

Allgemeine Sitzungsnotiz

Verfahrensübergreifende Grundvorlage

Eigene Clara-Arbeitshilfe. Leitfragen an die konkrete Sitzung anpassen; Anwendung und Quellen auf Seite 9.

Akte / behandelte Person _____ Datum _____

Sitzung Nr. _____ Beginn / Ende oder Dauer _____

Setting / Ort _____

Beteiligte und Rollen _____

Dokumentiert am _____ Behandler:in _____

Aktuelles und Rückblick

Aktuelle Anliegen, Veränderungen und Erfahrungen mit bisherigen Vereinbarungen.

Schwerpunkt und Einordnung

Zentrales Thema und Bedeutung im bisherigen therapeutischen Zusammenhang.

Vorgehen und Ergebnis

Eingesetzte Interventionen, Reaktionen und erkennbare Ergebnisse.

Beziehung und Zusammenarbeit

Behandlungsrelevante Interaktionen und Veränderungen der Zusammenarbeit.

Befunde und besondere Entwicklungen

Diagnostik und Verlaufsmessungen mit Ergebnissen; Befund- oder Medikationsänderungen. Bei Krisen: Einschätzung und Maßnahmen.

Weiteres Vorgehen

Vereinbarungen, Bezug zu Therapiezielen; relevante Änderungen von Zielen, Setting oder Einwilligung.

Bei Bedarf fortsetzen. Leere Felder sind keine Aussage über einen unauffälligen Befund.

Verhaltenstherapie

Leitfragen für die verhaltenstherapeutische Sitzung

Eigene Clara-Arbeitshilfe. Leitfragen an die konkrete Sitzung anpassen; Anwendung und Quellen auf Seite 9.

Akte / behandelte Person _____ Datum _____

Sitzung Nr. _____ Beginn / Ende oder Dauer _____

Setting / Ort _____

Beteiligte und Rollen _____

Dokumentiert am _____ Behandler:in _____

Aktuelles und Rückblick

Aktuelle Beschwerden und Situationen; Erfahrungen mit Übungen oder Vereinbarungen.

Schwerpunkt und Verhaltensmuster

Bearbeitetes Verhalten oder Erleben; Zusammenhang mit Störungsmodell und Therapieziel.

Intervention und Ergebnis

Konkretes Vorgehen, etwa Situationsanalyse oder Exposition; Reaktion und Ergebnis.

Beziehung und Zusammenarbeit

Behandlungsrelevante Interaktionen und Veränderungen der Zusammenarbeit.

Befunde und besondere Entwicklungen

Diagnostik und Verlaufsmessungen mit Ergebnissen; Befund- oder Medikationsänderungen. Bei Krisen: Einschätzung und Maßnahmen.

Weiteres Vorgehen

Vereinbarte Übung oder Beobachtung; nächster Schwerpunkt und gegebenenfalls Zielanpassung.

Bei Bedarf fortsetzen. Leere Felder sind keine Aussage über einen unauffälligen Befund.

Tiefenpsychologisch fundierte Therapie

Leitfragen für die psychodynamische Fokussierung

Eigene Clara-Arbeitshilfe. Leitfragen an die konkrete Sitzung anpassen; Anwendung und Quellen auf Seite 9.

Akte / behandelte Person _____ Datum _____

Sitzung Nr. _____ Beginn / Ende oder Dauer _____

Setting / Ort _____

Beteiligte und Rollen _____

Dokumentiert am _____ Behandler:in _____

Aktuelles und Rückblick

Aktuelle Anliegen, Veränderungen und Erfahrungen mit bisherigen Vereinbarungen.

Fokus und psychodynamische Einordnung

Aktueller Konflikt oder strukturelle Schwierigkeit; Bezug zum bisherigen Fallverständnis.

Therapeutisches Vorgehen und Ergebnis

Was wurde geklärt, bearbeitet oder unterstützt? Reaktion und Entwicklung im Gespräch.

Therapeutische Beziehung

Bedeutsames Beziehungsgeschehen; relevante Übertragungs- und Gegenübertragungsüberlegungen.

Befunde und besondere Entwicklungen

Diagnostik und Verlaufsmessungen mit Ergebnissen; Befund- oder Medikationsänderungen. Bei Krisen: Einschätzung und Maßnahmen.

Weiteres Vorgehen

Vereinbarungen, Bezug zu Therapiezielen; relevante Änderungen von Zielen, Setting oder Einwilligung.

Bei Bedarf fortsetzen. Leere Felder sind keine Aussage über einen unauffälligen Befund.

Analytische Psychotherapie

Leitfragen für Material und analytischen Prozess

Eigene Clara-Arbeitshilfe. Leitfragen an die konkrete Sitzung anpassen; Anwendung und Quellen auf Seite 9.

Akte / behandelte Person _____ Datum _____

Sitzung Nr. _____ Beginn / Ende oder Dauer _____

Setting / Ort _____

Beteiligte und Rollen _____

Dokumentiert am _____ Behandler:in _____

Material der Sitzung

Behandlungsrelevante Schilderungen, Assoziationen, Träume oder anderes Material.

Analytisches Verständnis

Aktuelle Überlegungen zu Konflikt und Struktur; Zusammenhang mit dem bisherigen Prozess.

Intervention und Prozessentwicklung

Konkrete Intervention; Reaktion und weitere Entwicklung in der Sitzung.

Beziehungsgeschehen

Bedeutsame Übertragungs-, Gegenübertragungs- oder Widerstandsphänomene und deren Verständnis.

Befunde und besondere Entwicklungen

Diagnostik und Verlaufsmessungen mit Ergebnissen; Befund- oder Medikationsänderungen. Bei Krisen: Einschätzung und Maßnahmen.

Weiteres Vorgehen

Vereinbarungen, Bezug zu Therapiezielen; relevante Änderungen von Zielen, Setting oder Einwilligung.

Bei Bedarf fortsetzen. Leere Felder sind keine Aussage über einen unauffälligen Befund.

Systemische Therapie

Leitfragen für Einzelgespräche und Mehrpersonensettings

Eigene Clara-Arbeitshilfe. Leitfragen an die konkrete Sitzung anpassen; Anwendung und Quellen auf Seite 9.

Akte / behandelte Person _____ Datum _____

Sitzung Nr. _____ Beginn / Ende oder Dauer _____

Setting / Ort _____

Beteiligte und Rollen _____

Dokumentiert am _____ Behandler:in _____

Anliegen und Perspektiven

Anliegen der behandelten Person; relevante Sichtweisen weiterer Beteiligter mit Quellenangabe.

Muster und systemische Hypothese

Relevante Wechselwirkungen, Ressourcen und Ausnahmen; Arbeitshypothese zur aktuellen Situation.

Intervention und Ergebnis

Konkretes Vorgehen; Reaktionen der Beteiligten und beobachtete Veränderungen.

Zusammenarbeit und Beteiligung

Rollen, Auftragsklärung und relevante Interaktionen im Gespräch.

Befunde und besondere Entwicklungen

Diagnostik und Verlaufsmessungen mit Ergebnissen; Befund- oder Medikationsänderungen. Bei Krisen: Einschätzung und Maßnahmen.

Weiteres Vorgehen

Vereinbarungen, Bezug zu Therapiezielen; relevante Änderungen von Zielen, Setting oder Einwilligung.

Bei Bedarf fortsetzen. Leere Felder sind keine Aussage über einen unauffälligen Befund.

Kinder und Jugendliche

Mit Leitfragen Ihres Therapieverfahrens kombinierbar

Eigene Clara-Arbeitshilfe. Leitfragen an die konkrete Sitzung anpassen; Anwendung und Quellen auf Seite 9.

Akte / behandelte Person _____ Datum _____

Sitzung Nr. _____ Beginn / Ende oder Dauer _____

Setting / Ort _____

Beteiligte und Rollen _____

Dokumentiert am _____ Behandler:in _____

Bericht Spiel und Handlung

Schilderung des Kindes oder Jugendlichen und eigene Beobachtung; Spielgeschehen bei Relevanz.

Bezugspersonen und Einordnung

Wesentliche Angaben von Bezugspersonen mit Quelle; Entwicklungsstand, Schule und Lebenskontext bei Relevanz.

Intervention und Ergebnis

Konkretes therapeutisches Vorgehen und Reaktion; wer nahm an welchem Abschnitt teil?

Beziehung und Zusammenarbeit

Kontakt und Beteiligung des Kindes oder Jugendlichen; relevante Interaktion mit Bezugspersonen.

Befunde und besondere Entwicklungen

Diagnostik und Verlaufsmessungen mit Ergebnissen. Bei Krisen oder Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung: Einschätzung und Maßnahmen.

Vereinbarungen und Änderungen

Nächste Schritte; relevante neue Absprachen, Änderungen von Einwilligungen oder Beteiligung.

Bei Bedarf fortsetzen. Leere Felder sind keine Aussage über einen unauffälligen Befund.

Individueller Verlauf in der Gruppe

Ein Blatt pro behandelter Person für deren Patientenakte

Eigene Clara-Arbeitshilfe. Leitfragen an die konkrete Sitzung anpassen; Anwendung und Quellen auf Seite 9.

Akte / behandelte Person _____ Datum _____

Sitzung Nr. _____ Beginn / Ende oder Dauer _____

Setting / Ort _____

Beteiligte und Rollen _____

Dokumentiert am _____ Behandler:in _____

Aktuelles und individuelles Anliegen

Aktuelles Anliegen dieser Person und Bezug zu bisherigen Vereinbarungen.

Relevantes Gruppengeschehen

Für die Behandlung dieser Person bedeutsames Geschehen und therapeutische Einordnung.

Intervention und individuelle Reaktion

Welche Intervention betraf diese Person? Wie reagierte sie und welches Ergebnis zeigte sich?

Beteiligung und Zusammenarbeit

Individuelle Beteiligung, Rückmeldungen und bedeutsame Interaktionen.

Befunde und besondere Entwicklungen

Diagnostik und Verlaufsmessungen mit Ergebnissen; Befund- oder Medikationsänderungen. Bei Krisen: Einschätzung und Maßnahmen.

Individuelles weiteres Vorgehen

Vereinbarungen und nächste Schritte für diese Person; Bezug zu ihren Therapiezielen.

Bei Bedarf fortsetzen. Leere Felder sind keine Aussage über einen unauffälligen Befund.

Beispiel einer Sitzungsnotiz

Fiktive verhaltenstherapeutische Einzelsitzung

Alle Angaben sind erfunden. Das Beispiel zeigt eine mögliche Formulierung für diesen Einzelfall.

Sitzungsdaten

Beispielakte A; 7. September 2026; Sitzung 8; 10:00 bis 10:50 Uhr; Einzeltherapie in der Praxis.
Dokumentiert am 7. September 2026 um 10:55 Uhr.

Aktuelles und Rückblick

Die Patientin berichtet, sich in einer Teambesprechung erstmals mit einer Rückfrage beteiligt zu haben. Vorher starke Anspannung, anschließend längeres Grübeln über die Wirkung ihres Beitrags. Das vereinbarte Beobachtungsprotokoll wurde zu dieser Situation ausgefüllt.

Schwerpunkt und Einordnung

Bearbeitet wurde die nachträgliche Selbstabwertung. Im bisherigen Fallverständnis verstärken die Erwartung negativer Bewertung und das anschließende Grübeln die Vermeidung eigener Wortbeiträge. Bezug zum vereinbarten Ziel, sich häufiger an beruflichen Gesprächen zu beteiligen.

Vorgehen und Ergebnis

Gemeinsame Situationsanalyse und Gegenüberstellung befürchteter Bewertungen mit beobachtbaren Reaktionen. Die Patientin benennt, dass niemand erkennbar abwertend reagiert habe. Zum Sitzungsende beschreibt sie ihren Beitrag als hilfreicher als zunächst angenommen. Die Sorge vor weiteren Wortmeldungen besteht fort.

Beziehung und Zusammenarbeit

Zu Beginn wiederholte Rückfragen, ob ihre Reaktion „falsch“ gewesen sei. Nach gemeinsamer Klärung bringt die Patientin eigene Einschätzungen ein und korrigiert eine zunächst zu weitgehende Zusammenfassung des Therapeuten.

Befunde und besondere Entwicklungen

Beim Schildern der Situation zunächst deutlich angespannt, im Verlauf gelöster. Weiterhin berichtete Erwartungsangst vor beruflichen Gesprächssituationen.

Weiteres Vorgehen

Vereinbart wurde, bei einer weiteren Wortmeldung die vorherige Befürchtung und die tatsächlich beobachteten Reaktionen festzuhalten. In der nächsten Sitzung werden diese Erfahrungen und das anschließende Grübeln aufgegriffen.

Anwendung und Quellen

Sieben Vorlagen zur Auswahl sowie ein ausgefülltes Beispiel

Seite 1: allgemeine Vorlage. Seiten 2 bis 5: VT, TP, analytische und systemische Therapie. Seiten 6 und 7: KJP und individueller Gruppenverlauf. Seite 8: fiktives VT-Beispiel. Wählen Sie ein Blatt; die KJP- und Gruppenvorlage lässt sich mit den Leitfragen Ihres Verfahrens verbinden.

Die passende Vorlage verwenden

Die Feldnamen und verfahrensbezogenen Leitfragen sind eigene Gestaltungsvorschläge. Sie orientieren sich an [1 bis 4]. Dokumentieren Sie die in der Sitzung wesentlichen Inhalte; bei Bedarf erweitern Sie den Eintrag. Anamnese, Behandlungsplan und grundlegende Einwilligungen gehören in die Basisakte. In der Sitzungsnotiz werden relevante Entwicklungen und Änderungen nachvollziehbar.

Für Gruppen ist eine Dokumentation je Patient:in erforderlich [5]. In der KJP sind Einsichtsfähigkeit, Aufklärung, Einwilligung und Schweigepflicht nach dem einschlägigen Berufsrecht zu berücksichtigen; [6] gilt für NRW. Neue relevante Absprachen und Beteiligte gehören in den laufenden Eintrag.

Den Eintrag prüfen

Sind Sitzung und Akte zugeordnet, Vorgehen und Ergebnis verständlich? Bleiben Berichte anderer, Beobachtungen und Hypothesen unterscheidbar? Sind relevante Befunde, gegebenenfalls Krisenmaßnahmen und nächste Vereinbarungen festgehalten? Leere Felder oder vorgegebene Textbausteine ersetzen keine erhobenen Angaben.

Dokumentieren Sie zeitnah. Bei Änderungen müssen ursprünglicher Inhalt und Änderungszeitpunkt erkennbar bleiben. Die Aufbewahrung beträgt grundsätzlich zehn Jahre nach Behandlungsabschluss, sofern keine andere Vorschrift eine abweichende Frist vorsieht [1].

Mit Clara weiterarbeiten

In Clara legen Sie die passenden Rubriken als eigene Vorlage an. Aus Sitzungsaufnahmen oder eingesprochenen Gedächtnisprotokollen entstehen bearbeitbare Dokumentationsentwürfe. Mit den Notizen und vorhandenen Unterlagen arbeiten Sie anschließend bei Vorbereitung, Verlauf und Berichtsentwürfen weiter.

Dokumentation mit Clara ausprobieren

30 Tage kostenlos. Keine Kreditkarte nötig, keine automatische Verlängerung.

Quellen und Einordnung

[1] § 630f BGB: gesetzliche Dokumentationspflicht

[2] G-BA: Psychotherapie-Richtlinie, §§ 16a bis 18, 38; seit 17.06.2026

[3] BPtK: Dokumentationsempfehlungen, 14.11.2020, S. 3 bis 9

[4] PTK NRW: Dokumentationsempfehlungen, März 2020, S. 8 bis 10

[5] BPtK: Praxis-Info Gruppenpsychotherapie, Juli 2026, S. 11

[6] PTK NRW: Berufsordnung, §§ 9 und 12, Stand 21.10.2022