

Dokumentationsvorlage Behandlungsplan (Koordinator)

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Krankenkasse	
Einschreibe-Datum	
Koordinator	
Plan erstellt am	

Diagnose:

Kernsymptome:

Komorbiditäten:

Therapieziele:

Behandlungsmaßnahmen:

- Modul Psychoedukative Maßnahmen**

Anmerkungen: _____

Behandler:

- Koordinator Mitbehandler

- Modul Elternteraining und Interventionen in der Familie**

Anmerkungen: _____

Behandler:

- Koordinator Mitbehandler

- Modul Psychotherapeutische Einzel- und Gruppentherapie, Behandlung der Bezugspersonen**

Anmerkungen: _____

Behandler:

- Koordinator Mitbehandler

- Modul Störungsspezifische Funktionsbehandlungen mit sozialpädiatrischen und -psychiatrischen Interventionen bei Kindern, Jugendlichen und Bezugspersonen**

Anmerkungen: _____

Behandler:

- Koordinator Mitbehandler

- Modul Behandlung komorbider Störungen**

Anmerkungen: _____

Behandler:

- Koordinator Mitbehandler

- Modul Medikamentöse Behandlung**

Anmerkungen: _____

Behandler:

- Koordinator Mitbehandler

- Modul Externe Schnittstellen**

Anmerkungen: _____

Behandler:

- Koordinator Mitbehandler

Weitere Maßnahmen

Anmerkungen: _____

Behandler:

Koordinator

Mitbehandler

