

Auf Seite 1 des Indikationsformulars sind in der „Legende“ die Auflagen formuliert, die grundsätzlich mit der WGKK abgesprochen wurden. Aus der Indikationsstellung muss hervorgehen, dass die dort angeführten Prämissen zutreffen (wie krankheitswertige Problematik, Zweckmäßigkeit einer längerfristigen und/oder höherfrequenten Psychotherapie usw...).

Der in die Schreibfelder einzutragende Text auf S 2 des Indikationsformulars soll ca. 1 A 4 - Seite umfassen und soll formuliert werden unter Berücksichtigung der ASVGgesetzlichen Bestimmungen, die im Folgenden *kursiv* angeführt werden.

Zu den einzelnen Rubriken:

ICD-10 Diagnose sollte eine ICD-definierte Diagnose sein, entsprechend „*einer tieferliegenden, meist in der frühen Kindheit wurzelnden psychische Störung, im Unterschied zu einer z.B. reaktiven Störung*“ (1): d.h. eine Persönlichkeitsstörung oder schwere, schon lange bestehende, sehr beeinträchtigende neurotische (z.B. nicht Dysthymie) oder psychosenahe Störung, die strukturell veränderbar ist.

Symptomatik Schilderung der Symptome „*mit Krankheits-Folgen im Ausmaß von starker Gesundheits-Beeinträchtigung, die (durch zumutbare Willensanspannung allein) ohne psychotherapeutische Hilfe nicht bewältigt werden kann / Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, sodass der Arbeit nicht oder nur mit Gefahr der Verschlechterung des Gesundheits-/Krankheits-Zustandes nachgegangen werden kann / Verhinderung der Fähigkeit, für lebenswichtige persönliche Bedürfnisse zu sorgen; dazu zählt auch krankheitsbedingte Beziehungsunfähigkeit*“ (2).

Diese Symptomatik soll in der Indikationsstellung allgemeinverständlich formuliert werden, sodass dieser Beeinträchtigungszustand auch für einen Sachbearbeiter ohne Psychotherapie-Ausbildung evident wird.

(Bewusste) Problematik d. Pat. Die patientenseitige Schilderung der Beschwerden, sodass daraus hervorgeht, wie sehr diese beeinträchtigen, für lebenswichtige persönliche Bedürfnisse zu sorgen, und dass sie aus eigener Kraft nicht überwunden werden können, sodass Pat. gezwungen ist, diese Behandlung zu beanspruchen.

Therapieverlauf (seit Erstgespräch /v. Pat. berichtete Vor-Psychotherapien / Änderungen zu Vor-Anträgen) Nachweis, dass der nunmehrige Krankheitsverlauf die Zweckmäßigkeit der angesuchten Therapie erkennen lässt i. S. von „*qualitativ geeignet, Gesundheit/Selbsthilfefähigkeit zu bessern*“ (2) z.B. Besserung der Symptome (aber noch keine Auflösung), strukturelle Fortschritte,...

(Ubw) Persönlichkeitsproblematik (Psychodynamik, Abwehrmechanismen...) Psychodynamische Bedingungen, die die obigen Symptome bewirken/aufrechterhalten, sollen so geschildert werden, dass einem einigermaßen fachkundigen Außenstehenden der Schweregrad der Erkrankung plausibel wird.

Therapieziel und prognostische Einschätzung... „*Herstellung der Fähigkeit, für lebenswichtige persönliche Bedürfnisse zu sorgen, Gesundheit/Selbsthilfefähigkeit zu bessern, Ursache der diagnostizierten psychischen Erkrankung zu beheben*“ (2). Es soll hier argumentiert werden, dass dieses Ziel (der Heilung/anhaltenden Besserung) nur erreicht werden kann durch diese ausreichende (*ausreichend = qualitativ geeignete Maßnahmen intensiv genug angewendet*) und zweckmäßige Therapie (*qualitativ geeignete Maßnahme*), so wie es in dieser Indikationsstellung beantragt ist.

Man sollte in der Indikationsstellung vermitteln bzw. auf Nachfrage bereit dazu sein, dass nur durch diese Therapie, nicht durch andere gleichwirksame kostengünstigere Behandlungs-Maßnahmen dieses Behandlungsziel erreicht werden kann (z.B.: in diesem Fall kann nur im hochfrequenten Setting durch Bearbeitung von Ü und GÜ eine Änderung der strukturell pathologischen Behinderungen erreicht werden, wodurch eine anhaltende Symptomlinderung möglich ist...)

Nicht: „hochfrequentes Setting ist üblich“, „Psychoanalyse ist die gediegenste Therapie“..., *denn gem. ASVG ist „bei Wirkungsgleichheit die billigere Behandlung vorzuziehen“ (2).*

Progn. Einschätzung... Zusicherung von günstiger Prognose, da die Krankheit von ihrer Dynamik her und durch die eingereichte Behandlung positiv beeinflusst/das Therapieziel erreicht werden kann (*Therapiezielumfänglichkeit*).

Eignung d. Pat. (psych. Fähigkeiten...) Patientenseitig bestehende Bedingungen/Faktoren, die ein Profitieren der/s Pat. begründen, sich dem Behandlungsziel einer anhaltenden Besserung zu nähern.

(1) Legende auf Seite 1 des WGKK-Indikationsstellungs-Formulares

(2) ASVG, Erläuterungen zum ASVG seitens des HV der Soz. Vers. Tr. und seitens div. Gerichte