

TB 3: INTERVIEW ZU SCHWERWIEGENDEN STÖRUNGEN DER VERHALTENSKONTROLLE (SBDI-R)

1/10

Name der Patientin

Datum des Interviews

A Lebensbedrohliches Verhalten

A.1. Suizidversuche

Bitte tragen Sie **alle Suizidversuche** der vergangenen fünf Jahre chronologisch in die folgende Tabelle ein. Klären Sie, dass mit dem Terminus »Suizidversuch« alle Versuche gemeint sind, sich gezielt das Leben zu nehmen. Selbstverletzungen oder Hochrisikoverhalten werden später erfasst.

Suizidversuch / Datum	Methode

Falls es keine Suizidversuche gab, gehen Sie zu A2.

Suizidversuche in den vergangenen fünf Jahren:

Beginnen Sie bitte mit dem **jüngsten Suizidversuch** und fragen Sie dann nach den anderen.

☐ Welche Methode wurde benutzt?

☐ Wie hoch war die Absicht, zu sterben?

☐ Wurde zuvor jemand über den Suizidversuch informiert?

☐ Wie hoch war die Wahrscheinlichkeit, gefunden zu werden?

☐ Welche medizinische Behandlung war notwendig?

Bewerten Sie auf Basis der gesammelten Informationen, wie lebensbedrohlich dieser Suizidversuch war.

|-----|
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 = unzutreffend, 1 = ungefährlich, 10 = knapp dem Tode entronnen

TB 3: INTERVIEW ZU SCHWERWIEGENDEN STÖRUNGEN DER VERHALTENSKONTROLLE (SBDI-R)

2/10

Tragen Sie die gewonnenen Einschätzungen in der nachfolgenden Tabelle ein.

Suizidversuch/ Datum	Methode	Absicht	Medizinische Behandlung	Schweregrad (lebensbedrohlich)

A.2 Lebensgefährliche körperliche Erkrankungen – unbehandelt

Fragen Sie nach Problemen mit körperlichen Erkrankungen oder – Untersuchungen:

☐ Leiden Sie zurzeit an einer schweren körperlichen Erkrankung oder Beschwerden?

.....

☐ Welche körperlichen Erkrankungen haben Sie?

.....

☐ Welche Behandlung erhalten Sie zurzeit? (falls zutreffend)

.....

☐ Nehmen Sie regelmäßig Vorsorgeuntersuchungen wahr?

.....

☐ Nehmen Sie regelmäßig Termine bei Fachärzten wahr wie z.B. dem Zahnarzt oder Gynäkologen?

.....

Bewerten Sie auf Grundlage der Antworten, wie sorgfältig die Patientin mit körperlichen Erkrankungen/ Beschwerden umgeht:

|-----|
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 0 = unzutreffend, 1 = sorgsam, 10 = grob fahrlässig

TB 3: INTERVIEW ZU SCHWERWIEGENDEN STÖRUNGEN DER VERHALTENSKONTROLLE (SBDI-R)

3/10

A.3 Hochrisikoverhalten

Fragen Sie nun nach Hochrisikoverhalten (z.B. Balancieren auf Brückengeländern oder riskantes Fahren). Klären Sie die folgenden Rahmenbedingungen:

☐ Gab es in den vergangenen drei Monaten Verhaltensweisen – um Anspannung abzubauen oder um ein Hochgefühl zu erzeugen –, die zu schwerwiegenden negativen Konsequenzen für Sie oder andere hätten führen können?

Beispiele: Balancieren auf Brückengeländern; Fahrrad auf der Autobahn; U-Bahn-Surven; massives Rasen mit dem Auto ohne Hände am Steuer etc.

Falls ja – welches Hochrisikoverhalten praktiziert die Patientin derzeit?

Bewerten Sie auf Grundlage der Antworten, wie lebensbedrohlich das Hochrisikoverhalten ist:

|-----|
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
0 = unzutreffend, 1 = harmlos, 10 = lebensbedrohlich

A.4 Selbstschädigendes Verhalten

Fragen Sie nach selbstschädigendem Verhalten. Klären Sie die folgenden Rahmenbedingungen:

☐ Wie oft verletzen Sie sich selbst?

☐ Was sind die häufigsten Auslöser für das Verhalten?

☐ Wo verletzen Sie sich (Genitalien?)

☐ Wie gefährlich sind diese Verletzungen?

Bewerten Sie auf Grundlage der Antworten, wie schwerwiegend bzw. kontrollierbar das selbstschädigende Verhalten war.

|-----|
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
0 = unzutreffend, 1 = harmlos (oberflächliches Ritzen), 10 = sehr gefährlich (Verletzung von Arterien)

TB 3: INTERVIEW ZU SCHWERWIEGENDEN STÖRUNGEN DER VERHALTENSKONTROLLE (SBDI-R)

4/10

B Krisengenerierendes Verhalten

B.1 Aggressives Verhalten

Klären Sie, ob die Patientin Probleme mit aggressivem Verhalten hatte.

Fragen Sie nach ...

- ☐ verbaler Aggression: *Werden Sie manchmal grob ausfällig, sodass Sie dies später bereuen?*
- ☐ Zerstörung von Eigentum: *Haben Sie im letzten Jahr in Rage Dinge zerschlagen oder zerstört?*
- ☐ Gewalt gegen andere Personen: *Haben Sie im letzten Jahr Personen angegriffen?*

Bewerten Sie, ob die Patientin ein relevantes Problem bei der Regulation von aggressivem Drang und Impulsen hat.

|-----|
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
0 = kein Problem, 10 = massives Problem

B.2 Straftaten / illegales Verhalten

Klären Sie, ob die Patientin Probleme mit dem Gesetz oder illegalen Aktivitäten hatte.

Fragen Sie nach ...

☐ potenziell illegalem Verhalten (z.B. Kleptomanie)

☐ offenen Gerichtsverfahren

|-----|
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
0 = kein Problem, 10 = massives Problem

B.3 Schwerwiegende soziale Probleme

Klären Sie, ob die Patientin derzeit schwerwiegende finanzielle oder arbeitsbezogene Probleme hat oder Probleme mit Einrichtungen des öffentlichen Rechts.

Fragen Sie nach ...

☐ finanziellen Problemen:

.....
.....

☐ Problemen in der Schule, in der Ausbildung oder am Arbeitsplatz:

.....
.....

TB 3: INTERVIEW ZU SCHWERWIEGENDEN STÖRUNGEN DER VERHALTENSKONTROLLE (SBDI-R)

5/10

📁 Problemen mit dem Jugendamt:

📁 ernsthaften Problemen mit dem Lebenspartner:

📁 sexuellen Kontakten mit dem Täter eines sexuellen oder körperlichen Traumas:

📁 realer Bedrohung durch den Täter eines sexuellen oder körperlichen Traumas:

📁 finanzieller Abhängigkeit von Prostitution:

📁 Bedrohungen durch Personen, die involviert sind in organisiertes Verbrechen, wie Zuhälter oder Drogendealer:

📁 Sonstigem (z.B. Obdachlosigkeit, häusliche Gewalt):

Bewerten Sie, ob die Therapie durch schwerwiegende soziale Probleme gefährdet wird.

|-----|
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
0 = kein Problem, 10 = massives Problem

TB 3: INTERVIEW ZU SCHWERWIEGENDEN STÖRUNGEN DER VERHALTENSKONTROLLE (SBDI-R)

6/10

B.4 Hospitalisierung & Nutzung von Krisendiensten

Klären Sie, wie oft und wo die Patientin Krisendienste oder Notfalldienste und/oder psychiatrische Dienste in den letzten sechs Monaten in Anspruch genommen hat.

Fragen Sie nach ...

☐ medizinischer Behandlung:

☐ psychiatrischer Notaufnahme:

☐ Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik:

Bewerten Sie, ob die Therapie durch unkontrollierte Klinikaufnahmen gefährdet sein könnte.

|-----|
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
0 = kein Problem, 10 = massives Problem

B.5 Schädlicher Gebrauch von Alkohol

Klären Sie, wie häufig und in welchen Dosen die Patientin Alkohol zu sich nimmt.

☐ Wie oft trinken Sie alkoholische Getränke?

() Zwei- bis viermal im Monat oder seltener.

() Zwei- bis dreimal pro Woche.

() Viermal oder häufiger pro Woche.

TB 3: INTERVIEW ZU SCHWERWIEGENDEN STÖRUNGEN DER VERHALTENSKONTROLLE (SBDI-R)

7/10

☐ Schätzen Sie für eine typische Woche, wie viele alkoholische Getränke die Patientin konsumiert:

Getränk	Menge pro Woche	Standardglasgröße
Bier (0,5 l)	_____	~20 g Alkohol
Wein (0,2 l)	_____	~16 g Alkohol
Sekt (0,1 l)	_____	~10–12 g Alkohol
Schnaps (2 cl)	_____	~6–8 g Alkohol
Mischgetränk (z.B. Longdrink)	_____	variabel

In Deutschland gelten laut BZgA folgende Grenzwerte für risikoarmen Konsum:

- Männer: max. 24 g reiner Alkohol pro Tag (entspricht ca. 0,5 l Bier oder 0,25 l Wein)
- Frauen: max. 12 g pro Tag
- An mindestens zwei Tagen pro Woche sollte auf Alkohol komplett verzichtet werden.

☐ Wie häufig nutzen Sie Alkohol zur Bewältigung von unangenehmen Gefühlen?

(0) Nie.

(1) Seltener als monatlich.

(2) Monatlich.

(3) Wöchentlich.

(4) Täglich oder fast täglich.

☐ Wie oft konnten Sie in den letzten drei Monaten nicht aufhören zu trinken, nachdem Sie einmal angefangen hatten?

(0) Nie.

(1) Seltener als monatlich.

(2) Monatlich.

(3) Wöchentlich.

(4) Täglich oder fast täglich.

Bewerten Sie, ob die Therapie durch schädlichen Gebrauch von Alkohol gefährdet sein könnte.

|-----|

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 = kein Problem, 10 = massives Problem

TB 3: INTERVIEW ZU SCHWERWIEGENDEN STÖRUNGEN DER VERHALTENSKONTROLLE (SBDI-R)

8/10

B.6 Schädlicher Gebrauch von Drogen

☐ Haben Sie in den letzten drei Monaten illegale Drogen konsumiert?

() Nein.

() Ja.

☐ Verwendeten Sie Medikamente (z.B. Schmerzmittel, Beruhigungsmittel, Aufputschmittel) in anderer Weise als vom Arzt verschrieben?

() Nein.

() Ja.

☐ Verwendeten Sie Drogen, um unangenehme Gefühle zu reduzieren?

() Nein.

() Ja.

Substanzliste mit Mengenangaben:

Substanz	Konsumiert? (Ja/Nein)	Häufigkeit (z.B. täglich, wöchentlich)	Konsummenge pro Tag oder Woche	Konsumform (z.B. Rauchen, nasal, oral, i.v.)
Cannabis				
Kokain				
Amphetamine				
MDMA / Ecstasy				
Heroin / Opioide				
Benzodiazepine				
Neue psychoaktive Substanzen (NPS)				
Andere (bitte angeben)				

Bewerten Sie, ob die Therapie durch schädlichen Gebrauch von Drogen gefährdet sein könnte.

|-----|
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
0 = kein Problem, 10 = massives Problem

TB 3: INTERVIEW ZU SCHWERWIEGENDEN STÖRUNGEN DER VERHALTENSKONTROLLE (SBDI-R)

9/10

B.7 Bedrohliche somatische Probleme, psychischer Genese

Klären Sie, ob die Patientin in den letzten drei Monaten schwerwiegende körperliche Probleme aufgrund dysfunktionaler Verhaltensmuster aufwies.

☐ Schwere Anorexie: Wie häufig lag der BMI der Patientin in den letzten drei Monaten unter 16?

(0) Nie.

(1) Wenige Tage.

(2) Einige Wochen.

(3) Mehrere Wochen.

(4) Gegenwärtig anhaltend.

☐ Blutentnahme: Wie häufig lag der HB der Patientin in den letzten drei Monaten aufgrund von eigenständiger Blutentnahme unter 10?

(0) Nie.

(1) Wenige Tage.

(2) Einige Wochen.

(3) Mehrere Wochen.

(4) Gegenwärtig anhaltend.

☐ Eigenmedikation (Insulin, Schilddrüsenmedikamente etc.): Wie häufig verwendete die Patientin Medikamente, um das emotionale System zu dämpfen?

(0) Nie.

(1) Wenige Tage.

(2) Einige Wochen.

(3) Mehrere Wochen.

(4) Gegenwärtig anhaltend.

☐ Oligodypsie (Flüssigkeitsmangel): Nimmt die Patientin bewusst reduzierte Flüssigkeit auf, um das emotionale System zu dämpfen? Wie viel Flüssigkeit trinkt die Patientin pro Tag?

(0) 1,5 bis 2 l.

(1) < 1000 ml.

(2) < 500 ml.

(3) < 250 ml.

Bewerten Sie, ob die Therapie durch körperliche Syndrome aufgrund von schwerwiegenden dysfunktionalen Verhaltensmustern gefährdet sein könnte.

|-----|
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
0 = kein Problem, 10 = massives Problem

TB 3: INTERVIEW ZU SCHWERWIEGENDEN STÖRUNGEN DER VERHALTENSKONTROLLE (SBDI-R)

10/10

Abschließende Beurteilung

Tragen Sie die Ergebnisse der obigen Fragen und Beurteilungen in diese Tabelle ein. Die Tabelle gibt eine gute Übersicht und kann gut mit dem Konsultationsteam geteilt werden.

Übersicht: Problemverhalten Patientin am		
Lebensbedrohliches Verhalten		Gefährdung 0–10
A1	Suizidversuche	
A2	Körperliche Erkrankungen	
A3	Hochrisikoverhalten	
A4	Selbstschädigung	
Krisengenerierendes Verhalten		Gefährdung 0–10
B1	Aggression	
B2	Illegales Verhalten	
B3	Schwerwiegende soziale Probleme	
B4	Hospitalisierung	
B5	Schädlicher Gebrauch von Alkohol	
B6	Schädlicher Gebrauch von Drogen	
B7	Körperliche Probleme infolge dysfunktionalen Verhaltens	