

# Inhalt

<b>Danksagung</b> .....	<b>9</b>
<b>Anliegen des Buches</b> .....	<b>10</b>
<b>I. Womit uns die Gutachter das Leben „schwer machen“ (Die vier Formen negativer Beanstandung)</b> .....	<b>12</b>
1. Der „GAU“: Die Ablehnung und der Weg zum Obergutachter .....	12
2. Die „Strafarbeit“: Angeforderte Nachbesserungen durch den Gutachter .....	15
3. Die „Bewilligung zweiter Klasse“: Befürwortung eines reduzierten Stundenkontingents .....	16
4. „Vier minus“: Eine volle Bewilligung trotz großer Bedenken des Gutachters .....	17
<b>II. Warum wird mein Erst-/Umwandlungsantrag nicht bewilligt? (Ablehnungsgründe)</b> .....	<b>18</b>
Die Rudolf-Studie und die „BIG SIX“ .....	18
1. Erster Ablehnungsgrund der „BIG SIX“: Der Gutachter hat Zweifel an der Prognose der Therapieplanung .....	22
1.1 Behandlungsplanung und Therapieziele zu allgemein .....	22
1.2 Therapieplan verspricht viel zu viel – die Prognose ist unglaubwürdig .....	52
2. Zweiter Ablehnungsgrund der „BIG SIX“: Der bisherige Krankheitsverlauf scheint insgesamt prognostisch ungünstig oder schlecht einschätzbar .....	64
2.1 Bisheriger Krankheitsverlauf und Vorbehandlungen sind zu lückenhaft beschrieben .....	65
2.2 Auf wichtige im Konsiliarbericht stehende Informationen (zum Beispiel eine Alkoholproblematik) wird nicht eingegangen .....	76
2.3 Behandlungsplan ignoriert Chronifizierung (oder TP ist angesichts der Chronifizierung nicht indiziert) .....	77
2.4 Ungünstige Prognose wegen zu geringer Patientenmotivation .....	83
2.5 Ungünstige Prognose wegen sekundären Krankheitsgewinns .....	87
2.6 Ungünstige Prognose, weil KZT zu kurz greift .....	88
3. Dritter Ablehnungsgrund der „BIG SIX“: Unzureichende Differenzialindikation .....	100

4. Vierter Ablehnungsgrund der „BIG SIX“:	
Fehlende Stimmigkeit des Verfahrens .....	122
4.1 Therapieplan ist zu analytisch .....	123
4.2 Behandlungsplan ist zu supportiv, zu wenig konfliktzentriert beziehungsweise bei strukturellen Störungen zu wenig auf strukturelle Foki zentriert .....	140
5. Fünfter Ablehnungsgrund der „BIG SIX“:	
Keine schlüssige Psychodynamik .....	144
5.1 Überbewertung des Jetzt: Anstelle eines aktuell unbewussten inneren Konflikts (AUIK) werden nur äußere Realkonflikte präsentiert .....	145
5.2 Überbewertung der Vergangenheit (in Form struktureller Aspekte bzw. Grundkonflikt) – wo ist der AUIK? .....	153
5.3 Begriffe zu plakativ und allgemein – der individuelle Fall wird nicht plastisch .....	165
5.4 Zu lange her: Wo ist der zeitliche Zusammenhang zwischen Symptomen und Auslöser? .....	176
5.5 Falsch verstandene Reaktualisierung (Was war zuerst da, die Henne oder das Ei?) .....	185
5.6 Zirkelschluss – unzulässige Ableitung der Psychodynamik aus dem Störungsbild .....	187
6. Sechster Ablehnungsgrund der „BIG SIX“:	
Unzureichende Wirtschaftlichkeit .....	190
7. Seltener Ablehnungsgründe .....	192
7.1 Darstellung der Biografie nicht nachvollziehbar .....	192
7.2 Keine krankheitswertige Symptomatik – Symptome zu schwach .....	195
7.3 Vorliegende somatische Befunde (Krankenhausbericht, Konsiliarbericht) werden nicht angemessen berücksichtigt .....	199
7.4 Formale Ablehnungs- oder Nachbesserungsgründe .....	202
7.5 Verwendung von Textbausteinen .....	203
8. Zusammenfassung .....	205
9. Bericht-Checkliste .....	205
10. „No-Go“-Formulierungen .....	208
<b>III. Warum muss ich meinen Bericht nachbessern? .....</b>	<b>211</b>
<b>IV. Warum wird mein beantragtes Stundenkontingent gekürzt? .....</b>	<b>214</b>
<b>V. Warum wird mein Antrag nur mit Bedenken genehmigt? .....</b>	<b>217</b>

<b>VI. Warum wird mein Fortführungsantrag nicht bewilligt, gekürzt oder muss nachgebessert werden?</b> .....	<b>218</b>
<b>VII. Kurzer Leitfaden für das Obergutachterverfahren</b> .....	<b>232</b>
1. Keine Panik – die Chancen sind mehr als gut! .....	232
2. Setzen Sie sich mit den Ablehnungsgründen beziehungsweise Verbesserungsempfehlungen in aller Sorgfalt auseinander! .....	232
3. Arbeiten Sie die Ablehnungs- oder Nachbesserungsgründe des Gutachters im Schreiben an den Obergutachter Punkt für Punkt ab! .....	235
4. Vermeiden Sie den dümmsten Fehler, den Sie im Obergutachterverfahren machen können! .....	236
<b>VIII. Exkurs: Schwierigkeiten und Hilfen bei der Antragstellung im Zusammenhang mit Traumapatienten</b> .....	<b>237</b>
<b>IX. Antworten auf häufige Fragen zu Ablehnungen oder Nachbesserungen</b> .....	<b>245</b>
Fragen zu Ablehnungen .....	245
Fragen zu Nachbesserungen und Kürzungen .....	251
Fragen zu Fortführungen und Umwandlungen .....	252
Fragen zu den Gutachtern und dem Gutachterverfahren .....	255
<b>X. Anhang</b> .....	<b>263</b>
Strukturniveau (modifiziert nach der OPD-2) .....	263
1. Selbstwahrnehmung .....	263
2. Wahrnehmung anderer (Objekte) und Selbst-Objekt-Differenzierung .....	264
3. Emotionales Kommunikationsvermögen .....	265
4. Affekt- und Impulssteuerung .....	265
5. Selbstwertregulierung .....	266
6. Bindung .....	266
7. Objekt- und Selbstrepräsentanzen .....	267
8. Denken und Kognition .....	268
Übersicht Strukturniveau .....	268
Formulierung eines Fokalsatzes nach R. Klüwer .....	270
<b>XI. Die Gutachten-Kriterien-Liste</b> .....	<b>272</b>
<b>XII. Literaturverzeichnis</b> .....	<b>275</b>