

# Anmeldeformular Vagusnerv-Stimulation (VNS-Therapie) in der Depression

**Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,**

Sie möchten eine Patientin / einen Patienten zur Ketamin- und Esketaminbehandlung in unserer Klinik anmelden? Dann füllen Sie das Formular vollständig aus und lassen Sie es uns per E-Mail, Post oder Fax zukommen.

Zusätzlich benötigen wir zur Bearbeitung einen aktuellen, informativen Arztbrief inklusive Befunden zu organischer Ausschlussdiagnostik, da ohne Nachweis einer Vorbehandlung auch mit trizyklischen Antidepressiva, Lithium, Tranylcypromin, (Es-)Ketamin, rTMS und EKT, soweit möglich, die Kostenübernahme durch den Kostenträger nicht gewährleistet ist.

---

## Ihre Zuweiserdaten

Name:

Einrichtung / Klinik:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

---

## Patientendaten

Name:

geb. am:

Geschlecht:

Kontakt / Telefon:

Diagnose:

Indikation:

ggf. Differentialdiagnose:

---

## Psychiatrische Komorbidität inklusive Sucht, Persönlichkeitsstörungen

---

## Somatische Erkrankungen / Risikofaktoren

Pat.-Name:

## Vorgeschichte

Ersterkrankungsalter:

Anzahl der Episoden:

Dauer der aktuellen Episode:

## Aktuelle psychiatrische Medikation

| Präparat | Dosis | Plasmakonzentration |
|----------|-------|---------------------|
|          |       |                     |
|          |       |                     |
|          |       |                     |

Etablierung wirksamer Medikation nicht möglich

Begründung:

## Welche Augmentationsstrategie wurde in der aktuellen Episode durchgeführt

## Frühere stationäre Behandlungen (Klinikname und Dauer)

Klinik:

Dauer:

## Psychotherapie

Wann:

Dauer:

Weitere Therapieverfahren in der Vorgeschichte (z.B. EKT, Lithium, Tranylcypromin, trizyklische Antidepressiva etc., rTMS, Schlafentzugsbehandlung, usw.)

## Hirnorganische Ausschlussdiagnostik innerhalb des letzten Jahres

cCT/cMRT

EEG

Befunde bitte anfügen

## Aktuelles Behandlungssetting des Patienten

Ambulant

Stationär offen

Stationär geschützt

## Rechtsgrundlage

Pat. ist einwilligungsfähig

Unterbringungsbeschluss

Fachärztliche psychiatrische  
Weiterbehandlung

Freiwillige Behandlung

Zwangsbehandlung nach §1906 BGB