

## Stellungnahme der Gutachterin/des Gutachters zum *Erstbericht* (auch Umwandlung)

Patienten-Chiffre      □ □ □ □ □ □

---

### Gutachter-Kriterien-Liste (GKL)

#### A Psychodynamische Diagnostik

##### 1. Krankheitswertigkeit der Störung

- 1.1 □ Krankheitswertigkeit der Symptomatik wird aus dem Bericht deutlich erkennbar.
- 1.2 □ Zweifel an der Krankheitswertigkeit der beschriebenen Beschwerden
- 1.3 □ Keine sichere krankheitswertige Symptomatik belegt (z. B. Störungen des Wohlbefindens als situationsangemessene Belastungsreaktionen oder im Zusammenhang mit Selbstfindungsproblemen)

##### 2. Biografie

- 2.1 □ Biografisch belastende und fördernde Faktoren werden nachvollziehbar beschrieben und bewertet
- 2.2 □ Darstellung der Biografie wenig nachvollziehbar (zu vage, zu allgemein, unvollständig)
- 2.3 □ Darstellung der Biografie nicht nachvollziehbar/fehlend

##### 3. Diagnostische Einschätzung der Persönlichkeitsstruktur

- 3.1 □ Plausible diagnostische Aussagen zur Persönlichkeitsstruktur (Struktur-niveau, konstitutionelle Anteile, Risikofaktoren usw.)
- 3.2 □ Zweifel an der diagnostischen Einschätzung der Persönlichkeitsstruktur
- 3.3 □ Im Bericht erkennbare Hinweise zur Persönlichkeit stehen im Widerspruch zur diagnostischen Beurteilung

#### **4. Berücksichtigung somatischer Anteile**

- 4.0 □ Somatische Anteile spielen keine Rolle
- 4.1 □ Vorliegende somatische Befunde werden hinsichtlich ihrer objektiven und subjektiven Bedeutung für den Patienten und bezüglich der Therapieplanung gewürdigt
- 4.2 □ Zweifel an der adäquaten Bewertung der somatischen Befunde
- 4.3 □ Somatische Befunde werden im Blick auf ihre Bedeutung und ihre Auswirkungen nicht diskutiert

#### **5. Psychodynamik**

- 5.1 □ Gut nachvollziehbare Darstellung der psychodynamischen Zusammenhänge zwischen Symptombildung, aktueller neurotischer Problematik und Persönlichkeitsentwicklung
- 5.2 □ Wenig plausible Darstellung der Psychodynamik (z. B. unvollständig/unspezifisch/nicht individuell) bezüglich aktueller Lebensrealität oder biografischer Entwicklung
- 5.3 □ Keine/keine plausiblen Aussagen zur Psychodynamik

### **B Indikation und Prognose**

#### **6. Erörterung der Differenzialindikation**

- 6.1 □ Differenzialindikation bezüglich Verfahren und Setting ist unstrittig/plausibel
- 6.2 □ Zweifel an der Differenzialindikation (z. B. Abwägung)
- 6.3 □ Keine/keine plausiblen Aussagen zur Differenzialindikation

#### **7. Stimmigkeit des Behandlungsverfahrens und der Behandlungsplanung**

- 7.1 □ Therapeutische Zielsetzungen und therapeutische Vorgehensweisen entsprechen dem beantragten Richtlinienverfahren
- 7.2 □ Zweifel an der Angemessenheit des behandlungstechnischen und methodischen Vorgehens
- 7.3 □ Das Vorgehen des Therapeuten entspricht nicht dem beantragten Verfahren bzw. Setting

#### **8. Prognostische Einschätzung im Blick auf die Behandlungskonzeption**

- 8.1 □ Behandlungskonzeption und Therapieziele erscheinen der Störung angemessen; die prognostische Einschätzung ist plausibel
- 8.2 □ Prognostische Zweifel an der Behandlungskonzeption; Behandlungsplanung und Therapieziele zu allgemein

8.3 □ Das gewählte Behandlungskonzept verspricht zu viel oder lässt prognostisch zu wenig erwarten

**9. Prognostische Einschätzung angesichts des Verlaufs**

9.1 □ Die Einschätzung der Prognose berücksichtigt den bisherigen Verlauf der Störung (Akuität/Chronifizierung) und die bisherigen Behandlungen (auch KZT)

9.2 □ Krankheitsverlauf und Vorbehandlungen bleiben im Bericht unklar

9.3 □ Prognostisch bedeutsame Verlaufsgesichtspunkte werden nicht adäquat gewürdigt

9.4 □ nichtzutreffend (Erstantrag, KZT-Antrag)

**10. Wirtschaftlichkeit der Behandlungsplanung**

10.1 □ Das beantragte Verfahren erscheint im Blick auf Art und Schwere der Störung wirtschaftlich und notwendig

10.2 □ Derzeit bestehen Zweifel an der Wirtschaftlichkeit des beantragten Verfahrens (zu hoher oder zu niedriger Aufwand)

10.3 □ Wirtschaftlichkeit des beantragten Verfahrens erscheint nicht als gegeben

## Gutachterliche Stellungnahme

### 11. Gutachterliche Stellungnahme zur Kostenübernahme

- 11.1  Befürwortung ohne Bedenken
- 11.2  Befürwortung mit Bedenken
- 11.3  Befürwortung mit Einschränkungen
- 11.0  Keine Befürwortung

### 12. Anzahl der Sitzungen

### 13. EBM-Position:

- 1  35-200
- 2  35-201
- 3  35-202
- 4  35-203
- 5  35-210
- 6  35-211
- 7  35-212
- 8  sonstige

### 16. Bei bestehender Somatischer Erkrankung

- o  Komorbidität, unabhängig von vorbestehender psychischer Störung, keine psy. Behandlungsnotwendigkeit
- 1  reaktive Störung, Anpassungsstörung, Unterstützung bei Krankheitsbewältigung
- 2  Krankheitsbewältigung psychodynamisch beeinträchtigt
- 3  Aktualisierung eines psychodynamisch bedeutsamen Konfliktes durch (VVS)
- 4  Freilegung struktureller Beeinträchtigungen
- 5  Chronifizierung, Automatisierung somatischer Abläufe
- 6  sonstiges/unklar
- 8  nicht zutreffend