

Inhalt

Vorworte	7
1. Verhaltensdiagnose und Verhaltenstheorie	9
1.1 Begriffliche Klärungen	9
1.2 Der verhaltensdiagnostische Prozess – Übersicht	10
1.3 Verhaltenstheoretische Störungsmodelle	15
1.4 Ein allgemeines Modell psychischer Störungen	15
2. Antragstellung und Begutachtung	25
2.1 Einführung in die Antragstellung	25
2.2 Antragstellung an die Krankenkasse	27
2.3 Begutachtung	27
3. Durchführung diagnostischer Maßnahmen	35
3.1 Erstgespräch und Beschwerdeschilderung	35
3.1.1 Dokumentation der Beschwerden im Antrag	35
3.2 Anamnese	38
3.2.1 Erläuterungen zu den Anamnesefragen	40
3.2.2 Dokumentation der Anamnese im Antrag	82
3.3 Der psychische Befund (Beziehung-Person-Befund)	86
3.3.1 Die therapeutische Beziehung	86
3.3.2 Person, Persönlichkeit, Organismusvariable O	86
Noch zu 3.5 Dysfunktionale Überlebensregel als maladaptives Schema	108
3.3.3 Psychopathologischer/psychosomatischer Befund	110
3.3.4 Dokumentation des Befundes im Antrag	112
3.4 Der somatische Befund	113
3.5 Analyse der Bedingungen der Erkrankung	115
3.5.1 Auswertung von Anamnese und Befund (Auswertungsblatt)	115
3.5.2 Verhaltens- und Bedingungsanalyse	118
3.5.3 Dokumentation des Befundes im Antrag	131
3.6 Diagnosestellung	134
3.6.1 Dokumentation der Diagnose im Antrag	135
3.7 Therapieziele	137
3.7.1 Formulierung der Therapieziele	137
3.7.2 Dokumentation der Therapieziele im Antrag	143
3.7.3 Prognose	144
3.7.4 Motivation des Patienten	146
3.7.5 Erwartete Auswirkungen der Therapie	147
3.8 Behandlungsplan	147
3.8.1 Formulierung des Therapieplans	147
3.8.1.1 Erwartungen des Patienten an die geplante Behandlung	147
3.8.1.2 Die Fallkonzeption	148
3.8.1.3 Strategische Therapieplanung	149
3.8.2 Dokumentation des Behandlungsplanes im Antrag	149
3.8.3 Literatur zu störungsübergreifenden Therapieinterventionen	153
3.9 Der Umwandlungsantrag	155
3.10 Kurzzeittherapie-Anträge: Bericht an den Gutachter	156
3.11 Differentialindikation von Kurz- und Langzeittherapie	161

4. Störungen – Modelle, Ziele, Therapien, Formulierungen	173
4.1 Ängste und Phobien	173
4.1.1 Verhaltenstheoretischer Hintergrund	173
4.1.2 Ein Erklärungsmodell von Agoraphobie und Panik	175
4.1.3 Formulierung der Verhaltensanalyse bei Agoraphobie und Panikattacken	177
4.1.4 Formulierung der Therapieziele bei Agoraphobie und Panik	177
4.1.5 Formulierung des Therapieplans bei Agoraphobie und Panikattacken	178
4.1.6 Ein Bedingungsmodell der sozialen Phobie	179
4.1.7 Formulierung der Verhaltensanalyse der sozialen Phobie	179
4.1.8 Formulierung der Therapieziele bei sozialer Phobie	181
4.1.9 Formulierung des Therapieplans bei sozialer Phobie	181
4.2 Depression	182
4.2.1 Theoretische Annahmen	182
4.2.2 Ein Bedingungsmodell der Depression	183
4.2.3 Formulierung der Verhaltensanalyse der Depression	186
4.2.4 Formulierung der Therapieziele bei Depression	188
4.2.5 Formulierung des Therapieplans bei Depressionen	188
4.3 Chronischer Alkoholismus	189
4.3.1 Forschungsergebnisse	189
4.3.2 Ein Erklärungsmodell des Alkoholismus	191
4.3.3 Formulierung der Verhaltensanalyse des chronischen Alkoholismus	193
4.3.4 Formulierung der Therapieziele bei chronischem Alkoholismus	195
4.3.5 Formulierung des Therapieplans	195
4.4 Bulimie	196
4.4.1 Forschungsergebnisse	196
4.4.2 Ein Entstehungs- und Bedingungsmodell der Bulimie	201
4.4.3 Formulierung der Verhaltens- und Bedingungsanalyse bei Bulimie	203
4.4.4 Formulierung der Zielanalyse bei Bulimie	205
4.4.5 Formulierung des Therapieplans bei Bulimie	205
4.5 Ein Bedingungsmodell der Borderline-Störung	206
4.5.1 Formulierung der Verhaltens- und Bedingungsanalyse bei Borderline-Störungen	207
4.5.2 Formulierung der Therapieziele bei Borderline-Störungen	207
4.5.3 Formulierung des Therapieplan bei Borderline-Störungen (nach Linehan 1996a, b)	207
4.6 Literatur zu weiteren Störungen	208
5. Beispielanträge/Fallberichte	211
5.1 Eine Patientin mit Agoraphobie und Panikattacken	211
5.2 Ein junger Patient mit sozialen Ängsten	213
5.3 Ein Patient mit Depressionen	215
5.4 Eine junge Patientin mit Bulimie	219
5.5 Ein Patient mit Zwangsstörung	221
5.6 Eine Patientin mit Somatisierungsstörung	223
5.7 Ein Patient mit Durchfall	225
5.8 Ein Patient mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung	227
6. Verlängerungsanträge, Therapieverlauf und -evaluation	231
6.1 Verlängerungsanträge	231
6.2 Therapieverlaufsmessungen und Therapieevaluation	235
6.2.1 Verhaltensbeobachtung	235
6.2.2 Zielerreichungsskalierung	235
6.2.3 Symptombezogene Fragebögen	238
6.2.4. Verlaufskontrolle der Gesamtstrategie	242
6.2.5 Zielorientiertes Stundenprotokoll	242
6.2.6 Katamnesen: langfristige Besserungen	243

7. Diagnostik in Prozess, Verlauf und Evaluation	247
7.1 Evaluation von Teilzielen (Einzelfallanalyse)	248
7.2 Diagnose-Skalen für die Therapieverlaufskontrolle	249
7.3 Therapie-Evaluation c 250	
7.4 Die QM-Skalen des VDS-Systems: Wirkfaktoren, Prozess, Verlauf, Ergebnis	253
7.4.1 QMP02 Arbeitsfähigkeit und medizinischer Versorgungsbedarf	254
7.4.2 QMP03 Fallspezifische belastende Faktoren aus der Vergangenheit und Gegenwart	255
7.4.3 QMP04 Feedback des Patienten für die Therapiesitzung (Stundenbogen) und QMT04	256
7.4.4 QMP05 und QMT05 Zielannäherungsskala	259
7.4.5 QMP07 und QMT07 Der Therapieprozessverlauf	260
7.4.6 QMT01 Indikationsstellung	265
7.4.7 QMT06 Die Therapiebeziehung	267
7.4.8 QMT11 Einen ungünstigen Therapieverlauf bewirkende Faktoren	274
8. Fallbericht mit VDS-Report-Software schreiben – schnell und gut	277
9. Das Verhaltensdiagnostiksystem VDS und die Fallkonzeption	285
9.1 Fragebögen zur Makroanalyse, Funktionsanalyse und vertikalen Verhaltensanalyse (Organismusvariable)	285
9.2 Die Wechselwirkung mit der Umwelt, die zur Symptombildung führt	292
9.3 Von der Verhaltensdiagnostik zu Therapiethemen	294
9.4 VDS00-Z Verhaltensdiagnostische Fallkonzeption mit Zielanalyse und Therapieplan	299
Anhang	309
Stichwortverzeichnis	317
Autorenverzeichnis	327
Literaturverzeichnis	331
Der Autor	348