

# **GEBRAUCHS- ANWEISUNG**

**AMBULANTE VERHALTENSTHERAPIE**

**in der gesetzlichen Krankenversicherung**

**für Kinder / Jugendliche bis zum 21. Geburtstag**

In diesem F.A.Q. sind die Antworten, wo es möglich war, möglichst knapp gehalten – teils waren dafür Verallgemeinerungen / Verkürzungen nötig, sodass im Einzelfall Abweichungen möglich sind.

#### <<WANN SOLL ICH IN DER PRAXIS SEIN?>>

Ich habe kein Praxispersonal, daher kann ich für Patient\*innen nicht vor einem vereinbarten Termin zur Verfügung stehen. Ich bitte darum, dass Sie nicht zu früh in die Praxis kommen. Am besten ist es, Sie klingeln drei oder vier Minuten vor Beginn des Termins an der Tür.

Kinder kann ich vor oder nach einem Termin nicht beaufsichtigen.

#### <<WIE LANGE DAUERT EIN TERMIN?>>

Ein Termin dauert normalerweise 50 Minuten.

#### <<KÖNNEN ELTERN AUCH ALLEINE KOMMEN?>>

Termine können auch mit den Eltern / Bezugspersonen alleine stattfinden ohne Anwesenheit des Kindes oder des Jugendlichen.

#### <<MUSS ICH IN DIE PRAXIS KOMMEN ODER SIND AUCH ONLINE TERMINE MÖGLICH?>>

Ich nutze einen zertifizierten Anbieter, um Videosprechstunden durchzuführen. Dazu bekommen Patient\*innen einen Link und Zugangsdaten. Manche Terminarten müssen in der Praxis stattfinden (z.B. bestimmte Tests) – gerne bespreche ich, ob für Sie Termine online möglich sind.

#### <<WELCHE ARTEN VON TERMINEN GIBT ES?>>

Wenn Patient\*innen neu in eine Therapiepraxis kommen, sollten sie zunächst wissen, dass es vier verschiedene Arten von Terminen gibt.

**1. Psychotherapeutische Sprechstunde:** Die Sprechstunden-Termine dienen vor allem der Abklärung von zwei Fragen:

Liegt aktuell eine psychische Störung vor? Psychische Störungen sind dadurch definiert, dass Symptome zu bestimmten Syndromen zusammengefasst werden. Die Diagnosekriterien sind definiert durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Handelt es sich dabei um eine Krankheit? Vom Krankheitswert einer psychischen Störung spricht man, wenn diese die Lebensführung erheblich einschränkt oder starkes Leiden verursacht.

Als Teil der Diagnostik werden standardisierte Testverfahren eingesetzt. Dazu gehören z.B. Fragebögen oder strukturierte Interviews.

Hilfreich ist es, wenn Patient\*innen / Bezugspersonen mithelfen bei der Diagnostik:

- Berichte / Vorbefunde mitbringen zum Termin
- Führen eines Symptom-Tagebuchs
- Zeichnen einer „Lebenslinie“ mit Höhen und Tiefen / besonderen Ereignissen.

Am Ende der diagnostischen Abklärung sind Psychotherapeut\*innen verpflichtet, Patient\*innen über alle wesentlichen Umstände aufzuklären:

1. Ob eine psychische Störung vorliegt und wenn ja, welche (die Diagnose).
2. Wenn ja: Ob die psychische Störung so ausgeprägt ist, dass eine Krankheit vorliegt.
3. Wenn ja: Ob eine Behandlungsbedürftigkeit vorhanden ist. Man spricht von Behandlungsbedürftigkeit, wenn es Behandlungsverfahren gibt, durch die eine Besserung der Störung wahrscheinlich ist, sagt der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie.
4. Die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung.

Falls eine Psychotherapie angezeigt (indiziert) ist, müssen Psychotherapeut\*innen aufklären:

1. Über die unterschiedlichen Psychotherapieverfahren
2. Über den Ablauf und die Durchführung einer Psychotherapie
3. Über den Umfang einer Psychotherapie
4. Über zu erwartende Folgen und Risiken einer Psychotherapie
5. Informationen zur Notwendigkeit / Dringlichkeit einer Psychotherapie.
6. Eignung und Erfolgsaussichten einer Psychotherapie, auch im Hinblick auf die Diagnose.
7. Hinweise auf Behandlungsalternativen (z.B. Pharmakotherapie oder andere Therapieverfahren) wenn mehrere gleichermaßen indizierte und übliche Behandlungsmethoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen.

## **2. Akutbehandlung:**

Wenn Termine der *Psychotherapeutischen Sprechstunde* durchgeführt wurden und Patient\*innen in einem akuten Ausnahmezustand / Krisenzustand sind, kann eine Akutbehandlung zur Symptomreduktion durchgeführt werden.

## **3. Probatorische Sitzungen:**

Für die Durchführung von probatorischen Sitzungen sind gegeben:

- Psychische Störung, Krankheitswert, Behandlungsbedürftigkeit.

Die probatorischen Sitzungen dienen vor allem der weiteren Indikationsstellung. Fragen sind:

- Wie ist die Prognose für eine ambulante Verhaltenstherapie?
- Ist in der individuellen Situation des Patienten / der Patient\*in ein Behandlungserfolg durch eine ambulante Verhaltenstherapie wahrscheinlich?

Die Kernelemente der Verhaltenstherapie werden mit Patient\*innen besprochen und erarbeitet:

- Eine Verhaltensanalyse wird erstellt über die ursächlichen und aufrechterhaltenden Bedingungen der psychischen Störung. Ein Störungsmodell wird entwickelt.
- Darauf aufbauend wird eine übergeordnete Behandlungsstrategie abgeleitet.
- Aus dieser Behandlungsstrategie heraus werden spezifische Interventionen abgeleitet. Diese dienen der Erreichung definierter Therapieziele.
- Ein Beispiel für Interventionen sind Methoden der „kognitiven Umstrukturierung“.

Wenn Patient\*innen diese Kernelemente kennen, wird die therapeutische Allianz oder Arbeitsbeziehung besprochen:

- Gibt es eine Übereinstimmung zwischen Psychotherapeut\*in, Patient\*in, den Bezugspersonen hinsichtlich der Notwendigkeit einer Therapie?
- Gibt es eine Übereinstimmung in Bezug auf die Ziele der Therapie?
- Gibt es eine Übereinstimmung hinsichtlich dem Konzept der Verhaltenstherapie? Die Verhaltenstherapie beinhaltet bestimmte Inhalte über die Ursachen von psychischen Störungen und über die Therapierbarkeit psychischer Störungen.
- Ist die die Bereitschaft, für die Veränderungen zu arbeiten groß genug? Das bezieht sich zum Beispiel darauf, dass Patient\*innen / Bezugspersonen regelmäßig Therapie-Aufgaben erledigen. Andererseits ist diese Frage wichtig, da meistens die therapeutischen Veränderungsschritte von unangenehmen Konsequenzen begleitet sind.

Bei der Beurteilung der Prognose geht es auch um die Frage:

- Gibt es Lebensumstände, die gegen eine deutliche Verbesserung der Symptomatik durch eine ambulante Verhaltenstherapie sprechen?

#### **4. Verhaltenstherapie** (sogenannte Richtlinien-Therapie):

Die eigentliche Psychotherapie im Verfahren Verhaltenstherapie.

<<WIE LÄUFT EIN VERHALTENSTHERAPIE-TERMIN AB?>>

Wenn es sich um einen Verhaltenstherapie-Termin handelt (also keine Sprechstunde / Akutbehandlung usw.), gibt es eine feste Struktur, denn: „Für eine effektive Psychotherapie ist es notwendig, dass die einzelnen Therapiestunden (...) vom Therapeuten vorgeplant werden“.

- (1) Begrüßung, kurzer Rückblick auf neue, wichtige Ereignisse seit dem letzten Verhaltenstherapie-Termin (5min).
- (2) Besprechung der letzten Therapie-Aufgabe (Hausaufgabe) (15min).
- (3) Bearbeitung eines zentralen Therapie-Themas (20min).
- (4) Zusammenfassung. Vereinbaren einer neuen Therapie-Aufgabe (10min).

#### <<WIEVIELE TERMINE WERDEN VON DER KRANKENVERSICHERUNG BEZAHLT?>>

Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen für eine festgelegte Zahl an Terminen.

- Psychotherapeutische Sprechstunde: Maximal 5 Termine zu je 50min.
- Akutbehandlung: Maximal 15 Termine zu je 50min.
- Probatorik: Maximal 6 Termine zu je 50min.
- Richtlinien-Psychotherapie (Verhaltenstherapie):

Beispielsweise wenn eine Kurzzeittherapie 1 beantragt wird, beträgt das Kontingent:  
12 Termine für den jungen Menschen  
+ 3 Termine für Bezugspersonen (Eltern, Lehrer\*innen, Erzieher\*innen...)

#### <<IST EINE UNTEBRECHUNG EINER BEGONNENEN VERHALTENSTHERAPIE MÖGLICH?>>

Die Unterbrechung einer Psychotherapie für einen Zeitraum von mehr als einem halben Jahr muss gegenüber der Krankenkasse begründet werden.

#### <<ICH KANN NICHT ZUM TERMIN KOMMEN! WAS SOLL ICH TUN?>>

Wenn Sie einen vereinbarten Termin nicht einhalten können, müssen Sie ihn mindestens 24 Stunden vorher absagen. Sonst müssen Sie das Ausfallhonorar bezahlen. Es beträgt 75,00 Euro für einen 50minütigen Termin.

Klicken Sie in Ihrer E-Mail auf „Termin stornieren“ wenn sie den Termin online gebucht haben. Ansonsten können Sie mir eine SMS schreiben oder auf meinen Anrufbeantworter sprechen (Tel. 0170-2605040).

#### WAS MUSS ICH ÜBER DAS ENDE EINER THERAPIE WISSEN?

Grundsätzlich können Psychotherapeut\*innen als auch Patient\*innen eine Therapie jederzeit beenden. Hilfreich ist es, wenn Patient\*innen, die eine Therapie beenden möchten, dies dem / der Therapeut\*in mitteilen.

Psychotherapeut\*innen müssen in bestimmten Fällen eine Therapie beenden, z.B. wenn die Therapieziele / die notwendige Verhaltensänderungen nicht erreichbar sind.

<<WANN BEZAHLT DIE GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG FÜR DIE TERMINE?>>

Es müssen diese Bedingungen erfüllt sein:

1. Die Gesundheitskarte wird in der Praxis eingelesen (oder während einer Videosprechstunde in die Kamera gehalten).

Darüber hinaus gelten die Grundbedingungen einer ambulanten Verhaltenstherapie im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung:

2. Es liegt eine psychische Erkrankung vor, die nach den Kriterien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert ist.
3. Es existiert ein verhaltenstherapeutisches Therapiekonzept, das in der Lage ist, die psychische Erkrankung zu reduzieren.
4. Die psychische Erkrankung kann durch eine Verhaltensänderung des Kindes / Jugendlichen / der Bezugspersonen reduziert werden. Die Erfolgsaussichten für diese Verhaltensänderung sind gut.

<<WAS IST, WENN EINE DIESER BEDINGUNGEN NICHT ERFÜLLT IST?>>

Die Krankenkasse übernimmt nicht die Kosten für die Termine, wenn eine (oder mehrere) der Bedingungen nicht erfüllt ist.

Wenn Patient\*innen keine gültige elektronische Gesundheitskarte vorlegen, erhalten sie eine Rechnung. Die Kosten pro Termin in der Regel 100,55 Euro. Diese Kosten sind gesetzlich vorgegeben in der Gebührenordnung für Psychotherapeuten.

## FAQ ZU DEN THERAPIE-INHALTEN

<<WANN IST EINE PSYCHOTHERAPIE SINNVOLL?>>

Eine Psychotherapie ist sinnvoll, wenn eine psychische Störung mit Krankheitswert vorhanden ist und die betreffende Person und die Bezugspersonen bereit sind, das eigene Verhalten zu verändern.

Nicht jedes Problem ist eine psychische Erkrankung (z.B. Trauer nach dem Tod einer geliebten Person).

Auch nicht jeder, der ein Problem hat, ist auch bereit, sein Leben zu verändern um diese Problem anzugehen (z.B. sind Kinder oder Jugendliche mit verweigerndem oder aggressivem Verhalten oft nicht motiviert, das eigene Verhalten zu ändern).

<<ICH MÖCHTE EINFACH ÜBER DAS SPRECHEN, WAS MICH NERVT >> /

<<ICH MÖCHTE, DASS MEIN SOHN / MEINE TOCHTER EINFACH JEMANDEN ZUM REDEN HAT>>

In einer Verhaltenstherapie geht es nicht (nur) darum, frustrierende oder belastende Erlebnisse einmal „rauszulassen“ - auch wenn dieser Wunsch verständlich ist. Eine Verhaltenstherapie ist ein strukturierter Prozess mit einem bestimmten Behandlungsplan zur Beeinflussung von psychischen Erkrankungen in Richtung auf ein *definiertes, erarbeitetes Ziel* durch *bestimmte festgelegte Techniken*.

<<EINE THERAPIE KANN JA NICHT SCHADEN>>

Eine Psychotherapie kann genauso wie eine medikamentöse Therapie Nebenwirkungen für Patient\*innen (und Bezugspersonen) haben. Eine Nebenwirkung jeder Verhaltenstherapie ist der Zeitaufwand: Denn Patient\*innen und Bezugspersonen müssen bereit sein, das eigene Verhalten zu beobachten, zu bewerten und an der Verhaltensänderung zu arbeiten.

Ein weiteres Beispiel für Nebenwirkungen zeigt sich bei Angstbehandlungen: Die Therapie von Angststörungen besteht normalerweise in der Konfrontation mit der Angst. Das bedeutet: Das unerwünschte Gefühl, die Angst, nimmt durch die Therapie zunächst zu, bevor sie weniger werden kann.

<<ICH MÖCHTE, DASS MEIN KIND DIE VERGANGENHEIT AUFARBEITET>>

Es gibt in der Verhaltenstherapie typischerweise nicht das Konzept, durch eine „Aufarbeitung“ der Vergangenheit die aktuell vorhandene psychische Erkrankung zu reduzieren. Das Veränderungskonzept zur Reduktion einer psychischen Erkrankung in der Verhaltenstherapie ist es in der Regel eher, das eigene Verhalten im Alltag zu verändern.

### <<MEIN KIND MACHT NIE DAS, WAS ICH MÖCHTE>>

Kinder und Jugendliche machen nicht, was Erwachsene sich wünschen – das ist ein häufiger Anlass dafür, dass Eltern eine Psychotherapiepraxis für Kinder und Jugendliche aufsuchen. Wenn Kinder oder Jugendliche Sozialverhaltensprobleme zeigen, haben sie nicht selten keine Einsicht, dass sie ihr Verhalten ändern möchten. In diesem Fall ist eine alleinige Psychotherapie des Kindes / Jugendlichen oft zum Scheitern verurteilt. Sinnvoll können aber Beratungstermine für die Bezugspersonen sein – auch z.B. durch Erziehungsberatungsstellen.

### <<WIE SIND DIE ERFOLGSAUSSICHTEN BEI EINER PSYCHOTHERAPIE?>>

„Das hängt stark von der Diagnose ab. Patienten mit Phobien und Panikstörungen haben eine extrem hohe Chance, dass sich ihr Zustand durch Psychotherapie verbessert. Bei schweren Depressionen dagegen sind die Aussichten auf eine erfolgreiche Behandlung um einiges geringer. Im Schnitt über alle Krankheitsbilder hinweg, gilt, dass Psychotherapie bei rund zwei Dritteln der Patienten den Zustand verbessert, bei etwa einem Viertel keine Besserung eintritt und sich bei zehn Prozent der Zustand verschlechtert“, sagt der Psychotherapie-Forscher Franz Caspar. Die Behandlungsergebnisse bei Essstörungen beispielsweise sind „nicht zufriedenstellend“: Eine Therapie führt bei etwa 50% der Patient\*innen zu einem vollständigen Rückgang einer Anorexia Nervosa bezogen auf die Lebenszeit.

Es gibt Einflüsse, welche die Erfolgsaussichten einer Verhaltenstherapie stark vergrößern und andere, die die Wirksamkeit stark verkleinern. Es beeinflussen „vor allem Patientenvariablen das Therapieergebnis“ heißt es etwa in der Leitlinie zu Essstörungen. Die Leitlinie Beispiel für solche entscheidenden Patienten-Eigenschaften: Bildung, Therapieerwartung, Intelligenz, Ausmaß der psychischen Störung, soziale Unterstützung.

**Gute Erfolgsaussichten** bestehen bei Patient\*innen mit einem einzelnen Problem (z.B. Höhenangst). Außerdem gelingen Therapien gut, wenn Patient\*innen und ihre Bezugspersonen (Eltern, Lehrer\*innen, Erzieher\*innen) motiviert sind, das eigene Verhalten zu verändern und über ausreichend viele Ressourcen (Fähigkeiten usw.) dazu verfügen.

**Geringere Erfolgsaussichten** bestehen, wenn Patient\*innen von ihrem Umfeld zu einer Therapie „geschickt“ werden und selbst nichts verändern wollen. Wer keinen Leidensdruck hat, ist oft auch nicht für die anstrengende Arbeit an einer Verhaltensänderungen motiviert. Die Motivationslage kann auch dadurch gering sein, wenn Patient\*innen nicht nur Nachteile, sondern auch Vorteile durch eine Problematik haben. Ein Schüler, der beispielsweise wegen einer Angststörung nicht zur Schule geht und stattdessen zu Hause Fortnite spielt, hat womöglich kurzfristig mehr Vor- als Nachteile durch seine Problematik.

Die Erfolgsaussichten sinken, wenn in Familien mehrere Belastungen bestehen. Dann kann es für die Familie schwer sein, die nötige Zeit, Energie und Fähigkeiten für die Arbeit an der Veränderung aufzubringen. Das kann zum Beispiel der Fall sein bei getrennt lebenden Eltern mit großen Streitigkeiten untereinander, finanzielle Probleme, psychische Erkrankung bei den Eltern oder chronische körperliche Erkrankungen

### <<WIE WERDE ICH BEHANDELT?>>

In einer Verhaltenstherapie *wird* man nicht behandelt. Man muss selbst handeln. Dafür bekommt man vom Therapeuten eine Handlungsanleitung. Der Therapeut vermittelt Informationen: 1. Um die Probleme besser zu verstehen. 2. Darüber, wie man durch eigenes Handeln die Probleme verringern kann.

### <<DAS THERAPIE-KONZEPT PASST NICHT ZU MIR>>

Falls Ihnen das Konzept der Verhaltenstherapie nicht passend erscheint, können sie sich über andere Therapie-Verfahren informieren. Diese unterscheiden sich durch Annahmen, wie psychische Erkrankungen entstehen und wie sie behandelt werden. Die Psychoanalyse und Tiefenpsychologische Therapie hat diese Annahmen:

1. Die aktuellen Probleme sind verursacht durch eine unbewusste Verarbeitung von Konflikten der Vergangenheit.
2. Das Ziel der Therapie ist die Bewusstmachung dieser unbewussten Konflikte.

Unter [www.kvbb-arztsuche.de](http://www.kvbb-arztsuche.de) finden Sie weitere Psychotherapeuten mit Kassenzulassung. Auch das Therapie-Verfahren wird hier angezeigt.

### <<ICH MÖCHTE KEINE THERAPIE-HAUSAUFGABEN MACHEN>>

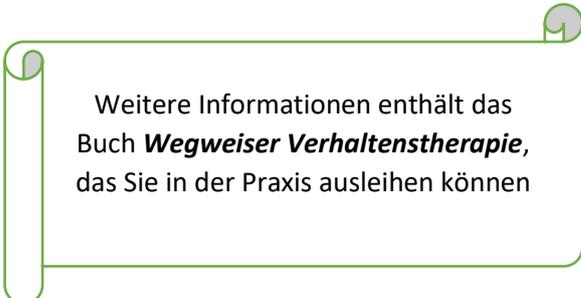
Für eine Verhaltensänderung sind nicht die Therapie-Termine das wichtigste, sondern die Zeit *zwischen* den Therapie-Terminen. Das neue Verhalten muss im Alltag eingeübt werden. Ohne regelmäßige Therapie-Hausaufgaben wird man keine Veränderungen erreichen.

### <<ICH BRAUCHE EINE KRANKSCHREIBUNG FÜR DIE SCHULE!>>

Psychotherapeuten dürfen *keine* Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen. Wenn ein Schüler aus psychischen Gründen (z.B. Angst) nicht zur Schule geht, wäre eine solche Bescheinigung schädlich für die psychische Gesundheit: Wenn man zu Hause bleibt, wird das Vermeidungsverhalten verstärkt.

### <<ICH BRAUCHE EINE BESCHEINIGUNG FÜR...>>

Viele getrenntlebende Eltern möchten, dass Psychotherapeut\*innen im Streit um das Sorgerecht oder Verfahren vor dem Familiengericht attestieren, dass sie Recht haben und der andere Elternteil sich schlecht verhält. Das ist jedoch kein Bestandteil einer Verhaltenstherapie, sondern die Aufgabe von Gutachtern.



Weitere Informationen enthält das Buch ***Wegweiser Verhaltenstherapie***, das Sie in der Praxis ausleihen können

## Stufenmodell der Verhaltensänderung (vereinfachte Darstellung)

<p><b>1. Phase: Absichtslosigkeit</b></p> <p>Eine Person hat keine Absicht, das eigene Verhalten zu verändern.</p>
<p><b>2. Phase: Absichtsbildung</b></p> <p>Eine Person hat die Absicht, das eigene Verhalten zu verändern – aber nicht unbedingt jetzt, sondern womöglich zu einem späteren Zeitpunkt einmal.</p>
<p><b>3. Phase: Vorbereitung</b></p> <p>Eine Person hat eine genaue Vorstellung von einer direkt bevorstehenden Veränderung ihres eigenen Verhaltens.</p>
<p><b>4. Phase: Handlung</b></p> <p>Eine Person setzt die Verhaltensänderung in die Tat um. Das Einüben der neuen Verhaltensweisen erfordert viel Zeit und Anstrengung.</p>
<p><b>5. Phase: Aufrechterhaltung</b></p> <p>Eine Person in diesem Stadium hat ihr Verhalten schon erfolgreich im Alltag verändert. Zur Aufrechterhaltung des neuen Verhaltens bedarf es weiterer Anstrengung.</p>
<p><b>6. Phase Stabilität</b></p> <p>Eine Person hat über mehrere Jahre hinweg das ursprüngliches Verhalten aufgegeben und das neue Verhalten vollständig verinnerlicht. Es ist zur festen Gewohnheit geworden.</p>