

Anhang 4.1 zu Anlage 17 PNP-Vertrag – Modul Psychotherapie

Versorgungs- und Leistungsinhalte Psychotherapie in Verbindung mit der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV)	
1. Psychotherapeutische Versorgung ggf. inkl. notwendiger Diagnostik – hier allgemeiner Überblick <u>ohne Indikationsbezug</u>	
Hausarztbene Vor Überweisung eines Patienten zur psychotherapeutischen oder psychiatrischen Diagnostik oder/und Behandlung ist eine mögliche somatische Ursache auszuschließen. Erhebung von <ul style="list-style-type: none">• Labor• regelmäßiger Medikamenten-Einnahme und Nebenwirkungen• Komorbiditäten• relevanten Auffälligkeiten, z.B. Lebensstil, Verhaltensstörungen z.B. durch psychotrope Substanzen wie Alkohol oder Tabak Engmaschige hausärztliche Betreuung von Patienten z.B. mit leichter depressiver Episode F32.0 z.B. psychische und Verhaltens-Störungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch F10.1 Übersicht zu den psychischen und neurologischen Krankheitsbildern, für die eine zeitnahe, leitlinienorientierte und vernetzte Versorgung im PNP-Vertrag vorgesehen wird, stellt Anlage 17 Anhang 4.3 HZV-Vertrag dar. Begleitschreiben von HAUSARZT an	Psychotherapeutische Leistungen Psychotherapeutische Behandlungsverfahren <ul style="list-style-type: none">• Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie• Verhaltenstherapie• Systemische Therapie Psychotherapiemethoden oder –techniken <ul style="list-style-type: none">• Einzelbehandlung und Gruppenbehandlung in kleinen (2 bis 4 Personen) und in großen (5 bis 9 Personen) Gruppen• EMG, Biofeedback, EMDR, IPT 1. Dokumentation <ul style="list-style-type: none">• Ein Bericht an den HAUSARZT und ggf. FACHARZT wird innerhalb von in der Regel 2 Wochen ab dem Erstkontakt und zusätzlich bei besonderen Ereignissen wie z.B. bei Eigen- und Fremdgefährdung, Veränderung der Diagnose, Notwendigkeit einer somatischen Abklärung oder psychiatrischer Mitbehandlung wie auch zum Therapieende übermittelt (Anhang 4.2 zu Anlage 17 HZV-Vertrag).• Dokumentation von gesicherten endstelligen Diagnosen nach ICD-10.• Bei einer Direktinanspruchnahme z.B. bei Notfällen, d.h. wenn keine Überweisung vorliegt, ist einmalig vom PSYCHOTHERAPEUTEN die Anforderung eines somatischen Befundberichts vom HAUSARZT erforderlich (Anhang 4.2 zu Anlage 17 HZV-Vertrag). 2. Diagnostik <ul style="list-style-type: none">• Durchführung einer leitliniengemäßen multiaxialen Diagnostik und Exploration des Patienten.

PSYCHOTHERAPEUTEN Anhang 4.2 zu Anlage 17 HZV-Vertrag

Gliederung des Begleitschreibens

a) Basisdaten

- Kassenkopf
- Grund der Überweisung / Fragestellung

b) Wichtige medizinische Daten wie

- Somatische Diagnosen
- Bekannte relevante Vorbehandlungen
- Vorliegende Befunde und veranlasste Untersuchungen
- Medikamentenplan

Bei einer Direktinanspruchnahme z.B. bei Notfällen, d.h. wenn keine Überweisung vorliegt, ist vom PSYCHOTHERAPEUTEN eine einmalige Anforderung eines somatischen Befundberichts beim HAUSARZT erforderlich (Anhang 4.2 Anlage 17 HZV-Vertrag).

3. Therapie

- Je nach Art und Schweregrad der Erkrankung leitliniengerechter Einsatz von Psychotherapieverfahren, -methoden oder -techniken
- Das Angebot einer auf Modulen basierenden Psychotherapie mit flexibilisiertem Einsatz der Therapieverfahren, -methoden und/oder -techniken ermöglicht eine individualisierte, am Patientenbedarf orientierte Psychotherapie.
- Frühzeitiger Therapiebeginn durch Wegfall des Gutachterverfahrens (ausgenommen Psychoanalyse)

4. Vertrauliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK

- Vorstellung des Patienten mit komplexem Hilfebedarf beim Psychotherapeuten durch den Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK für eine zeitnahe psychotherapeutische Versorgung zur
 - nahtlosen Versorgung nach stationärem Aufenthalt
 - Vermeidung von Krankenhausaufenthalten
 - Rückfallprophylaxe bei drohendem Rückfall nach abgeschlossener Psychotherapie
- Zusammenarbeit von PSYCHOTHERAPEUT und dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK wie auch die
- Einberufung einer Hilfeplankonferenz im Rahmen der Jugend- und Erziehungshilfe sowie Jugendberufs- und Behindertenhilfe dient der
 - Koordination und Kooperation einer zeitnahen medizinischen, therapeutischen, pflegerischen Versorgung sowie zur Selbsthilfe und Teilhabe, ausgerichtet am individuellen Bedarf des Patienten,
 - Unterstützung einer Stabilisierung der Gesamtversorgungs- und Lebenssituation durch
 - Vermeidung von stationären Krankenhausaufenthalten und
 - Unterstützung einer sektorenübergreifenden und zeitnahen Abstimmung der Versorgung
 - Schnelle berufliche (Re)Integration/Sicherung von Erwerbsfähigkeit

Beispiel Versorgungsweg Affektive Störungen

Eingangsdiagnostik am Beispiel der depressiven Störungen

1. Differentialdiagnostik der Depression

- Der differentialdiagnostischen Klassifikation depressiver Störungen gemäß ICD-10 - im Kontext der affektiven Störungen - liegt ein mehrstufiger klinischer Entscheidungsprozess zugrunde.
 - Ggf. Durchführung mithilfe von Erfassungsinstrumenten, wie z.B.: SKID, BDI, HAM-D, SCL 90, BL, HADS-D und maßgeschneiderte differentialdiagnostische Tests (Ausprägung und Anzahl der Symptome entsprechen den ICD-10 Kriterien) usw.
- 2. Verlaufsdagnostik**
- durch entsprechende verlaufssensible Erfassungsinstrumente, wie z.B. BDI, HAM-D, SCL 90, BL, Hospital Anxiety and Depression Scale - Deutsche Version (HADS-D) usw..
- 3. Behandlungsplan**
- Je nach Verfahren bzw. Methode (Verhaltenstherapie, Kognitive Therapie, systemische Therapie, Schematherapie, Interpersonelle Therapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) wird der Behandlungsplan erstellt.
 - Ab einer schweren Depression ist eine parallele medikamentöse Therapie beim Facharzt gemäß Leitlinie indiziert.
 - Bei Manie und bipolaren Störungen ist eine parallele medikamentöse Therapie ebenso indiziert.
- 4. Vertrauliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK**
- Vorstellung des Patienten mit komplexem Hilfebedarf beim Psychotherapeuten durch den Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK für eine zeitnahe psychotherapeutische Versorgung zur
 - nahtlosen Versorgung nach stationärem Aufenthalt
 - Vermeidung von Krankenhausaufenthalten
 - Rückfallprophylaxe bei drohendem Rückfall nach abgeschlossener Psychotherapie
 - Kontaktaufnahme zu einer Zusammenarbeit von PSYCHOTHERAPEUT und dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK wie auch die
 - Einberufung einer Hilfeplankonferenz im Rahmen der Jugend- und Erziehungshilfe sowie Jugendberufs- und Behindertenhilfe dient der
 - Koordination und Kooperation einer zeitnahen medizinischen, therapeutischen, pflegerischen Versorgung sowie zur Selbsthilfe und Teilhabe, ausgerichtet am individuellen Bedarf des Patienten,

- Unterstützung einer Stabilisierung der Gesamtversorgungs- und Lebenssituation durch
 - Vermeidung von stationären Krankenhausaufenthalten und
 - Unterstützung einer sektorenübergreifenden und zeitnahen Abstimmung der Versorgung
 - Schnelle berufliche (Re)Integration/Sicherung von Erwerbsfähigkeit

Beispiel Versorgungsweg Alkoholsucht

1. Eingangs- und Verlaufsdiagnostik

- Ggf. mithilfe von Erfassungsinstrumenten, wie z.B.: SKID, BDI, LAST (Lübecker Alkoholismus Screening Test), CAGE und maßgeschneiderte differentialdiagnostische Tests usw. auf der Basis von ICD-10 je nach Art der psychotropen Substanzen und des klinischem Erscheinungsbildes.

2. Behandlungsplan

- Je nach Verfahren bzw. Methode (Verhaltenstherapie, Kognitive Therapie, systemische Therapie, Schematherapie, Interpersonelle Therapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) wird der Behandlungsplan erstellt.

3. Vertrauliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK

- Vorstellung des Patienten mit komplexem Hilfebedarf beim Psychotherapeuten durch den Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK für eine zeitnahe psychotherapeutische Versorgung zur
 - nahtlosen Versorgung nach stationärem Aufenthalt
 - Vermeidung von Krankenhausaufenthalten
 - Rückfallprophylaxe bei drohendem Rückfall nach abgeschlossener Psychotherapie
- Kontaktaufnahme zu einer Zusammenarbeit von PSYCHOTHERAPEUT und dem Sozialen Dienst der AOK/der Patientenbegleitung der Bosch BKK wie auch die
- Einberufung einer Hilfeplankonferenz im Rahmen der Jugend- und Erziehungshilfe sowie Jugendberufs- und Behindertenhilfe dient der
 - Koordination und Kooperation einer zeitnahen medizinischen, therapeutischen, pflegerischen Versorgung sowie zur Selbsthilfe und Teilhabe, ausgerichtet am individuellen Bedarf des Patienten,

	<ul style="list-style-type: none">○ Unterstützung einer Stabilisierung der Gesamtversorgungs- und Lebenssituation durch<ul style="list-style-type: none">▪ Vermeidung von stationären Krankenhausaufenthalten und▪ Unterstützung einer sektorenübergreifenden und zeitnahen Abstimmung der Versorgung▪ Schnelle berufliche (Re)Integration/Sicherung von Erwerbsfähigkeit
--	---