

**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>	
<p><b>Hausarztbene</b></p> <p><b>Vor Überweisung eines Patienten zur psychotherapeutischen oder psychiatrischen Diagnostik oder/und Behandlung ist eine mögliche somatische Ursache auszuschließen.</b></p> <p><b>Erhebung von</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Labor</li> <li>• regelmäßiger Medikamenten-Einnahme und Nebenwirkungen</li> <li>• Komorbiditäten</li> <li>• relevanten Auffälligkeiten, z.B. Lebensstil, Verhaltensstörungen z.B. durch psychotrope Substanzen wie Alkohol oder Tabak</li> </ul> <p><b>Engmaschige hausärztliche Betreuung von Patienten</b>                      z.B. mit leichter depressiver Episode <b>F32.0</b>                      z.B. psychische und Verhaltens-Störungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch <b>F10.1</b></p> <p><b>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.</b></p> <p><b>Begleitschreiben von HAUSARZT an</b></p>	<p><b>Psychotherapeutische Leistungen</b></p> <p><b>Psychotherapeutische Behandlungsverfahren</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie</li> <li>• Verhaltenstherapie</li> <li>• Systemische Therapie</li> </ul> <p><b>Psychotherapiemethoden oder –techniken</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzelbehandlung und Gruppenbehandlung in kleinen (2 bis 4 Personen) und in großen (5 bis 9 Personen) Gruppen</li> <li>• EMG, Biofeedback, EMDR, IPT</li> </ul> <p><b>1. Dokumentation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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).</li> <li>• Dokumentation von gesicherten endstelligen Diagnosen nach ICD-10.</li> <li>• 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).</li> </ul> <p><b>2. Diagnostik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung einer leitliniengemäßen multiaxialen Diagnostik und Exploration des Patienten.</li> </ul>

## 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. Verlaufsdiagnostik**
- 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 Verlaufsdagnostik**

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