

Psychotherapeutische Sprechstunde §11 PT-RL

- **Zeitnahes niedrigschwelliges Angebot**
- „in der Regel“ **100 Min. pro Woche (50 Min. halber Versorgungsauftrag)**
- offene Sprechstunde oder **Sprechstunde mit Terminvergabe**
- KVen können unter Berücksichtigung der regionalen Versorgungssituation von dieser Regel abweichen und höhere oder geringere Vorgaben machen

Ziel → erste Abklärung:

- ob **krankheitswertige Störung** vorliegt
- ob weitere **fachspezifische Hilfen** im System der gesetzlichen Krankenversicherung notwendig sind

Psychotherapeutische Sprechstunde §11 PT-RL

Inhalte

- Orientierende Abklärung:
 - **erstes Screening** (u.U. Checkliste, Fragebögen, Exploration etc.)
- Beratung:
 - Aushändigung eines **allgemeinen Informationsblattes** f. Patienten (**PTV 10**)
 - Bei indizierter ambulanter psychotherapeutischer Behandlung → Beratung über unterschiedliche **Verfahren und Anwendungsformen**
 - Beratung über **andere Hilfemöglichkeiten**
- Befundmitteilung
 - Aushändigung einer **individuellen Patienteninformation über das Ergebnis der Sprechstunde** (**PTV 11**)

Psychotherapeutische Sprechstunde §11 PT-RL

Bei Kindern und Jugendlichen:

Maximal 10-mal je Krankheitsfall à 25 Minuten

(bis zu 100 Min. mit relevanten Bezugspersonen
auch ohne Patient/in möglich)

Bei Erwachsenen:

Maximal 6-mal je Krankheitsfall à 25 Minuten

Krankheitsfall:

- ✓ ein Patient
- ✓ einer Betriebsstätte
- ✓ im jetzigen und den darauffolgenden 3 Quartalen

Psychotherapeutische Sprechstunde §11 PT-RL

Verpflichtende Formulare in der Psychotherapeutischen Sprechstunde

PTV 10

Ambulante Psychotherapie in der gesetzlichen Krankenversicherung
 Verschärfte der gesetzlichen Krankenversicherung haben Anspruch auf psychotherapeutische Behandlung.

Was ist Psychotherapie?
 Psychotherapie ist eine Behandlung von psychischen (Seelischen) Erkrankungen mithilfe von wissenschaftlich anerkannten Verfahren, Methoden und Techniken. Psychische Erkrankungen können das Denken, das Verhalten sowie das gestirnte körperliche Wohlbefinden stark beeinträchtigen und mit Leid, Angst, Verzweiflung und Einschränkungen der Lebensqualität einhergehen. Eine Psychotherapie ist dann ratsam, wenn psychische Probleme nicht mehr allein oder mit Hilfe der Familie oder mehr Freunde gelöst werden können, zu qualitätsmindernden Folgen und die alltäglichen Anforderungen des Lebens nicht mehr bewältigt werden können.

Vor Beginn einer Psychotherapie ist eine Abklärung durch eine Ärztin oder einen Arzt zu Frage notwendig, ob körperliche Ursachen für die psychische Erkrankung haben gemeinsam, dass sie über das persönliche Gespräch erfolgen, das durch spezielle Methoden und Techniken ergänzt werden kann (z.B. eine Mithilfe von Gedanken und Erzählen, konkrete Aufgaben um z.B. Ängste zu bewältigen oder soziales Handeln in der Therapie von Kindern).

Wie funktioniert eine Psychotherapie?
 Die psychotherapeutische Behandlung hilft sowohl dem seelischen Leid und seelische Krankheit durch das Gespräch mit einer Therapeutin oder einem Therapeuten mit spezieller Ausbildung zur Behandlung psychischer Erkrankungen zu lindern oder zu beseitigen. Die Psychotherapie ist eine Behandlung, die in der Regel eine Dauer von 50 Minuten, Gruppenarbeiten eine Dauer von 100 Minuten. Bei der Behandlung haben in der Regel eine Dauer von 50 Minuten, Gruppenarbeiten eine Dauer von 100 Minuten. Bei der Behandlung haben in der Regel eine Dauer von 50 Minuten, Gruppenarbeiten eine Dauer von 100 Minuten. Bei der Behandlung haben in der Regel eine Dauer von 50 Minuten, Gruppenarbeiten eine Dauer von 100 Minuten.

Wer übernimmt die Kosten für eine Psychotherapie?
 Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für eine Psychotherapie, wenn diese zur Behandlung einer psychischen Erkrankung notwendig ist. Ansonsten Psychotherapie ist eine ambulante Psychotherapie, wenn diese zur Behandlung einer psychischen Erkrankung notwendig ist. Ansonsten Psychotherapie ist eine ambulante Psychotherapie, wenn diese zur Behandlung einer psychischen Erkrankung notwendig ist. Ansonsten Psychotherapie ist eine ambulante Psychotherapie, wenn diese zur Behandlung einer psychischen Erkrankung notwendig ist.

Wer führt psychotherapeutische Behandlungen durch?
 Psychotherapeutische Behandlungen dürfen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nur von Psychologinnen, Psychologinnen und Psychologinnen, Psychotherapeuten und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeuten sowie von psychotherapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden, wenn diese über eine Kassenzulassung verfügen. Neben der psychotherapeutischen Behandlung von psychischen Erkrankungen kann zusätzlich eine medikamentöse Behandlung notwendig sein, die jedoch nur von Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden darf.

PTV 10

Welche psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten gibt es?
 Psychotherapeutische Akutbehandlung
 Bei besonders schweren Erkrankungen kann eine psychotherapeutische Akutbehandlung im Umfang von bis zu 12 Behandlungseinheiten zu je 50 Minuten über einen Zeitraum von bis zu 14 Tagen in einer Tagesklinik durchgeführt werden. Bereits durchgeführte psychotherapeutische Akutbehandlungen werden als Teil der ambulanten Psychotherapie angerechnet. Für eine Akutbehandlung ist nur das Einverständnis des Patienten erforderlich.

Ambulante Psychotherapie
 Ambulante Psychotherapie kann in allen Psychotherapeutenpraxen als Einzeltherapie, in einer Gruppe oder als Kombination von Einzeltherapie und Gruppentherapie durchgeführt werden. Die Häufigkeit der Sitzungen kann je nach Verfahren und Verfahren unterschiedlich sein und wird individuell mit dem Patienten bzw. Patientin und Therapeuten bzw. Therapeutin vereinbart. Die Psychotherapie kann zusätzlich in Form von Einzeltherapie, Gruppentherapie oder Kombination von Einzeltherapie und Gruppentherapie durchgeführt werden. In der Gruppe für die Psychotherapie sind bis zu sechs Teilnehmerinnen und Teilnehmer möglich. Für eine Akutbehandlung ist nur das Einverständnis des Patienten erforderlich.

Freigabe 24.01.2017

Verbindliches Muster

Das verbindliche Muster enthält die Informationen, die für die psychotherapeutische Behandlung notwendig sind. Es enthält die Informationen, die für die psychotherapeutische Behandlung notwendig sind. Es enthält die Informationen, die für die psychotherapeutische Behandlung notwendig sind. Es enthält die Informationen, die für die psychotherapeutische Behandlung notwendig sind.

Individuelle Patienteninformation PTV 11
 zur ambulanten Psychotherapeutischen Sprechstunde

Mit dieser Information über das Ergebnis der Sprechstunde zu Ihrem vorläufigen Befund erhalten Sie Empfehlungen zum weiteren Vorgehen. Bitte legen Sie diese Patienteninformation bei einer Weiterbehandlung vor.

Datum und ggf. Daten der letzten 50 Minuten der Sprechstunde

Ergebnis der Psychotherapeutischen Sprechstunde

Bei Ihnen wurden keine Anhaltspunkte für eine behandlungsbedürftige psychische Störung festgestellt

Bei Ihnen wurde(n) folgende Diagnose(n)/Verdachtsdiagnose(n) festgestellt

Diagnose(n)/Verdachtsdiagnose(n) (im Klartext, weitere Hinweise zum Krankheitsbild und ggf. zu durchgeführten Maßnahmen)

Empfehlungen zum weiteren Vorgehen

keine Maßnahme notwendig

Präventionsmaßnahme

ambulante Psychotherapeutische Akutbehandlung

stationäre Behandlung

Krankenhausbehandlung

Rehabilitation

andere Maßnahmen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung

Abklärung beim Hausarzt

Facharzt für

ambulante Psychotherapie

Analytische Psychotherapie

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Verhaltenstherapie

nähere Angaben zu den Empfehlungen

Die psychotherapeutische Behandlung kann NICHT in dieser Praxis durchgeführt werden

Die psychotherapeutische Behandlung kann in dieser Praxis durchgeführt werden

Ihr nächster Termin (Datum, Uhrzeit)

Ausstellungsdatum

Erklärung des Patienten
 Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Hausarzt / mitbehandelnder Arzt eine Kopie dieser Information erhält.

Name des Arztes

Strasse

PLZ

Ort

Datum

Ausfertigung für den Patienten

Uhrzeit/Ort des Patienten, ggf. der gesetzlichen Vertreter

Muster PTV 11 (14.01.2017)

Allgemeine Patienteninformation: PTV 10

Individuelle Patienteninformation: PTV 11

Psychotherapeutische Akutbehandlung §13 PT-RL

- Zeitnahe psychotherapeutische Intervention zur:
 - Entlastung von akuter Symptomatik
 - keine „umfassende Bearbeitung der zugrundeliegenden ätiopathogenetischen Einflussfaktoren“
 - Vorbereitung zu ambulanten, stationären oder teilstationären Maßnahmen
- Im Anschluss an Sprechstunde
- Vor Akutbehandlung keine probatorischen Sitzungen notwendig aber möglich
- Kein Konsiliarbericht notwendig

Psychotherapeutische Akutbehandlung §13 PT-RL

- Höchstens 12 x 50 Min. im Krankheitsfall (auch in 25 Min.-Einheiten)
- zuzüglich 25 % für die Einbeziehung von Bezugspersonen bei Kindern und Jugendlichen
- Die Anzahl der durchgeführten Sitzungen in der Akutbehandlung liegt im Ermessen des Psychotherapeuten
- Sitzungen der Akutbehandlung werden bei Fortführung auf das Kontingent der KZT/LZT angerechnet

Probatorische Sitzungen §12 PT-RL

- Dienen zur weiteren diagnostischen Klärung des Krankheitsbildes
- Dienen zur Feststellung der Prognose, Motivation, Passung, Eignung für angebotenes Therapieverfahren
- Vor einer Kurzzeittherapie/Langzeittherapie verpflichtend
- Nur Einzelbehandlung
- Können nach dem Antragsdatum und bis zur Bewilligung einer Richtlinientherapie durchgeführt werden
- mind. 2 vor RL-PT – max. 4 Sitzungen à 50 min (bei Kindern und Jugendlichen max. 6)

Kurzzeittherapie KZT

- Unterteilung in **KZT1 und KZT2 à 12 Therapieeinheiten**
- Für **Kinder und Jugendliche** bei KZT1 und KZT2 à 12 Therapieeinheiten **zuzüglich 3 Sitzungen** für den Einbezug der Bezugspersonen
- Ggf. bereits erfolgte Akutbehandlung wird auf die KZT1 angerechnet.
- als Einzel- oder Gruppentherapie
- Beide KZT müssen bei der Krankenkasse beantragt werden
- Grundsätzlich **kein Gutachterverfahren** (solange 2-Jahresfrist nicht greift); im Einzelfall im Ermessen der Krankenkasse
- **Antrag auf KZT2 frühestens nach 7. Therapieeinheit KZT1** möglich!
- Krankenkasse muss auch vor dem Verstreichen der **3-Wochen** Frist **Anträge beantworten!**
Bewilligung geht bei KZT nur an den Patienten !

Antragsschritte Erwachsene

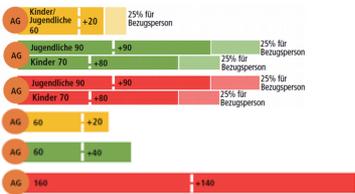


AG LZT antrags- und gutachterpflichtig
VT **TFP** **AP**

AT KZT antragspflichtig (mit Genehmigungsfiktion)

AZ Akutbehandlung anzeigenpflichtig

Fakultatives
GAV



PTV 3 Leitfaden zum Erstellen des Berichts an den Gutachter

- ✓ Ein Leitfaden für alle Verfahren und Altersgruppen
- ✓ Umfang des Berichts → ca. 2 Seiten
- ✓ Wegfall der Angaben zur Anamnese
- ✓ nur behandlungsrelevante lebensgeschichtliche Aspekte
- ✓ Stichwortartig

Leitfaden zum Erstellen des Berichts an die Gutachterin oder den Gutachter

PTV 3

Hinweise zum Erstellen des Berichts zum Erst-, Umwandlungs- oder Fortführungsantrag

Die Therapeutin oder der Therapeut erstellt den Bericht an die Gutachterin oder den Gutachter persönlich und in freier Form nach der in diesem Formblatt vorgegebenen Gliederung und versteht ihn mit Datum und Unterschrift. Der Bericht soll auf die für das Verständnis der psychischen Störung und deren Ursachen sowie auf die für die Behandlung relevanten Informationen begrenzt sein. Die jeweiligen Unterpunkte der Gliederungspunkte des Informationsblattes sind als Hilfestellung zur Abfassung des Berichts gedacht und müssen nur bei Relevanz abgehandelt werden. Gliederungspunkte mit einem Zusatz „VT“ sind nur bei einem Bericht zur Verhaltenstherapie, mit dem Zusatz „TP“ nur bei einem Bericht zur tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie und mit dem Zusatz „AP“ nur bei einem Bericht zur analytischen Psychotherapie zu berücksichtigen. Die Angaben können stichwortartig erfolgen. Relevante biografische Faktoren sollen im Rahmen des funktionalen Bedingungsmodells (VT) bzw. der Psychodynamik (TP, AP) dargestellt werden. Der Umfang des Berichts soll i.d.R. zwei Seiten umfassen.

Bericht zum Erst- oder Umwandlungsantrag

1. Relevante soziodemographische Daten

- Bei Erwachsenen: aktuell ausgeübter Beruf, Familienstand, Zahl der Kinder
- Bei Kindern und Jugendlichen: Angaben zur Lebenssituation, zu Kindergarten oder zu Schularzt, ggf. Schulabschluss und Arbeitsstelle, Geschwisterzahl und -position, zum Alter und Beruf der Eltern und ggf. der primären Betreuungspersonen

2. Symptomatik und psychischer Befund

- Von der Patientin oder dem Patienten geschilderte Symptomatik mit Angaben zu Schwere und Verlauf; bei Kindern und Jugendlichen diesbezügliche Angaben von Eltern und Bezugspersonen, Informationen aus der Schule
- Auffälligkeiten bei der Kontaktaufnahme, der Interaktion und bezüglich des Erscheinungsbildes
- Psychischer Befund
- Krankheitsverständnis der Patientin oder des Patienten; bei Kindern und Jugendlichen Krankheitsverständnis der relevanten Bezugspersonen
- Ergebnisse psychodiagnostischer Testverfahren

3. Somatischer Befund/ Konsiliarbericht

- Somatische Befunde (ggf. einschließlich Suchtmittelkonsum)
- ggf. aktuelle psychopharmakologische Medikation
- Psychotherapeutische, psychosomatische sowie kinder- und jugendpsychiatrische bzw. psychiatrische Vorbehandlungen (falls vorhanden Berichte beifügen)

4. Behandlungsrelevante Angaben zur Lebensgeschichte (ggf. auch zur Lebensgeschichte der Bezugspersonen), zur Krankheitsanamnese, zum funktionalen Bedingungsmodell (VT) bzw. zur Psychodynamik (TP, AP)

- Psychodynamik (TP, AP): auslösende Situation, intrapsychische Konfliktebene und aktualisierte intrapsychische Konflikte, Abwehrmechanismen, strukturelle Ebene, dysfunktionale Beziehungsmuster
- Funktionales Bedingungsmodell (VT): Verhaltensanalyse, prädisponierende, auslösende und aufrechterhaltende Bedingungen und kurze Beschreibung des übergeordneten Störungsmodells (Makroanalyse)

5. Diagnose zum Zeitpunkt der Antragsstellung

- ICD-10-Diagnose/n mit Angabe der Diagnosesicherheit
- Psychodynamische bzw. neurosenpsychologische Diagnose (TP, AP)
- Differenzialdiagnostische Angaben falls erforderlich

6. Behandlungsplan und Prognose

- Beschreibung der konkreten, mit der Patientin oder dem Patienten reflektierten Therapieziele; bei Kindern und Jugendlichen ggf. auch Beschreibung der Therapieziele, die mit den Bezugspersonen vereinbart wurden
- Individueller krankheitsbezogener Behandlungsplan, auch unter Berücksichtigung evtl. vorausgegangener ambulanter und stationärer Behandlungen sowie Angaben zu den im individuellen Fall geplanten Behandlungstechniken und -methoden; bei Kindern und Jugendlichen Angaben zur geplanten Einbeziehung der Bezugspersonen
- Begründung des Settings (Einzel- oder Gruppentherapie oder Kombinationsbehandlung), der Sitzungszahl sowie der Behandlungsfrequenz und ggf. auch kurze Darstellung des Gruppenkonzepts; bei Kombinationsbehandlung zusätzlich kurze Angaben zum abgestimmten Gesamtbehandlungsplan
- Kooperation mit anderen Berufsgruppen
- Prognose unter Berücksichtigung von Motivation, Umstellungsfähigkeit, inneren und äußeren Veränderungs Hindernissen; bei Kindern und Jugendlichen auch bezüglich der Bezugspersonen

7. Zusätzlich erforderliche Angaben bei einem Umwandlungsantrag

- Bisheriger Behandlungsverlauf, Veränderung der Symptomatik und Ergebnis in Bezug auf die Erreichung bzw. Nichterreichung der Therapieziele; bei Kindern und Jugendlichen auch bezüglich der begleitenden Arbeit mit den Bezugspersonen
- Begründung der Notwendigkeit der Umwandlung der Kurzzeittherapie in eine Langzeittherapie
- Weitere Ergebnisse psychodiagnostischer Testverfahren

Bericht zum Fortführungsantrag

(Bei mehreren Berichten zu Fortführungsanträgen sind die Berichte entsprechend fortlaufend zu nummerieren)

1. Darstellung des bisherigen Behandlungsverlaufs seit dem letzten Bericht, der Veränderung der Symptomatik und des Behandlungsergebnisses in Bezug auf die Erreichung bzw. Nichterreichung der Therapieziele; bei Kindern und Jugendlichen auch bezüglich der begleitenden Behandlung der Bezugspersonen
2. Aktuelle Diagnose/n gemäß ICD-10 und aktueller psychischer Befund, weitere Ergebnisse psychodiagnostischer Testverfahren
3. Begründung der Notwendigkeit der Fortführung der Behandlung, weitere Therapieplanung, geänderte/erweiterte Behandlungsziele, geänderte Behandlungsmethoden und -techniken, Prognose, Planung des Therapieabschlusses, ggf. weiterführende Maßnahmen nach Ende der Therapie

Übergangsregelungen

Faustregel für Bewilligungen von Therapie-Kontingenten vor dem 01.04.2017:

- Erteilte Bewilligungen bis 31.03.2017 behalten auch weiterhin ihre Gültigkeit
- Nach dem 01.04.2017 gelten die neuen Regelungen

Verpflichtung der Patienten zur Sprechstunde:

- Patienten müssen erst ab 01.04.2018 vor ambulanter psychotherapeutischen Behandlung mind. 50 Minuten Psychotherapeutische Sprechstunde absolviert haben **bis 01.04.2018 können Patienten und damit auch Sie ohne Sprechstunde eine Psychotherapie beginnen – also wie bisher auch mit der neuen PT-RL**