



Datenbogen zu Genogramm online

Teil 1 – Auftraggeber(in)

ausgefüllt am: _____

	Auftraggeber(in)
Vor- und Nachname	
Geburtsdatum	
Geburtsort und -zeit	
Wohnort(e) (von – bis)	
Art und Zeit des Schulabschlusses	
Ausbildung	
Berufstätigkeit, ggf. -wechsel	
Religion	
Heirat	
Frühere Ehe(n) (von – bis)	



Kinder aus früheren Beziehungen und Ehen (Vorname, Geburtsdatum)	
Schwangerschaftsunterbrechungen, Fehl- und Totgeburten	
Schwere Erkrankungen, Unfälle, Verluste, Gewinne, besondere Schicksale*	
Datum und Dauer stationärer Behandlungen	
Bisherige Psychotherapie(n)	



*) Als **besondere Schicksale** gelten: Tod oder schwerer Schaden einer Frau im Zusammenhang einer Geburt – Verbrechen, Mord oder Totschlag – sexueller Missbrauch – Verwicklungen mit dem Nationalsozialismus – ungerechte Erbschaften – Selbstmord – Opfer eines Verbrechens – körperliche und/oder geistige Behinderung – Aufenthalt in Gefängnis oder psychiatrischer Klinik – Bankrott – Homosexualität – Ausschluss aus der Familie – Auswanderung oder Eintritt in einen Orden – nichteheliche Geburten – Annahme oder Freigabe eines Kindes zu Pflege oder Adoption – Vertreibung aus der Heimat oder Flucht – Eltern mit verschiedenen Nationalitäten – sonstige tragische Schicksale, evtl. auch bei den Urgroßeltern – Familiengeheimnisse (nach *Bertold Ulsamer*, Ohne Wurzeln keine Flügel, Goldmann – Taschenbuch 14166)



Teil 2 – Eltern des Auftraggebers / der Auftraggeberin

Auftraggeber(in): _____ (Name, Vorname)

ausgefüllt am: _____

	Vater	Mutter			
Vor- und Nachname					
Geburtsdatum					
ggf. Todesdatum					
Beruf, ggf. Rente seit					
Heirat					
Scheidung					
Wohnort(e) (von – bis)					
ggf. Stiefeltern (Vor- und Nachname)					
Geburtsdatum					
ggf. Todesdatum					
Heirat					
Kinder (Geschwister des Auftraggebers / der Auftraggeberin), auch Schwangerschaftsunterbrechungen, Fehl- und Totgeburten sowie früh Verstorbene in der Reihenfolge des Alters (ggf. auf separatem Blatt fortsetzen)					
	Name z.B. Maria	geb. / gest. z.B. 12/58	Beruf z.B. Lehrerin	verh./gesch. z.B. 85	Kinder z.B. J15/M11
1					



2					
3					
4					
5					
6					
Schwere Unfälle, Erkrankungen, besondere Schicksale					
Datum und Dauer stationärer Behandlungen					



Psychotherapien		
-----------------	--	--



Teil 3 – Großeltern des Auftraggebers / der Auftraggeberin

Auftraggeber(in): _____ (Name, Vorname)

ausgefüllt am: _____

	väterlicherseits	mütterlicherseits
Wohnort(e) (von – bis)		
Großvater		
Vorname		
Geburtsdatum		
ggf. Todesdatum		
ggf. Todesursache		
Beruf		
Großmutter		
Vorname		
Geburtsdatum		
ggf. Todesdatum		
ggf. Todesursache		
Beruf		



Kinder (Geschwister der Eltern / Tanten bzw. Onkel des Auftraggebers / der Auftraggeberin), auch Schwangerschaftsunterbrechungen, Fehl- und Totgeburten sowie früh Verstorbene in der Reihenfolge des Alters (ggf. auf separatem Blatt fortsetzen)

vs = väterlicherseits ms = mütterlicherseits	Name z.B. Eva	geb./gest. z.B. 12/48	Beruf z.B. Bäuerin	verh./gesch. z.B. 69	Kinder z.B. J25/M23



Schwere Unfälle, Erkrankungen, besondere Schicksale		
--	--	--



Teil 4 – Kinder des Auftraggebers / der Auftraggeberin

Auftraggeber(in): _____ (Name, Vorname)

ausgefüllt am: _____

(weitere Kinder auf separates Blatt schreiben)	1. Kind	2. Kind	3. Kind
Vorname			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Leibliche Eltern, Adoption, Pflegekind, Scheidung			
ggf. Todesdatum			
Art und Zeit des Schulabschlusses			
Ausbildung			
Beruf			
Religion			
Auszug aus dem Elternhaus			
Heirat			
Schwangerschaftsunterbrechungen, Fehl-/Totgeburten			



Kinder (Vorname, Geburtsdatum)			
Schwere Unfälle, Erkrankungen, besondere Schicksale			
Datum und Dauer stationärer Behandlungen			
Frühere Psychotherapien			

Auswertung von Therapiematerial

Bitte teilen Sie unten mit, ob Sie mit einer ausschnittsweisen Auswertung von Therapiematerial zu Forschungs- und Lehrzwecken unter Beachtung der ärztlichen Schweigepflicht einverstanden sind. Dieses Material (Namen und Daten) wird zu Ihrer Sicherheit anonymisiert und keiner dritten Seite überlassen.

Ich bin mit der Auswertung ☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden

Einverständnis zur Datenverarbeitung

☐ Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine angegebenen Daten zur Erstellung meines Genogramms verarbeitet werden. Ich habe die [Datenschutzerklärung](#) gelesen und akzeptiere sie.