



Willkommen in unserer Praxis –

Patienteninformation und Patientenvereinbarung zur U3

Sehr geehrte Eltern,

herzlichen Glückwunsch zur Geburt Ihres Kindes. Wir freuen uns, Ihr Kind auf seinem Lebensweg begleiten zu dürfen und danken für Ihr Vertrauen in unsere Praxis.

Heute möchten wir Ihnen einige wichtige Informationen für die Behandlung Ihres Kindes in unserer Praxis geben.

Der erste reguläre Termin für Ihr Baby ist meist die U3, dafür haben wir eine Stunde Zeit für Sie reserviert. Bei den Vorsorgen bereiten die Medizinischen Fachangestellten die Kinder vor (Messen, Wiegen), befragen Sie zu Ihrer Zufriedenheit mit Trinken, Schlafen etc. und führen die Vorsorgeberatung durch (z.B. zu Vitamin D, Kariesprophylaxe, sicherer Babyschlaf, Ernährung etc.). Dr. Dernick untersucht das Kind, führt den Ultraschall der Hüfte (ggf auch Nieren) durch und beantwortet Ihre individuellen Fragen. **Falls Sie aus wichtigem Grund verhindert sind, sagen Sie bitte mind 24 Stunden vorher ab**, damit wir einen neuen Termin finden können und den Vorsorgetermin noch anderweitig besetzen können. Bei fehlender Absage können wir für diese Vorsorge keinen Ersatztermin anbieten und stellen die Vorsorge in Rechnung (mit Ausnahme nachvollziehbarer Notlagen wie einem Autounfall auf dem Weg zur Praxis.).

Und wenn Sie vorher Sorgen oder Fragen zu Ihrem Baby haben? Vereinbaren Sie einen Termin, telefonisch oder per Mail an anmeldung-dernick@ewe.net. Bitte nennen Sie uns ihr Anliegen, damit wir einen passenden Termin für Ihr Kind vergeben können. Wir haben unterschiedliche Sprechzeiten

- für Vorsorgen Impfungen und nichtinfektiöse Patienten und
- für akut kranke, in der Regel infektiöse, Kinder. Wenn Ihr Kind akut krank ist, erhalten Sie in aller Regel am selben Tag einen Termin in der Infektsprechstunde.

Für alle **Fragen "Rund ums Baby"** nimmt sich auch die Familienkrankenschwester Frau dos Santos Sousa gerne Zeit für Sie. Ernährung, Schreien, Schlafen, fehlende Unterstützung durch den Partner, wo finde ich einen Kurs für Babyschwimmen oder PEKIP? Frau dos Santos Sousa hat immer eine Idee, wer oder was hier helfen könnte. Alle 2 Wochen Montags hat sie eine Sprechstunde in unseren Räumen (Terminvereinbarung über die Anmeldung). Auf Wunsch macht Sie auch einen Hausbesuch bei Ihnen.

Außerhalb unserer Sprechzeiten und am Wochenende rufen Sie bei **dringenden medizinischen Fragestellungen die 116 117**, den (allgemeinen) kassenärztlichen **Notdienst**. In der Kinderklinik in Oldenburg gibt es auch einen kinderärztlichen Bereitschaftsdienst (ebenfalls Tel. 116 117) und in der Kinderklinik Wilhelmshaven können medizinische Notfälle, die vermutlich stationär aufgenommen werden müssen auch direkt in der Kinderklinik vorgestellt werden. Ein solcher **Notfall ist z.B. eine Körpertemperatur über 38,0 Grad in den ersten zwei Lebensmonaten** - hier sollte zeitnah ein Arzt konsultiert werden.

In der Anlage finden Sie:

1. Unsere Impfinformation - ab dem Alter von 6 Wochen kann Ihr Kind die erste Schluckimpfung erhalten.
2. unseren Bogen Anamnese, Patientenvereinbarung, Schweigepflicht und Datenschutz mit der Möglichkeit, das Kind für das Nierenscreening anzumelden

Bitte bringen Sie diese Bögen möglichst zum ersten Termin ausgefüllt mit, damit Sie sich bei der U3 voll auf Ihr Kind konzentrieren können.

Zum Schluss noch ein wichtiges, aber oft tabuisiertes Thema: die peripartale Depression, früher Wochenbettdepression genannt. Viele Mütter sind sehr belastet in den ersten Wochen und Monaten, neben Schlafmangel und Erschöpfung hat etwa jede siebte Frau aber auch Zeichen einer peripartalen Depression - aber nur in den seltensten Fällen wird diese erkannt und behandelt. Das Gefühl, dass die Freude über das Baby sich einfach nicht recht einstellen will, obwohl eigentlich alles gut sein müsste ist so irritierend, dass es vielen Frauen zunächst schwer fällt, darüber zu sprechen. Dabei ist eine peripartale Depression heute in der Regel gut behandelbar und Eltern und Kind haben in dieser Situation ein Recht auf die bestmögliche Unterstützung. Hilfe zu suchen ist der erste Schritt zur Besserung der Symptome.

Nach schweizer Vorbild haben wir Ihnen einen Selbsttest, den EPDS, beigefügt, den Mütter alle 2 Wochen ausfüllen können. Ein Wert über 10 Punkte kann ein Zeichen für eine peripartale Depression sein, dies sollte weiter abgeklärt werden. Ein normaler Wert schließt eine Depression aber nicht aus. Wenden Sie sich bei Fragen vertrauensvoll an ihre Gynäkologin, Hebamme, Kinder- und Jugendärzt:in, die Frühen Hilfen www.elternsein.info Beratungsstellen oder auch den Verein "Schatten und Licht", der eine Beratung per Mail oder Telefon anbietet <https://schatten-und-licht.de/>.

Gerne können Sie den Bogen auch zur U3 mitbringen, wenn Sie möchten.

Bitte bringen sie zu allen Arztterminen das Vorsorgeheft, Versicherungskarte und ein Handtuch oder eine Decke mit.

Wir wünschen Ihnen und Ihrem Baby eine gute Zeit in diesen besonderen ersten Wochen.

Herzliche Grüße

Dr. Rupert L. Dernick und das Praxisteam

Anamnese, Datenschutz, Schweigepflicht und Patientenvereinbarung

Sehr geehrte Eltern,

für die Behandlung in meiner Praxis sind folgende Angaben erforderlich:

Sozialanamnese:

Name der Eltern	Geburts -jahr	Telefonnummer	Ggf. E-Mail
Name der Geschwister			

Lebens- und Betreuungssituation des Kindes:

Das Kind lebt mit beiden Elternteilen in einem Haushalt, die Eltern sind verheiratet oder in eingetragener Lebenspartnerschaft	JA / NEIN
--	-----------

Falls JA: Weiter mit nächster Frage	Falls NEIN: Wie sind Sorgerecht und der Umgang geregelt? Bei wem lebt das Kind?
--	---

Welche weiteren Betreuungspersonen gibt es und wer darf Informationen zum Kind erhalten?

Name, Funktion (z.B. Oma mütterlicherseits, Opa väterlicherseits, Tagesmutter...)	Telefonnummer	Darf Auskunft erhalten
		JA / NEIN
		JA / NEIN
		JA / NEIN
		JA / NEIN
		JA / NEIN

Medizinische Anamnese und Ultraschallscreening

Schwere oder bedeutsame Erkrankungen des Kindes in Schwangerschaft oder um die Geburt:

Schwere oder bedeutsame Erkrankungen der Eltern, z.B. Zeichen für peripartale Depression

Gibt es sonst noch etwas, das Ihr Kinder- und Jugendarzt wissen sollte?

Hat ein Elternteil oder ein Geschwisterkind eine Hüftdysplasie gehabt und /oder eine Spreizhose getragen? (-> Hüftsono schon bei U2 machen!)	JA / NEIN
Lag das Kind lange in Beckenendlage? (-> Hüftsono schon bei U2 machen!)	JA / NEIN
Hat ein Elternteil oder ein Geschwisterkind eine Nierenfehlbildung oder angeborene Nierenerkrankung oder gab es einen auffälligen Nierenbefund in der Schwangerschaft? (-> Nierensonographie bei U3, Abrechnung über Krankenkasse)	JA / NEIN

Ultraschall-Aktion "gesunde Nieren"

Auch wenn keine erblichen Nierenerkrankungen vorliegen, ist eine Ultraschalluntersuchung von Niere und Blase sinnvoll. Auffälligkeiten der Harnwege mit Aufstau des Urins in einer oder beiden Nieren gehören zu den häufigsten angeborenen Fehlbildungen, sind aber schmerzlos und unsichtbar. Bei einem solchen Aufstau in den Harnwegen kann aus einem Harnwegsinfekt in den ersten Lebensmonaten eine bedrohliche Nierenbeckenentzündung werden. Nicht selten ist das erste Zeichen eines Nierenaufstaus ein hochfieberhafter Infekt ohne Husten oder Schnupfen. Wenn dann das Fieber auch noch auf das Zahnfleisch geschoben wird, oder der Arzt im Notdienst keine Urinprobe untersucht, wird die Diagnose nicht rechtzeitig gestellt und die Nieren können bleibenden Schaden nehmen.

Daher sollte(n)

- Babys in den ersten 2 Monaten bei Temperatur über 38 Grad immer ärztlich vorgestellt werden
- hohes Fieber im ersten Lebensjahr ohne andere Symptome niemals auf das Zahnfleisch geschoben werden, sondern nach der wahren Ursache gesucht werden
- alle Eltern von Babys einen Urinbeutel zu Hause haben, der vor dem Arztbesuch vorgeklebt wird, so dass in der Praxis der frische Urin untersucht werden kann. Urinbeutel erhalten Sie in der Apotheke oder bei uns.
- möglichst alle Babys einen Nierenultraschall erhalten, damit ein Aufstau der Niere erkannt werden kann.

Leider ist eine Nierenultraschalluntersuchung nur über die Krankenkasse abrechenbar, wenn es einen guten Grund dafür gibt, z.B. auffälligen Nierenbefund in der Schwangerschaft, eine Familienvorgeschichte von Nierenerkrankungen oder eben *nach* dem ersten fieberhaften Harnwegsinfekt. Ein Nierenultraschall-Screening ist zur Zeit noch keine Regelleistung der gesetzlichen Krankenkassen. Wir bieten den Nierenultraschall für gesetzlich Versicherte bei der U3 für 20,- € an (reduzierter Tarif nach GoÄ, der Gebührenordnung für Ärzte, einfacher Satz, Bezahlung vor Ort mit EC-Karte)

Es gibt keine Zeichen für eine angeborene Nierenstörung, ich möchte das Nierenultraschallscreening zum Selbstzahlerpreis von 20,- EUR bei der U3 wahrnehmen	JA/NEIN
---	---------

PraxisAPP-Empfehlung

Ein wichtiges Kommunikationsmittel ist für uns die **PraxisAPP**, die Sie auf der Homepage **herunterladen können und sollten**. Sie erhalten darüber **Erinnerungen an anstehende Vorsorgen und Impfungen**, aber auch alle **aktuellen Informationen zur Coronasituation** und Impfempfehlungen. z.B. wenn es eine neue StIKo-Empfehlung gibt. Wir senden Ihnen auch Informationen, die nur für unsere Patienten relevant sind, z.B. wenn der Arzt mal krank ist und Sie dann nicht vor verschlossenen Türen stehen müssen. Außerdem können wir damit eine gesicherte **Videosprechstunde** abhalten - Sie brauchen dann nicht in die Praxis zu kommen. Wenn Sie möchten, können wir sie auch über die PraxisApp an die vereinbarten Termine erinnern, bitte sagen Sie bei der Terminvereinbarung Bescheid, wenn Sie diesen Service nutzen möchten und damit das Ausfallrisiko durch Vergessen reduzieren möchten.



Pflicht zur Terminabsage


Die Praxis ist eine **Bestellpraxis**, das heißt, dass wir in der für Ihr Kind reservierten Zeit in der Regel keine anderen Patienten behandeln (können). Darüber hinaus ist die rechtzeitige Absage von Terminen eine unverzichtbare Form der Fairness gegenüber den Eltern, die sich vergeblich um einen Termin in einer kinder- und jugendärztlichen Praxis bemühen.

Das Angebot eines Termins begründet zugleich beiderseitige rechtliche Verpflichtungen. So kann Ihnen, wenn Sie nicht rechtzeitig absagen, die Vergütung für die ungenutzte Zeit gemäß §516 und §252 BGB in Rechnung gestellt werden.

Es wird vereinbart, dass ansonsten Annahmeverzug dadurch eintritt, wenn der vereinbarte Termin nicht fristgerecht abgesagt und eingehalten wird. Eine Absage muss mindestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin erfolgen. Unter der **Telefonnummer 04451/8057-901** können sie immer Ihre Terminabsage auf Anrufbeantworter aufsprechen. Ohne Absage wird ein **Ausfallhonorar** in Anlehnung an die Gebührenordnung für Ärzte (GoÄ) in Rechnung gestellt - für eine Vorsorge zum Beispiel 26,23 EUR (GoÄ Ziffer 26, 1,0 fach). Im Falle einer unverschuldeten, nachvollziehbaren kurzfristigen Verhinderung durch z.B. Unfälle verzichten wir natürlich auf das Ausfallhonorar.

Ich erkläre mich mit der genannten Regelung zur Erhebung eines Ausfallhonorars einverstanden (bei NEIN vergeben wir nur kurzfristige Termine nach Verfügbarkeit)	JA	NEIN
---	----	------

Vereinbarung zu Datenschutz, elektronischer Kommunikation, Recall

Ich willige ein, dass die Praxis personenbezogene Daten im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften erhebt, speichert und verarbeitet. Datenschutzerklärung: www.kinderaerzte-im-netz.de/aerzte/varel/dernick/infos-datenschutz.html		JA	NEIN
Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind mit Vor- und Zunamen aufgerufen wird		JA	NEIN
Ich willige auch in die Kommunikation über Telefon, E-Mail, SMS, Fax für personenbezogene Informationen ein. (Nichtzutreffendes bitte streichen). Elektronische Kommunikation kann potentiell abgefangen und mitgelesen werden und erfordert daher die ausdrückliche Zustimmung der Erziehungsberechtigten.		JA	NEIN
Ich willige ein, dass die Praxis mich kontaktiert, z.B. für Terminbestätigungen, ausstehende Impfungen / Vorsorgen etc. („Recall“)		JA	NEIN

Die Vertraulichkeit der Gesundheitsdaten des Kindes ist uns sehr wichtig. In vielen Fällen ist die vom Gesetz festgelegte schriftliche Entbindung von der Schweigepflicht jedoch behandlungsverzögernd, wenn das Kind z.B. im Urlaub erkrankt oder wir nach einem Telefonat eine rasche Behandlung beim Kollegen für Ihr Kind anbahnen möchten.

Ich entbinde die Praxis von der Schweigepflicht gegenüber mitbehandelnden ärztlichen und psychotherapeutischen Kolleg:innen	JA	NEIN
Dies gilt auch für Kolleg:innen, die das Kind zukünftig behandeln sollen (wenn wir z.B. einen zeitnahen Termin beim Facharzt für Sie vereinbaren sollen)	JA	NEIN
Ich möchte die Praxis auch mündlich von der Schweigepflicht entbinden können (z.B. telefonisch, in der Videosprechstunde. Bei NEIN warten wir in jedem Einzelfall auf ihr schriftliches Einverständnis vor der Kontaktaufnahme oder Auskunfterteilung)	JA	NEIN

In jeden Fall dokumentieren wir ihr mündliches Einverständnis und wer wann mit wem worüber gesprochen hat und Sie haben immer das Recht, diese Dokumentation einzusehen. Ihre Einwilligung ist freiwillig, die Behandlung ist von dieser Einwilligungserklärung unabhängig, sie kann jederzeit widerrufen werden.

Ich habe die Erklärungen gelesen und bin damit einverstanden. Diese Erklärungen gelten analog auch für die der Schweigepflicht unterliegenden Praxismitarbeiter:innen sowie für weiteres ärztliches Personal der Praxis und auch für ärztliche Rechtsnachfolger der Praxis im Falle einer Veräußerung.

Im Falle der Unterschrift nur eines Erziehungsberechtigten:

Ich versichere, dass der andere Erziehungsberechtigte hiervon Kenntnis hat und einverstanden ist

Datum, Name und Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

Mir ist bekannt, dass ich alle Erklärungen jederzeit schriftlich widerrufen kann

Datum Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

Informationen zu den Impfungen im ersten Lebensjahr

Sehr geehrte Eltern,

wir empfehlen Ihnen für ihr Kind drei Impfungen, die alle seit vielen Jahren von der Stiko für Babys empfohlen werden: Die so genannte **6-fach-Impfung** (gegen Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, HiB-Hirnhautentzündung, Hepatitis B und Kinderlähmung), die Impfung gegen **Pneumokokken**, (seltene, aber vor allem für Säuglinge und Kleinkinder gefährliche Erreger von Lungen- und Hirnhautentzündung) und die Schluckimpfung gegen **Rotaviren** (Durchfallserkrankung, die zur Austrocknung führen kann). Informationen zu den durch die Impfung verhinderbaren Erkrankungen finden Sie auf unserer Homepage. www.kinderarzt-dernick-varel.de

Die Impfung gegen **Meningokokken B** ist in Deutschland auch zugelassen und empfehlenswert, wird aber derzeit noch nicht von der Stiko empfohlen und ist daher keine Leistung aller Krankenkassen. Welche Krankenkassen die Kosten schon übernehmen finden Sie unter www.meningitis-bewegt.de. Wenn Sie die Impfung wünschen, sprechen Sie uns gerne an.

Bitte lesen Sie die folgenden Hinweise zu Impfreaktionen und Komplikationen aufmerksam durch.

1. Impfreaktionen an der Impfstelle (so genannte Lokalreaktionen)

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff kann es häufig innerhalb von 1-3 Tagen nach der Impfung, selten länger anhaltend, an der Impfstelle zu Rötung Schmerzhaftigkeit und Schwellung kommen, gelegentlich auch mit Beteiligung der zugehörigen Lymphknoten. Diese Lokalreaktionen an der Impfstelle können bei den Auffrischimpfungen an Stärke zunehmen und selten die ganze Extremität einbeziehen (z. B. das ganze Bein, wenn am Oberschenkel geimpft worden ist). Die Schwellungen bilden sich schnell und folgenlos zurück.

2. Allgemeinreaktionen

Innerhalb von 1-3 Tagen, selten länger anhaltend, kann es auch zu Allgemeinsymptomen kommen. Dies können sein:

- ✓ leichte bis mäßige Temperaturerhöhung
- ✓ grippeähnliche Symptomatik (Frösteln, Kopf- und Gliederschmerzen; Müdigkeit, Kreislaufbeschwerden)
- ✓ Magen-Darm-Beschwerden (Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall).
- ✓ Selten tritt Fieber >39,5 Grad und länger anhaltendes, schrilles Schreien auf.
- ✓ Nach der Rotavirusimpfung können Magen/Darm-Beschwerden wie Übelkeit oder Durchfall auftreten.

In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

3. Komplikationen

In Einzelfällen kann es im Zusammenhang mit einer Temperaturerhöhung beim Säugling oder jungen Kleinkind zu einem Fieberkrampf (in der Regel ohne Folgen) kommen. Allergische Reaktionen auf den Impfstoff sind möglich. Einzelfälle von hypoton-hyporesponsiven Episoden (dies ist ein kurzzeitiger schockähnlicher Zustand mit Muskeler schlaffung und Nichtansprechbarkeit; er bildet sich schnell und folgenlos zurück) werden zwar laut der medizinischen Fachliteratur nach Impfungen, die die aP-Keuchhustenkomponente enthalten, beschrieben. Bei dem für ihr Kind vorgeschlagenen Kombinationsimpfstoff wurden diese Zustände jedoch bisher nur im Einzelfall beobachtet. Nach der Rotavirusimpfung kann es in sehr seltenen Fällen zum Auftreten einer Darmeinstülpung (Invagination) kommen, die ärztlich behandelt werden muss (1-2 Fälle auf 80.000 Impfungen). Im Falle erheblicher Magen-Darm-Beschwerden (Bauchweh, Erbrechen) in der Woche nach der Impfung sollte das Kind zeitnah untersucht werden.

Ich/Wir habe/n die Informationen zur Impfung für unser Kind «Pat_Vorname» «Pat_Vorsatzwort» «Pat_Nachname» «Pat_Namenszusatz» erhalten, gelesen und hatte/n Gelegenheit Unklarheiten im Gespräch mit Dr. Dernick zu klären und weiterführende Informationen zu erhalten.

Ich habe/Wir haben keine weiteren Fragen

Ich bin/wir sind mit der Durchführung der Impfungen einverstanden

(bei Unterschrift nur eines Erziehungsberechtigten): Der andere Erziehungsberechtigte ist ebenfalls mit der Durchführung der Impfung einverstanden

Anmerkungen:

Datum, Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

Unterschrift des Arztes

Bitte bleiben Sie nach jeder Impfung 15 Minuten zur Nachbeobachtung im Wartezimmer oder in unmittelbarer Nähe der Praxis

EPDS Edinburg-Postnatal-Depression-Scale

Diesen Bogen können Mütter in den ersten Lebensmonaten ausfüllen, um einen Hinweis darauf zu erhalten, ob Symptome einer postnatalen Depression vorliegen könnten. Dieser Bogen stellt keine Diagnose. Bei einem Wert >10 kontaktieren Sie eine Fachperson zur genaueren Abklärung

In den letzten 7 Tagen oder in den Tagen seit der Geburt...	Punkte
1. ... konnte ich lachen und das Leben von der sonnigen Seite sehen	
<input type="checkbox"/> so wie ich es immer konnte.....	0
<input type="checkbox"/> nicht ganz so wie sonst.....	1
<input type="checkbox"/> deutlich weniger als früher.....	2
<input type="checkbox"/> überhaupt nicht.....	3
2. ... konnte ich mich so richtig auf etwas freuen	
<input type="checkbox"/> so wie immer.....	0
<input type="checkbox"/> etwas weniger als sonst.....	1
<input type="checkbox"/> deutlich weniger als frühe.....	2
<input type="checkbox"/> kaum.....	3
3. ... fühlte ich mich unnötigerweise schuldig, wenn etwas schief lief	
<input type="checkbox"/> ja, meistens.....	3
<input type="checkbox"/> ja, manchmal.....	2
<input type="checkbox"/> nein, nicht so oft.....	1
<input type="checkbox"/> nein, niemals.....	0
4. ... war ich ängstlich und besorgt aus nichtigen Gründen	
<input type="checkbox"/> nein, überhaupt nicht.....	0
<input type="checkbox"/> selten.....	1
<input type="checkbox"/> ja, manchmal.....	2
<input type="checkbox"/> ja, häufig.....	3
5. ... erschrak ich leicht bzw. reagierte panisch aus unerfindlichen Gründen	
<input type="checkbox"/> ja, oft.....	3
<input type="checkbox"/> ja, manchmal.....	2
<input type="checkbox"/> nein, nicht oft.....	1
<input type="checkbox"/> nein, überhaupt nicht.....	0
6. ... überforderte mich verschiedenste Umstände	
<input type="checkbox"/> ja, die meiste Zeit war ich nicht in der Lage, damit fertig zu werden.....	3
<input type="checkbox"/> ja, manchmal konnte ich damit nicht fertig werden.....	2
<input type="checkbox"/> nein, die meiste Zeit konnte ich gut damit fertig werden.....	1
<input type="checkbox"/> nein, ich wurde so gut wie immer damit fertig.....	0
7. ... war ich so unglücklich, dass ich nicht schlafen konnte	
<input type="checkbox"/> ja, die meiste Zeit.....	3
<input type="checkbox"/> ja, manchmal.....	2
<input type="checkbox"/> nein, nicht sehr oft.....	1
<input type="checkbox"/> nein, überhaupt nicht.....	0
8. ... habe ich mich traurig und schlecht gefühlt	
<input type="checkbox"/> ja, die meiste Zeit.....	3
<input type="checkbox"/> ja, manchmal.....	2
<input type="checkbox"/> selten.....	1
<input type="checkbox"/> nein, überhaupt nicht.....	0
9. ... war ich so unglücklich, dass ich geweint habe	
<input type="checkbox"/> ja, die ganze Zeit.....	3
<input type="checkbox"/> ja, manchmal.....	2
<input type="checkbox"/> nur gelegentlich.....	1
<input type="checkbox"/> nein, niemals.....	0
10. ... überkam mich der Gedanke, mir selbst Schaden zuzufügen	
<input type="checkbox"/> ja, ziemlich oft.....	3
<input type="checkbox"/> manchmal.....	2
<input type="checkbox"/> kaum.....	1
<input type="checkbox"/> niemals.....	0