

Falldokumentation für die Zertifizierung „Spezielle Schmerzpsychotherapie“

Stand: 07.05.2012

Empfohlene Gliederungspunkte für die Einzelfallbehandlung und für die Diagnostikfälle in Anlehnung an einen KV-Antrag auf Psychotherapie (VT/TP/PP)

Angaben zu Rahmenbedingungen

In welchem Setting hat die Therapie stattgefunden (Klinik, Praxis, Reha, usw.)? Welche zusätzlichen Fachabteilungen waren beteiligt? Therapeutischer Ausrichtung des Behandlers (VT) und sonstige Qualifikationen? Psychologisch-medizinische Kooperationen?

Dieser Punkt wird nur beim ersten Fallbericht aufgeführt, soweit sich alle Fälle auf diesen Arbeitshintergrund beziehen.

0. Angaben zur Person

(ein Satz zu Alter, Beruf, Familienstand, Zuweisungsmodus)

1. Angaben zur spontan berichteten und erfragten Symptomatik (vor allem Schmerzanamnese)

(schon im ersten Satz sollte die Hauptschmerzsymptomatik deutlich werden)
Unter welchen Beschwerden litt der Patient bei Kontaktaufnahme (u.a. Intensität? Frequenz? Lokalisation? Hauptschmerz?) Entstehungsgeschichte der Schmerzen? Bisherige Behandlungsversuche? Vordiagnosen? Therapiemotivation?

2. Kurze Darstellung der relevanten lebensgeschichtliche Entwicklung und Krankheitsanamnese bezogen auf Schmerz

Biographische Anamnese mit bio-psycho-soziale Belastungsfaktoren
Modelle und Faktoren für die Entwicklung gesundheitsbezogener Einstellungen
Risikofaktoren für eine Schmerzchronifizierung

3. Aktueller psychischer Befund

1. Interaktionsverhalten
2. Schmerzpsychologische Auffälligkeiten gemäß Achsen von MASK-P
3. Psychopathologische Auffälligkeiten; mögliche suizidale Tendenzen
4. Testdiagnostik (Schmerzfragebogen, BDI, usw.)

4. Relevante Somatische Befunde

Für Schmerzerkrankung oder Komorbidität relevante somatischen Aspekt benennen, z.B. zur Differenzierung unspezifischer vs. spezifischer Rückenschmerz oder Nervenläsion bei z.N. Bandscheibenvorfall etc.

5. Verhaltensanalyse/Psychodynamik

Makro- und Mikronalyse/Psychodynamik bezogen auf Schmerz, Bedingungsmodell für andere Komorbidität nur, wenn wirklich relevant für Schmerz

6. Hauptdiagnose/ Nebendiagnosen

Welche ICD-Diagnosen wurden Bestandteil Ihres schmerzpsychologischen Handelns?

Chronifizierungsstadium und/oder –grad der Hauptschmerzdiagnose

7. Therapieziele, Behandlungsplan und Prognose

Welche Ziele wurden formuliert? Was sind die Akzente der schmerzpsychologischen Interventionen? Wie ist die Prognose?

8. Therapieverlauf und Behandlungsergebnisse

Was wurde wodurch erreicht – aus therapeutischer Sicht/aus Patientensicht? Prozessverlauf? Wie wurden Zielkonflikte behandelt? Ergebnisse der Evaluation des Behandlungserfolges.

9. Kurzreflektion aus schmerzpsychologischer Sicht

Wie bewerten Sie den therapeutischen Erfolg/Misserfolg aus schmerzpsychologischer Sicht? Was gibt es für therapeutische Perspektiven? Konsequenzen? Empfehlungen?

Anmerkungen:

1. Die Falldokumentationen sollten möglichst unterschiedliche Schmerzbilder repräsentieren, aber nur, wenn diese der klinische Alltag hergibt. Die Beschreibung des Therapieverlaufs sollte besondere Beachtung finden.
2. Der Einzelfall sollte ca. 4-5 Seiten umfassen.
3. Bei Kurzkontakten im Einzelsetting wird die lebensgeschichtliche Entwicklung entsprechend deutlich gekürzt und Mikro- und Makroanalyse/Psychodynamik durch ein grobes Bedingungsmodell ersetzt.
4. Von den 10 Fallberichten können sich 3 auf Gruppenbehandlungen und 2 auf Diagnosefälle beziehen. Bei den Diagnosefällen sind die Punkte 1 bis 6 darzustellen.
5. Es können auch Fälle genutzt werden, die zwar noch nicht abgeschlossen sind, sich aber in einem fortgeschrittenen Stadium der Therapie befinden (mehr als 15 Sitzungen). Eine therapeutische Entwicklung muss erkennbar sein.

6. Akzeptiert wird auch **ein** negatives Behandlungsergebnis (evt. bei multimorbider Persönlichkeit, Rentenwunsch, usw.), wenn dies im Fallbericht nachvollziehbar hergeleitet und kritisch reflektiert wurde.
7. Die Prüfungskommission nimmt sich das Recht, unzureichende Zertifizierungsfälle mit der Auflage zur Überarbeitung zurückzuweisen.
8. Die eingereichten Fallberichte werden von 2 Mitgliedern der Prüfungskommission begutachtet.