

# Kornelia Paucke

Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
und -psychotherapie



## Elternfragebogen

Liebe Eltern und Angehörige,  
für die Behandlung ist es hilfreich, den Fragebogen ausgefüllt zum Erstgesprächstermin mitzubringen. Ich werde mit Ihnen und Ihrem Kind den Fragebogen besprechen. Die notwendige Diagnostik und Therapie wird gemeinsam geplant und dann von mir eingeleitet. Ich behandle selbstverständlich alle Informationen streng und vertraulich im Sinne der ärztlichen Schweigepflicht und gebe sie nur mit Ihrem Einverständnis weiter.

Wenn Sie es einrichten können, sollten beide sorgeberechtigten Eltern das Kind zu den Gesprächen begleiten. Bei getrennt lebenden Eltern mit gemeinsamen Sorgerecht ist die schriftliche Einverständniserklärung **beider** Eltern Voraussetzung für die spätere Behandlung des Kindes. Bringen Sie bitte das gelbe Untersuchungsheft des Kindes, vorhandene Berichte anderer Institutionen, Schulzeugnisse, etc. mit.

**Besteht bis zum Behandlungsbeginn eine akute Gefahr (z.B.: durch Suizidalität) wenden Sie sich bitte an die lokal zuständige kinderpsychiatrische Klinik (für Hagen und EN-Kreis: Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke Telefon 02330 62-0)**

Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_ Nachname des Kindes: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_  
Fax: \_\_\_\_\_ Krankenkasse: \_\_\_\_\_

### Die Eltern des Kindes...

sind verheiratet                      leben zusammen                      sind getrennt seit \_\_\_\_\_  
sind geschieden seit \_\_\_\_\_                      ein Elternteil ist verstorben seit \_\_\_\_\_

Sorgerecht: \_\_\_\_\_

Abweichende Anschrift bei getr. Eltern: \_\_\_\_\_

### Das Kind...

ist ein Pflege - oder Adoptivkind                      lebt in folgender Einrichtung: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

LehrerIn: \_\_\_\_\_

Jugendamt: \_\_\_\_\_

1. Wurde das Kind schon einmal bei einem anderen Kinder- und Jugendpsychiater oder Psychotherapeuten bzw. in einer entsprechenden Klinik vorgestellt?  
nein          Wenn ja          ambulant          stationär (wo? \_\_\_\_\_)  
evtl. vorhandene Arztbriefe bitte mitbringen.
  
2. Gab es Probleme in der Schwangerschaft, während der Geburt, der Säuglings- und Kleinkindentwicklung?
  
3. Gibt es nennenswerte Vorerkrankungen?
  
4. Gibt es aktuell körperliche Erkrankungen?
  
5. Nimmt Ihr Kind Medikamente? Wenn ja, welche und in welcher Dosierung?
  
6. War oder ist Ihr Kind in ergotherapeutischer, logopädischer, krankengymnastischer oder anderer therapeutischer Behandlung? (evtl. Vorbefunde und Berichte mitbringen)
  
7. Leidet ein Familienmitglied an einer schweren chronischen oder einer psychischen Erkrankung?

8. Welche Probleme führen zur Vorstellung bei mir?  
(zu Hause, in Kindergarten / Schule, anderen Ortes)
9. Was sind die Stärken Ihres Kindes?
10. Welche Erwartungen haben Sie an eine kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung?
11. Wer hat eine kinder- und jugendpsychiatrische Behandlungsform vorgeschlagen?

---

**Erklärung** (bitte ankreuzen)

*Hiermit entbinde ich Frau Kornelia Paucke nach der Untersuchung unseres Kindes von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber*

dem Hausarzt / der Hausärztin (für den Arztbrief) .....

anderen Stellen zu gegenseitigem Informationsaustausch .....

.....

**Bei nicht rechtzeitig abgesagten Terminen (spätestens 24 Stunden vorher) werden Ausfallgebühren von ..... (nach Absprache bis zu 45,00 €) in Rechnung gestellt.**

**Wir sind mit den o.g. Bedingungen einverstanden**

---

**Ort, Datum und Unterschrift aller Sorgeberechtigten**