

Pt-Informationen 11-2000

Aktuell für Sie:

Aus aktuellem Anlass möchte ich Sie davon in Kenntnis setzen, dass die Wartezeiten auf einen freien VertragsbehandlerInnenplatz nur bedingt unausweichlich sind. Weiterhin wird der § 13.3 des SGB V angewendet und bedeutet: wenn die Therapie als medizinisch notwendig bescheinigt ist (Hausarzt/Facharzt), wenn die Wartezeiten bei VertragsbehandlerInnen unzumutbar sind (anrufen und dokumentieren !), wenn keine stationäre Behandlung angezeigt ist (Kostenargument ggb. der Kasse verwenden) und das Kriterium der Unterversorgung gilt (was bei den Ihnen mitgeteilten Wartezeiten unstrittig sein dürfte !), können Sie bei einer PsychologIn/einem Psychologen Ihrer Wahl mit Approbation (aber ohne Kassenzulassung) über den Weg der Kostenerstattung Ihre Behandlung vollständig von der Krankenkasse bezahlt bekommen; es kann in Einzelfällen sein, dass Sie die SachbearbeiterInnen auf das Fortbestehen der gesetzlichen Regelungen nach § 13.3 hinweisen müssen, aber die Überzeugungsarbeit lohnt und in der Regel sind die Krankenkassen wirklich bemüht, eine für Sie gute Lösung zu finden. Auch die Kassenärztlichen/psychotherapeutischen Vereinigungen können Sie hier jederzeit fachlich zuziehen, denn auch sie sind zur Sicherstellung der verordneten Leistungen verpflichtet. Falls Sie weitere Informationen benötigen, sprechen Sie mich gerne an.

Zitat des Monats:

Du hast nichts zu verlieren, ausser Deiner Angst -unbekannt-

Aktivitäten:

Für nächstes Jahr planen wir als Praxisteam eine Paar/Partnerschaftsgruppe einzurichten: hier sollen Kommunikations-, Problemlösefertigkeiten und Beziehungswissen vermittelt werden und anhand der lebenspraktischen Erfahrungen im Zusammenleben der teilnehmenden Paare neue Wege des Miteinanders erarbeitet werden; das Angebot wird pro Paar DM 500,- kosten für ca. 20 Lernstunden; falls Sie Interesse haben, lassen Sie sich bitte vormerken und wir schreiben Sie dann im Januar mit der konkreten Planung an.

Symptome begreifen:

ADD steht für das englische "**Attention-Deficit-Disorder**" (Deutsch: ADS = Aufmerksamkeits-Defizit-Störung) und bezeichnet im Kern eine neurobiologische Störung, welche durch erhebliche Beeinträchtigungen der Konzentration und Daueraufmerksamkeit, Störungen der Impulskontrolle sowie fakultativ motorischer Hyperaktivität bzw. Unruhe gekennzeichnet ist. Vor allem eine unbehandelte ADD (mit Hyperaktivität: **ADHD**) kann störendes Verhalten in Schule, Familie und Freizeit, starke Verträumtheit, Entwicklungs- und Lernstörungen, in einigen Fällen auch delinquentes Verhalten und später auch Drogensucht, Depressionen, Angststörungen und andere psychische Erkrankungen hervorrufen. Der **Beginn** dieser Symptome liegt im früheren Kindesalter. Die Symptome müssen über mindestens sechs Monate hinweg anhalten und die relevanten Problemen müssen sich in unterschiedlichen Lebensbereichen (Kindergarten, Schule, Freizeit, zu Hause oder am Arbeitsplatz) manifestieren. Neue Untersuchungen weisen darauf hin, dass bei Mädchen die ADD-Symptome sich erst ab der Pubertät entwickeln können. Je nach Ausprägungsart der Störung unterscheidet DSM IV zwischen dem Vollbild oder Teilstörungen mit vorwiegender Aufmerksamkeitsproblematik (ADD) bzw. Hyperaktivität/Impulsivität (ADHD). **Therapie:** In ausgeprägten Fällen ist die Medikation mit Stimulantien (z.B.: Ritalin), oft verbunden mit einer Verhaltenstherapie, als Behandlung der Wahl anzusehen. Diese in den meisten Fällen

nebenwirkungsfreie Therapie kann sowohl im Kindes, wie auch im Erwachsenenalter eingesetzt werden. Sie ist in ca. 80% der Fälle erfolgreich und verbessert im Sinne einer "chemischen Brille" die fokussierte Aufmerksamkeit und die Selbststeuerung. Das Ziel der ADD-Therapien besteht vor allem darin, das Selbstwertgefühl der Betroffenen zu verbessern, das vorhandene individuelle Potenzial besser auszuschöpfen und die oft mangelnden sozialen Kompetenzen aufzubauen. Die medikamentöse Behandlung hat sehr individuell abgestimmt zu erfolgen kann sich über mehrere Jahre erstrecken. Es kann notwendig sein, dass Ritalin aufgrund der kurzen Halbwertszeit auch während der Schulzeit eingenommen werden muss. Suchtgefahr wird nicht nur in Laienkreisen sondern auch von vielen Ärzten auch heute noch fälschlicherweise postuliert. Alle uns bekannten wissenschaftlichen Untersuchungen konnten jedoch bei korrekter Anwendung eine Suchtgefahr nicht bestätigen. Dennoch bleibt es immer wichtig psychologisch-psychotherapeutischen Rat einzuholen und auch eine Zusammenarbeit zwischen ärztlichen und psychologisch qualifizierten Profis herzustellen, damit die wirkliche Notwendigkeit der Medikation auch gut abgeklärt werden kann.

Literaturtips:

Meder, Harald (1986): Partnerspiele: schönes kleines Taschenbuch mit Partnerübungen, die verbinden, statt trennen. Im Untertitel heißt es „miteinander gewinnen, statt gegeneinander zu verlieren“, Edition Shagril: Haldenwang

Brooks, C.V.W. (1991): Erleben durch die Sinne: ein wunderschönes Übungsbuch, um die eigene Wahrnehmung in allen Sinnesqualitäten zu schulen: gehen, sitzen, stehen, liegen, aber auch in Beziehungen zu anderen eine innere Klarheit zu gewinnen und zu schulen wirklich „ganz da“ zu sein. Dtv Verlag: München

Gambaroff, Marina (1987): Sag mir, wie sehr liebst Du mich?: Frauen über Männer; ein interessantes Buch, das hinterfragt, wann wir in Beziehungen anfangen die Frage „liebst Du mich?“ zu stellen: hat es da schon Risse gegeben? Frauen sprechen über Männer: ein Buch aus den achtzigern, aber vielleicht nicht weniger aktuell...