Ausländer in Deutschland geborenen Elternteil“ (Statistisches Bundesamt 2011, S. 6). Die Population der Menschen mit Migrationshintergrund stellt eine sehr heterogene Gruppe hinsichtlich der ethnischen Zugehörigkeit, der Religion und Kultur, des sozialen und rechtlichen Status, des Einwanderungsmotivs, der Aufenthaltsdauer etc. dar. (Statistisches Bundesamt 2014).“

13,5 – 13,8 Items Migrationshintergrund

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
5	Migrati-on_1	P - optional	In welchem Land ist Ihre Mutter geboren?	str,3		(Internationale Autokennzeichen, siehe letzte Seiten)
6	Migrati-on_2	P - optional	In welchem Land ist Ihr Vater geboren?	str,3		(Internationale Autokennzeichen, siehe letzte Seiten)
7	Migrati-on_3	P - optional	In welchem Land Sie Selbst geboren?	str,3		(Internationale Autokennzeichen, siehe letzte Seiten)
8	Migrati-on_4	P – optional	Seit wieviel Jahren leben Sie hauptsächlich in Deutschland?	num,2		Empfehlung für einen Kommentar am Bildschirm: Seit meiner Geburt = Ihr jetziges Alter

Begründung: Die Erfassung des Migrationshintergrunds soll diesen Problembereich aufdecken und einen kultursensiblen Umgang mit dieser Patientengruppe vorbereiten. Sie ermöglicht die gezielte Überprüfung der bei dieser Gruppe zur Anwendung kommenden Therapie und deren Wirksamkeit. Möglichkeiten und/oder Unterschiede der therapeutischen Vorgehensweisen können damit erfasst werden.

Es wird empfohlen, diese Fragen zusammen mit dem Index 2 (Patient – Aufnahme) vorzulegen.

Wir danken Götz Berberich und Yesim Erim für die freundliche Unterstützung bei der Formulierung dieses Index.

Zusammenfassung Variablenbeschreibung

Index 1 - Therapeuten-Items Behandlungsbeginn

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
1	Index	T - EDV	Therapeuten-Items Behandlungsbeginn	num,1	1	
2	Behandler	T - EDV	Behandler (z.B. Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer, etc)	str, 10		
3	Sub- Behandler	T – EDV optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben
4	Patienten nummer	T - EDV	Nummer des Patienten	str, vari- able Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z,0-9)
5	Versor- gungs- bereich	T – EDV	Versorgungsbereich	num,2	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15	ambulant Institutsambulanz Poliklinik Konsil/Liason Psychosomatik akut (§39 SGB V) Psychosomatik akut teilstationär (§39 SGB V) Psychosomatik Reha (§40 SGB V) Psychiatrie akut (§39 SGB V) Psychiatrie akut teilstationär (§39 SGB V) Psychiatrie Reha (§40 SGB V) Kinder- und Jugendpsychiatrie Sucht-Reha (§40 SGB V) Heimbereich/Pflege Forensik sonstige Patientenart
6	Aufnahme datum	T- EDV	Aufnahmedatum	dat,10		tt.mm.jjjj (mit Punkt als Trennzeichen)
7	Kosten träger	T - EDV	Kostenträger Welcher <u>Kostenträger</u> trägt <u>überwiegend</u> die Kosten für die Behandlung?	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 999	RVO-Kassen Ersatzkassen Betriebskrankenkassen Privat-Versicherung Beihilfe Deutsche Rentenversicherung-Regional Deutsche Rentenversicherung -Bund Sozialhilfe Berufsgenossenschaft Selbstzahler Pflegeversicherung Justiz sonstige unbekannt/unklar

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
8	Leistungs-abrechnung	T - EDV	Art der Leistungsabrechnung	num,2	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	Akutbehandlung (§ 39 SGB V; vollstationär) Reha-Behandlung (§ 40 SGB V, vollstationär) Tagklinik (§ 39 SGB V) ambulant Reha ganztägige (§ 40 SGB V) gemischte Behandlung (d.h. Reha- und Akut) voll < teilstationär teil < vollstationär mehrfacher Wechsel ambulante Behandlung C/L-Dienst Begleitperson
9	Einweiser	T	Einweiser/Reha-Antragsteller	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 999	Allgemeinarzt / prakt. Arzt / Internist Facharzt für Psychiatrie/Nervenheilkunde Facharzt für Psychosomatische Medizin ärztlicher Psychotherapeut sonstiger Facharzt Verlegung aus anderer Klinik psychologischer Psychotherapeut Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut unbekannt/ sonstiges
10	Barriere	T	Wie hoch schätzen Sie die sprachlichen bzw. kulturellen Barrieren* des Patienten für eine Psychotherapie ein? *gemeint sind hier die Deutsch- und Kulturkenntnisse bei Menschen mit nicht deutscher Muttersprache bzw. Migrationshintergrund.	num,1	1 2 3 4 5	nicht vorhanden kaum mittel hoch Therapie erfolgt in der Muttersprache
11	Renten begehren	T - optional	Haben Sie den Eindruck, dass beim Patienten ein „Rentenbegehren“ vorliegt (z.B. ein Antrag wurde bereits abgelehnt)?	num,3	0 1 2 999	kein verdeckt offen wird nicht erhoben
12	Suizid versuch-Selbstschädigung	T	Suizidversuch aktuell bzw. in Zusammenhang mit Aufnahmegrund/Selbstschädigung	num,3	0 1 2 3 999	keiner sicher gefährlicher Suizidversuch sonstiger Suizidversuch vorsätzliche Selbstbeschädigung ohne Suizidabsicht unbekannt/unklar
13	Suizid anzahl	T	Anzahl früherer Suizidversuche	num,3	0 999	keiner unbekannt/unklar
14	Motivation	T	Motivation zur vorgesehenen Therapie	num,1	0 1 2 3 4	nicht motiviert kaum motiviert etwas motiviert motiviert sehr motiviert
15	Anamnese_gesamt	T	Gesamtdauer der psychischen Beschwerden über die Hauptdiagnose hinaus	num,3	0 1 2 3 4 5 6 999	bis 6 Monate bis 1 Jahr bis 2 Jahre bis 5 Jahre bis 10 Jahre bis 15 Jahre mehr als 15 Jahre unbekannt/unklar

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
16	Anamnese_aktuell	T - optional	Zeitraum seit Beginn der jetzigen psychischen Störung(en), die zur Aufnahme führten	num,3	0 1 2 3 4 5 999 888	< 1 Woche > 1 Woche bis 4 Wochen > 4 Wochen bis 3 Monate > 3 Monate bis 6 Monate > 6 Monate bis 1 Jahr > 1 Jahr unbekannt/ unklar wird nicht erhoben
17	Hauptdiagnose	T	Hauptdiagnose ist	num,1	1 2	psychisch somatisch
18	psychische_Diagnosen	T	psychische Diagnosen	str, variable Länge		Eingabe aller Diagnosen in ein Datenfeld ohne Punkt nacheinander, durch Komma getrennt, Die Hauptbehandlungs-Diagnose zuerst. Beispiel: F320,F411,F602
19	psy_Diagnose_sicher	T - optional	Sicherheit psychische Diagnose nur für ambulanten Versorgungs-Bereich	str, variable Länge	1 2 3 4 999	Ausgeschlossene Diagnose Verdachtsdiagnose Zustand nach Gesicherte Diagnose wird nicht erhoben Eingabe aller zur jeweiligen Diagnose gehörigen Ausprägungen nacheinander getrennt durch Komma Beispiel: 4,4,1
20	somatische_Diagnosen	T	somatische Diagnosen	str, variable Länge	999 99	5x9 = keine somatische Diagnose Eingabe aller Diagnosen ohne Punkt nacheinander, durch Komma getrennt, analog zu psychischer Hauptdiagnose.
21	som_Diagnose_sicher	T - optional	Sicherheit somatische Diagnose nur für ambulanten Versorgungs-Bereich	str, variable Länge	1 2 3 4 999	Ausgeschlossene Diagnose Verdachtsdiagnose Zustand nach Gesicherte Diagnose wird nicht erhoben Eingabe aller zur jeweiligen Diagnose gehörigen Ausprägungen nacheinander getrennt durch Komma Beispiel: 4,4,1
22	GAF_A	T	GAF bei Aufnahme In % der Funktionsfähigkeit (siehe GAF-Übersicht mit Kategorienbeschreibung)	num,3	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Unzureichende Information 1-10 11-20 21-30 31-40 41-50 51-60 61-70 71-80 81-90 91-100
23	GARF_A	T - optional	GARF bei Aufnahme	num,3	0 1 2 3 4 5 999	Unzureichende Informationen 0-20 – chaotisch 21-40 – selten befriedigend 41-60 – überwiegend unbefriedigend 61-80 – etwas befriedigend 81-100 – befriedigend wird nicht erhoben

Index 2 - Patienten-Items Behandlungsbeginn

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
1	Index2	EDV	Patienten-Items Behandlungsbeginn	num,1	2	
2	Behandler	T - EDV	Behandler (z.B. Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer, etc)	str, 10		
3	Sub-Behandler	T – EDV optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben
4	Patientennummer	T - EDV	Nummer des Patienten	str, variable Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z, 0-9)
5	Behandlungs_Empfehlung	P	Wer hat Ihnen die Behandlung in unserer Klinik empfohlen? Bitte geben Sie <u>alle</u> Personen oder Institutionen (Klinik etc.) an, die Ihnen die Behandlung hier empfohlen haben. Mehrfachantworten möglich	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 999	Hausarzt Psychotherapeut (Psychologe, ärztlicher Psychotherapeut (auch FA für Psychiatrie, FA für Psychosomatische Medizin)) alle sonstigen Ärzte Konsiliar-/Liaison-Dienst sonstige Therapeuten (z.B. Heilpraktiker) Beratungsstelle (psychosoziale Beratung) Paar-/Familien- oder Suchtberatung ehemaliger Patient Freunde oder Verwandte Selbsthilfegruppe, Laienhelfer Kostenträger, Leistungsträger (Ihre Versicherung) interne Verlegung unsere Klinik hat Ihre Aufnahme bei uns empfohlen (ambulantes Vorgespräch) Empfehlung durch eine andere Klinik keine Empfehlung, ich komme von mir aus Wiederaufnahme allgemeine Sozialdienste Heim Werkstatt für Behinderte (Sonder-) Schule Gesundheitsamt Jugendamt Polizei, Landratsamt, Ordnungsamt Maßregelvollzug, Gericht, Justiz Betreuer (wenn nicht Angehörige) unbekannt/ sonstiges Mehrfachnennungen werden durch Komma getrennt (z.B. 1,2,8)
6	Geschlecht	P bzw EDV	Geschlecht	num,1	1 2	männlich weiblich
7	Geburtsdatum	P bzw. EDV	Geburtsdatum	dat,10		tt.mm.jjjj (Punkt als Trennzeichen)
8	Nation	P	Nationalität(Staatsbürgerschaft)	str,3		(Internationale Autokennzeichen, siehe letzte Seiten) Auswahlempfehlung (Papier): Deutschland, Österreich, Schweiz, Italien, Luxemburg und ein freies Antwortfeld;

9	Haushalt	P	In wessen Haushalt leben Sie?	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 999	Eltern/Schwiegereltern/Pflege-, Stiefeltern eigener Haushalt mit Partner/ eig. Fam. allein/eigener Haushalt ohne Partner/ alleiner- ziehend bei Kindern (auch Pflege-, Adoptiv-Kindern) Schwester/Bruder bei Enkeln (auch Pflege-, Adoptiv-Enkel) andere Verwandte Bekanntes, Wohngemeinschaft Institution(z.B. betreutes Wohnen, Altersheim) sonstiger Haushalt ohne festen Wohnsitz sonstige unbekannt/unklar
10	Partner situation	P	Wie ist Ihre aktuelle Partnersituation?	num,3	1 2 3 4 5	kurzfristig (< 1 Jahre) kein Partner langfristig (> 1 Jahre), dauerhaft kein Partner wechselnde Partner (unverbindliche Bezie- hungen, die keinen echten sozialen Rückhalt bieten) fester Partner, zusammen lebend fester Partner, nicht zusammen lebend
11	Familien stand	P	Bitte geben Sie Ihren aktuellen (d.h. zeitlich zuletzt eingetretenen) Familienstand an	num,3	1 2 3 4 5	ledig verheiratet bzw. eingetragene Lebensgemein- schaft, zusammen lebend verheiratet bzw. eingetragene Lebensgemein- schaft, getrennt lebend geschieden verwitwet
12	Anzahl_ Kinder	P - optional	Wie viele Kinder leben in Ihrem Haushalt, über die Sie Erziehungsverantwortung ha- ben?	num,3		Empfehlung Fragebogengestaltung: Bei allen Variablen mit gültigem Wert '0' den Hinweis anbringen: "0 für 'keine' eintragen" - oder ggf. gut sicht- bar ein Mal an geeigneter Stelle auf dem Bogen 999 nicht erhoben
13	Schul abschluss	P	Wie lautet Ihr höchster Schulabschluss?	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 999	noch in der Schule kein Schulabschluss Sonderschulabschluss Haupt-/ Volksschulabschluss, ohne Qua- li/Abschluss Haupt-/ Volksschulabschluss, mit Qua- li/Abschluss Realschulabschluss/ Mittlere Reife polytechnische Oberschule Abitur /Fachabitur sonstiger Abschluss, z.B. schwer zuordenbarer ausländischer Abschluss) unbekannt/unklar
14	Berufs abschluss	P	Wie lautet Ihr <u>höchster</u> Berufsabschluss? Nur eine Antwort ist möglich.	num,3	1 2 3 4 5 6 9 999	noch in Berufsausbildung, Student/in Lehre abgeschlossen Fachschule abgeschlossen Meister Fachhochschul- /Universitätsabschluss ohne Abschluss sonstiger Abschluss (z.B. unklar, ob es sich um einen Berufsabschluss handelt.) Unbekannt/unklar

15	Berufstätigkeit	P	Wie lautet Ihre zuletzt ausgeübte Berufstätigkeit? Nur eine Angabe ist möglich.	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 999	ungelernter/ angelernter Arbeiter Facharbeiter, nicht-selbständiger Handwerker einfacher Angestellter/Beamter mittlerer Angestellter/Beamter im mittleren Dienst höherer Angestellter/Beamter im gehobenen Dienst hochqualifizierter/ ltd. Angestellter/ Beamter im höheren Dienst Selbständiger Handwerker, Landwirt, Gewerbetreibender (kleine Betriebe) Selbständiger Handwerker, Landwirt, Gewerbetreibender (mittlere Betriebe) Selbständiger Akademiker, Freiberufler, größerer Unternehmer in Ausbildung/Lehre nie erwerbstätig unbekannt/ unklar
16	Erwerbstätigkeit	P	Geben Sie bitte die Art Ihrer jetzigen Berufs- und Erwerbssituation an: Beachten Sie dabei: bei mehreren Tätigkeiten sollten Sie die zeitlich überwiegende wählen - oder ggf. mehrere Teilzeitbeschäftigungen zu 'Vollzeitbeschäftigung' zusammenfassen. Nur eine Angabe ist möglich.	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 999	berufstätig, Vollzeit berufstätig, Teilzeit Altersteilzeit zweiter Arbeitsmarkt/Minijob gelegentlich berufstätig, unregelmäßige Gelegenheitsarbeit berufsfördernde Maßnahme mithelfender Familienangehöriger, nicht berufstätig Hausfrau/ Hausmann, nicht berufstätig Ausbildung /Umschulung Wehr-/ Zivildienst, freiwilliges soziales Jahr beschützt beschäftigt arbeitslos gemeldet Erwerbs-/ Berufsunfähigkeitsrente auf Dauer Erwerbs-/ Berufsunfähigkeitsrente auf Zeit Frührente/ Altersrente/ Pension Witwen-/ Witwer-Rente Rente/Teilrente und beschäftigt anderweitig ohne berufliche Beschäftigung anderes unbekannt/ unklar
17	Einkommen	P	Geben Sie bitte die überwiegende derzeitige Quelle für Ihren Lebensunterhalt an: Nur eine Angabe ist möglich.	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 999	Einkommen durch Arbeitstätigkeit/ Stipendium Erwerbs-/ Berufsunfähigkeitsrente Altersrente Krankengeld teils durch eigenes Aufkommen, teils durch Fremdaufkommen Unterstützung durch Eltern/Verwandte Unterhalt durch Ehegatten/Partner (auch bei Geschiedenen) Arbeitslosengeld I Arbeitslosengeld II BAföG sonstiges unbekannt/unklar

18	AU_Aufnahme	P	Für Erwerbstätige: Arbeitsunfähigkeit (Krankschreibung) in Wochen: direkt vor der Aufnahme und ununterbrochen Für Selbständige: Wieviele Wochen direkt vor Ihrer Aufnahme konnten Sie ununterbrochen Ihrer beruflichen Tätigkeit nicht nachgehen? Für Nichterwerbstätige: Wieviele Wochen direkt vor Ihrer Aufnahme konnten Sie ununterbrochen Ihren alltäglichen Pflichten nicht nachkommen?	num,3	0 999	keine AU bei Aufnahme unbekannt, unklar
19	AU_gesamt	P	Für Erwerbstätige: Arbeitsunfähigkeit (Krankschreibung) in Wochen: in den letzten 12 Monaten insgesamt Für Selbständige: Wieviele Wochen in den letzten 12 Monaten konnten Sie insgesamt Ihrer beruflichen Tätigkeit nicht nachgehen? Für Nichterwerbstätige: Wieviele Wochen in den letzten 12 Monate konnten Sie insgesamt Ihren alltäglichen Pflichten nicht nachkommen?	num,3	0 999	keine AU in den letzten 12 Monaten unbekannt, unklar
20	Rentenverfahren	P	Läuft für Sie ein beantragtes, aber noch nicht bewilligtes Rentenverfahren?	num,1	0 1 2 3 4	nein/trifft nicht zu 1 Rentenanspruch geplant 2 Rentenanspruch gestellt 3 Rentenstreit/ Sozialgerichtsverfahren läuft 4 Zeitrentenantrag gestellt
21	Stat_Vorbeh_Anzahl	P	Anzahl Ihrer Klinikaufenthalte in Kliniken für Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie oder Suchterkrankungen wegen psychischen und/oder psychosomatischen Beschwerden.	num,3	0 999	keine unbekannt
22	Stat_Vorbeh_Dauer	P	Gesamtdauer Ihrer Klinikaufenthalte in Kliniken für Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie oder Suchterkrankungen wegen psychischen und/oder psychosomatischen Beschwerden in Wochen.	num,3	0 999	keine unbekannt
23	Teilstat_Vorbeh_Anzahl	P	Anzahl Ihrer Tages-Klinikaufenthalte in Tageskliniken für Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie oder Suchterkrankungen wegen psychischen und/oder psychosomatischen Beschwerden.	num,3	0 999	keine unbekannt
24	Teilstat_Vorbeh_Dauer	P	Gesamtdauer Ihrer Tages-Klinikaufenthalte in Tageskliniken für Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie oder Suchterkrankungen wegen psychischen und/oder psychosomatischen Beschwerden in Wochen.	num,3	0 999	keine unbekannt
25	Amb_Vorbeh_Anzahl	P	Wieviele ambulante von einem Kostenträger (z.B. Krankenkasse, Rentenversicherung etc.) bezahlte Psychotherapien hatten Sie schon? (Anzahl) Gemeint sind niedergelassene Psychologen und Ärzte; nicht gemeint sind Selbsthilfegruppen, Beratungsgespräche oder Selbsterfahrungsworkshops	num,3	0 999	keine unbekannt

26	Amb_Vorbeh_Dauer	P	Wie viele ambulante, von der Krankenkasse bezahlte psychotherapeutische Gespräche (ab 25 Minuten Dauer) bzw. Psychotherapie-Stunden bei einem niedergelassenen Psychotherapeuten haben Sie in Ihrem Leben bisher insgesamt gehabt? Nicht gemeint sind Gespräche unter 25 Minuten, Selbsthilfegruppen, Beratungsgespräche oder Selbsterfahrungs-Workshops	num,1	1 2 3 4 5 6	keine bis zu 5 Std. 6 - 25 Std. 26 - 160 Std. 161 - 300 Std. > 300 Std.
27	Amb_Vorbeh_Aufnahme	P optional	Befanden Sie sich vor der Aufnahme in dieser Klinik in einer ambulanten Psychotherapie? Nur für den stationären bzw.CL-Bereich	num,3	1 2 999	ja nein nicht erhoben
28	Pharma_Aufnahme	P	Sind Sie direkt vor Beginn dieser Behandlung über einen längeren Zeitraum mit vom Arzt verschriebenen Psychopharmaka behandelt worden(z.B. Mittel gegen Depressionen, angstlösende Medikamente, etc.)?	num,1	0 1 2 3 4	nein ja, bis zu 3 Monate lang ja, 3-6 Monate lang, ja, 6-12 Monate lang, ja, mehr als 1 Jahr

Index 3 - Therapeuten-Items Behandlungsende

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feldbreite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
1	Index3	EDV	Therapeuten-Items Behandlungsende	num,1	3	
2	Behandler	T - EDV	Behandler (z.B.Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer,etc)	str, 10		
3	Sub-Behandler	T – EDV optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben
4	Patientennummer	T - EDV	Nummer des Patienten	str, variable Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z,0-9)
5	Entlassungsdatum	T	Behandlungsende/Entlassungsdatum	dat,10		tt.mm.jjjj (mit Punkt als Trennzeichen)
6	Behandlungsdauer	T	Behandlungsdauer in Tagen - für den teil- und vollstationären Bereich	num,3		
7	Anzahl_Sitzungen	T	Anzahl der Sitzungen - für den C/L- und den ambulanten Bereich Gesamtdauer aller-Sitzungen (incl. Probatorisch) in Minuten	num,3	999	wird nicht erhoben (Default in Kliniken)

8	Beendigungs_Art	T	Art der Beendigung	num,3	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 999	Reguläre Entlassung vorzeitig durch Pat.(gegen ärztl. Rat) vorzeitig durch Therapeut/ Klinik (z.B. mangelnde Motivation und Kooperation) disziplinarisch vorzeitig mit beiderseitigem Einverständnis vorzeitige Beendigung durch Kostenträger Verlegung/ Entlassung mit geplanter Wiederaufnahme Verlegung/Entlassung ohne geplante Wiederaufnahme Wechsel stationär/teilstationär/ambulant Spez. Forensik: in den Zwischenvollzug Spez. Forensik: wg. Aussichtslosigkeit Beurlaubung Entweichung verstorben aus natürlicher Ursache verstorben nach Suizidversuch verstorben nach Unfall/Fremdeinwirkung C/L-Mitbehandlung unbekannt/unklar
9	Arbeitsfähigkeit_T	T	Arbeitsfähigkeit bei Entlassung	num,1	1 2 3 4 5 6 7 8	Maßnahme nicht ordnungsgemäß abgeschlossen /gestorben arbeitsfähig nicht arbeitsfähig nicht erwerbstätig: Kinder-Heilbehandlung nicht erwerbstätig: Hausfrau, Hausmann nicht erwerbstätig und Beurteilung nicht erforderlich (Altersrentner und deren Angehörige) Nicht erwerbstätig : Sonstige Wiedereingliederung
10	Alltagspflichten_T	T	Ist der Patient zum Entlassungszeitpunkt nach Ihrer Einschätzung fähig, seinen Alltagspflichten nachzukommen?	num,1	1 2	ja nein
11	Aenderung_K_T	T	Körperliche Befindensstörung: Wie hat sich das körperliche Befinden bzw. die körperliche Symptomatik verändert?	num,1	7 6 5 4 3 2 1 0	vollständig gebessert sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert kein relevanter Problembereich
12	Aenderung_P_T	T	Psychische Befindensstörungen: Wie hat sich das psychische Befinden (psychische Symptomatik) des/der Patienten/in verändert?	num,1	7 6 5 4 3 2 1 0	vollständig gebessert sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert kein relevanter Problembereich
13	GAF_E	T	GAF bei Entlassung In % der Funktionsfähigkeit (siehe GAF-Übersicht mit Kategorienbeschreibung)	num,2	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	unzureichende Information 1-10 11-20 21-30 31-40 41-50 51-60 61-70 71-80 81-90 91-100

14	GARF_E	T - optional	GARF bei Entlassung	num,3	0 1 2 3 4 5 999	unzureichende Informationen 0-20 – chaotisch 21-40 – selten befriedigend 41-60 – überwiegend unbefriedigend 61-80 – etwas befriedigend 81-100 – befriedigend wird nicht erhoben
15	VEV-K	T - optional	VEV-K-Score	num,3	999	wird nicht erhoben
16	Medikation_Antidepressiva	T	Medikation: Antidepressiva (inkl. Lithiumprophylaxe)	num,1	0 1 2 3 4 5 6 7	nicht verordnet neu angesetzt aufrecht erhalten reduziert abgesetzt vorübergehend verordnet erhöht ummediziert
17	Medikation_Anxiolytika	T	Medikation: Anxiolytika	num,1	0 1 2 3 4 5 6 7	nicht verordnet neu angesetzt aufrecht erhalten reduziert abgesetzt vorübergehend verordnet erhöht ummediziert
18	Medikation_Neuroleptika	T	Medikation: Neuroleptika	num,1	0 1 2 3 4 5 6 7	nicht verordnet neu angesetzt aufrecht erhalten reduziert abgesetzt vorübergehend verordnet erhöht ummediziert
19	Medikation_Analgetika	T	Medikation: Analgetika	num,1	0 1 2 3 4 5 6 7	nicht verordnet neu angesetzt aufrecht erhalten reduziert abgesetzt vorübergehend verordnet erhöht ummediziert

20	Weiter- behandlung	T - optional	Empfohlene weitere Maßnahmen nach Be- handlungsende Bitte geben Sie alle Weiterbehandlungs- empfehlungen an (Mehrfachnennung) Begründung: Relevant für katamnestiche Erhebungen.	num,3	1 keine oder unzutreffend 2 diagnostische Klärung 3 Kontrolle Laborwerte /Medikamente 4 hausärztliche Behandlung 5 sonstiger niedergelassener Arzt 6 Arzt anderer öffentlicher Stellen, z.B. Trup- penarzt 7 ambulante psychiatrische Behandlung 8 ambulante Psychotherapie durch eigene Klinik 9 sonstige Ambulante Psychotherapie 10 eigene psychiatr. Ambulanz/Poliklinik (auch Sucht-) 11 sonst. psychiatr. Ambulanz/Poliklinik (auch Sucht-) 12 eigene psychotherap.. Ambulanz/Poliklinik (auch Sucht-) 13 sonstige psychotherap. Ambulanz/Poliklinik (auch Sucht-) 14 sonstige Ambulanz/Poliklinik 15 teilstationäre Behandlung durch eigene Klinik 16 sonstige teilstationäre Behandlung 17 eigene kinder- & jugendpsychiatr. Abteilung 18 sonstige kinder- & jugendpsychiatr. Abteilung 19 eigene psychiatr. stationäre Behandlung (Akut) 20 sonstige psychiatr. stationäre Behandlung (Akut) 21 eigene psychother. stationäre Behandlung (Akut) 22 sonstige psychother. stationäre Behandlung (Akut) 23 eigene stationäre Einrichtung für Sucht 24 sonstige stationäre Einrichtung für Sucht 25 eigene somat./neurol. stat. Behandlung /OP (Akut) 26 sonstige somat./neurol. stat. Behandlung /OP (Akut) 27 eigenes Schlaflabor 28 sonstiges Schlaflabor 29 Selbsthilfegruppe/Laiendienste 30 psychosoziale Dienste / Sozialstation 31 sozialpsychiatrische Dienste /Gesundheitsamt 32 Suchtberatungsstelle 33 sonstige Beratungsstelle 34 therapeutische Wohngemeinschaft 35 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben prüfen (beruf. Reha) 36 Arbeitsplatzwechsel 37 Umschulung/Berufswechsel 38 andere berufsfördernde Maßnahmen 39 Rentenantrag 40 gestufte Wiedereingliederung in den Arbeits- prozess 41 Intervallbehandlung 42 Heil- & Hilfsmittel, inkl. Physio- und Ergothe- rapie 43 Übungen selbständig fortsetzen 44 Gewichtsreduktion 45 Alkoholkarenz 46 Sport und Bewegung 47 Nikotinkarenz 48 Rehabilitationssport 49 Reha-Nachsorge (z.B. IRENA, Curriculum Hannover, Suchtnachsorge) 50 Funktionstraining
----	-----------------------	--------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

20	Weiter- behandlung (Forts.)	T - optional	Empfohlene weitere Maßnahmen nach Be- handlungsende Bitte geben Sie alle Weiterbehandlungs- empfehlungen an (Mehrfachnennung) Begründung: Relevant für katamnestiche Erhebungen.	num,3	51 eigener REHA-Bereich (Sucht) 52 andere Einrichtung für Rehabilitation 53 Einrichtung für vorwiegend medizinische Reha 54 Einrichtung für vorwiegend berufliche Reha 55 REHA-Einrichtung, medicin. und berufl., z.B. RPK 56 betreutes Einzelwohnen/betreute Wohngruppe 57 eigene Forensik 58 andere Forensik 59 psychiatr. (Übergangs-) Wohnheim 60 psychiatr. Tagesstätte 61 eigener psychiatr. Heimbereich 62 psychiatr. Pflegeheim 63 Heim für chronisch Suchtkranke /SECA 64 Heim für geistig Behinderte 65 Alten-/Wohn-/Pflege-Heim (auch Kurzzeit- pflegeeinrichtung) 66 Altentagesstätte 67 Werkstatt für Behinderte 68 ambulante Arbeitstherapie/Arbeitstraining 69 geschützter Arbeitsplatz 70 sonstige Anregung 71 unbekannt/unklar 999 nicht erhoben Mehrfachnennungen möglich. Die einzelnen Nennungen werden fortlaufend durch Komma getrennt eingegeben (z.B. 4,30,41).
----	-----------------------------------	--------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Index 4 - Patienten-Items Behandlungsende

Lfd. Nr.	Variablen- abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
1	Index4	EDV	Patienten-Items Behandlungsende	num,1	4	
2	Behandler	T - EDV	Behandler (z.B.Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer,etc)	str, 10		
3	Sub- Behandler	T – EDV optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben
4	Patienten nummer	T - EDV	Nummer des Patienten	str, vari- able Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z,0-9)
5	Alltags- pflichten	P	Empfinden Sie sich jetzt zum Behandlungs- ende fähig, Ihren bisherigen Tätigkeiten (Beruf, Ausbildung, Haushalt, usw.) und Ihren alltäglichen Pflichten nachzukommen?	num,1	1 2	ja nein
6	ZUF_1	P	ZUF_1: Wie würden Sie die Qualität der Behandlung, welche Sie erhalten haben, beurteilen?	num,1	4 3 2 1	ausgezeichnet gut weniger gut schlecht
7	ZUF_2	P	ZUF_2: Haben Sie die Art von Behandlung erhalten, die Sie wollten	num,1	1 2 3 4	eindeutig nicht eigentlich nicht im Allgemeinen ja eindeutig ja
8	ZUF_3	P	ZUF_3: In welchem Masse hat unsere Klinik Ihren Bedürfnissen entsprochen?	num,1	4 3 2 1	sie hat fast allen meinen Bedürfnissen ent- sprochen sie hat den meisten meiner Bedürfnisse ent- sprochen sie hat nur wenigen meiner Bedürfnisse ent- sprochen sie hat meinen Bedürfnissen nicht entsprochen
9	ZUF_4	P	ZUF_4: Würden Sie einem Freund/einer Freundin unsere Klinik empfehlen, wenn er/sie eine ähnliche Hilfe benötigen würde?	num,1	1 2 3 4	eindeutig nicht ich glaube nicht ich glaube ja eindeutig ja
10	ZUF_5	P	ZUF_5: Wie zufrieden sind Sie mit dem Ausmaß der Hilfe, welche Sie hier erhalten haben?	num,1	1 2 3 4	ziemlich unzufrieden leidlich oder leicht unzufrieden weitgehend zufrieden sehr zufrieden
11	ZUF_6	P	ZUF_6: Hat die Behandlung, die Sie hier erhielten, Ihnen dabei geholfen, angemessener mit Ihren Problemen umzugehen?	num,1	4 3 2 1	ja, sie half eine ganze Menge ja, sie half etwas nein, sie half eigentlich nicht nein, sie hat mir die Dinge schwerer gemacht
12	ZUF_7	P	ZUF_7: Wie zufrieden sind Sie mit der Behandlung, die Sie erhalten haben, im Großen und Gan- zen?	num,1	4 3 2 1	sehr zufrieden weitgehend zufrieden leidlich oder leicht unzufrieden ziemlich unzufrieden

13	ZUF_8	P	ZUF_8: Würden Sie wieder in unsere Klinik kommen, wenn Sie Hilfe bräuchten?	num,1	1 2 3 4	eindeutig nicht ich glaube nicht ich glaube ja eindeutig ja
14	Aenderung_K_P	P	Körperliche Befindensstörung: Wie hat sich Ihr körperliches Befinden bzw. die körperliche Symptomatik verändert?	num,1	6 5 4 3 2 1 0	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem
15	Aenderung_P_P	P	Psychische Befindensstörung: Wie hat sich Ihr seelisches Befinden bzw. die psychische Symptomatik verändert?	num,1	6 5 4 3 2 1 0	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem
16	Aenderung_Selbst	P - optional	Selbstwernerleben/Selbstannahme: Wie hat sich Ihr Selbstwernerleben, Ihre Selbstannahme verändert? Können Sie sich jetzt eher besser oder eher schlechter selbst annehmen?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben
	Aenderung_sozial	P - optional	Aussicht auf Veränderungen sozialer Probleme: Wie haben sich Ihre Möglichkeiten verändert, die sozialen Probleme zu lösen (z.B. Arbeitsplatzprobleme, Wohnungsprobleme, finanzielle Probleme)?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben
17	Aenderung_privat	P - optional	Aussicht auf Veränderungen im Verhältnis zu wichtigen Personen im privaten Bereich: Wie haben sich Ihre Möglichkeiten verändert, Beziehungen zu Personen im privaten Bereich zu verbessern, die Ihnen sehr wichtig sind (Eltern, Partner, Kinder, Freunde etc.)?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem Variable wird nicht erhoben
18	Aenderung_beruflich	P - optional	Aussicht auf Veränderungen im Verhältnis zu wichtigen Personen im beruflichen Bereich: Wie haben sich Ihre Möglichkeiten verändert, Beziehungen zu Personen im beruflichen Bereich zu verbessern, die Ihnen sehr wichtig sind (Vorgesetzte, Kollegen)?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben
19	Aenderung_Eigenaktivität	P - optional	Eigenständige Handlungskompetenz/ psychosoziale Fähigkeiten: Wie hat sich die Möglichkeit zur Eigenaktivität und zur Übernahme von Verantwortung für Ihr Leben verändert (z.B. Kontaktfähigkeit, Durchsetzungsvermögen)?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben

20	Aenderung_Krankheit	P - optional	Krankheitsverständnis: Wie hat sich Ihr Krankheitsverständnis verändert? Können Sie besser verstehen, worunter Sie leiden bzw. welches Ihre Probleme sind?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben
21	Aenderung_Zukunft	P - optional	Zukunftsorientierung: Wie hat sich Ihre Einstellung gegenüber Ihrer Zukunft und Ihren Zukunftsplänen verändert?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben
22	Aenderung_Befinden	P - optional	Psychisches Wohlbefinden: Wie hat sich Ihr allgemeines seelisches Wohlbefinden verändert?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben
23	Aenderung_Alltag	P - optional	Aussicht auf Veränderungen im Alltag: Wie haben sich Ihre Möglichkeiten verändert, den Anforderungen des Alltags besser gerecht zu werden?	num,3	6 5 4 3 2 1 0 999	sehr viel gebessert deutlich gebessert etwas gebessert unverändert etwas verschlechtert deutlich verschlechtert war nicht mein Problem wird nicht erhoben

Index 5 - ISR

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
1	Index5	EDV	ISR	num,1	5	
2	Behandler	T - EDV	Behandler (z.B.Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer,etc)	str, 10		
3	Sub- Behandler	T – EDV optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben
4	Patienten nummer	T - EDV	Nummer des Patienten	str, vari- able Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z,0-9)
5	Testdatum	T	Testdatum	dat,10		tt.mm.jjjj (mit Punkt als Trennzeichen)

6	ISR01	P	ISR-Item 1 Meine Stimmung ist gedrückt/niedergeschlagen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
7	ISR02	P	ISR-Item 2 An Dingen, die ich normalerweise gern mache, habe ich keine richtige Freude mehr.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
8	ISR03	P	ISR-Item 3 Ich habe nicht genug Energie, wenn ich etwas tun will und werde schnell müde.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
9	ISR04	P	ISR-Item 4 Ich fühle mich wertlos/traue mir nichts zu.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
10	ISR05	P	ISR-Item 5 Ich bekomme unerklärliche Angstattacken oder Angst in Situationen, die anderen Menschen harmlos erscheinen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
11	ISR06	P	ISR-Item 6 In starken Angstsituationen habe ich plötzlich auftretende körperliche Beschwerden, z. B. Herzklopfen/-rasen, Atemnot, Schwindel, Druck auf der Brust, Kloß im Hals, Zittern oder innere Unruhe bzw. Anspannung.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
12	ISR07	P	ISR-Item 7 Ich versuche bestimmte Situationen, die mir Angst machen, zu vermeiden.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
13	ISR08	P	ISR-Item 8 Schon die Vorstellung, dass ich wieder eine Angstattacke erleiden könnte, macht mir Angst.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
14	ISR09	P	ISR-Item 9 Ich leide unter meinen ständig wiederkehrenden, sinnlosen Gedanken oder Handlungen, gegen die ich mich aber nicht wehren kann (z.B. Hände waschen).	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
15	ISR10	P	ISR-Item 10 Ich leiste Widerstand gegen immer wiederkehrende, unsinnige Gedanken oder Handlungen, auch wenn mir das nicht immer gelingt.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu

16	ISR11	P	ISR-Item 11 Ich leide unter quälenden, sinnlosen Gedanken oder Handlungen, die mein normales Leben beeinträchtigen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
17	ISR12	P	ISR-Item 12 Ich habe das Bedürfnis, wegen unerklärlichen körperlichen Beschwerden zum Arzt zu gehen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
18	ISR13	P	ISR-Item 13 Ich leide unter der ständigen quälenden Sorge, körperlich krank zu sein.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
19	ISR14	P	ISR-Item 14 Verschiedene Ärzte versichern mir, dass ich keine ernsthafte körperliche Erkrankung habe, doch es fällt mir schwer, ihnen zu glauben.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
20	ISR15	P	ISR-Item 15 Ich kontrolliere mein Gewicht durch kalorienarmes Essen oder Erbrechen oder Medikamente (z.B. Abführmittel) oder ausgedehnten Sport.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
21	ISR16	P	ISR-Item 16 Viele meiner Gedanken kreisen um das Essen, und ich habe ständig Angst, Gewicht zuzunehmen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
22	ISR17	P	ISR-Item 17 Ich beschäftige mich viel damit, wie ich Gewicht abnehmen kann.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
23	ISR18	P	ISR-Item 18 Ich habe Schwierigkeiten, mich zu konzentrieren.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
24	ISR19	P	ISR-Item 19 Ich denke darüber nach, mich umzubringen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
25	ISR20	P	ISR-Item 20 Ich habe Schlafprobleme.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
26	ISR21	P	ISR-Item 21 Ich habe einen schlechten Appetit.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu

27	ISR22	P	ISR-Item 22 Ich bin vergesslich.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
28	ISR23	P	ISR-Item 23 Ich leide unter immer wiederkehrenden Träumen oder Erinnerungen an schreckliche Erlebnisse.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
29	ISR24	P	ISR-Item 24 Ich habe psychische Probleme aufgrund schwerer Alltagsbelastungen (z.B. schwere Erkrankung, Verlust der Arbeit oder Trennung vom Partner).	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
30	ISR25	P	ISR-Item 25 Meine Gefühle und Erfahrungen empfinde ich auf einmal nicht mehr als meine eigenen.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
31	ISR26	P	ISR-Item 26 Die Menschen und meine Umgebung erscheinen mir auf einmal unwirklich, fern, leblos.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
32	ISR27	P	ISR-Item 27 Ich fühle mich in der Ausübung meiner Sexualität beeinträchtigt.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
33	ISR28	P	ISR-Item 28 Ich habe mich in den letzten Jahren nach einer extremen Belastung (z.B. Schädel-Hirn-Verletzung, Kriegserlebnisse oder Missbrauch) dauerhaft verändert.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu
34	ISR29	P	ISR-Item 29 Meine sexuellen Vorlieben sind eine Belastung für mich.	num,1	0 1 2 3 4	Trifft nicht zu Trifft kaum zu Trifft ziemlich zu Trifft deutlich zu Trifft extrem zu

Index 6 - Mini-ICF

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
1	Index6	T - EDV	Mini-ICF	num,1	6	
2	Behandler	T - EDV	Behandler (z.B. Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer, etc)	str, 10		

3	Sub- Behandler	T – EDV optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben
4	Patienten nummer	T - EDV	Nummer des Patienten	str, vari- able Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z,0-9)
5	Testdatum	T	Testdatum	dat,10		tt.mm.jjjj (mit Punkt als Trennzeichen)
6	Mi- ni_ICF_1	T - optional	Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
7	Mi- ni_ICF_2	T – optional	Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
8	Mi- ni_ICF_3	T – optional	Flexibilität und Umstellungsfähigkeit	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
9	Mi- ni_ICF_4	T – optional	Fachliche Kompetenz	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
10	Mi- ni_ICF_5	T – optional	Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
11	Mi- ni_ICF_6	T – optional	Durchhaltefähigkeit	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
12	Mi- ni_ICF_7	T – optional	Selbstbehauptungsfähigkeit	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
13	Mi- ni_ICF_8	T – optional	Kontaktfähigkeit zu Dritten	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
14	Mi- ni_ICF_9	T – optional	Gruppenfähigkeit	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung

15	Mini_ICF_10	T – optional	Fähigkeit zu familiären bzw. intimen Beziehungen	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
16	Mini_ICF_11	T – optional	Fähigkeit zu außerberuflichen Aktivitäten	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
17	Mini_ICF_12	T – optional	Fähigkeit zur Selbstpflege	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
18	Mini_ICF_13	T – optional	Wegefähigkeit	num,1	0 1 2 3 4	keine Beeinträchtigung leichte Beeinträchtigung mittelmäßige Beeinträchtigung schwere Beeinträchtigung vollständige Beeinträchtigung
19	Mini_ICF_14	T - optional	Mini-ICF-Gesamtwert	num,4		einstellige Ziffer mit zwei Nachkomastellen (z.B. 3,46)

Index 7 – SCL-90-R

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
1	Index7	T - EDV	SCL-90-R	num,1	7	
2	Behandler	T - EDV	Behandler (z.B. Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer, etc)	str, 10		
3	Sub-Behandler	T – EDV optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben
4	Patientennummer	T - EDV	Nummer des Patienten	str, variable Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z,0-9)
5	Testdatum	T	Testdatum	dat,10		tt.mm.jjjj (mit Punkt als Trennzeichen)
6	SCL90R_1	P - optional	SCL-90-R 1. Somatisierung	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
7	SCL90R_2	P – optional	SCL-90-R 2. Zwanghaftigkeit	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
8	SCL90R_3	P – optional	SCL-90-R 3. Unsicherheit im Sozialkontakt	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
9	SCL90R_4	P – optional	SCL-90-R 4. Depressivität	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)

10	SCL90R_5	P – optional	SCL-90-R 5. Ängstlichkeit	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
11	SCL90R_6	P – optional	SCL-90-R 6. Aggressivität/ Feindseligkeit	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
12	SCL90R_7	P – optional	SCL-90-R 7. Phobische Angst	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
13	SCL90R_8	P – optional	SCL-90-R 8. Paranoides Denken	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
14	SCL90R_9	P – optional	SCL-90-R 9. Psychotizismus	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)
15	SCL90R_GSI	P - optional	SCL-90-R GSI	num,4		einstellig mit zwei Nachkommastellen (z.B. 1,24)

Index 8 - KTL Krankenhaus

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
1	Index8	T - EDV	KTL - Krankenhaus	num,1	8	
2	Behandler	T - EDV	Behandler (z.B.Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer,etc)	str, 10		
3	Sub-Behandler	T – EDV optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben
4	Patientennummer	T - EDV	Nummer des Patienten	str, variable Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z,0-9)
5	Visiten	T	Visiten Minutensumme Visiten und Sprechstundengespräche, soweit in Kurve dokumentiert. Bei längeren Visiten mit mehreren Patienten Gesamtzeit durch Anzahl Patienten teilen.	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
6	Kontakte_ko-therapeutisch	T	ko-therapeutische Kontakte Minutensumme ko-therapeutische und pflegerische Kontakte	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
7	Besprechung_patientenbezogen	T	Patienten-bezogene Besprechung Minutensumme Teamsitzungen mit Bezug auf Patient, Supervisionen, Kurvenvisiten. Nur Zeiten, in denen direkt über den Pat. Gesprochen wurde. Variable mit hohem Schätzanteil!	num,5	0 99999	nicht stattgefunden wird nicht erfasst
8	Gruppe_tiefenpsychologisch_bis10	T	Gruppe: tiefenpsychologisch bis 10 Patienten Minutensumme tiefenpsychologische oder analytische Gruppentherapie gemäß OPS 2009 9-402.0 bis maximal 10 Patienten	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben

9	Gruppe_tiefenpsychologisch_ab11	T	Gruppe: tiefenpsychologisch ab 11 Patienten Minutensumme tiefenpsychologische oder analytische Gruppentherapie gemäß OPS 2009 9-402.0 ab 11 Patienten	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
10	Gruppe_verhaltenstherapeutisch_bis_10	T	Gruppe: verhaltenstherapeutisch bis 10 Patienten Minutensumme verhaltenstherapeutische Gruppentherapie gemäß OPS 2009 9-402.0 bis maximal 10 Patienten	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
11	Gruppe_verhaltenstherapeutisch_ab11	T	Gruppe: verhaltenstherapeutisch ab 11 Patienten Minutensumme tiefenpsychologische oder analytische verhaltenstherapeutische Gruppentherapie gemäß OPS 2009 9-402.0 ab 11 Patienten	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
12	Gruppe_andereverbale_bis10	T	Gruppe: andere verbale Gruppen bis 10 Patienten Minutensumme andere tiefenpsychologische oder analytische Gruppentherapie gemäß OPS 2009 9-402.0 bis maximal 10 Patienten	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
13	Gruppe_andereverbale_ab11	T	Gruppe: andere verbale Gruppen ab 11 Patienten Minutensumme andere tiefenpsychologische oder analytische Gruppentherapie gemäß OPS 2009 9-402.0 ab 11 Patienten	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
14	Gruppe_Kunst	T	Gruppe: Gestalt/Kunst Minutensumme Gestaltungs- und Kunsttherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
15	Gruppe_Musik	T	Gruppe: Musik Minutensumme Musiktherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
16	Gruppe_Koerper	T	Gruppe: Körperpsychotherapie Minutensumme Körperpsychotherapie mit therapeutischer Reflektion (KZB, Tanztherapie, etc.)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
17	Gruppe_soziale_Interaktion	T	Gruppe: soziale Interaktion Minutensumme Soziale Interaktion unter Anleitung (z.B. Chor, Singen)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
18	Gruppe_Entspannung	T	Gruppe: Entspannung Minutensumme Entspannungsverfahren	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
19	Gruppe_Meditation	T	Gruppe: Meditation Minutensumme Meditation	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
20	Gruppe_themenzentriert	T	Gruppe: themenzentriert Minutensumme themenzentrierte Gruppen (Selbstsicherheits-, Stressbewältigungs-, Angstbewältigungstraining, etc.)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben

21	Gruppe_Indikation	T	Indikationsgruppe Minutensumme Indikationsgruppen (Essstörungen, Schmerz, Depression, Tinnitus etc.)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
22	Gruppe_andere	T	andere Gruppenverfahren Minutensumme andere Gruppentherapieverfahren unter Anleitung	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
23	Gruppe_Milieu_Versammlung	T	Milieu-Gruppe: Pat.-Versammlung Minutensumme Patientenversammlung, Klinik- und Stationsversammlung	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
24	Gruppe_Milieu_themenzentriert	T	Milieu-Gruppe: themenzentriert Minutensumme themenzentrierte Vorträge (Gesundheitsförderung)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
25	Gruppe_Milieu_andere	T	Milieu-Gruppe: andere Minutensumme andere milieutheraeutische Gruppen	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
26	Einzel_tiefenpsychologisch	T	Einzel: tiefenpsychologisch Minutensumme Einzel-PT tiefenpsychologisch	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
27	Einzel_verhaltenstherapeutisch	T	Einzel: verhaltenstherapeutisch Minutensumme Einzel-PT verhaltenstherapeutisch	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
28	Einzel_andere_verbale	T	Einzel: andere verbale Therapie Minutensumme Einzel-PT andere verbale Therapie (alle nicht o.g. therapeut. Ausrichtungen)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
29	Einzel_Paar	T	Einzel: Paar/Familie Minutensumme Paar- und Familientherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
30	Einzel_Kunst	T	Einzel: Gestalt/Kunst Minutensumme Gestaltungs- und Kunsttherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
31	Einzel_Musik	T	Einzel: Musik Minutensumme Musiktherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
32	Einzel_Koerper	T	Einzel: Körperpsychotherapie Minutensumme Körperpsychotherapie mit therapeutischer Reflektion (KZB, Tanztherapie, etc.)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
33	Einzel_Entspannung	T	Einzel: Entspannung Minutensumme Entspannungsverfahren	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
34	Einzel_Meditation	T	Einzel: Meditation Minutensumme Meditation	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben

35	Einzel_themenzentriert	T	Einzel: themenzentriert Minutensumme themenzentrierte Einzeltherapie (Selbstsicherheits-, Stressbewältigungs-, Angstbewältigungs-, Expositionstraining, etc.)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
36	Einzel_andere_sonstige	T	Einzel: andere Minutensumme Einzel-PT andere Einzeltherapien	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
37	Einzel_Milieu_Sozio	T	Milieu-Einzel: Soziotherapie Minutensumme Einzel-Soziotherapie (Angehörigen- gespräche, Sozialberatung etc.)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
38	Einzel_Milieu_andere	T	Einzel Milieu: andere Minutensumme Einzel-Milieu-Therapie, andere Verfahren	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
39	Soma_Gruppe	T	Gruppe Somatherapie Minutensumme Gruppen-Somatherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
40	Soma_Einzel	T	Einzel Somatherapie Minutensumme Einzel-Somatherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
41	Balneothe- rapie	T	Balneotherapie Minutensumme Balneotherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben

Index 9 - KTL Reha

Lfd. Nr.	Variablen- abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
1	Index9	T - EDV	KTL - Reha	num,1	9	
2	Behandler	T - EDV	Behandler (z.B. Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer, etc)	str, 10		
3	Sub- Behandler	T – EDV optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben
4	Patienten nummer	T - EDV	Nummer des Patienten	str, vari- able Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z, 0-9)
5	Visiten	T	Visiten Minutensumme Visiten und Sprechstundengespräche, soweit in Kurve dokumentiert. Bei längeren Visiten mit mehreren Patienten Gesamtzeit durch Anzahl Patienten teilen.	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
6	Kontak- te_kothera peutisch	T	ko-therapeutische Kontakte Minutensumme ko-therapeutische und pflegerische Kontakte	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben

7	Besprechung_patientenbezogen	T	Patienten-bezogene Besprechung Minutensumme Teamsitzungen mit Bezug auf Patient, Supervisionen, Kurvenvisiten. Nur Zeiten, in denen direkt über den Pat. Gesprochen wurde. Variable mit hohem Schätzanteil!	num,5	0 99999	nicht stattgefunden wird nicht erfasst
8	Gruppe_tiefenpsychologisch_bis12	T	Gruppe: tiefenpsychologisch bis 12 Patienten Minutensumme tiefenpsychologische oder analytische Gruppentherapie gemäß KTL2007 bis maximal 12 Patienten	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
9	Gruppe_tiefenpsychologisch_ab13	T	Gruppe: tiefenpsychologisch ab 13 Patienten Minutensumme tiefenpsychologische oder analytische Gruppentherapie gemäß KTL2007 ab 13 Patienten	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
10	Gruppe_verhaltenstherapeutisch_bis12	T	Gruppe: verhaltenstherapeutisch bis 12 Patienten Minutensumme verhaltenstherapeutische Gruppentherapie gemäß KTL2007 bis maximal 12 Patienten	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
11	Gruppe_verhaltenstherapeutisch_ab13	T	Gruppe: verhaltenstherapeutisch ab 13 Patienten Minutensumme tiefenpsychologische oder analytische verhaltenstherapeutische Gruppentherapie gemäß KTL2007 ab 13 Patienten	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
12	Gruppe_andereverbaere_bis12	T	Gruppe: andere verbale Gruppen bis 12 Patienten Minutensumme andere tiefenpsychologische oder analytische Gruppentherapie gemäß KTL2007 bis maximal 12 Patienten	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
13	Gruppe_andereverbale_ab13	T	Gruppe: andere verbale Gruppen ab 13 Patienten Minutensumme andere tiefenpsychologische oder analytische Gruppentherapie gemäß KTL2007 ab 13 Patienten	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
14	Gruppe_Kunst	T	Gruppe: Gestalt/Kunst Minutensumme Gestaltungs- und Kunsttherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
15	Gruppe_Musik	T	Gruppe: Musik Minutensumme Musiktherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
16	Gruppe_Koerper	T	Gruppe: Körperpsychotherapie Minutensumme Körperpsychotherapie mit therapeutischer Reflektion (KZB, Tanztherapie, etc.)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
17	Gruppe_soziale_Interaktion	T	Gruppe: soziale Interaktion Minutensumme Soziale Interaktion unter Anleitung (z.B. Chor, Singen)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben

18	Gruppe_Entspannung	T	Gruppe: Entspannung Minutensumme Entspannungsverfahren	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
19	Gruppe_Meditation	T	Gruppe: Meditation Minutensumme Meditation	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
20	Gruppe_themenzentriert	T	Gruppe: themenzentriert Minutensumme themenzentrierte Gruppen (Selbstsicherheits-, Stressbewältigungs-, Angstbewältigungstraining, etc.)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
21	Gruppe_Indikation	T	Indikationsgruppe Minutensumme Indikationsgruppen (Essstörungen, Schmerz, Depression, Tinnitus etc.)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
22	Gruppe_andere	T	andere Gruppenverfahren Minutensumme andere Gruppentherapieverfahren unter Anleitung	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
23	Gruppe_Milieu_Versammlung	T	Milieu-Gruppe: Pat.-Versammlung Minutensumme Patientenversammlung, Klinik- und Stations- versammlung	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
24	Gruppe_Milieu_themenzentriert	T	Milieu-Gruppe: themenzentriert Minutensumme themenzentrierte Vorträge (Gesundheitsförderung)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
25	Gruppe_Milieu_andere	T	Milieu-Gruppe: andere Minutensumme andere milieutherapeutische Gruppen	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
26	Einzel_tiefenpsychologisch	T	Einzel: tiefenpsychologisch Minutensumme Einzel-PT tiefenpsychologisch	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
27	Einzel_verhaltenstherapeutisch	T	Einzel: verhaltenstherapeutisch Minutensumme Einzel-PT verhaltenstherapeutisch	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
28	Einzel_andere_verbale	T	Einzel: andere verbale Therapie Minutensumme Einzel-PT andere verbale Therapie (alle nicht o.g. therapeut. Ausrichtungen)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
29	Einzel_Paar	T	Einzel: Paar/Familie Minutensumme Paar- und Familientherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
30	Einzel_Kunst	T	Einzel: Gestalt/Kunst Minutensumme Gestaltungs- und Kunsttherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
31	Einzel_Musik	T	Einzel: Musik Minutensumme Musiktherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben

32	Einzel_Koerper	T	Einzel: Körperpsychotherapie Minutensumme Körperpsychotherapie mit therapeutischer Reflektion (KZB, Tanztherapie, etc.)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
33	Einzel_Entspannung	T	Einzel: Entspannung Minutensumme Entspannungsverfahren	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
34	Einzel_Meditation	T	Einzel: Meditation Minutensumme Meditation	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
35	Einzel_themenzentriert	T	Einzel: themenzentriert Minutensumme themenzentrierte Einzeltherapie (Selbstsicherheits-, Stressbewältigungs-, Angstbewältigungs-, Expositionstraining, etc.)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
36	Einzel_andere_sonstige	T	Einzel: andere Minutensumme Einzel-PT andere Einzeltherapien	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
37	Einzel_Milieu_Sozio	T	Milieu-Einzel: Soziotherapie Minutensumme Einzel-Soziotherapie (Angehörigen- gespräche, Sozialberatung etc.)	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
38	Einzel_Milieu_andere	T	Einzel Milieu: andere Minutensumme Einzel-Milieu-Therapie, andere Verfahren	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
39	Soma_Gruppe	T	Gruppe Somatherapie Minutensumme Gruppen-Somatherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
40	Soma_Einzel	T	Einzel Somatherapie Minutensumme Einzel-Somatherapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben
41	Balneothe- rapie	T	Balneothe- rapie Minutensumme Balneothe- rapie	num,5	0 99999	nicht stattgefunden strukturell nicht gegeben

Index 10 - KTL 2007/KTL 2015

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
1	Index10	T – EDV	KTL - Reha	num,2	10	
2	Behandler	T – EDV	Behandler (z.B. Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer, etc)	str, 10		
3	Sub- Behandler	T – EDV Optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben
4	Patienten nummer	T – EDV	Nummer des Patienten	str, vari- able Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z, 0-9)
5	Code	T – EDV	KTL-Code	str, vari- able Länge		Code gemäß KTL 2007/KTL 2015: die einzel- nen Leistungen werden fortlaufend kommage- trennt aufgeführt, die letzte Ziffer (Anzahl) bleibt ohne führende Null. : z.B. G049N10, G042O15, G042P1, ...

Index 11 - BSS

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
6	Index11	T – EDV	BSS	num,2	11	
2	Behandler	T – EDV	Behandler (z.B.Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer,etc)	str, 10		
3	Sub- Behandler	T – EDV Optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben
4	Patienten nummer	T – EDV	Nummer des Patienten	str, vari- able Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z,0-9)
5	Testdatum	T – optional	Testdatum	dat,10		tt.mm.jjjj (mit Punkt als Trennzeichen)
6	BSS1	T – optional	BSS körperlich	1, num	0 1 2 3 4 8 9	gar nicht geringfügig deutlich stark extrem BSS nicht anwendbar, da Störung nicht psycho- gen wird nicht erhoben
7	BSS2	T – optional	BSS psychisch	1, num	0 1 2 3 4 8 9	gar nicht geringfügig deutlich stark extrem BSS nicht anwendbar, da Störung nicht psycho- gen wird nicht erhoben
8	BSS3	T – optional	BSS sozialkommunikativ	1, num	0 1 2 3 4 8 9	gar nicht geringfügig deutlich stark extrem BSS nicht anwendbar, da Störung nicht psycho- gen wird nicht erhoben

Index 12 – Health49

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
1	Index12	T – EDV	Health49	num,2	12	
2	Behandler	T – EDV	Behandler (z.B.Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer,etc)	str, 10		
3	Sub- Behandler	T – EDV Optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben
4	Patienten nummer	T – EDV	Nummer des Patienten	str, vari- able Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z,0-9)
5	Testdatum	T – optional	Testdatum	dat,10		tt.mm.jjjj (mit Punkt als Trennzeichen)
Modul A:						
Erläuternder Text:						
Nachstehend finden Sie eine Liste von Problemen und Beschwerden . Bitte lesen Sie sich jede Frage sorgfältig durch und entscheiden Sie, wie sehr Sie in den letzten zwei Wochen durch diese Beschwerden gestört oder belastet worden sind. Machen Sie hinter jeder Frage nur ein Kreuz in das Kästchen mit der für Sie am besten zutreffenden Antwort. Beantworten Sie jede Frage!						
Wie sehr litten Sie in den letzten zwei Wochen unter ... ?						
6	Health_49_01	P – optional	Angst oder Furcht, alleine aus dem Haus zu gehen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
7	Health_49_02	P – optional	Niedergeschlagenheit oder Traurigkeit	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
8	Health_49_03	P – optional	Rückenschmerzen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
9	Health_49_04	P – optional	dem Gefühl, wertlos zu sein	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
10	Health_49_05	P – optional	Angst oder Furcht, sich in größere Menschenmengen zu begeben	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr

11	Health_49_06	P – optional	Schuldgefühlen oder Selbstvorwürfen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
12	Health_49_07	P – optional	Bauchschmerzen oder Verdauungsproblemen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
13	Health_49_08	P – optional	Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder Ihr Leben beenden möchten	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
14	Health_49_09	P – optional	einem Schwächegefühl in einzelnen Körperteilen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
15	Health_49_10	P – optional	Angst oder Furcht vor offenen Plätzen oder auf die Straße zu gehen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
16	Health_49_11	P – optional	fehlendem Interesse und geringer Freude an Ihren Tätigkeiten	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
17	Health_49_12	P – optional	einem Gefühl von Schwere in den Armen und Beinen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
18	Health_49_13	P – optional	Schmerzen in Muskeln oder Gelenken	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
19	Health_49_14	P – optional	Einem Gefühl der Hoffnungslosigkeit	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
20	Health_49_15	P – optional	Kopfschmerzen oder Gesichtsschmerzen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
21	Health_49_16	P – optional	Angst oder Furcht vor Fahrten in Bus, Straßenbahn, U-Bahn oder Zug	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr

22	Health_49_17	P – optional	Taubheit oder Kribbeln in einzelnen Körperteilen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
23	Health_49_18	P – optional	Angst oder Furcht vor geschlossenen Räumen (z.B. Fahrstuhl, Tunnel, Kino)	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
Modul B (Psychisches Wohlbefinden):						
Erläuternder Text:						
Im Folgenden finden Sie einige Aussagen, mit denen man beschreiben kann, wie man sich fühlt . Bitte geben Sie an, wie oft Sie Sich in den letzten zwei Wochen so gefühlt haben!						
24	Health_49_19	P, optional	Ich fühle mich gelöst	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
25	Health_49_20	P, optional	Ich fühle mich wohl	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
26	Health_49_21	P, optional	Ich bin entspannt	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
27	Health_49_22	P, optional	Ich fühle mich ausgeruht	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
28	Health_49_23	P, optional	Ich kann genießen	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
Modul C (Interaktionelle Schwierigkeiten):						
Erläuternder Text:						
Nachstehend finden Sie eine Liste von Problemen und Schwierigkeiten , die man im Kontakt mit anderen Menschen haben kann.						
Bitte lesen Sie sich jede Frage sorgfältig durch und entscheiden Sie, wie sehr Sie sich in den letzten zwei Wochen durch diese Probleme im Kontakt mit anderen Menschen (Angehörigen, Freunden, fremden Personen, etc.) belastet oder beeinträchtigt gefühlt haben. Machen Sie bitte hinter jeder Frage nur ein Kreuz in das Kästchen mit der für Sie am besten zutreffenden Antwort.						
Wie sehr litten Sie in den letzten zwei Wochen ...?						
29	Health_49_24	P, optional	unter Schwierigkeiten, anderen Menschen Ihre Gefühle zu zeigen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr

30	Health_49_25	P, optional	unter der mangelnden Fähigkeit, anderen gegenüber bestimmt aufzutreten, wenn es die Lage erfordert	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
31	Health_49_26	P, optional	unter Schwierigkeiten, Ihre wichtigen Anliegen anderen gegenüber durchzusetzen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
32	Health_49_27	P, optional	unter Schwierigkeiten, andere wissen zu lassen, dass Sie wütend sind	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
33	Health_49_28	P, optional	unter Schwierigkeiten, jemandem zu sagen, dass er Sie nicht weiter belästigen soll	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
34	Health_49_29	P, optional	darunter, dass Sie sich zu sehr von anderen ausnutzen lassen	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
35	Health_49_30	P, optional	unter der Angst, etwas Falsches zu sagen oder zu tun	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
Modul D (Selbstwirksamkeit):						
Erläuternder Text:						
Im Folgenden finden Sie Aussagen, die sich darauf beziehen, inwieweit Sie sich trotz Ihrer körperlichen oder seelischen Beschwerden in der Lage fühlen, Ihre Aufgaben zu erledigen, mit Belastungen umzugehen oder Dinge zu tun, die Ihnen wichtig sind.						
Bitte geben Sie für die letzten zwei Wochen an, wie sehr die jeweilige Aussage für Sie zutrifft.						
Trotz meiner Beschwerden bin ich in der Lage ...						
36	Health_49_31	P, optional	mit meinen Schwierigkeiten und Problemen gut umzugehen	num,1	4 3 2 1 0	stimmt nicht stimmt wenig stimmt mittelmäßig stimmt ziemlich stimmt sehr
37	Health_49_32	P, optional	meine persönlichen Ziele, die ich mir setze, zu erreichen	num,1	4 3 2 1 0	stimmt nicht stimmt wenig stimmt mittelmäßig stimmt ziemlich stimmt sehr
38	Health_49_33	P, optional	schwierige Probleme zu lösen	num,1	4 3 2 1 0	stimmt nicht stimmt wenig stimmt mittelmäßig stimmt ziemlich stimmt sehr

39	Health_49_34	P, optional	meinen normalen Lebensstil aufrechtzuerhalten	num,1	4 3 2 1 0	stimmt nicht stimmt wenig stimmt mittelmäßig stimmt ziemlich stimmt sehr
40	Health_49_35	P, optional	mir neue Fertigkeiten und Kompetenzen anzuzeigen	num,1	4 3 2 1 0	stimmt nicht stimmt wenig stimmt mittelmäßig stimmt ziemlich stimmt sehr
Modul E (Aktivität und Partizipation):						
Erläuternder Text:						
Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Beeinträchtigungen in Beruf, Haushalt, Freizeit oder sozialen Beziehungen aufgrund von seelischen oder körperlichen Beschwerden in den letzten zwei Wochen!						
Wie oft hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten und Aufgaben?						
41	Health_49_36	P, optional	Ich habe weniger geschafft als ich wollte	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
42	Health_49_37	P, optional	Ich konnte nicht so sorgfältig wie üblich arbeiten	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
43	Health_49_38	P, optional	Wie sehr waren Ihre normalen Kontakte zu Familienangehörigen, Freunden, Nachbarn oder zum Bekanntenkreis beeinträchtigt?	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
44	Health_49_39	P, optional	Wie stark waren Sie darin beeinträchtigt, sich selbst zu versorgen (z.B. Einkaufen, Waschen, Kochen)?	num,1	0 1 2 3 4	nicht wenig mittel ziemlich sehr
Wie oft waren Sie in Ihrer Freizeit beeinträchtigt ?						
45	Health_49_40	P, optional	Ich konnte nicht so lange wie gewohnt meinen Freizeitbeschäftigungen und Hobbys nachgehen	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
46	Health_49_41	P, optional	Ich konnte nicht meinen gewohnten Freizeitbeschäftigungen und Hobbys nachgehen	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
Modul F (Soziale Unterstützung):						
Erläuternder Text:						
Manchmal ist das Verhalten der anderen sehr hilfreich, manchmal weniger, manchmal ist es auch belastend.						
Bitte geben Sie an, wie häufig von den Menschen, die Ihnen nahe stehen, jemand ...						

47	Health_49_42	P, optional	Ihre Schwierigkeiten und Probleme herunter spielt	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
48	Health_49_43	P, optional	für Sie da ist, wenn Sie ihn/sie brauchen	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
49	Health_49_44	P, optional	sich unbehaglich zu fühlen scheint, wenn er/sie mit Ihnen über Ihre Probleme spricht	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
50	Health_49_45	P, optional	wichtige Entscheidungen mit Ihnen bespricht	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
51	Health_49_46	P, optional	mehr von Ihnen erwartet, als Sie leisten können	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
52	Health_49_47	P, optional	Sie aufmuntert oder tröstet	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer
53	Health_49_48	P, optional	sich ärgert, wenn Sie seinen/ihren Rat nicht annehmen	num,1	0 1 2 3 4	nie selten gelegentlich oft immer
54	Health_49_49	P, optional	einen Teil seiner/ihrer Zeit oder Energie opfert, um etwas für Sie zu erledigen	num,1	4 3 2 1 0	nie selten gelegentlich oft immer

Index 13 – Migrationshintergrund

Lfd. Nr.	Variablen-abkürzung	Erhebungsart P=Patient T=Therapeut	Bezeichnung der Variablen	Feldtyp Feld- breite	Code	Ausprägungen, Anmerkungen
1	Index5	EDV - optional	Migration	num,1	13	
2	Behandler	T – EDV - optional	Behandler (z.B. Nummer der Klinik, der Institution, pers. Arztnummer, etc)	str, 10		
3	Sub-Behandler	T – EDV - Optional	Sub-Behandler (z.B. einzelne Stationen)	str, 10		10x9 = wird nicht erhoben
4	Patientennummer	T – EDV - optional	Nummer des Patienten	str, variable Länge		nur Ziffern und Buchstaben (a-z, A-Z, 0-9)
5	Migration_1	P – optional	In welchem Land ist Ihre Mutter geboren?	str,3		(Internationale Autokennzeichen, siehe letzte Seiten)
6	Migration_2	P – optional	In welchem Land ist Ihr Vater geboren?	str,3		(Internationale Autokennzeichen, siehe letzte Seiten)
7	Migration_3	P – optional	In welchem Land Sie Selbst geboren?	str,3		(Internationale Autokennzeichen, siehe letzte Seiten)
8	Migration_4	P – optional	Seit wieviel Jahren leben Sie hauptsächlich in Deutschland?	num,2		Empfehlung für einen Kommentar am Bildschirm: Seit meiner Geburt = Ihr jetziges Alter

Internationale KFZ-Kennzeichen (Stand 08/16)**alphabetisch nach Ländernamen**

Afghanistan	AFG
Ägypten	ET
Åland	AX
Albanien	AL
Alderney	GBA
Algerien	DZ
Andorra	AND
Angola	ANG
Anguilla	AXA
Antigua und Barbuda	AG
Äquatorialguinea	GQ
Argentinien	RA
Armenien	AM
Aruba	ARU
Aserbaidshan	AZ
Äthiopien	ETH
Australien	AUS
Bahamas	BS
Bahrain	BRN
Bangladesch	BD
Barbados	BDS
Belgien	B
Belize	BZ
Benin	BJ
Bhutan	BHT
Bolivien	BOL
Bosnien und Herzegowina	BIH
Bosnisch-Serbische Republik	RS
Botswana	BW
Botswana	RB
Brasilien	BR
Britische Jungferninseln	VG
Brunei	BRU
Bulgarien	BG
Burkina Faso	BF
Burundi	RU
Chile	RCH
China (Volksrepublik)	CHN
Costa Rica	CR
Dänemark	DK
Demokratische Arabi-	WSA

sche Republik Sahara	
Demokratische Republik Kongo	CGO
Deutschland	D
Dominica	WD
Dominikanische Republik	DOM
Dschibuti	DJI
Ecuador	EC
El Salvador	ES
Elfenbeinküste	CI
Eritrea	ER
Estland	EST
Färöer	FO
Fidschi	FJI
Finnland	FIN
Frankreich	F
Gabun	G
Gambia	WAG
Georgien	GE
Ghana	GH
Gibraltar	GBZ
Grenada	WG
Griechenland	GR
Grönland	KN
	GCA + GT
Guatemala	
Guernsey	GBG
Guinea	GUI
Guinea	RG
Guinea-Bissau	GUB
Guyana	GUY
Haiti	RH
Honduras	HN
Hongkong	HK
Indien	IND
Indonesien	RI
Irak	IRQ
Iran	IR
Irland	IRL
Island	IS
Isle of Man	GBM
Israel	IL
Italien	I

Jamaika	JA
Japan	J
Jemen	YEM
Jersey	GBJ
Jordanien	JOR
Kambodscha	K
Kamerun	CAM
Kanada	CDN
Kap Verde	CV
Kasachstan	KZ
Katar	Q
Kenia	EAK
Kirgisistan	KS
Kiribati	KIR
Kolumbien	CO
Komoren	COM
Kosovo	RKS
Kroatien	HR
Kuba	C
Kuwait	KWT
Laos	LAO
Lesotho	LS
Lettland	LV
Libanon	RL
Liberia	LB
Libyen	LAR
Liechtenstein	FL
Litauen	LT
Luxemburg	L
Madagaskar	RM
Malawi	MW
Malaysia	MAL
Malediven	MV
Mali	RMM
	S.M.O
Malteserorden	.M.
Marokko	MA
Marshallinseln	MH
Mauretanien	RIM
Mauritius	MS
Mazedonien	MK
Mexiko	MEX
Mikronesien	FSM
Moldawien	MD

Monaco	MC
Mongolei	MGL
Montenegro	MNE
Mosambik	MOC
Myanmar	MYA
Namibia	NAM
Nauru	NAU
Nepal	NEP
Neukaledonien	NCL
Neuseeland	NZ
Nicaragua	NIC
Niederlande	NL
Niederländische Antillen	NA
Niger	RN
Nigeria	NGR
Nordirland	NI
Nordkorea	KP
Norwegen	N
Oman	OM
Österreich	A
Osttimor	TL
Pakistan	PK
Palästinensische Autonomiegebiete/Gazastreifen	AUT
Palau	PAL
Panama	PA
Papua-Neuguinea	PNG
Paraguay	PY
Peru	PE
Philippinen	RP
Polen	PL
Portugal	P
Puerto Rico	PRI
Republik Kongo	RCB

Ruanda	RWA
Rumänien	RO
Rumänien	RUM
Russland	RUS
Salomonen	SOL
Sambia	Z
Samoa	WS
San Marino	RSM
São Tomé und Príncipe	STP
Saudi-Arabien	KSA
Schweden	S
Schweiz	CH
Senegal	SN
Serbien	SRB
Seychellen	SY
Sierra Leone	WAL
Simbabwe	ZW
Singapur	SGP
Slowakei	SK
Slowenien	SLO
Somalia	SO
Spanien	E
Sri Lanka	CL
St. Kitts und Nevis	KAN
St. Lucia	WL
St. Vincent und die Grenadinen	WV
Südafrikanische Union	ZA
Sudan	SUD
Südkorea	ROK
Südsudan	SSD
Suriname	SME
Swasiland	SD
Syrien	SYR
Tadschikistan	TJ

Taiwan	RC
Tansania	EAT
Thailand	T
Togo	RT
Togo	TG
Tonga	TON
Transnistrien	PMR
Trinidad und Tobago	TT
Tschad	TD
Tschechien	CZ
Tunesien	TN
Türkei	TR
Turkmenistan	TM
Tuvalu	TUV
Uganda	EAU
Ukraine	UA
Ungarn	H
Uruguay	ROU
Usbekistan	UZB
	VU / VAN-
Vanuatu	
Vatikan	V
Venezuela	YV
Vereinigte Arabische Emirate	UAE
Vereinigte Staaten von Amerika	USA
Vereinigtes Königreich	GB
Vietnam	VN
Weißrussland	BY
Westjordanland	WB
Zentralafrikanische Republik	RCA
Zypern	CY

alphabetisch nach Kennzeichen

A	Österreich
AFG	Afghanistan
AG	Antigua und Barbuda
AL	Albanien
AM	Armenien
AND	Andorra
ANG	Angola
ARU	Aruba
AUS	Australien
AUT	Palästinensische Autonomiegebiete-

	te/Gazastreifen
AX	Åland
AXA	Anguilla
AZ	Aserbaidshan
B	Belgien
BD	Bangladesch
BDS	Barbados
BF	Burkina Faso
BG	Bulgarien
BHT	Bhutan
BIH	Bosnien und

	Herzegowina
BJ	Benin
BOL	Bolivien
BR	Brasilien
BRN	Bahrain
BRU	Brunei
BS	Bahamas
BW	Botswana
BY	Weißrussland
BZ	Belize
C	Kuba

CAM	Kamerun
CDN	Kanada
CGO	Dem. Republik Kongo
CH	Schweiz
CHN	China (Volksrepublik)
CI	Elfenbeinküste
CL	Sri Lanka
CO	Kolumbien
COM	Komoren
CR	Costa Rica
CV	Kap Verde
CY	Zypern
CZ	Tschechien
D	Deutschland
DJI	Dschibuti
DK	Dänemark
DOM	Dominikanische Republik
DZ	Algerien
E	Spanien
EAK	Kenia
EAT	Tansania
EAU	Uganda
EC	Ecuador
ER	Eritrea
ES	El Salvador
EST	Estland
ET	Ägypten
ETH	Äthiopien
F	Frankreich
FIN	Finnland
FJI	Fidschi
FL	Liechtenstein
FO	Färöer
FSM	Mikronesien
G	Gabun
GB	Vereinigtes Königreich
GBA	Alderney
GBG	Guernsey
GBJ	Jersey
GBM	Isle of Man
GBZ	Gibraltar
GCA +	
GT	Guatemala
GE	Georgien
GH	Ghana
GQ	Äquatorialguinea
GR	Griechenland
GUB	Guinea-Bissau
GUI	Guinea
GUY	Guyana

H	Ungarn
HK	Hongkong
HN	Honduras
HR	Kroatien
I	Italien
IL	Israel
IND	Indien
IR	Iran
IRL	Irland
IRQ	Irak
IS	Island
J	Japan
JA	Jamaika
JOR	Jordanien
K	Kambodscha
KAN	St. Kitts und Nevis
KIR	Kiribati
KN	Grönland
KP	Nordkorea
KS	Kirgisistan
KSA	Saudi-Arabien
KWT	Kuwait
KZ	Kasachstan
L	Luxemburg
LAO	Laos
LAR	Libyen
LB	Liberia
LS	Lesotho
LT	Litauen
LV	Lettland
MA	Marokko
MAL	Malaysia
MC	Monaco
MD	Moldawien
MEX	Mexiko
MGL	Mongolei
MH	Marshallinseln
MK	Mazedonien
MNE	Montenegro
MOC	Mosambik
MS	Mauritius
MV	Malediven
MW	Malawi
MYA	Myanmar
N	Norwegen
NA	Niederländische Antillen
NAM	Namibia
NAU	Nauru
NCL	Neukaledonien
NEP	Nepal

NGR	Nigeria
NI	Nordirland
NIC	Nicaragua
NL	Niederlande
NZ	Neuseeland
OM	Oman
P	Portugal
PA	Panama
PAL	Palau
PE	Peru
PK	Pakistan
PL	Polen
PMR	Transnistrien
PNG	Papua-Neuguinea
PRI	Puerto Rico
PY	Paraguay
Q	Katar
RA	Argentinien
RB	Botswana
RC	Taiwan
RCA	Zentralafrikanische Republik
RCB	Republik Kongo
RCH	Chile
RG	Guinea
RH	Haiti
RI	Indonesien
RIM	Mauretanien
RKS	Kosovo
RL	Libanon
RM	Madagaskar
RMM	Mali
RN	Niger
RO	Rumänien
ROK	Südkorea
ROU	Uruguay
RP	Philippinen
RS	Bosnisch-Serbische Republik
RSM	San Marino
RT	Togo
RU	Burundi
RUM	Rumänien
RUS	Russland
RWA	Ruanda
S	Schweden
S.M.O	
.M.	Malteserorden
SD	Swasiland
SGP	Singapur
SK	Slowakei

SLO	Slowenien
SME	Suriname
SN	Senegal
SO	Somalia
SOL	Salomonen
SRB	Serbien
SSD	Südsudan
STP	São Tomé und Príncipe
SUD	Sudan
SY	Seychellen
SYR	Syrien
T	Thailand
TD	Tschad
TG	Togo
TJ	Tadschikistan
TL	Osttimor
TM	Turkmenistan
TN	Tunesien

TON	Tonga
TR	Türkei
TT	Trinidad und Tobago
TUV	Tuvalu
UA	Ukraine
	Vereinigte Arabische Emirate
UAE	Vereinigte Staaten von Amerika
USA	Vereinigte Staaten von Amerika
UZB	Usbekistan
V	Vatikan
	Britische Jungferninseln
VG	Britische Jungferninseln
VN	Vietnam
VU / VAN-	Vanuatu
WAG	Gambia
WAL	Sierra Leone

WB	Westjordanland
WD	Dominica
WG	Grenada
WL	St. Lucia
WS	Samoa
	Demokratische Arabische Republik Sahara
WSA	Demokratische Arabische Republik Sahara
	St. Vincent und die Grenadinen
WV	St. Vincent und die Grenadinen
YEM	Jemen
YV	Venezuela
Z	Sambia
ZA	Südafrikanische Union
ZW	Simbabwe

Versions-Historie

Version 4.1

Erste veröffentlichte Version 4

Version 4.11

1. Variable 3,9 Arbeitsfähigkeit bei Entlassung --> neue Ausprägung: AU bei Entlassung: 8 – „Wiedereingliederung“.
2. Index-Kopf Variable 4 Patientennummer - Ergänzung im Glossar: Die Patientennummer ist eigentlich die Behandlungsfall-Nummer. Die Bezeichnung "Patientennummer" bleibt aus technischen Gründen gleich.
3. Index 1,10 Barriere - Ergänzung im Glossar: Die Ausprägung 5 – „Therapie erfolgt in der Muttersprache“ setzt voraus, dass auch die Psychometrie in der Muttersprache erfolgt.
4. Index 1,11 – Rentenbegehren – Ausprägung „999 – wird nicht erhoben“ eingefügt
5. Index 1,23 GARF_A - Ausprägung „999 – wird nicht erhoben“ eingefügt
6. Index 1,23 GARF_A – Ausprägung 4 von „62-80“ auf „61–80“ geändert
7. Index 2,9 Haushalt - Ausprägung 3 mit „Alleinerziehend“ ergänzt
8. Index 2,22 Gesamtanzahl und Index 2,23 Gesamtdauer vorangegangener teilstationärer, psychiatrischer, psychosomatischer oder psychotherapeutischer Vorbehandlungen - Ergänzung im Glossar: Im Reha-Bereich ist bei teilstationärer Behandlung die ganztags ambulante Behandlung gemeint.
9. Index 3,9 Arbeitsfähigkeit bei Entlassung : In einzelnen Einrichtungen werden Patienten vorzugsweise in eine Wiedereingliederung entlassen. Sozialrechtlich sind Patienten hier zwar arbeitsunfähig, aus Sicht der Behandler besteht hier im Hinblick auf die weitere Entwicklung des Patienten eine deutlich bessere Prognose. Daher wird die Ausprägung 8 – „Wiedereingliederung“ ergänzt.
10. Index 3,14 GARF_E - Ausprägung 4 von „62-80“ auf „61–80“ geändert
11. KFZ-Kennzeichen auf den Stand 01/11 gebracht

Version 4.12

1. Variablen 3,16-19 waren auf Seite 45/46 in der falschen Reihenfolge dargestellt. Die Variable „Tranquilizer“, die auf Seite 46 dargestellt war, existiert nicht. Die Darstellungen im Kapitel „Zusammenfassung“ waren korrekt.
2. Patienten-Bezogene Besprechung: Text entsprechend Beschluss vom 16.09.2013 angepasst
3. Visiten: Text entsprechend Beschluss vom 16.09.2013 angepasst

Version 4.13

1. Index 1,9 „Einweiser“ Ausprägungen um „psychologischer Psychotherapeut“ und „Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut“ ergänzt.
2. Index 3,10 Alltagspflichten Interpretation präzisiert
3. Index 5 ISR Begründung ergänzt
4. Index 10 KTL 2015 aufgenommen
5. Index 11 „BSS“ neu eingefügt
6. Index 12 „Health49“ neu eingefügt
7. Index 13 „Migrationshintergrund“ neu eingefügt
8. Internationale KFZ-Kennzeichen auf den Stand 08/2016 gebracht