

Serge K. D. Sulz

## PSYCHOTHERAPIEREPETITORIUM

### DER THERAPIEABSCHLUSSBERICHT IN DER VERHALTENSTHERAPEUTISCHEN AUS- UND WEITERBILDUNG

Der Therapieabschlussbericht gehört zu einer Ausbildungstherapie bzw. einer Therapie in der psychotherapeutischen Weiterbildung. Er wird dem Supervisor vorgelegt, mit ihm besprochen und von diesem abgenommen. Der Abschlussbericht ergänzt die zu Beginn der Therapie erstellte Falldokumentation. Wenn der Supervisor den Abschlussbericht inhaltlich und formal akzeptiert, bescheinigt er die unter seiner Supervision durchgeführte Therapie.

#### 1. Diagnosen zu Beginn und am Ende der Therapie

- Welche Diagnosen wurden zu Beginn der Therapie gestellt?
- Für welche Diagnosen sind bei Abschluss der Therapie die Kriterien noch erfüllt?

#### 2. Psychischer/psychosomatischer Befund zu Beginn und am Ende der Therapie

- Beschwerdebild, Symptome in Art und Schweregrad vor Beginn der Therapie
- Beschwerdebild, Symptome in Art und Schweregrad am Ende der Therapie

#### 3. Symptomauslösende Situation/Ereignisse und symptom-aufrechterhaltnde Bedingungen/Konsequenzen

Angabe der Dauer und des Beginns der Symptomatik (Monat, Jahr), des vorausgehenden symptomauslösenden Ereignisses, der weiteren vorausgehenden belastenden Ereignisse und der symptom-aufrechterhaltenden Bedingungen (negative Verstärkung = was wurde durch das Symptom vermieden? Bezugspersonenspezifische Bedingungen)

#### 4. Therapieinterventionen

Angabe der Interventionen (u.a. Interventionen zum Aufbau einer förderlichen Patient-Therapeut-Beziehung, Interventionen zur Motivationsklärung und zum Aufbau von Therapiemotivation, symptom-spezifische Interventionen, ressourcenaktivierende Interventionen (z.B. Skills-training), problemlösende Interventionen, Interventionen zur Rückfallprophylaxe, Interventionen bei Bezugspersonen, weitere Interventionen, begleitende medikamentöse Therapie)

#### 5. Therapieverlauf

Beschreibung des Verlaufs der Behandlung (Wie entwickelte sich die Patient-Therapeut-Beziehung? Wie verlief die Anwendung der therapeutischen Interventionen (u.a. Mitarbeit des Patienten bzw. der Bezugspersonen)? Welche Ziele mussten geändert werden, welche Ziele traten hinzu? Welche ungünstigen/unerwünschten Ereignisse traten während der Therapie auf (krisenhafte Verläufe, Zuspitzung des Beschwerdebildes, belastende äußere Ereignisse)? Welche negativen Folgen hatten diese Ereignisse (Eintreten von Arbeitsunfähigkeit, stationäre Aufenthalte, Auswirkungen auf die Beziehung zu wichtigen Bezugspersonen, Veränderung der Funktionalität)? Wurde eine zusätzliche Medikation erforderlich? Welche Erlebens- und Verhaltensmuster haben sich auf positive Weise wie verändert? In welchen Lebensbereichen und Beziehungen haben diese Änderungen stattgefunden, in welchen nicht?

#### 6. Therapieergebnis

Inwiefern war die besondere Art der Beziehung förderlich? Welche Lernprozesse ermöglichte sie? Inwiefern war die besondere Art der Beziehung hinderlich? Welche Lernprozesse verhinderte sie? Wie weit sind die Therapieziele erreicht worden? Vergleichen Sie die Zielerreichung mit der anfänglichen Zielerwartung. Bei Therapieabbruch: Angabe der Gründe. Wie verläuft jetzt die Gestaltung des Berufs, der engeren Beziehungen (Partnerschaft/Familie), des weiteren sozialen Umfeldes, der sonstigen Freizeitgestaltung, des Umgang mit Stressoren? Gelang dem Patienten der konstruktive Aufbau positiver, befriedigender Lebensbereiche? (Welche? Durch welche Initiativen des Patienten?) Was wurde trotz großen therapeutischen Bemühens nicht erreicht? Was hätte vielleicht anders gemacht werden müssen, wie? Wie würdigen Sie zusammenfassend diese Therapie und das Therapieergebnis?

Punkte 1 – 4 werden nur kurz stichpunktartig ausgeführt, da sie ausführlich in der zu Beginn der Therapie erstellten und supervidierten Falldokumentation dargelegt wurden. Die Länge des Abschlussberichts von Ausbildungstherapien umfasst in der Regel 2 bis 3 Seiten, in der Therapie des niedergelassenen Therapeuten maximal 1 1/2 Seiten.