

## 12.8 Formulierungsbeispiele OPD im Bericht an den Gutachter

Wird OPD im Bericht an den Gutachter verwendet, dann sollten alle vier Achsen erwähnt werden. Einzufügen ist dieser Absatz in die „Diagnose zum Zeitpunkt der Antragsstellung“, evtl. alternativ auch in die „Psychodynamik“. Im ersten Beispiel wird OPD direkt nach den ICD-Diagnosen eingefügt. Hier wurde nicht viel Mühe auf OPD-Formulierungen verwendet:

---

### Beispiel 18: Beispielformulierung OPD im Bericht

*F45.31 Somatoforme autonome Funktionsstörung des oberen Verdauungssystems (G)*

*F45.41 Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (G)*

*F33.1 Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (G)*

*F40.1 Soziale Phobie (V)*

*OPD-3:*

*Achse I Krankheitserleben und Behandlungsvoraussetzungen: hoher Leidensdruck, gute Motivation, ausreichende Compliance, kein aktuelles Fremd- oder Eigengefährdungsrisiko.*

*Achse II Beziehung: aktiv suchendes, zugleich misstrauisch-prüfendes Interaktionsmuster; Ambivalenz zw. Autonomiewunsch und Abhängigkeit.*

*Achse III Konflikt: Zentraler Grundkonflikt Autonomie vs. Bindung; sekundärer Selbstwertkonflikt.*

*Achse IV Strukturniveau: überwiegend mittel, Teilaspekte gering (Affektregulation, Selbstwert).*

*Beispiel 2 und 3 sind etwas ausführlicher ausgefallen und passen auch sehr gut in den Psychodynamik-Absatz:*

*2: Die Symptomatik deutet auf einen zentralen Konflikt zwischen dem Wunsch nach Nähe und der Angst vor Abhängigkeit und Verlassenwerden hin. Die*

*Beziehungsschwierigkeiten, die Bindungsangst und die intrusiven Gedanken scheinen Abwehrfunktionen gegen befürchtete Verletzungen und Abhängigkeit zu sein, möglicherweise im Kontext der Reinszenierung von Trennungs- und Verlusterfahrungen aus der Adoleszenz. Das geringe Selbstwertgefühl und die berichteten kompensatorischen narzisstischen Züge weisen auf eine Vulnerabilität der Selbstwertregulation hin. Der Patient zeigt eine hohe Fähigkeit zur Intellektualisierung seiner Probleme, ringt jedoch mit der emotionalen Verarbeitung und Umsetzung von Einsichten.*

**3:** *Die Symptomatik der Patientin erscheint tief in ihrer Biografie verwurzelt, insbesondere durch Erfahrungen von emotionaler Vernachlässigung, langanhaltendem Mobbing und sexuellem Missbrauch. Die repetitive Wahl emotional unzugänglicher Partner kann als Wiederholung der frühen Beziehungserfahrungen mit ihren als emotional distanziert beschriebenen Eltern verstanden werden. Ihre ausgeprägte Unsicherheit und der Bedarf an externer Validierung durch den Therapeuten deuten auf eine schwach integrierte Selbststruktur hin. Die aktuellen Belastungen am Arbeitsplatz wirken als Trigger, die frühere Verletzungen reaktivieren und zu einer deutlichen Symptomverschlechterung führen.*