

Leitfaden für die Falldarstellung Verhaltenstherapie

nach § 4 Abs. 6 PsychTh-APrV

Beachten Sie bitte unbedingt die allgemeinen Hinweise zur Falldarstellung!

Allgemeine Hinweise:

- insgesamt schlüssige und gut nachvollziehbare Darstellung, die auf verhaltenstherapeutischer Sichtweise basiert
- Umfang der Falldokumentationen:
 - ca. 12 Seiten (maximal 15 Seiten!) in DIN A-4-Format
 - Schriftgröße [Times New Roman 12] oder [Arial 11]
 - Zeilenabstand von 1,5
- Es sollte auf eine strenge Anonymisierung der Falldarstellungen geachtet werden. Dies bedeutet, dass Nachnamen von Personen entfallen, ebenso exakte Ortsangaben oder Klinikbezeichnungen. (Statt dessen z.B.: „Psychosomatische Klinik in M.“)
- Um das Lesen der Falldarstellungen zu erleichtern, sollte jeweils ein Deckblatt obenauf liegen, das soziodemographische Daten zum Patienten und Eckdaten zur Behandlung enthält.
- weitestgehend einheitliche inhaltliche Gestaltung der Falldarstellungen (entsprechend der nachfolgenden Gliederung)

Gliederung der Falldarstellungen:

0. Angaben zum Behandlungsrahmen

Ort, Zeit und Dauer der Behandlungsdurchführung, Angaben zum Setting (ambulant/stationär), Überweisungskontext

1. Angaben zur spontan berichteten und erfragten Symptomatik

Spontane Angaben des Patienten zu der Symptomatik, wörtliche Zitate; ggf. auch fremdanamnestiche Daten

2. Lebensgeschichtliche Entwicklung und Krankheitsanamnese

Angaben zur störungs- und therapierlevanten Vorgeschichte in Kindheit, Adoleszenz und Erwachsenenalter; psychische und körperliche Entwicklung; besondere Belastungen und deren Verarbeitung; aktuelle soziale Situation; auslösende und aufrechterhaltende Faktoren vom Problemverhalten und Störungssymptomatik

- (a) Familienanamnese (bekannte psychische und körperliche Erkrankungen in der Familie)
- (b) Biografische Anamnese (lerngeschichtlichen Entwicklung unter Berücksichtigung von Geburt, frühkindlicher Entwicklung, Schulzeit, Adoleszenz, Bildungsgang, beruflicher Entwicklung)

- (c) Aktuelle soziale Situation (familiäre, ökonomische, Arbeits- und Lebensverhältnisse)
- (d) Krankheitsanamnese (Angaben zum Beginn und bisherigen Verlauf der psychischen Symptomatik sowie bereits erfolgter Behandlungen; auch zu wesentlichen körperlichen Vorerkrankungen)

3. Psychischer Befund

- (a) Psychopathologischer Befund bei Behandlungsbeginn (z.B. Symptome von Bewusstsein, Orientierung, Gedächtnis, formalem und inhaltlichem Denken, Wahrnehmung, Affekt, interpersonellem Kontakt, Psychomotorik, Suizidalität)
- (b) Testpsychologischer Befund (Ergebnisse von Testverfahren, sofern sie für die Entwicklung des Behandlungsplans und für die Therapieverlaufskontrolle relevant sind)

4. Somatischer Befund

Ergebnis der körperlichen Untersuchung, bezogen auf das psychische und das somatische Krankheitsgeschehen.

5. Verhaltens- und Bedingungsanalyse

Definition und sowohl mikro- wie makroanalytische Beschreibung der Problembereiche, der auslösenden, vermittelnden und aufrechterhaltenden Bedingungen; Unterscheidung zwischen Verhaltensexzessen, Verhaltensdefiziten und spezifischer Symptomatik in der Beschreibung von Verhaltensstörungen. Funktions- und Bedingungsanalyse der für die geplante VT relevanten Verhaltensstörungen in Anlehnung an das S-O-R-K-C-Modell mit Berücksichtigung der zeitlichen Entwicklung der Symptomatik. Beschreibung der Krankheitsphänomene in den vier Verhaltenskategorien: Motorik, Kognitionen, Emotionen und Physiologie.

Beschreibung von Verhaltensaktiva und bereits entwickelten Selbsthilfemöglichkeiten und Bewältigungsfähigkeiten (Ressourcen).

Wird die Symptomatik des Patienten durch pathogene Interaktionsprozesse aufrechterhalten, ist die Verhaltensanalyse auch der Beziehungspersonen zu berücksichtigen.

6. Diagnose und Differentialdiagnose

Darstellung der Diagnose (nach DSM-IV oder ICD-10) aufgrund der Symptomatik und der Verhaltensanalyse. Ggf. differentialdiagnostische Erörterungen unter Berücksichtigung auch anderer Befunde.

7. Therapieziele und Prognose

Übersichtliche (nummeriert, gegliedert) Darstellung der konkreten Therapieziele; fallspezifische Formulierung nach Problembereichen geordnet.

Motivierbarkeit, Krankheitseinsicht und Umstellungsfähigkeit; ggf. Einschätzung der Mitarbeit der Beziehungspersonen, deren Umstellungsfähigkeit und Belastbarkeit.

8. Behandlungsplan

Darstellung der Behandlungsstrategie in der Kombination bzw. Reihenfolge verschiedener Interventionsverfahren, mit denen die definierten Therapieziele erreicht werden sollen. Die Zuordnung der Strategien zu den verschiedenen oben aufgeführten Zielen sollte analog der nummerierten Gliederung der Therapieziele erfolgen.

Angaben zur geplanten Behandlungsfrequenz und zur Sitzungsdauer (25 Minuten, 50 Minuten, 100 Minuten).

Begründung der Kombination von Einzel- und Gruppenbehandlung auch ihren zahlenmäßigen Verhältnisses zueinander mit Angabe der Gruppenzusammensetzung und Darstellung der therapeutischen Ziele, die mit der Gruppenbehandlung erreicht werden sollen.

Bei der fallbezogenen Einbeziehung von Gruppensitzungen sind die institutsinternen Kriterien zu berücksichtigen (insbesondere zum Höchstanteil von gruppentherapeutischen Sitzungen).

9. Behandlungsverlauf

Darstellung des Behandlungsablaufs in Phasen (Zusammenfassung von mehreren Sitzungen) oder einzelner, besonders wichtiger Sitzungen (z.B. Exposition); Bezugnahme auf Behandlungsplan, Integration neuer diagnostischer Informationen; Erörterung der therapeutischen Beziehung.

10. Behandlungsergebnis

Differenzierte Darstellung der Behandlungsergebnisse für die Problembereiche unter Einbeziehung therapiebegleitender Diagnostik.

11. Supervisionsprozess

Wichtige Themen der Supervision; Therapeutenbeziehung; Verlauf des Supervisionsprozesses; kritische therapierrelevante Punkte im Rahmen des Supervisionsprozesses.

12. Abschließende Diskussion

Abschließende Bewertung des therapeutischen Vorgehens, des Verlaufs und weitere Prognose.

13. Literatur

Fachliteratur, insbesondere Therapiemanuale; falls verwendet: Patientenratgeber

Bitte lassen Sie die Falldokumentationen von Ihrem Supervisor und Ausbildungstherapeut gegenzeichnen!