

Zu folgenden Kriterien muss Ihr Psychotherapie beim Antrag (hier Beihilfe) Stellung nehmen:

IV. Bericht der Behandlerin/des Behandlers zum Antrag auf Verhaltenstherapie

1. **Angaben zur spontan berichteten und erfragten Symptomatik:** Schilderung der Klagen der Patientin/ des Patienten und der Symptomatik zu Beginn der Behandlung, möglichst mit wörtlichen Zitaten ggf. auch Bericht der Angehörigen/Beziehungspersonen der Patientin/ des Patienten. (Warum kommt die Patientin/ der Patient zu eben diesem Zeitpunkt?)
2. **Lebensgeschichtliche Entwicklung der Patientin/ des Patienten und Krankheitsanamnese:**
 - a) Darstellung der lerngeschichtlichen Entwicklung, die zur Symptomatik geführt hat und für die Verhaltenstherapie relevant ist.
 - b) Angaben zur psychischen und körperlichen Entwicklung unter Berücksichtigung der familiären Situation, des Bildungsgangs und der beruflichen Situation.
 - c) Darstellung der besonderen Belastungen und Auffälligkeiten in der individuellen Entwicklung und der familiären Situation (Schwellensituation), besondere Auslösebedingungen.
 - d) Beschreibung der aktuellen sozialen Situation (familiäre, ökonomische, Arbeits- und Lebensverhältnisse), die für die Aufrechterhaltung und Veränderung des Krankheitsverhaltens bedeutsam ist. Bereits früher durchgeführte psychotherapeutische Behandlungen (ambulant/stationär) und möglichst alle wesentlichen Erkrankungen, die ärztlicher Behandlung bedürfen, sollen erwähnt werden.

Bei Verhaltenstherapie von Kindern sind möglichst auch für die Verhaltensanalyse relevante Angaben zur lerngeschichtlichen Entwicklung der Beziehungspersonen zu machen.
3. **Psychischer Befund:** (Testbefunde, sofern sie für die Entwicklung des Behandlungsplans und für die Therapieverlaufskontrolle relevant sind)
 - a) Aktuelles Interaktionsverhalten in der Untersuchungssituation, emotionaler Kontakt.
 - b) Intellektuelle Leistungsfähigkeit und Differenziertheit der Persönlichkeit.
 - c) Psychopathologischer Befund (z. B. Bewusstseinsstörungen, Störungen der Stimmungslage, der Affektivität und der mnestischen Funktion, Wahnsymptomatik, suizidale Tendenzen).
4. **Somatischer Befund:** Obligaten "Ärztlichen Konsiliarbericht" beifügen (sonst keine Bearbeitung möglich!). Gibt es Bemerkenswertes zur Familienanamnese oder Auffälligkeit der körperlichen Entwicklung?
5. **Verhaltensanalyse:** Beschreibung der Krankheitsphänomene, möglichst in den vier Verhaltenskategorien Motorik, Kognitionen, Emotionen und Physiologie. Unterscheidung zwischen Verhaltensexzessen, Verhaltensdefiziten und qualitativ neuer spezifischer Symptomatik in der Beschreibung von Verhaltensstörungen. Funktions- und Bedingungsanalyse der für die geplante Verhaltenstherapie relevanten Verhaltensstörungen in Anlehnung an das S-O-R-K-C-Modell mit Berücksichtigung der zeitlichen Entwicklung der Symptomatik. Beschreibung von Verhaltensaktiva und bereits entwickelten Selbsthilfemöglichkeiten und Bewältigungsfähigkeiten. Wird die Symptomatik der Patientin/ des Patienten durch pathogene Interaktionsprozesse aufrechterhalten, ist die Verhaltensanalyse auch der Beziehungspersonen zu berücksichtigen.
6. **Diagnose:** Darstellung der Diagnose auf Grund der Symptomatik und der Verhaltensanalyse. Differentialdiagnostische Abgrenzung unter Berücksichtigung auch anderer Befunde, ggf. unter Beifügung der Befundberichte.
7. **Therapieziele und Prognose:** Darstellung der konkreten Therapieziele mit ggf. gestufter prognostischer Einschätzung (dabei ist zu begründen, warum eine gegebene Symptomatik direkt oder indirekt verändert werden soll); 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. Angaben zur geplanten Behandlungsfrequenz und zur Sitzungsdauer (50 Minuten, 100 Minuten). Begründung der Kombination von Einzel- und Gruppenbehandlungen auch ihres zahlenmäßigen Verhältnisses zueinander mit Angabe der Gruppenzusammensetzung und Darstellung der therapeutischen Ziele, die mit der Gruppenbehandlung erreicht werden sollen. Bei Verhaltenstherapie mit Kindern: Soll bei einer begleitenden Behandlung der Bezugspersonen vom Regelverhältnis 1:4 abgewichen werden, muss dies begründet werden. Begründung der begleitenden Behandlung der Bezugspersonen in Einzel- oder Gruppensitzungen sowie zur Gruppengröße und Zusammensetzung.

Angaben zur Eilbedürftigkeit des Therapiebeginns