

1. Therapie beginnen

- Auf Rückmeldung der Krankenkasse warten
- Bei positivem Bescheid, kann die Therapie begonnen werden.
 - Patienten kontaktieren und Termin für die 1. Therapiesitzung ausmachen
 - Krankenkassen-Bescheid Anne Klimpke vorlegen

2. Basisdokumentation (t1) in PsychoEQ ausfüllen

(s. Leitfaden 6: Psych-EQ)

Hinweise zur Basisdokumentation

Die Basisdokumentation ist bei *allen* Patient*innen und Kontakten durchzuführen und setzt sich aus folgenden drei Teilen zusammen:

1. Basisdokumentation t0: Rückmelde-Gespräch

- Wird vom Therapeuten, der das Rückmeldegespräch geführt hat, ausgefüllt.

2. Basisdokumentation t1

- Wird vom behandelnden Therapeuten nach Probatorik ausgefüllt.
 - Datum erste Sitzung entspricht der ersten BE ab Bewilligung
 - KZ = Kurzzeittherapie; LZ = Langzeittherapie
 - Nur bei Cidi/RM ist das Kästchen Probatorik/Diagnostik anzukreuzen
- Ausnahme: Abbruch nach RM → hier füllt Rückmeldetherapeut die Sektion aus.

3. Basisdokumentation t2:

- Wird vom behandelnden Therapeuten am Ende der Therapie (nach der letzten Therapiestunde, egal ob regulär beendet oder abgebrochen) ausgefüllt.

3. Dokumentationspflicht nach jeder Sitzung

- Jede Therapiesitzung auf dem Formular 3 „Protokollbogen für PT-Sitzung“ dokumentieren
- Jede Therapiesitzung auf der Karteikarte der/des Pat. (im Archiv) dokumentieren

4. Regelmäßig Supervision wahrnehmen (s. Leitfaden Supervision)

- **Fallkonzept verfassen und an SV schicken** (Sobald wie möglich, spätestens aber innerhalb der ersten 6 Behandlungseinheiten nach Therapiebeginn)
- Fallkonzept entsprechend „Bericht an den Gutachter“ verfassen

5. Verlaufsdiagnostik durchführen

- Regelmäßig störungsspezifische Fragebögen ausgeben
 - nach Sitzung 20, 40 und 60 den Therapieverlauf standardmäßig mithilfe der Verlaufsfragebögen überprüfen. Dazu:
 - vorher:
 - Pat. mitteilen, 30min Zeit einzuplanen
 - Raum buchen (Raum 14 / Therapieraum)
 - via PsychoEQ Verlaufs-FB freischalten
 - Kennwort & Passwort des Patienten von Anmeldung geben lassen
 - währenddessen:
 - nach Therapiesitzung FB auf PC aufrufen
 - Kennwort & Passwort eingeben
 - Patienten instruieren, FB einzugeben
 - danach:
 - Ausdruck auswerten und in Akte heften
- ➔ Zur Freischaltung von störungsspezifischen und Verlaufsfragebögen auch Leitfaden 6 berücksichtigen!

6. Vorgehen bei Ablehnung der Therapie

- Rücksprache mit Supervisor*in halten!
- Falls möglich: Änderungsvorschläge des Gutachters einarbeiten und erneut einreichen
- Andernfalls: Einleitung eines Obergutachter-Verfahrens
- Notfalls: Therapie beenden, Kurzbericht verfassen und Akte schließen

7. Verlängerung von Therapien

- Bei Beantragung einer KZT-2:
 - um Therapiepausen zu vermeiden etwa nach der 7. Therapiesitzung (Vorgehen entspricht KZT-1)
- Bei Beantragung der LZT nach einer KZT:
 - Nach KZT-1: Ab Sitzung 7 Umwandlungsantrag
 - Nach KZT-2: Ab Sitzung 19 Umwandlungsantrag
 - Dafür den durch Supervisor*in geprüften und unterzeichneten Therapieantrag mit Antragsunterlagen an Krankenkasse schicken (via Anne Klimpke)
- Fortführung der LZT:
 - Jeweils etwa 5 BE vor Ablauf des bewilligten Kontingents Fortführungsantrag möglich
 - 1. Fortführung auf 80 BE (häufig ohne Gutachter möglich)
 - zweite Fortführung auf 100 BE (Ausnahme, deshalb gutachterpflichtig)