

Einbeziehung von Beziehungsaspekten aus gutachterlicher Sicht und Fragen der Abrechnungsmöglichkeiten

„Beziehungsaspekte im Rahmen ambulanter Psychotherapie“
am 27./28 Oktober 2006
In der Psychosomatischen Fachklinik Bad Pyrmont

Karl H. Seipel, Praxis für Psychotherapie, Friedrich-Ebert-Str. 29., 34117 Kassel

HÄGAR, DER SCHRECKLICHE

DU WEISST, DASS
ICH DIESEN DRANG
ZUM KAUFEN
TEURER DINGE
VERSPÜRE, WENN
ICH DEPRESSIV
BIN?

JA ...



©2008 by King Features Syndicate, Inc. World rights reserved.

IN LETZTER ZEIT HAT MICH DEIN
VERHALTEN DEPRESSIV GEMACHT



3248

Was ist die Aufgabe des Gutachters bei der geplanten Einbeziehung von Bezugspersonen und Beziehungsaspekten ?

- seine Empfehlungen an den Psychotherapie-Richtlinien und Psychotherapie-Vereinbarungen zu orientieren
- das zugelassene Verhältnis der Sitzungen mit den Bezugspersonen zur Sitzungszahl mit dem Patienten zu überprüfen

Psychotherapie-Richtlinien

A

Allgemeines

5. Im Rahmen einer Psychotherapie kann es notwendig werden, zur Erreichung eines ausreichenden Behandlungserfolges **Beziehungspersonen** aus dem engeren Umfeld (Partner, Familie) des Patienten in die Behandlung einzubeziehen.

Einbeziehung von Beziehungspersonen bzw. Bezugspersonen in der Erwachsenen- bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

- **Erwachsene**
kurzfristige Einbeziehung von **Beziehungspersonen**
ohne zusätzliches Stundenkontingent
- **Kinder und Jugendliche**
ausführlichere Einbeziehung von **Bezugspersonen**
mit zusätzlichen Sitzungen im Verhältnis 1:4

Psychotherapie-Vereinbarungen

Teil A

§ 1

Allgemeines

- (3) Für die Psychotherapie einschließlich der psychologischen Testverfahren und für die psychosomatische Grundversorgung gelten die Grundsätze der **Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit** der Behandlung, auch hinsichtlich ihres Umfangs.

Einbeziehung von Beziehungsaspekten

- Erwachsene ohne Einbeziehung des Partners
- Erwachsene mit Einbeziehung des Partners ohne zusätzliches Stundenkontingent, aber Doppelsitzungen (100 Min.); R: E 1.2.3, V: § 11 (14)
- Kindern und Jugendliche mit zusätzl. Stundenkontingent (1:4) für Bezugspersonen; V: § 11 (9)
- Bezugspersonen in Gruppen mit zusätzlichem Stundenkontingent (1:2); V: § 11 (10)
- Gruppenpsychotherapie (zieloffene Gr.); V: § 11 (14)

Verhaltenstherapie-Gruppenbehandlung (V: § 11 (8))

- nur in Kombination mit Einzelbehandlung
- in der Begründung zum Antrag darstellen

Einbeziehung von Bezugspersonen bei Kindern und Jugendlichen V: § 11 (9)

- ob und in welchem Umfang notwendig?
- Bezugspersonenstunden zusätzlich, i.d.R. 1:4
- höhere Stundenzahl mit Begründung möglich
- bei Bewilligung reduziert sich die Stundenzahl für den Patienten entsprechend
- ggf. eigenen Antrag für Bezugsperson, wenn eine Psychotherapie indiziert ist

Einzeltherapie als Doppelsitzung

V: § 11 (14)

Nur zulässig bei krisenhafter psychischer Situation des Patienten *oder*

bei Anwendung besonderer Methoden der VT, TP, AP

aber

auch um eine spezifische Hinzuziehung von Bezugspersonen im weiteren Sinne einer Familien- bzw. Paartherapie in den Richtlinienverfahren zu ermöglichen. (Kommentar, 2005, S. 49)

Paartherapie

- ist nach den PT-Richtlinien nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung, *aber*
- Partner kann vorübergehend in die Therapie einbezogen werden, wenn dies aus therapeutischen Gründen ratsam ist.
- Ist die Einbeziehung bereits Teil des Therapieplans bei Antragstellung, muss dafür im Bericht an den Gutachter eine Begründung erfolgen.

Familientherapie

- Systemische Familientherapie ist keine Psychotherapie nach den PT-Richtlinien
- Innerhalb von TP und VT kann in familientherapeutischen Settings (Doppelstunde) die Einbeziehung der Familie in die Behandlung des „Index-Patienten“ erfolgen.
- Seit 1997 in den PT-Vereinbarungen,
- seit 2004 in den PT-Richtlinien geregelt.

Sexualtherapie

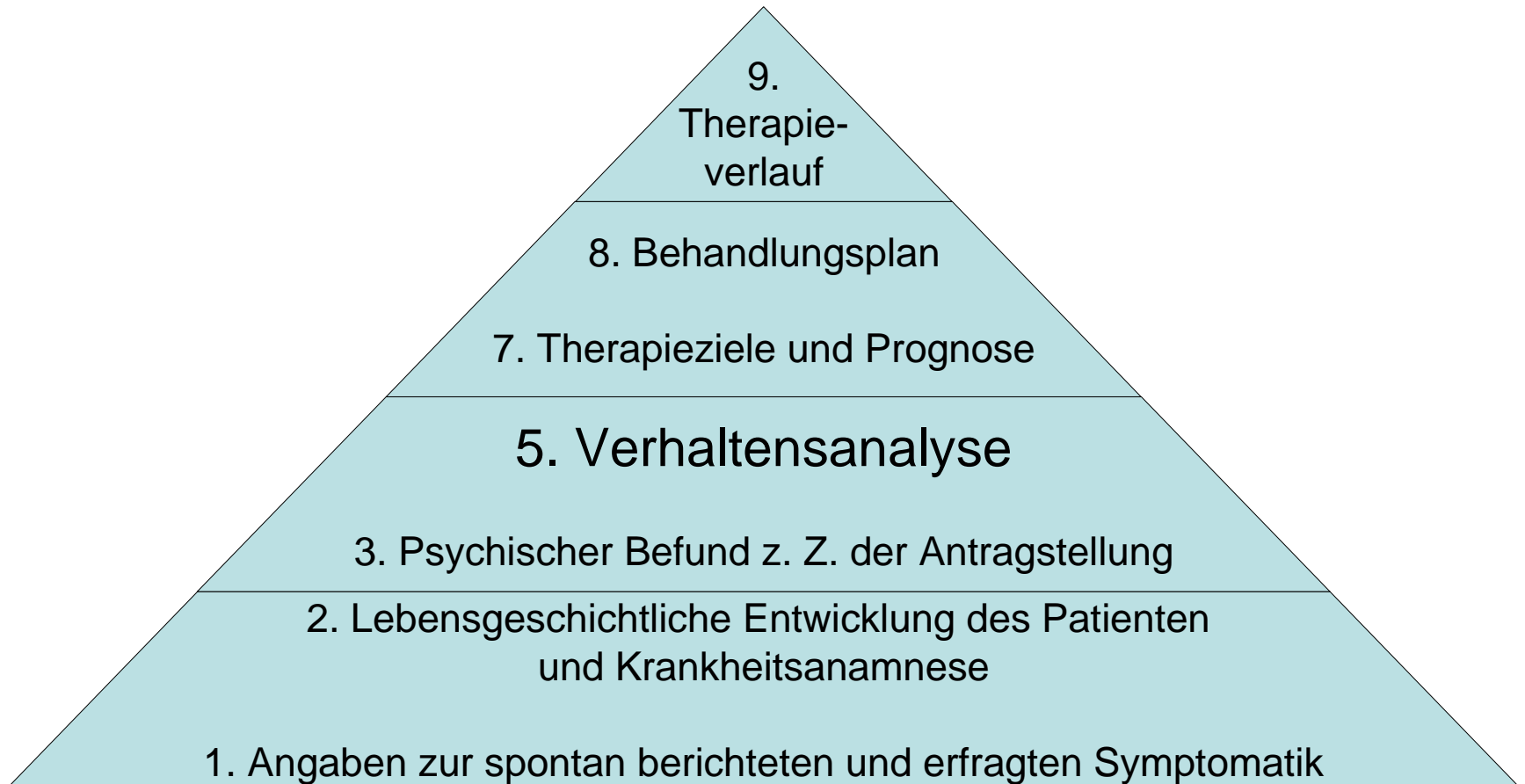
- ist allein keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung, *aber*
- sexuelle Störungen können als Symptome einer neurotischen Erkrankung Gegenstand psychotherapeutischer Interventionen entsprechend den PT-Richtlinien sein.

AWMF-Leitlinie Paar- und Familientherapie

Bei folgenden Störungsbildern ist durch Wirksamkeitsnachweise die spezifische Indikation zur Paar- und Familientherapie gemäß APA bzw. EBM Kriterien empirisch belegt:

- Schizophrenie („Evidenz“-Stufe I)
- Depression („Evidenz“-Stufe I)
- Angststörungen („Evidenz“-Stufe I)
- Angststörungen im Kindesalter („Evidenz“-Stufe II)
- Sexuelle Dysfunktion („Evidenz“-Stufe I)
- Störungen bei Kindern und Jugendlichen („Evidenz“-Stufe I bis II)
- Chronische Partnerschafts- und Ehekonflikte („Evidenz“-Stufe I)
- Alkoholismus („Evidenz“-Stufe II)

Berücksichtigung von Beziehungsaspekten im Bericht an den Gutachter



Einige Fragebogen zu Beziehungsaspekten

- **Einschätzung von Partnerschaft und Familie (EPF)**,
dt. Form: Marital Satisfaction Inventory-Revised (MSI-R)
Klann, Hahlweg, Limbrid & Snyder, 2006
- **Inventar zur Erfassung interpersonaler Probleme (IIP-D)**,
Horowitz, Strauß & Kordy, 2000
- **Fragebogen zur Partnerschaftsdiagnostik (FPD)**,
Hahlweg, 1996
- **Paardiagnostik mit dem Gießentest (GT-Paar)**,
Brähler & Brähler, 1993
- **Fragebogen zum Therapieverlauf (HAQ und HAQ-F)**,
Basler, Potratz & Krauthauser, 1995

Funktionsanalyse

sollte „individuell und auch systemisch orientiert“ sein

(Kommentar PT-Richtlinien)

- intraindividuelle / selbstwertstabilisierende Funktionalitäten und
- interaktionelle / systemstabilisierende Funktionalitäten

Auch ein Behandlungsplan...

- Aufbau einer tragfähigen Therapeut-Patient-Beziehung
- Progressive Muskelentspannung nach Jacobson
- Kognitive Umstrukturierung nach Beck/Ellis
- Angstbehandlung nach Margraf & Schneider
- Depressionsbehandlung nach Beck/Hautzinger
- Problemlösetraining nach Goldfried & D´Zurilla
- Soziales Kompetenztraining nach Hinsch & Pfingsten
- Selbstsicherheitstraining (ATP) nach Ullrich & Ullrich de Muynck
- Stressimpfungstraining nach Meichenbaum

Verhaltenstherapie in Gruppen

- **Zieloffene Gruppen**
unter stärkerer Berücksichtigung der Gruppendynamik und zur Behandlung von komplexen Störungen des Beziehungsverhaltens
- **Zielorientierte Gruppen**
problemorientierte Trainingsgruppen für Patienten mit vergleichbaren Problemen zur Erarbeitung zielorientierter Lösungsschritte

Gruppenpsychotherapie

Probleme der Anwendung

- Organisation von Gruppenbehandlungen
- Anforderungen an Gruppentherapeuten
- Antrags- und Begutachtungsverfahren
- (Ziel-)offene vs zielorientierte (geschlossene) Gruppen
- Einzel- *und* Gruppentherapie vs Einzel- *oder* Gruppentherapie (Bspl. AP- und TP-Gruppen)
- Einzel- und Gruppentherapeut gleicher Therapeut vs Einzel- und Gruppentherapeut sind unterschiedliche Therapeuten mit Patienten aus unterschiedlichen Praxen
- Gruppentherapie-Ausbildung (Gruppen vorhanden?)

Voraussetzungen zur Abrechnungsgenehmigung für Gruppen- Psychotherapie (§ 5/6/7 (5 bzw. 4 PT-V))

Theorie der Gruppen- Psychotherapie und Gruppendynamik	mind. 24 Doppelstunden
Selbsterfahrung in der Gruppe	mind. 40 Doppelstunden
Gruppenbehandlung, auch in mehreren Gruppen	mind. 60 Doppelstunden
unter Supervision von	mind. 40 Stunden

Abrechnungshäufigkeit von Gruppentherapie-Stunden in den Quartalen 2./05 - 4./05 am Beispiel Hessen

	2. Quartal 2005	3. Quartal 2005	4. Quartal 2005
TP KZT (35202)	1240	1058	1527
TP LZT (35203)	874	941	982
AP (35111)	3867	3313	3468
VT KZT (35222) kleine Gruppe	60	88	45
VT LZT (35223) kleine Gruppe	28	102	224
VT KZT (35224) große Gruppe	208	135	128
VT KZT (35225) große Gruppe	29	8	48

Abrechnungsmöglichkeiten bei Gruppentherapie und „Paartherapie“

	EBM 2000 plus	Punkte	Häufigkeit	Abrechnungsgenehmigung
KZT Kl. Gruppe 2 – 4 Teilnehmer	35222 + Kk 21215	745 (50 Min.) (max. 2980)	<i>Nur in Kombination</i>	<i>Ja, nach § 6 (5) PT-Vereinbarung</i>
LZT Kl. Gruppe 2 – 4 Teilnehmer	35223 + Kk 21215	745 (50 Min.) (max. 2980)	<i>mit Einzeltherapie</i>	<i>Befreiung von der Gutachterpflicht</i>
KZT Gr. Gruppe 5 – 9 Teilnehmer	35224 + Kk 21215	370 (50 Min.) (max. 3300)	<i>Keine Angaben zur Relation</i>	<i>nach 15 Gruppentherapie- genehmigungen</i>
LZT Gr. Gruppe 5 – 9 Teilnehmer	35225 + Kk 21215	370 (50 Min.) (max. 3300)		
Doppelsitzung „Paartherapie“	35220 od. 35221	1495 (50 Min.) 2990 (100 Min.)	Keine Angaben	nein

Abrechnungsmöglichkeiten

	EBM 2000 plus	Punkte	Häufigkeit	Abrechnung
Konsultationskomplex	21215	50	Jeder Kontakt auch mit Bez.-Personen	Ja, bei jedem persönl. oder telefon. Kontakt
Testverfahren	35300	75 (je 5 Min.) max. 2000 bzw. 3000 je Quartal	In der Regel nur zu Beginn der Therapie	Während Therapie PK bis 3 x, EK nicht mögl. (§ 14 Abs. 3 PT-V)
Bezugspersonen	35220 „B“ 35221 „B“	1495 1495	In der Regel 4:1	Ja, über Abrechnungsschein des Patienten
Beziehungspersonen	35220 35221	Keine zusätzlich	Nach Bedarf (ggf. 100 Min.)	Keine zusätzl. Abrechnung mögl.

Fazit zur Einbeziehung von Beziehungsaspekten

individuumszentrierte Perspektive

- im einzeltherapeutischen Setting dominiert.
Beziehungsaspekte könnten dabei (z.B. Rollenspiel
Rollentausch) noch stärker berücksichtigt werden

Interpersonale Perspektive

- Paartherapeutische Settings werden kaum berichtet
- Gruppentherapien (zieloffen oder zielorientiert) selten
- Familientherapeutische Settings kommen in den Berichten
(Erwachsenenpsychotherapie) praktisch nicht vor

„Zu fordern für die kommende Dekade:

Eine systematische Weiterentwicklung der systemischen Ansätze innerhalb der Strategie der VT und weitere Präzisierung der entsprechenden Verfahren“.

I. Hand (1986)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit