

Information für Ärztliche Kolleginnen und Kollegen

Zur Aufnahme einer psychotherapeutischen Behandlung Ihrer Patienten

1. Kontaktaufnahme

Bitte informieren Sie Ihre Patienten, dass sie sich selbst um einen Therapieplatz bemühen sollten, weil bereits die Kontaktaufnahme zu einem bestimmten Therapeuten für den Aufbau eines therapeutischen Arbeitsbündnisses bedeutsam ist. Da die meisten Therapeuten **Wartezeiten** haben, erfordert es Geduld und Bemühen seitens der Patienten, bis sie einen Platz gefunden haben.

Die **Adressenlisten der Psychotherapeuten** mit ihrer therapeutischen Ausrichtung sind bei den Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung sowie auf der homepage der Psychotherapeutenschaft im Kreis Göppingen e.V. unter www.Psychotherapeutenschaft-gp.de zu erhalten.

Sicherlich wäre es günstig, die Patienten darauf vorzubereiten, dass die meisten psychotherapeutischen Kollegen einen **Anrufbeantworter** geschaltet haben, so dass die Patienten ihr Anliegen auf Band sprechen können. Einige Kollegen haben feste Telefonzeiten eingerichtet. Spontan in einer Praxis vorzusprechen, ist nicht zu empfehlen, da die meisten Kollegen allein arbeiten..

2. Indikation, probatorische Sitzungen und Antragsverfahren

Die **Indikation** zu einer Psychotherapie wird von den niedergelassenen Psychotherapeuten gestellt. Dazu gehört die Entscheidung, welche Therapieform (z.B. Therapierichtung, ambulant – stationär) für einen bestimmten Patienten hinsichtlich seiner Erkrankung und Persönlichkeitsstruktur die geeignetste ist und die Entscheidung, ob Therapeut/in und Patient/in miteinander arbeiten können.

Um dies feststellen zu können, werden **probatorische Sitzungen** (Vorgespräche) durchgeführt. Eine genehmigte Psychotherapie findet regelmäßig und verbindlich statt (feste Wochentermine). Die psychotherapeutische Behandlung wird nach der probatorischen Phase bei der Krankenkasse **beantragt**. In der Regel muss dabei ein Konsiliarbericht eines somatischen Arztes mit eingereicht werden

3. Psychotherapeutische Verfahren

Welche psychotherapeutischen Verfahren sozialrechtlich als Kassenleistung anerkannt sind, regeln die Psychotherapierichtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen. Derzeit sind als Kassenleistung anerkannt: **Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Analytische Psychotherapie (Psychoanalyse)**. Die meisten Psychotherapeuten bieten **Einzeltherapie** an, einige auch Gruppentherapie.

3.1 Verhaltenstherapie

Im Rahmen einer verhaltenstherapeutischen Behandlung analysieren Therapeut und Patient gemeinsam eingehend das erkrankungsbedingt veränderte Verhalten und Erleben und definieren das Problem. In einem **gemeinsamen Suchprozess** werden (auch im Behandlungsverlauf immer wieder erneut) bedingende, auslösende und aufrechterhaltende Faktoren identifiziert. Dies können etwa Gewöhnungsfaktoren, emotionale oder soziale Faktoren oder auch frühere lebensgeschichtlich prägende Erfahrungen sein.

Darauf aufbauend werden **individuelle Ziele und Veränderungsmöglichkeiten** erarbeitet und zielführende Interventionsschritte entwickelt. Zur Erreichung von

Veränderungen und anvisierten Lösungen verfügt die Verhaltenstherapie neben verschiedenen Gesprächsmethoden über ein weites Spektrum von bewährten **Behandlungsmaßnahmen** (z.B. Problemanalyse, Aktivitätsaufbau, Desensibilisierungsverfahren, kognitive Methoden, Erarbeitung und Veränderung von Verhaltensmustern und emotionalen Mustern, Erweiterungen sozialer Fertigkeiten, Enttraumatisierungsmethoden, Selbststeuerungsmethoden, usw.).

3.2 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Analytische Psychotherapie (Psychodynamische Verfahren)

Die psychodynamischen Psychotherapieformen umfassen die Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie sowie die Analytische Psychotherapie. Beide können als Einzel- oder Gruppentherapie durchgeführt werden.

Bei den Tiefenpsychologisch fundierten Verfahren und der Analytischen Psychotherapie wird **konfliktzentriert** vorgegangen, d.h. das psychotherapeutische Vorgehen besteht darin, den der Symptomatik zugrunde liegenden **intrapsychischen Konflikt** zu bearbeiten.

Bei diesen Therapieformen geht es um **die Bewusstmachung und Veränderung** von unbewussten und sich wiederholenden krankmachenden Beziehungsmustern (Reinszenierung infantiler Konflikte), die den Symptomen zugrunde liegen und unbehandelt zu schmerzlichen Erfahrungen führen. Symptome werden als Selbstschutzmaßnahmen gesehen, um potentiell verletzende Beziehungserfahrungen zu vermeiden.

Es geht um die Förderung der Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit, um die Entwicklung der Emotionalität, der kognitiven Kompetenz, die Bearbeitung von Hemmungen, Schuld- und Schamgefühlen, insgesamt um mehr Flexibilität im Umgang mit sich selbst und den wichtigen Interaktionspartnern.

4. Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen

Psychische bzw. psychosomatische Probleme von Kindern und Jugendlichen bis zum 21. Lebensjahr behandeln Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Diese haben ebenfalls eine psychotherapeutische Zusatzausbildung in einer der beschriebenen Psychotherapieformen (analytisch, verhaltenstherapeutisch oder tiefenpsychologisch fundiert). Eltern und weitere wichtige Bezugspersonen werden in der Regel in die Therapie einbezogen. Bei Kindern erfolgen meist auf 4 Kindertherapiestunden 1 Elterngesprächsstunde, bei Jugendlichen reduziert sich dieser Anteil und kann (z.B. auf Wunsch des Jugendlichen) auch ganz wegfallen. In besonders gelagerten Fällen kann ein Jugendlicher auch ohne Wissen der Eltern von der Krankenkasse eine Psychotherapie genehmigt bekommen.

In der Therapie bekommt das Kind/der Jugendliche einen geschützten Raum angeboten, in dem die jungen Patienten ihre Probleme darstellen und die oft unbewussten Konflikte gestalten können. Bei jüngeren Patienten stehen hier eher Gestaltungsmittel wie freies Spiel, Regel- und Rollenspiele sowie Spiel mit Handpuppen und Malen und Gestalten mit kreativen Materialien im Mittelpunkt, während bei Jugendlichen das Gespräch mehr in das Zentrum des therapeutischen Geschehens rückt.

5. Konsiliarbericht

Für die Beantragung einer psychotherapeutischen Behandlung wird gesetzlich gefordert, dass ein Arzt bestätigt, dass aus **somatischer** Sicht keine Kontraindikation gegen eine Psychotherapie vorliegt. Es soll daher ein Konsiliarbericht erstellt werden, in dem in formloser Weise wichtige Befunde aus somatischer Sicht (z.B. kardiale oder hormonelle Erkrankungen, Medikation) an den Psychotherapeuten übermittelt werden.

Der Konsiliarbericht sollte dem Psychotherapeuten dann möglichst **zeitnah** übersandt werden.

6. Krankenversicherungskarte, Überweisungsschein, Praxisgebühr bei GKV-Versicherten

Patienten können mit ihrer Krankenversicherungskarte direkt einen Psychotherapeuten aufsuchen. Versicherte im Vertrag der hausärztlichen Grundversorgung benötigen einen Überweisungsschein.

7. Privatversicherte Patienten

Privat versicherte Patienten sollten vor Beginn der psychotherapeutischen Behandlung mit der Krankenversicherung klären, welche Kosten für die geplante Behandlung übernommen werden, z.B. Stundenzahl oder, Erstattungshöhe.

8. Zusammenarbeit und Information

Im Falle einer das Krankheitsbild mitbestimmenden Organerkrankung sowie bei länger andauernden körperlichen Leiden sind gegenseitige Information und Kooperation zwischen dem behandelnden Psychotherapeuten und dem behandelnden Arzt wünschenswert.

Vi.S.d.P:
Psychotherapeuten-schaft im Kreis Göppingen e.V.
c/o Dr. Renate Weidle
Christophstr.15
73033 Göppingen
internet: www.Psychotherapeuten-schaft-gp.de
November 2013