

Patientenbefragung

Ambulante Psychotherapie

Einbezug von bzw. Umgang mit Patientinnen und Patienten mit vorzeitigem Therapieende oder Therapieabbruch

Anhang zum Abschlussbericht

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Patientenbefragung Ambulante Psychotherapie. Einbezug von bzw. Umgang mit Patientinnen und Patienten mit vorzeitigem Therapieende oder Therapieabbruch. Anhang zum Abschlussbericht

Ansprechperson Dr. Veronika Andorfer

Datum der Abgabe 29. August 2025

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Name des Auftrags Prüfung und ggf. Erarbeitung des Einbezugs von bzw. des Umgangs mit Patientinnen und Patienten mit vorzeitigem Therapieende oder Therapieabbruch für das QS-Verfahren ambulante Psychotherapie

Datum des Auftrags 29. März 2023 (Bearbeitung ab 1. Mai 2024)

Inhaltsverzeichnis

Anhang A: Expertengremium	5
Anhang A.1: Übersicht der Expertinnen und Experten und deren Funktion im Expertengremium.....	6
Anhang A.2: Dokumentation der Beratung des Expertengremiums	7
Anhang A.2.1: Hinweise zur Konzeption und Umsetzbarkeit	8
Anhang A.2.2: Hinweise zu den Qualitätsmerkmalen inklusive den dazugehörigen Items....	12
Anhang B: Einzelinterviews zur Themerschließung und kognitive Interviews inkl. Online-Befragung.....	29
Anhang B.1: Auszug aus dem Testleitfaden für die Interviews zur Themerschließung	30
Anhang B.2: Online-Fragebogen für die kognitiven Pretests	31
Anhang B.3: Auszug aus dem Testleitfaden für die kognitiven Interviews	40
Anhang B.4: Beschreibung der Stichprobe.....	43
Anhang B.4.1: Beschreibung der Stichprobe der Interviews zur Themerschließung.....	43
Anhang B.4.2: Beschreibung der Stichprobe der kognitiven Interviews	44
Anhang B.5: Inhalte der Einzelinterviews zur Themerschließung	46
Anhang C: Überarbeitung von Items auf Basis des kognitiven Pretests	50
Anhang C.1: Überarbeitungen an bestehenden Items	51
Anhang C.2: Überarbeitungen an den neu entwickelten Items	64
Anhang D: Qualitätsindikatoren.....	71
Anhang D.1: Prüfung bestehende Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung Ambulante Psychotherapie	72
Anhang D.2: Prüfung des Qualitätsindikators „Anteil an Therapieabbrüchen“	76
Schritt A: Ist der Qualitätsindikator geeignet für die Qualitätssicherung?.....	76
Schritt B: Überprüfung der Messeigenschaften des Qualitätsindikators	78
Literatur	78
Anhang E: Vorschläge für indikatorspezifische Leitfragen für die Indikatoren der Patientenbefragung Ambulante Psychotherapie.....	80
432500: Besprechen der psychotherapeutischen Behandlung.....	80
432501: Information zu den organisatorischen Rahmenbedingungen der psychotherapeutischen Behandlung	82

432502: Information zur Versorgung in Notfallsituationen und weiteren Hilfsmöglichkeiten	82
432503: Besprechen des Krankheitsbilds	84
Gruppe: Therapeutische Beziehung aus Patientensicht	85
432504: Kommunikation und Interaktion in der Psychotherapie	85
432505: Gemeinsames Klären und Abgleichen von Therapiezielen	86
432506: Gemeinsames Klären und Reflektieren von Therapieinhalten	87
432507: Erwerb von Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien für den Umgang mit der Erkrankung nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie	88
432508: Verbesserung von Symptomatik, sozialer Teilhabe und Alltagsfunktionalität	89
Kennzahl: Gründe für die vorzeitige Beendigung der Richtlinien-therapie aus Patientensicht und Umgang mit diesen	91
Impressum	93

Anhang A: Expertengremium

Anhang A.1: Übersicht der Expertinnen und Experten und deren Funktion im Expertengremium

Name	Funktion
Altmann, Prof. Dr. Uwe	Wissenschaftler
Jacobi, Pro. Dr. Frank	Wissenschaftler
Enzian, Dipl.-Psych. Angelika	Psychologische Psychotherapeutin
Karschau, Regina	Psychologische Psychotherapeutin
Mayer-Lohmann, Dipl.-Psych. Sönke	Psychologischer Psychotherapeut
Wendrich, Dr. Dipl.-Psych. Frank	Psychologischer Psychotherapeut
Winkeler, Dr. rer. nat. Markus	Psychologischer Psychotherapeut
Knott, Dr. Heribert	Ärztlicher Psychotherapeut
Martin, Dr. Dipl.-Psych. Rupert	Ärztlicher Psychotherapeut
Max, Elke	Ärztliche Psychotherapeutin
Matzat, Jürgen	Patientenvertretung
Beier, Annegret	Patientin
Dietrich, Matthias	Patient
Kociucki, Dr. Claudia	Patientin
Lange, Sonja	Patientin

Anhang A.2: Dokumentation der Beratung des Expertengremiums

Im folgenden Abschnitt wird die protokollierte, stichpunktartige Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse der Beratung durch das Expertengremium hinsichtlich der Prüfung und Erarbeitung des Einbezugs von Patientinnen und Patienten mit einem Therapieabbruch bzw. vorzeitigem Therapieende in die Patientenbefragung *Ambulante Psychotherapie* aufgeführt. Hierbei werden die zentralen Diskussionsinhalte, d. h. Meinungen und Hinweise der Expertinnen und Experten, wiedergegeben.

Das Expertengremium hatte die Aufgabe, die Zwischenergebnisse der Prüfung zum Einbezug der Patientinnen und Patienten mit einem Therapieabbruch bzw. vorzeitigem Therapieende, erste Überlegungen zum Umsetzungskonzept sowie die Übertragbarkeit bestehender Qualitätsindikatoren und Qualitätsmerkmale mit konkreten Itemformulierungen beratend zu diskutieren. Ziele des Treffens waren insbesondere:

- die Darlegung der Ansichten und Einschätzungen hinsichtlich der Eignung der vom IQTIG vorgeschlagenen Definitionen der Arten der Beendigung einer Richtlinien-Psychotherapie
- eine Einschätzung zur Passung der bestehenden Qualitätsindikatoren und Qualitätsmerkmale für den Therapieabbruch
- eine Einschätzung der Passung der Items für den Fragebogen zum Therapieabbruch

Die Expertinnen und Experten sahen prinzipiell mit Ausnahme von zwei Qualitätsmerkmalen inklusive den dazugehörigen Items die Passung der Qualitätsmerkmale für den Einbezug von Therapieabbrüchen bzw. vorzeitigem Therapieende als gegeben an.

Anhang A.2.1: Hinweise zur Konzeption und Umsetzbarkeit

Definitionen der unterschiedlichen Formen des Therapieendes in der ambulanten Psychotherapie

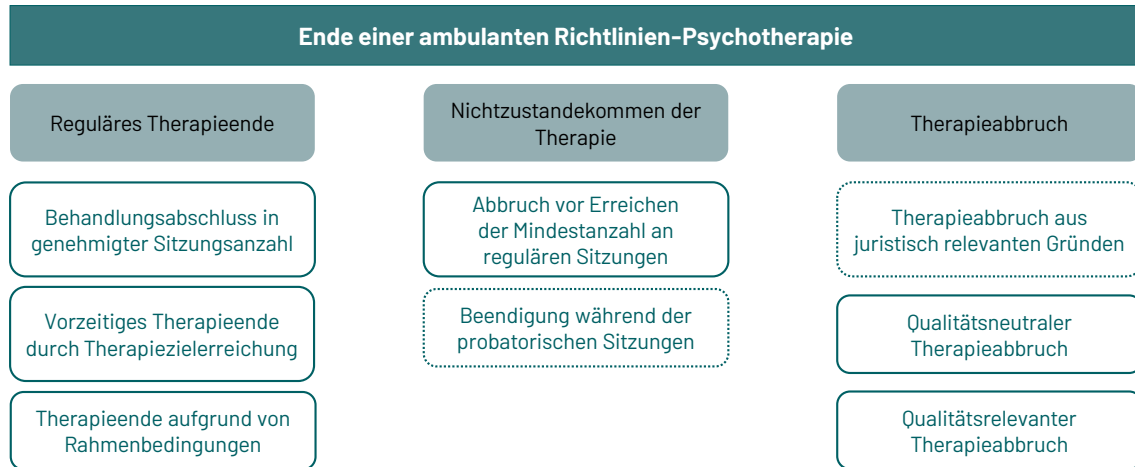


Abbildung 1: Unterteilung der unterschiedlichen Formen des Therapieendes

Der vom IQTIG entwickelte erste Vorschlag zur Definition von den unterschiedlichen Formen der Beendigung einer Richtlinien-Psychotherapie (vgl. Abbildung 1) wurde kritisch vom Expertengremium diskutiert:

- In der Regel ende eine Therapie regulär vor oder nach dem von der Krankenkasse bewilligten Zeitraum, wenn die Zielerreichung stattgefunden habe.
- „Behandlungsabschluss in genehmigter Sitzungsanzahl“ und „Vorzeitiges Therapieende durch Therapiezielerreichung“ könne zusammengeführt werden, da diese beiden Arten gleichermaßen ein reguläres Therapieende darstellten.
- ein Therapieabbruch solle im QS-Verfahren berücksichtigt werden, sobald die Bewilligung der Krankenkasse zur Therapie vorläge.
- bei der Betrachtung es Therapieendes seien zwei Dimensionen zu beachten: Zum einen die Dimension, die die eigentlichen Prozesse der Therapie adressiere und zum anderen die Dimension, die die Finanzierung des Prozesses (vgl. Therapieende aufgrund von Rahmenbedingungen) betreffe.
- neutrale Gründe treten in der Regel mit qualitätsrelevanten Aspekten auf. Daher sei eine separate Untergliederung nicht zielführend

Umsetzung der Befragung

Die Umsetzung der Patientenbefragung wurde von den Expertinnen und Experten kritisch diskutiert:

- ein gemeinsamer, generischer Fragebogen, der sowohl für Patientinnen und Patienten, die eine Therapie regulär abgeschlossen haben, sowie diejenigen, die die Therapie vorzeitig beendet

haben, einschlieÙe, biete Vorteile. Er könne dazu beitragen die Wahrscheinlichkeit zu verringern, dass Therapeutinnen und Therapeuten nicht nur vermeintlich leichte Patientinnen und Patienten behandeln.

- Ein Fragebogen wird mit Blick auf eine onlinebasierte Befragung als positiv bewertet.

Datenfelder der Falldokumentation für die Patientenbefragung

Datenfeld: Grund der Beendigung dieser Richtlinientherapie

Die Expertinnen und Experten diskutieren folgende Themen:

- Es sei wichtig, den Grund der Beendigung durch Therapeutinnen und Therapeuten zu erfassen.
- Es könne zu einer abweichenden Auffassung zwischen Patientinnen und Patienten und Therapeutinnen und Therapeuten zum Grund der Beendigung der Psychotherapie kommen. Um die Patientensicht sowohl bei regulären Beendigungen als auch bei vorzeitigen Beendigungen abzubilden, sollte ein zusätzliches Item in den Fragebogen aufgenommen werden, welches erfasst, ob von der Patientin / dem Patienten ein Therapieende als Abbruch wahrgenommen wurde.
- Durch ein zusätzliches Item lasse sich untersuchen, ob systematische Unterschiede in den Ergebnissen der Indikatoren zwischen der Patientengruppe bestehen, deren Therapieende sowohl von den Patientinnen und Patienten als auch den Therapeutinnen und Therapeuten gleich eingeschätzt wurde, und der Gruppe, bei der die Einschätzungen abweichen. Das IQTIG erläutert, dass sich die beiden Datenquellen im QS-Verfahren für die Erfassung der Qualitätsindikatoren ergänzen und bei Patientenbefragungen mit aggregierten Indikatorergebnissen kein Abgleich der Patientensicht mit der fallbezogenen QS-Dokumentation erfolge.
- Die bestehende Untergliederung der aus der Spezifikation verwendeten Schlüsselwerte für die Beendigung einer Psychotherapie für das Datenfeld „Grund der Beendigung dieser Richtlinientherapie“ wird grundsätzlich als wichtig angesehen
- Die Unterscheidung durch die Schlüsselwerte könne einen Vergleich der Gruppen (z. B. Gruppe 1, Personen mit Schlüsselwert 2 und Gruppe 2 Personen mit Schlüsselwert 5 und 6), basierend auf den Ergebnissen der Fragebögen ermöglichen.

Datenfeld für den Start des QS-Verfahrens zum 01.01.2025	Grund der Beendigung dieser Richtlinientherapie	1 = Einvernehmliche Beendigung ohne Rezidivprophylaxe 2 = Einvernehmliche Beendigung mit Rezidivprophylaxe 3 = Stundenkontingent entsprechend der Psychotherapie-Richtlinie erschöpft 4 = Verlängerung wurde von der Krankenkasse abgelehnt 5 = Therapieabbruch durch Patientin/Patienten 6 = Therapieabbruch durch Psychotherapeutin/Psychotherapeut 8 = sonstiger Grund
--	---	---

Abbildung 2: In der QS-Dokumentation enthaltendes Datenfeld zur Art der Beendigung der Psychotherapie mit Gründen für die Beendigung anhand der Schlüsselwerte 1 bis 8

Nicht berücksichtigte Gründe mit fehlenden Schlüsselwerten

Die Expertinnen und Experten geben Hinweise, um die bestehenden Schlüsselwerte zu ergänzen:

- Eine einvernehmliche Beendigung der Therapie vor dem Ausreizen des Stundenkontingents sei noch nicht adäquat über die Schlüsselwerte dargestellt
- „Externe Gründe“ und „Krankheitsgründe, Unfallfolgen, Tod“ können als Schlüsselwerte mit aufgenommen werden. Diese bilden sowohl Krankheit etc. von Patientinnen und Patienten als auch Therapeutinnen und Therapeuten ab
- Bei einem Kostenträgerwechsel z. B. wenn der Kostenträger von der GKV zur Unfallkasse wechselt müsse ein Therapieende codiert werden, obwohl die Therapie fortgesetzt wird
- Die Zielerreichung spiele für die Beendigung einer Therapie eine entscheidende Rolle. Nicht immer könne vorausgesetzt werden, dass alle Therapieziele mit Beendigung der Therapie erreicht wurden

Einvernehmliche Beendigung ohne und mit Rezidivprophylaxe (Schlüsselwert 1 und 2 in Abbildung 2)

Der Schlüsselwert wird von den Expertinnen und Experten diskutiert:

- Es werden unterschiedliche Einschätzungen zum Begriff „Einvernehmlich“ geäußert. Von einigen Expertinnen und Experten wird eine sprachliche Anpassung von „einvernehmlich“ in „reguläre“, „geplant“ oder „geordnet“ vorgeschlagen. Andere Expertinnen geben den Hinweis, dass der Begriff „einvernehmlich“ passend für die Art der Beendigung sei, die einen Austausch zwischen Patientinnen und Patienten und Therapeutinnen und Therapeuten aufzeigen sollte.
- Ein von der behandelnden Therapeutin / dem behandelnden Therapeuten eingeleiteter Therapeutenwechsel könne für die Patientin / dem Patienten hilfreich sein, wenn der Therapeutenwechsel gemeinsam mit der Patientin / dem Patienten getroffen werde.
- Beendigungen von Therapien aufgrund von nachvollziehbaren Gründen vor Ablauf des Stundenkontingents wie z. B. durch einen Umzug auch hierrunter kodiert werden sollten.
- Die Unterscheidung, ob eine Therapie mit oder ohne Rezidivprophylaxe beendet wurde, sei für das Datenfeld nicht relevant, da diese Information bereits durch den Pseudocode übermittelt würde
- Eine Rezidivprophylaxe könne bei Langzeittherapien beantragt werden

Stundenkontingent entsprechend der Psychotherapie-Richtlinie erschöpft (Schlüsselwert 3 in Abbildung 2)

Die Expertinnen und Experten geben Hinweise zu diesem Schlüsselwert:

- Dieser Grund sei nicht trennscharf von einer einvernehmlichen Beendigung zu unterscheiden
- Dieser Schlüsselwert könne möglicherweise als Ausweichkategorie genommen werden, um einen Therapieabbruch zu maskieren
- Die Dokumentation dieses Schlüsselwerts sei primär für Forschungszwecke und zur Darstellung der Bedarfe für psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung relevant

Die Expertinnen und Experten weisen weiterhin darauf hin, dass ein Therapieende unabhängig vom Ausschöpfen des Stundenkontingents sei, da die Therapieziele in der Regel vor oder nach

den beantragten Stunden erreicht würden und somit die Art der Beendigung kein Qualitätsmerkmal darstelle. Gleichzeitig weisen die Expertinnen und Experten auch darauf hin, dass nach Ausschöpfung des Stundenkontingents eine Verlängerung beantragt werden könne, sofern eine Weiterbehandlung notwendig sei. Dieser Antrag und die Bewilligung werde von der Therapeutin bzw. den Therapeuten initiiert und zeige somit auch Prozessqualität.

Verlängerung wurde von der Krankenkasse abgelehnt (Schlüsselwert 4 in Abbildung 2)

Die Expertinnen und Experten geben den Hinweis als einen Schlüsselwert „Abbruch durch Nichtverlängerung“ hinzuzufügen, um diejenigen Beendigungen zu erfassen, bei denen eine Weiterbehandlung notwendig gewesen wäre, jedoch von der Krankenkasse nicht genehmigt würden. Allerdings geben die Expertinnen und Experten weiterhin zu bedenken, dass durch Engagement der Therapeutin bzw. des Therapeuten eine Ablehnung entgegengewirkt werden könne. Mit dieser Art der Beendigung könne laut den Expertinnen und Experten eine Unterversorgung bei der psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung erfasst werden.

Therapieabbruch durch Patientin/Patienten und durch Psychotherapeutin/Psychotherapeut (Schlüsselwerte 5 und 6 in Abbildung 2)

Die Expertinnen und Experten geben den sprachlichen Hinweis, die Formulierung „Einseitig“ zu ergänzen und „Abbruch“ durch „Beendigung“ zu ersetzen. Abbrüche die von Patientinnen und Patienten oder von Therapeutinnen und Therapeuten ausgingen, könnten laut Hinweisen der Expertinnen und Experten zusammengefasst werden

Sonstiger Grund (Schlüsselwert 8 in Abbildung 2)

Die Expertinnen und Experten sind sich darüber einig, dass in der Erprobungsphase explizit in einem freien Antwortfeld für Therapeutinnen und Therapeuten nach den Gründen gefragt werden könne. Diese können für Weiterentwicklungen der Datenfelder genutzt werden.

Neues Datenfeld: Anzahl in Anspruch genommener Therapiesitzungen

Datenfeld für den Einbezug von Therapieabbrüchen	Anzahl genehmigter Therapiesitzungen der Richtlinien-Psychotherapie	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Anzahl in Anspruch genommener regulärer Therapiesitzungen vor Beendigung der Richtlinien-Psychotherapie	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Die Expertinnen und Experten betonen die Relevanz und Wichtigkeit dieses Datenfeldes. Die Formulierung sollte geschärft werden, damit Therapeutinnen und Therapeuten wissen, ob sich die Anzahl auf alle Sitzungen inkl. Verlängerungen beziehe.

Anhang A.2.2: Hinweise zu den Qualitätsmerkmalen inklusive den dazugehörigen Items

Im Folgenden werden die Hinweise der Expertinnen und Experten zu den bestehenden Items dargelegt. Bei der Darstellung wird sich auf Hinweise der Expertinnen und Experten im Hinblick auf den Einbezug von Therapieabbrüchen bzw. vorzeitigem Therapieende fokussiert. Sonstige redaktionelle und sprachliche Hinweise der Expertinnen und Experten, die den Fragebogen allgemein betreffen, wurden für Betrachtungen der Patientenbefragung im Rahmen der Erprobung gesammelt. Die Expertinnen und Experten hoben hervor, dass viele Fragen (Item 1 bis 22) des regulären Fragebogens auch für Patientinnen und Patienten mit Erfahrung von Therapieabbruch bzw. vorzeitigem Therapieende zuträfen.

Allgemeine Hinweise

Erläuterungstext vor der ersten Frage im Fragebogen	Hinweise der Expertinnen und Experten
<p>Sie wurden wegen psychischer Beschwerden in einer Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) behandelt.</p> <p>Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf Ihre zuletzt abgeschlossene beendete oder abgebrochene Psychotherapie und Ihre Erfahrungen, die Sie dabei gemacht haben. Bitte denken Sie bei der Beantwortung des Fragebogens daher nur an die abgeschlossene Psychotherapie, die in Ihrem Anschreiben genannt ist. Bei allen Fragen ist mit dem Begriff „Praxis“ auch das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) gemeint, wenn die Behandlung dort stattgefunden hat.</p>	<p>Es bestand kein Diskussionsbedarf bei den Expertinnen und Experten</p>

Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten
Wie lange hat Ihre Psychotherapie insgesamt gedauert (einschließlich Verlängerungen)?	<p>Weniger als 3 Monate</p> <p>3 Monate bis weniger als 6 Monate</p> <p>6 Monate bis weniger als 12 Monate</p> <p>12 Monate bis weniger als 24 Monate</p> <p>24 Monate oder länger</p> <p>Weiß nicht mehr</p>	<ul style="list-style-type: none"> Die Expertinnen und Experten merkten an, dass es für Patientinnen und Patienten schwer sein könne, die Länge einer Therapie einzuschätzen. Zudem sahen sie keinen Anpassungsbedarf zum regulären Fragebogen und sprachen sich dafür aus, die Antwortkategorien beizubehalten.

Qualitätsaspekt 1: Information zum Therapieverfahren und Behandlungsoptionen

Titel des Qualitätsmerkmals	Beschreibung des Qualitätsmerkmals	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten
1.1 Besprechen der Wirkung der angebotenen Richtlinien-Psychotherapie	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut mit den Patientinnen und Patienten vor Beginn der Richtlinien-Psychotherapie besprochen hat, welche erwünschten Wirkungen die angebotene Richtlinien-Psychotherapie auf die Erkrankung hat, wann eine erwünschte Wirkung der psychotherapeutischen Behandlung voraussichtlich eintritt und inwiefern die erreichbare Wirkung bzw. das erreichbare Ergebnis der psychotherapeutischen Behandlung nach Ende der Psychotherapie erhalten bleibt.	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, wie Ihnen eine Psychotherapie bei Ihren psychischen Beschwerden helfen kann?	<p>Ja</p> <p>Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre</p> <p>Nein, ich wollte/brauchte das nicht</p> <p>Weiß nicht mehr</p>	Es bestand kein Diskussionsbedarf bei den Expertinnen und Experten bezogen auf die Anwendbarkeit des Items für Patientinnen und Patienten mit Erfahrungen von Therapieabbruch bzw. vorzeitiger Beendigung.
		Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, dass die Psychotherapie bei jedem Menschen unterschiedlich wirken kann?		
		Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, wann es Ihnen besser gehen kann		

Titel des Qualitätsmerkmals	Beschreibung des Qualitätsmerkmals	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten
		(z. B. einen Zeitraum, eine Prognose oder dass noch keine Vorhersage möglich ist)?		
1.2 Besprechen möglicher unerwünschter Nebenwirkungen der angebotenen Richtlinien-Psychotherapie	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut mit den Patientinnen und Patienten vor Beginn der Richtlinien-Psychotherapie und während der Richtlinien-Psychotherapie mögliche unerwünschte Nebenwirkungen sowie Risiken der psychotherapeutischen Behandlung besprochen hat.	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, dass eine Psychotherapie auch Begleiterscheinungen haben kann (z. B. Verschlechterung des Zustandes, Probleme in Beziehungen mit Familienangehörigen/Freunden)?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht Weiß nicht mehr	Es bestand kein Diskussionsbedarf bei den Expertinnen und Experten bezogen auf die Anwendbarkeit des Items für Patientinnen und Patienten mit Erfahrungen von Therapieabbruch bzw. vorzeitiger Beendigung.

Qualitätsaspekt 2: Information zu den Rahmenbedingungen

Titel des Qualitätsmerkmals	Beschreibung des Qualitätsmerkmals	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten
2.1 Information zur Behandlungsfrequenz	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut die Patientinnen und Patienten für die Richtlinien-Psychotherapie darüber informiert hat, wie häufig die Therapiesitzungen stattfinden können.	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie <u>zu Beginn</u> darüber informiert, wie häufig die Therapiesitzungen prinzipiell stattfinden können (z. B. mehrmals pro Woche, einmal in der Woche, alle zwei Wochen)?	Ja Nein Weiß nicht mehr	Es bestand kein Diskussionsbedarf bei den Expertinnen und Experten bezogen auf die Anwendbarkeit des Items für Patientinnen und Patienten mit Erfahrungen von Therapieabbruch bzw. vorzeitiger Beendigung
2.2 Besprechen der Regelungen zur Absage von Sitzungen durch Patientinnen und Patienten	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut mit den Patientinnen und Patienten vor Beginn der Richtlinien-Psychotherapie besprochen hat, wie die Patientinnen und Patienten eine Therapiesitzung absagen können und welche Folgen die Absage einer Therapiesitzung haben kann.	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut bzw. das Personal aus der Praxis mit Ihnen zu Beginn besprochen, welche Regelungen zur Absage einer Therapiesitzung bestehen (z. B. wie oder bis wann Sie eine Sitzung absagen können)?	Ja Nein Weiß nicht mehr	Es wurde darauf hingewiesen, dass lange Anfahrtswege zur Therapie in Kombination mit wiederholten Absagen der Therapeutin oder des Therapeuten, einen möglichen Grund für einen Therapieabbruch darstellen können, der mit erfasst werden sollte.
2.3 Information zum Vorgehen in Notfallsituationen während der geplanten Richtlinien-Psychotherapie	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut die Patientinnen und Patienten darüber informiert hat, an wen sie sich in Notfallsituationen bei psychischen Krisen während der geplanten Richtlinien-Psychotherapie wenden können.	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, an wen Sie sich im Notfall wenden können (z. B. an Ihre Psychotherapeutin / Ihren Psychotherapeuten, eine psychiatrische Notfallambulanz, einen Krisendienst)?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht Weiß nicht mehr	Das Item wurde im Expertengremium kontrovers diskutiert. Einige Expertinnen und Experten gaben den Hinweis, das Item zu streichen mit der Begründung, dass es keine Evidenz dafür gäbe; andere Expertinnen und Experten hoben die Relevanz des Items zur Erfassung von „Grundlageninformationen“, bei Therapieabbrüchen hervor.

Titel des Qualitätsmerkmals	Beschreibung des Qualitätsmerkmals	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten
2.4 Information zu Behandlungs- und Hilfsmöglichkeiten	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut die Patientinnen und Patienten während der Richtlinien-Psychotherapie darüber informiert hat, welche weiteren Behandlungsmöglichkeiten sowie Unterstützungs- und Hilfsangebote es für ihre psychischen Beschwerden gibt (einschließlich Selbsthilfegruppen).	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, welche weiteren Behandlungsmöglichkeiten es neben Ihrer Therapie für Ihre psychischen Beschwerden geben kann (z. B. Einnahme von Medikamenten, ambulante oder stationäre Behandlung im Krankenhaus, psychosomatische Rehabilitation)?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht Weiß nicht mehr	Es bestand kein Diskussionsbedarf bei den Expertinnen und Experten bezogen auf die Anwendbarkeit des Items für Patientinnen und Patienten mit Erfahrungen von Therapieabbruch bzw. vorzeitiger Beendigung
		Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, welche weiteren Unterstützungs- und Beratungsangebote für Sie infrage kommen können (z. B. Beratungsstellen für Familie, Wohnen oder Soziales, Selbsthilfegruppen)?		Es bestand kein Diskussionsbedarf bei den Expertinnen und Experten bezogen auf die Anwendbarkeit des Items für Patientinnen und Patienten mit Erfahrungen von Therapieabbruch bzw. vorzeitiger Beendigung

Qualitätsaspekt 3: Information zur Diagnose

Titel des Qualitätsmerkmals	Beschreibung des Qualitätsmerkmals	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten
3.1 Besprechen der psychischen Erkrankung	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut mit den Patientinnen und Patienten über ihre Erkrankung, einschließlich der Faktoren, die im Zusammenhang mit den Beschwerden stehen, und die Symptome ihrer Erkrankung besprochen hat.	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, was Gründe für Ihre psychischen Beschwerden sein könnten?</p> <p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen besprochen, welche psychische Erkrankung Sie haben könnten (z. B. welche Diagnose)?</p>	<p>Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht Weiß nicht mehr</p>	Es bestand kein Diskussionsbedarf bei den Expertinnen und Experten bezogen auf die Anwendbarkeit des Items für Patientinnen und Patienten mit Erfahrungen von Therapieabbruch bzw. vorzeitiger Beendigung

Qualitätsaspekt 4: Information zur aktuellen Therapie

Titel des Qualitätsmerkmals	Beschreibung des Qualitätsmerkmals	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten
4.1 Besprechen des therapeutischen Vorgehens im Rahmen der Richtlinien-Psychotherapie	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut mit den Patientinnen und Patienten vor Beginn der Richtlinien-Psychotherapie besprochen hat, wie sie bzw. er im Rahmen der Richtlinien-Psychotherapie inhaltlich vorgehen wird, sodass konkrete Therapieprozesse transparent vermittelt werden.	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut zu Beginn mit Ihnen darüber gesprochen, welche Methoden und Techniken in Ihrer Therapie angewendet werden können (z. B. Entspannungsübungen, freies Erzählen von Gedanken, Führen eines Tagebuchs, Einbezug von Angehörigen/Vertrauenspersonen)?	<p>Ja Nein Weiß nicht mehr</p>	Es bestand kein Diskussionsbedarf bei den Expertinnen und Experten bezogen auf die Anwendbarkeit des Items für Patientinnen und Patienten mit Erfahrungen von Therapieabbruch bzw. vorzeitiger Beendigung

Qualitätsaspekt 5: Kommunikation und Interaktion mit Patientinnen und Patienten in der psychotherapeutischen Versorgung

Titel des Qualitätsmerkmals	Beschreibung des Qualitätsmerkmals	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten
<p>5.1 Beziehung zwischen Patientin / Patient und Psychotherapeutin / Psychotherapeut aus Sicht der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Das Qualitätsmerkmal beschreibt, inwiefern aus Sicht der Patientinnen und Patienten eine für die Psychotherapie förderliche Beziehung zur Psychotherapeutin / zum Psychotherapeuten bestanden hat. Dies beinhaltet z. B. einen vertrauensvollen, respektvollen und wertschätzenden Umgang der Psychotherapeutin / des Psychotherapeuten.</p>	<p>Im Folgenden geht es um die Beziehung zu Ihrer Psychotherapeutin oder Ihrem Psychotherapeuten. Meine Psychotherapeutin / mein Psychotherapeut... ...und ich haben uns respektiert.</p>	<p>Ja Eher ja Eher nein Nein Weiß nicht mehr</p>	<p>Es bestand kein Diskussionsbedarf bei den Expertinnen und Experten bezogen auf die Anwendbarkeit des Items für Patientinnen und Patienten mit Erfahrungen von Therapieabbruch bzw. vorzeitiger Beendigung</p>
		<p>...hat meine Probleme und Sorgen ernst genommen.</p>		
		<p>Konnten Sie in Ihrer Psychotherapie... ... offen über Ihre Probleme und Sorgen sprechen?</p>		
		<p>... auch über Themen sprechen, die für Sie schwierig waren?</p>		
		<p>Hatten Sie Vertrauen zu Ihrer Psychotherapeutin / Ihrem Psychotherapeuten?</p>		

Qualitätsaspekt 6: Gemeinsame Behandlungsplanung

Titel des Qualitätsmerkmals	Beschreibung des Qualitätsmerkmals	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten
6.1 Berücksichtigen von Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten für die Richtlinien-Psychotherapie	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten bei den Entscheidungsprozessen im Rahmen der Richtlinien-Psychotherapie berücksichtigt und ihnen die Möglichkeit gegeben hat, die inhaltliche Ausgestaltung von Therapiesitzungen mitzubestimmen. Dies umfasst z. B. die Berücksichtigung von Präferenzen zum therapeutischen Vorgehen und die Auswahl der thematischen Schwerpunkte.	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen in der Psychotherapie an den Themen gearbeitet, die Ihnen wichtig waren?	Immer Meistens Selten Nie Weiß nicht mehr	Von den Expertinnen und Experten wird angemerkt, dass das Item von Patientinnen und Patienten, die einen frühen Therapieabbruch hatten, möglicherweise nicht gut beantwortet werden könne.
		Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen besprochen, ob die Vorgehensweise für Sie passt (z. B. wie die Therapiestunden gestaltet werden)?	Ja Nein Weiß nicht mehr	Es bestand kein Diskussionsbedarf bei den Expertinnen und Experten bezogen auf die Anwendbarkeit des Items für Patientinnen und Patienten mit Erfahrungen von Therapieabbruch bzw. vorzeitiger Beendigung

Qualitätsaspekt 7: Therapiezielvereinbarung

Titel des Qualitätsmerkmals	Beschreibung des Qualitätsmerkmals	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten
7.1 Gemeinsames Klären und Abgleichen der patientenindividuellen Ziele der Richtlinien-Psychotherapie	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten zu Beginn der Richtlinien-Psychotherapie darüber gesprochen hat, worauf sie in der Therapie hinarbeiten bzw. was sie in der Therapie erreichen möchten, sodass die patientenindividuellen Ziele für die Richtlinien-Psychotherapie klar werden. Darüber hinaus soll während der Therapie das Erreichen der patientenindividuellen Ziele besprochen werden	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut zu Beginn mit Ihnen besprochen, was Sie in Ihrer Therapie erreichen möchten (Ihre Ziele für die Therapie)?	Ja Nein Weiß nicht mehr	Es bestand kein Diskussionsbedarf bei den Expertinnen und Experten bezogen auf die Anwendbarkeit des Items für Patientinnen und Patienten mit Erfahrungen von Therapieabbruch bzw. vorzeitiger Beendigung
		Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut im weiteren Verlauf mit Ihnen über die Ziele gesprochen (z. B. ob diese schon erreicht wurden, gleich geblieben sind, sich verändert haben oder ob Ziele dazu gekommen sind)?	Ja Nein <u>Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre</u> <u>Nein, ich wollte/brauchte das nicht</u> Weiß nicht mehr	Die Expertinnen und Experten merkten an, dass es ein wichtiges Kriterium für einen Therapieabbruch sein könne, wenn im Verlauf der Therapie nicht erneut über die Ziele gesprochen wurde. ¹

¹ Weitere Hinweise zum Umgang mit der Experteneinschätzung sind Anhang B6 zu entnehmen.

Qualitätsaspekt 8: Vorbereitung und Gestaltung des Therapieendes

Titel des Qualitätsmerkmals	Beschreibung des Qualitätsmerkmals	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten
8.1 Ankündigung der Abschlussphase der Richtlinien-Psychotherapie	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut die Abschlussphase der Richtlinien-Psychotherapie den Patientinnen und Patienten angekündigt hat, sodass sich Patientinnen und Patienten individuell ausreichend auf das Therapieende vorbereiten konnten.	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut das Ende Ihrer Therapie mit Ihnen so vorbereitet, wie Sie es gebraucht haben (z. B. wie die verbleibenden Sitzungen ablaufen, welche Themen besprochen werden sollen)?	Ja Nein Weiß nicht mehr	Die Expertinnen und Experten sind sich einig darüber, dass das Item nur gut von Patientinnen und Patienten beantwortet werden könne, die die Intention, die Therapie vorzeitig zu beenden, vor dem Abbruch in der Therapie ansprechen.
8.2 Gemeinsames Reflektieren von Erfahrungen für die Zeit nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten die im Verlauf der Therapie gemachten Erfahrungen (z. B. erworbenen Fertigkeiten und vermittelten Strategien) für die Zeit nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie reflektiert hat.	<p>Wenn Sie weiterhin an die letzten Sitzungen Ihrer Psychotherapie denken:</p> <p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen besprochen, ...</p> <p>... was sich für Sie durch die Psychotherapie verändert hat?</p> <p>... wie Sie mit Ihren Beschwerden umgehen können, falls diese nach Abschluss der Psychotherapie auftreten?</p>		Die Expertinnen und Experten sind sich einig darüber, dass das Item nur gut von Patientinnen und Patienten beantwortet werden könne, die die Intention, die Therapie vorzeitig zu beenden, vor dem Abbruch in der Therapie ansprechen.

Qualitätsaspekt 9: Outcome

Titel des Qualitätsmerkmals	Beschreibung des Qualitätsmerkmals	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten
9.1 Erwerb von Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien für die Zeit nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob die Patientinnen und Patienten im Rahmen der Richtlinien-Psychotherapie Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien für die Zeit nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie erworben haben. Dies kann bedeuten, dass die Patientinnen und Patienten mit den gewonnenen Erfahrungen, erarbeiteten Fertigkeiten und Strategien den verbesserten Zustand nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie erhalten können.	Haben Sie durch Ihre Psychotherapie Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien gewonnen, die Sie nach Abschluss Ihrer Psychotherapie nutzen können?	Ja Nein Weiß nicht mehr	Die Expertinnen und Experten sprechen sich dafür aus, Items, die die Ergebnisqualität erfassen, mit im Fragebogen abzubilden. Es herrscht Einigkeit darüber, dass auch Patientinnen und Patienten, die die Therapie abgebrochen haben, diese Items gut beantworten können. Mit dem Fragebogen werde der gesamte Therapieprozess abgebildet und somit sei auch die Ergebnisqualität relevant
9.2 Verbesserung der Symptomatik	Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie eine Verbesserung der Symptome, welche der Grund für die psychotherapeutische Behandlung waren, erfolgt ist. Die Verbesserung der Symptomatik umfasst z. B. die Reduktion der Symptome oder auch eine vollständige Symptombefreiheit.	Ging es Ihnen <u>nach</u> der Psychotherapie mit Ihren psychischen Beschwerden besser oder schlechter als vorher? Nach der Psychotherapie ging es mir:	Viel schlechter Etwas schlechter Unverändert Etwas besser Viel besser	Die Expertinnen und Experten sprechen sich dafür aus, Items, die die Ergebnisqualität erfassen, mit im Fragebogen abzubilden. Es herrscht Einigkeit darüber, dass auch Patientinnen und Patienten, die die Therapie abgebrochen haben diese Items gut beantworten können.

Titel des Qualitätsmerkmals	Beschreibung des Qualitätsmerkmals	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten
<p>9.3 Verbesserung der sozialen Teilhabe und Alltagsfunktionalität</p>	<p>Das Qualitätsmerkmal beschreibt, ob sich die Teilhabe an Arbeit und Beruf, an sozialen Beziehungen mit Familie und Freundinnen/Freunden sowie an sozialen Aktivitäten des Gemeinschaftslebens für die Patientinnen und Patienten aufgrund ihrer Richtlinien-Psychotherapie verbessert hat. Zudem beschreibt das Qualitätsmerkmal, ob die Patientinnen und Patienten aufgrund ihrer Richtlinien-Psychotherapie eine Tagesstruktur etablieren konnten (z. B. Planung und Umsetzung einer Tagesstruktur) und besser im Alltag zurechtkamen (z. B. für sich selbst sorgen können, einkaufen, Essen kochen, wahrnehmen von Arztbesuchen).</p>	<p>Inwiefern ist etwas durch die Psychotherapie für Sie bei folgenden Themen schlechter oder besser geworden? Beziehung (z. B. Familie, Freundinnen/Freunde, Partnerin/Partner)</p>	<p>Viel schlechter Etwas schlechter Unverändert Etwas besser Viel besser War in meiner Therapie kein Thema Weiß nicht mehr</p>	<p>Die Expertinnen und Experten sprechen sich dafür aus, Items, die die Ergebnisqualität erfassen mit im Fragebogen abzubilden. Es herrscht Einigkeit darüber, dass auch Patientinnen und Patienten, die die Therapie abgebrochen haben diese Items gut beantworten können.</p>
		<p>Freizeitgestaltung (z. B. Hobbies, Sport, Ausflüge, Ehrenamt, Verabredungen mit Freundinnen/Freunden)</p>		
		<p>Arbeit/Studium/Schule (z. B. Ausbildung, Berufstätigkeit, Berentung)</p>		
		<p>Alltagsbewältigung (z. B. einkaufen gehen, Termine erledigen, Haushalt machen)</p>		
		<p>Allgemeines Wohlbefinden (z. B. Lebensfreude, Lebenszufriedenheit)</p>		
		<p>Selbstwertgefühl/Selbstbewusstsein</p>		
		<p>Vergangenheitsbewältigung (z. B. Trauma, Trauer, Verlust, Erfahrungen in der Kindheit)</p>		

Hinweise zu den neu entwickelten Items für die Befragung zum Therapieabbruch

Die Expertinnen und Experten gaben zu bedenken, dass die neu entwickelten zusätzlichen Fragen zum Abbruch zu detailliert im Vergleich zu den restlichen Fragen des Fragebogens seien. Zudem würde die notwendige Filterführung die Beantwortbarkeit des papierbasierten Fragebogens einschränken. Stattdessen solle überlegen werden, ob übergeordnete Fragen formuliert werden können.

Tabelle 1: Hinweise der Expertinnen und Experten zum neuen Item „Gründe für die Beendigung der Richtlinien-Psychotherapie aus Patientensicht“

Beschreibung	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten
Mit diesem Item wird erfasst, ob Patientinnen und Patienten qualitätsneutrale und/oder qualitätsrelevante Gründe für den Therapieabbruch hatten.	Warum haben Sie Ihre Therapie abgebrochen?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unfall oder Erkrankung meinerseits ▪ Längerfristiger Ausfall der Therapeutin / des Therapeuten (z. B. wegen Erkrankung, Schwangerschaft, Elternzeit) ▪ Terminliche Schwierigkeiten meinerseits (z. B. wegen Veränderungen im Privatleben, beruflicher Wechsel, Pflege von Angehörigen) ▪ Terminliche Schwierigkeiten seitens der Therapeutin / des Therapeuten² ▪ Eigener Umzug / Wohnortwechsel ▪ Probleme in der therapeutischen Beziehung (z. B. fehlendes Interesse, Konflikte, Übergriffigkeit) ▪ Verbesserung der Symptomatik / geringer Leidensdruck ▪ Ausbleiben des gewünschten Behandlungserfolgs ▪ Wunsch, in ein anderes Therapieverfahren zu wechseln ▪ Wunsch, eine Gruppentherapie oder Kombinationsbehandlung wahrzunehmen ▪ Stationäre Behandlung meiner psychischen Beschwerden in einem Krankenhaus oder einer Tagesklinik ▪ Wechsel meiner Krankenkasse ▪ Mangelnde eigene Motivation für die Therapie ▪ Eigene Themen wurden in der Therapie zu wenig berücksichtigt ▪ Weiß nicht mehr ▪ Anderer Grund, und zwar:

² Fett hervorgehobene Antwortkategorien stellen qualitätsrelevante Gründe für die vorzeitige Beendigung einer Therapie dar.

Beschreibung	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten
Hinweise der Expertinnen und Experten		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Expertinnen und Experten gaben Hinweise zur Reihenfolge der Antwortkategorien z. B. mit neutralen Gründen beginnen und positive Gründe auch mit einbringen ▪ Es wurde darauf hingewiesen, dass die Formulierung der Frage nur auf patientenseitige Therapieabbrüche passe und Therapieabbrüche, die von der Therapeutin bzw. des Therapeuten initiiert wurden durch die Formulierung nicht adäquat abgedeckt seien. Daher wurden Formulierungsvorschläge gegeben: „Kam es zu vorzeitigen Beendigung der Therapie?“, „Wurde die Therapie vorzeitig beendet, wenn ja warum?“ „Wie wurde Ihre Psychotherapie beendet?“ ▪ Die Expertinnen und Experten nannten weitere Gründe für Therapieabbrüche: Abstinenz nach 10 Sitzungen, kognitive Gründe, psychische und körperliche Gründe, Therapieziele wurden erreicht oder waren zu anspruchsvoll, mangelndes Vertrauen in die Therapeutin bzw. den Therapeuten, finanzielle Aspekte, Konflikte mit den Rahmenbedingungen ▪ Weiterhin wird von den Expertinnen und Experten angemerkt, dass neutrale Gründe auch qualitätsrelevant sein können und daher die Unterscheidung nicht zielführend sei. ▪ Die Expertinnen und Experten geben den Hinweis, dass es für Patientinnen und Patienten schwierig sei, die eigene Motivation einzuschätzen. Zur Messung der Motivation solle als Alternative eine andere Operationalisierung aufgeführt werden. Als weiterer Vorschlag wurde die Umformulierung in „nachlassende“ von den Expertinnen und Experten gegeben ▪ Die Expertinnen und Experten merken an, dass das Ankerbeispiel „Übergriffigkeit“ sich von den anderen Ankerbeispielen in der betreffenden Antwortoption hervorhebe. Die Übergriffigkeit solle von der Therapeutischen Beziehung unabhängig betrachtet und beantwortet werden. Weiterhin wird angemerkt, dass Übergriffigkeit in einer Therapie auch von Seiten der Patientinnen und Patienten ausgehen könne. ▪ Die Expertinnen und Experten führen aus, dass Abbruchgründe, deren Ursache in Konflikten in der Gruppe lägen, noch nicht adäquat durch die Antwortoptionen erfasst werden. ▪ Weiterhin wird im Zusammenhang mit Gruppentherapien der Hinweis gegeben, dass Therapieabbrüche auch erfolgen können, wenn Patientinnen und Patienten von einer Gruppentherapie in eine Einzeltherapie wechseln wollen. Sofern die Therapeutin bzw. der Therapeut dafür keine Kapazitäten haben, könne es zu einem Therapieabbruch führen. ▪ Die Expertinnen und Experten ergänzen, dass es auch zu therapeutenseitigen Therapieabbrüchen kommen könne. Gründe hierfür lägen beispielsweise in der fehlenden Abstinenz seitens der Patientin bzw. des Patienten, Kostenträgerkonflikte, schwere psychotische Symptome (auch in der Gruppentherapie), Freiheitsentzug von Patientinnen und Patienten, Unzuverlässigkeit seitens der Patientin bzw. des Patienten ▪ Die Expertinnen und Experten geben den Hinweis, dass es bei vorzeitiger Therapiezielerreichung zu einem Therapieabbruch kommen können. Dieser sei aber im Gegensatz zu plötzlichen Therapieabbrüchen einvernehmlich, bei dem es eine Abschlussphase gab. 		

Tabelle 2: Hinweise der Expertinnen und Experten zu weiteren Items

Beschreibung	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten	Weiterentwicklung des IQTIG
Dieses Item soll nur von Patientinnen und Patienten beantwortet werden, die qualitätsrelevante Gründe für ihren Therapieabbruch angegeben haben.	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen darüber gesprochen, dass Sie möglicherweise im Verlauf der Therapie überlegen, diese abubrechen?	Ja Nein Weiß nicht mehr	<ul style="list-style-type: none"> Die Expertinnen und Experten weisen darauf hin, dass die Frage für Patientinnen und Patienten missverständlich formuliert sei und die Wortgruppe „möglichweise im Verlauf“ nicht verständlich formuliert sei. Die Expertinnen und Experten geben den Hinweis, die Initiative des Ansprechens sowohl von Patientinnen und Patienten als auch von Therapeutinnen und Therapeuten ausgehen könne und daher das Items umformuliert werden könne, um diesen Fokus herauszuarbeiten. Die Expertinnen und Experten geben zu bedenken, dass diese Frage ggf. auch für Patientinnen und Patienten relevant sei, die eine Therapie regulär beendet haben. 	<ul style="list-style-type: none"> Das Item wurde in der weiteren Entwicklung nicht mehr berücksichtigt, da sich die anhand der Hinweise der Expertinnen und Experten zeigte, dass die mit dem Item verbundene Qualitätsanforderung nicht ausschließlich auf den Einbezug von Therapieabbrüchen bzw. vorzeitigen Therapieendenden bezieht.
Mit diesem Item wird erfasst, ob Patientinnen und Patienten trotz Therapieabbruch eine Abschlussphase hatten.	War in Ihrer Psychotherapie Zeit, über die Beendigung zu sprechen?	Ja Nein Weiß nicht mehr	<ul style="list-style-type: none"> Das Item wurde im Expertengremium kontrovers gesehen. Einerseits wurde das Item als stimmig bezeichnet. Andererseits gaben die Expertinnen und Experten zu Bedenken, dass das Item in Hinblick auf einen generischen Fragebogen und auch mit Blick auf einen abrupten Therapieabbruch keine valide Messung erlauben würde. Die Expertinnen und Experten hoben hervor, dass es wichtig sei, dass die Beendigung in der Therapie thematisierte werde. 	<ul style="list-style-type: none"> Das Item wurde in der weiteren Entwicklung nicht mehr berücksichtigt. Das IQTIG kommt durch die Hinweise der Expertinnen und Experten zu dem Schluss, dass Patientinnen und Patienten nicht in allen Behandlungskonstellationen einschätzen können, ob in ihrer Therapie Zeit war, über die Beendigung zu sprechen.

Beschreibung	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten	Weiterentwicklung des IQTIG
<p>Mit diesem Item wird erfasst, ob Patientinnen und Patienten vor Abbruch der Therapie dies der Therapeutin bzw. dem Therapeuten mitgeteilt haben.</p>	<p>Haben Sie mit Ihrer Psychotherapeutin / Ihrem Psychotherapeuten vor Ihrem Therapieabbruch darüber gesprochen, dass Sie überlegen abzubrechen?</p>	<p>Ja Nein Weiß nicht mehr</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Expertinnen und Experten geben den Hinweis, dass sowohl die Initiative des Ansprechens als auch der Abbruch nicht nur von Patientinnen und Patienten, sondern auch von Therapeutinnen und Therapeuten ausgehen könne und daher das Items umformuliert werden könne, um diesen Fokus herauszuarbeiten. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das Item wurde in der weiteren Entwicklung nicht berücksichtigt, da sich die damit verbundene Qualitätsanforderung nicht ausschließlich auf den Einbezug von Therapieabbrüchen bzw. vorzeitigen Therapieenden bezieht.
<p>Dieses Item soll nur von Patientinnen und Patienten beantwortet werden, die qualitätsrelevante Gründe für den Therapieabbruch angegeben haben (Filter A) und die ihre Überlegungen zu einem Abbruch der Therapeutin bzw. dem Therapeuten mitgeteilt haben (Filter C).</p>	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen darüber gesprochen, was in der Therapie verändert werden kann, damit Sie sie fortsetzen (z. B. Termine für Sitzungen, angewendete Methoden und Techniken, Gestaltung der Gespräche)?</p>	<p>Ja Nein Weiß nicht mehr</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Expertinnen und Experten weisen darauf hin, dass die Ankerbeispiele die Therapeutin bzw. den Therapeuten in den Fokus rücken. Veränderungen, die die Patientin bzw. den Patienten betreffen, seien allerdings auch relevant und sollten im Item benannt werden. Das Aushandeln solle im Fokus stehen. ▪ Die Expertinnen und Experten geben den Hinweis, dass das Fortführen einer Therapie nicht immer angebracht sei, und es wichtig sein könne, die Bedeutung hinter einem (anstehenden) Therapieabbruch herauszufinden. Wichtig sei der Austausch über die Beendigung. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das Item wurde in der weiteren Entwicklung nicht mehr berücksichtigt. Die Hinweise der Expertinnen und Experten zeigen, dass für die Erfassung der verschiedenen Behandlungskonstellationen eine komplexe Filterführung notwendig ist, um die dargestellten Qualitätsanforderungen für die jeweilige Subgruppe präzise darzustellen.
<p>Dieses Item soll nur von Patientinnen und Patienten beantwortet werden, die qualitätsrelevante Gründe für den Therapieabbruch angegeben haben (Filter A) und die</p>	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen darüber gesprochen, welche Möglichkeiten es für Sie nach dem Abbruch Ihrer Psychotherapie gibt (z. B. Wechsel der Therapeutin / des</p>	<p>Ja Nein Weiß nicht mehr</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Expertinnen und Experten merken an, dass Therapeutinnen und Therapeuten ihren Patientinnen und Patienten gegenüber eine Nachsorgepflicht haben ▪ Die Expertinnen und Experten geben den Hinweis, die komplexe Filterführung zu prüfen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das Item wurde in der weiteren Entwicklung nicht mehr berücksichtigt, da die Qualitätsanforderung anhand einer komplexen Filterführung erfasst werden müsste.

Beschreibung	Item (Frage)	Antwortmöglichkeiten	Hinweise der Expertinnen und Experten	Weiterentwicklung des IQTIG
ihre Überlegungen zu einem Abbruch der Therapeutin bzw. dem Therapeuten mitgeteilt haben (Filter C).	Therapeuten, Selbsthilfegruppen)?			
Dieses Item soll nur von Patientinnen und Patienten beantwortet werden, die qualitätsrelevante Gründe für ihren Therapieabbruch angegeben haben (Filter A) und die ihre Überlegungen zu einem Abbruch der Therapeutin bzw. dem Therapeuten <u>nicht</u> mitgeteilt haben (Filter C).	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Ihnen angeboten, sich über Ihre Gründe für den Abbruch auszutauschen (z. B. in einem persönlichen Gespräch, einem Telefonat, über E-Mail)?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht Weiß nicht mehr	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Expertinnen und Experten geben den Hinweis, die Ankerbeispiele anzupassen, z. B. Ankerbeispiel E-Mail zu entfernen ▪ Weiterhin waren die Expertinnen und Experten uneinig darüber, ob das Item davon abhängig sei, ob der Therapieabbruch seitens der Patientin oder des Patienten vorab kommuniziert wurde. ▪ Weiterhin wurde hinterfragt, ob anhand der Formulierung des Items die Qualitätsanforderung für alle Therapeutinnen und Therapeuten gelten solle. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das Item wurde sprachlich und inhaltlich angepasst, um die Erfassung der Qualitätsanforderung zu präzisieren.

Anhang B: Einzelinterviews zur Themenerschließung und kognitive Interviews inkl. Online-Befragung

Anhang B.1: Auszug aus dem Testleitfaden für die Interviews zur Themenerschließung

Leitfrage: Können Sie mir von Ihrer Therapie/ ihrem Therapieabbruch erzählen?

Konkrete Nachfragen	Aufrechterhaltungsfragen
<p>THERAPIE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Welche Erwartungen hatten Sie an die Therapie? ▪ Wie haben Sie die Sitzungen mit Ihrem Therapeuten/Ihrer Therapeutin empfunden? ▪ Wie sind Sie mit der Unzufriedenheit in der Therapie umgegangen? <p>GRUND</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Was war bei Ihnen der Grund für den Therapieabbruch? <ul style="list-style-type: none"> ▫ Gab es einen bestimmten Moment oder Vorfall, der Ihre Entscheidung beeinflusst hat? ▫ In wie fern haben äußere Faktoren, (wie zum Beispiel familiäre, berufliche oder finanzielle Faktoren), Ihre Entscheidung beeinflusst? <p>[Bildschirm teilen und PP mit Fragen für Therapieabbruch zeigen]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wenn Sie diese Liste hier betrachten, wo würden Sie sich einordnen, wenn Sie den Grund für den Abbruch hier angeben müssten? <ul style="list-style-type: none"> ▫ Was geht Ihnen bei den hier aufgeführten Gründen durch den Kopf? ▫ Fehlen Ihnen Gründe, die wir noch aufnehmen sollten? <p>AUSWIRKUNG</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie sind Sie mit dem Abbruch umgegangen? <ul style="list-style-type: none"> ▫ Was hat der Abbruch in Ihnen ausgelöst? ▫ Wie haben Sie sich nach dem Abbruch gefühlt? ▪ Wie war der Ablauf nach dem Abbruch? <p>VERBESSERUNG</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Was hätten Sie sich anders gewünscht, um die Therapie fortzusetzen? ▪ Gab es bestimmte Aspekte der Therapie, die Ihnen besonders hilfreich oder hinderlich erschienen? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gibt es sonst noch etwas? ▪ Und sonst? ▪ Und weiter/ Und dann? ▪ Können Sie das genauer beschreiben? ▪ Haben Sie ein Beispiel dafür, damit mir das konkreter vorstellen kann? ▪ Was meinen Sie damit? ▪ Wie meinen Sie das?

Schlussfrage: Gibt es noch etwas, das Sie über Ihre Erfahrung mit dem Therapieabbruch teilen möchten?

Anhang B.2: Online-Fragebogen für die kognitiven Pretests

Startseite

Wir vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) entwickeln derzeit einen Fragebogen weiter, der sich an Patientinnen und Patienten mit einer vorzeitig beendeten Psychotherapie richtet. Dabei möchten wir gerne von Ihnen erfahren, ob dieser Fragebogen verständlich ist.

Bitte füllen Sie daher den Fragebogen in Ruhe aus. Der Fragebogen umfasst 43 Auswahlfragen. Bitte wählen Sie jeweils die Antwort, die am ehesten Ihren Erfahrungen entspricht. Zu 3 Fragen erfolgt direkt im Anschluss eine vertiefende Nachfrage (z. B. zur Verständlichkeit der Frage). Ihre Antwort darauf können Sie im vorgegebenen Textfeld eintippen.

Die Bearbeitungsdauer der gesamten Umfrage beträgt etwa 10 bis 15 Minuten. Für den Erfolg der Studie ist es wichtig, dass Sie den Fragebogen vollständig ausfüllen und keine der Fragen auslassen. Die Umfrage kann sowohl am Computer oder Tablet als auch am Handy ausgefüllt werden. Wir empfehlen allerdings, die Umfrage am Computer oder Tablet auszufüllen.

Ihre Antworten und Hinweise aus dieser Online-Befragung möchten wir gerne als Grundlage für das Einzelinterview verwenden. Für das Interview haben wir bereits einen Termin mit Ihnen vereinbart.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme.

Fragebogen

Item (Frage bzw. Erläuterungstext)	Antwortmöglichkeiten	Frage-Nr.
Ihre Psychotherapie		
<p>Sie wurden wegen psychischer Beschwerden in einer Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) behandelt. Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf Ihre zuletzt beendete Psychotherapie und Ihre Erfahrungen, die Sie dabei gemacht haben. Bitte denken Sie bei der Beantwortung des Fragebogens daher nur an die Psychotherapie, die in der Einladungsmail für diese Studie³ genannt ist. Bei allen Fragen ist mit dem Begriff „Praxis“ auch das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) gemeint, wenn die Behandlung dort stattgefunden hat.</p>		
Wie lange hat Ihre Psychotherapie insgesamt gedauert (einschließlich Verlängerungen)?	Weniger als 3 Monate 3 Monate bis weniger als 6 Monate 6 Monate bis weniger als 12 Monate 12 Monate bis weniger als 24 Monate 24 Monate oder länger <i>Weiß nicht mehr</i>	1)
Informationen zu den Rahmenbedingungen Ihrer Psychotherapie		
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie <u>zu Beginn</u> darüber informiert, wie häufig die Therapiesitzungen prinzipiell stattfinden können (z. B. mehrmals pro Woche, einmal in der Woche, alle zwei Wochen)?	Ja Nein <i>Weiß nicht mehr</i>	2)
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut bzw. das Personal aus der Praxis mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, welche Regelungen zur Absage einer Therapiesitzung bestehen (z. B. wie oder bis wann Sie eine Sitzung absagen können)?	Ja Nein <i>Weiß nicht mehr</i>	3)
Allgemeine Informationen zur Psychotherapie		
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, wie Ihnen eine Psychotherapie bei Ihren psychischen Beschwerden helfen kann?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht <i>Weiß nicht mehr</i>	4)
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, dass die Psychotherapie bei jedem Menschen unterschiedlich wirken kann?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht <i>Weiß nicht mehr</i>	5)

³ Da die Teilnehmenden eine Einladungsmail erhalten haben, wurde der Einführungstest diesbezüglich angepasst. Für den Fragebogen im Regelbetrieb wird dies durch „im Anschreiben“ ersetzt.

Item (Frage bzw. Erläuterungstext)	Antwortmöglichkeiten	Frage-Nr.
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, wann es Ihnen besser gehen kann (z. B. einen Zeitraum, eine Prognose oder dass noch keine Vorhersage möglich ist)?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht <i>Weiß nicht mehr</i>	6)
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, dass eine Psychotherapie auch Begleiterscheinungen haben kann (z. B. Verschlechterung des Zustandes, Probleme in Beziehungen mit Familienangehörigen/Freunden)?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht <i>Weiß nicht mehr</i>	7)
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut <u>zu Beginn</u> der Psychotherapie mit Ihnen darüber gesprochen, welche Methoden und Techniken in Ihrer Therapie angewendet werden können (z. B. Entspannungsübungen, freies Erzählen von Gedanken, Führen eines Tagebuchs, Einbezug von Angehörigen/Vertrauenspersonen)?	Ja Nein <i>Weiß nicht mehr</i>	8)
Ziele für die Therapie		
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut <u>zu Beginn</u> mit Ihnen besprochen, was Sie in Ihrer Therapie erreichen möchten (Ihre Ziele für die Therapie)?	Ja Nein <i>Weiß nicht mehr</i>	9)
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut <u>im weiteren Verlauf</u> mit Ihnen über die Ziele gesprochen (z. B. ob diese gleich geblieben sind, sich verändert haben oder ob Ziele dazu gekommen sind)?	Ja Nein <i>Weiß nicht mehr</i>	10)
Besprechen Ihrer psychischen Beschwerden		
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen besprochen, welche psychische Erkrankung Sie haben könnten (z. B. welche Diagnose)?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht <i>Weiß nicht mehr</i>	11)
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen besprochen, was Gründe für Ihre psychischen Beschwerden sein könnten?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht <i>Weiß nicht mehr</i>	12)

Item (Frage bzw. Erläuterungstext)	Antwortmöglichkeiten	Frage-Nr.
Informationen zu Behandlungs- und Hilfsangeboten		
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, an wen Sie sich im Notfall wenden können (z. B. an Ihre Psychotherapeutin / Ihren Psychotherapeuten, eine psychiatrische Notfallambulanz, einen Krisendienst)?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht <i>Weiß nicht mehr</i>	13)
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, welche weiteren Behandlungsmöglichkeiten es neben Ihrer Therapie für Ihre psychischen Beschwerden geben kann (z. B. Einnahme von Medikamenten, ambulante oder stationäre Behandlung im Krankenhaus, psychosomatische Rehabilitation)?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht <i>Weiß nicht mehr</i>	14)
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, welche weiteren Unterstützungs- und Beratungsangebote für Sie in Frage kommen können (z. B. Beratungsstellen für Familie, Wohnen oder Soziales, Selbsthilfegruppen)?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht <i>Weiß nicht mehr</i>	15)
Planung und Gestaltung Ihrer Psychotherapie		
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen in der Psychotherapie an den Themen gearbeitet, die Ihnen wichtig waren?	Immer Meistens Selten Nie <i>Weiß nicht mehr</i>	16)
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen besprochen, welche Vorgehensweise für Sie passt (z. B. wie die Therapiestunden gestaltet werden)?	Ja Nein <i>Weiß nicht mehr</i>	17)
Ihre Erfahrungen in der Psychotherapie		
Im Folgenden geht es um die Beziehung zu Ihrer Psychotherapeutin oder Ihrem Psychotherapeuten.		
Meine Psychotherapeutin / mein Psychotherapeut... ...und ich haben uns respektiert.	Ja Eher ja Eher nein Nein <i>Weiß nicht mehr</i>	18.1)

Item (Frage bzw. Erläuterungstext)	Antwortmöglichkeiten	Frage-Nr.
... hat meine Probleme und Sorgen ernst genommen.	Ja Eher ja Eher nein Nein <i>Weiß nicht mehr</i>	18.2)
Konnten Sie in Ihrer Psychotherapie... ... offen über Ihre Probleme und Sorgen sprechen?	Ja Eher ja Eher nein Nein <i>Weiß nicht mehr</i>	19.1)
... auch über Themen sprechen, die für Sie schwierig waren?	Ja Eher ja Eher nein Nein <i>Weiß nicht mehr</i>	19.2)
Hatten Sie Vertrauen zu Ihrer Psychotherapeutin / Ihrem Psychotherapeuten?	Ja Eher ja Eher nein Nein <i>Weiß nicht mehr</i>	20)
Beendigung Ihrer Psychotherapie		
Warum wurde die Psychotherapie beendet? <i>Bitte wählen Sie nur die Gründe aus, die auf Sie zutreffen! Mehrfachantworten sind möglich.</i>	Meine Lebensumstände haben sich geändert (z. B. wegen Umzug, Pflege von Angehörigen, andere Arbeitszeiten) Die Therapie hat bei meinen psychischen Beschwerden nicht geholfen Die Therapeutin / der Therapeut und ich haben nicht zueinander gepasst (z. B. durch fehlendes Interesse seitens der Therapeutin / des Therapeuten, fehlendes Vertrauen) Ich bin für die Behandlung meiner psychischen Beschwerden in ein Krankenhaus, eine Tagesklinik oder in eine psychosomatische Reha-Einrichtung gewechselt Ich wollte in eine andere Art von ambulanter Psychotherapie wechseln (z. B. in eine Gruppentherapie/Einzeltherapie oder in ein anderes Therapieverfahren)	21)

Item (Frage bzw. Erläuterungstext)	Antwortmöglichkeiten	Frage-Nr.
	Meine Motivation für die Therapie hat nachgelassen Ich hatte einen Unfall / eine längere Erkrankung Ich habe meine Krankenkasse bzw. den Kostenträger gewechselt Es ging mir mit meinen psychischen Beschwerden besser Meine Therapeutin / mein Therapeut ist längere Zeit ausgefallen (z. B. wegen Krankheit, Schwangerschaft, Elternzeit) Meine Therapeutin / mein Therapeut hat Sitzungen mehrfach verschoben oder abgesagt Es gab Probleme in der therapeutischen Beziehung (z. B. Meinungsverschiedenheiten, Konflikte, Übergriffigkeit) Es gab Meinungsverschiedenheiten oder Konflikte in der Gruppe <i>Weiß nicht mehr</i> anderer Grund:	
Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Ihnen angeboten, sich über Gründe für die Beendigung auszutauschen?	Ja Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre Nein, ich wollte/brauchte das nicht <i>Weiß nicht mehr</i>	22)
Wie geht es Ihnen nach der Psychotherapie?		
Ging es Ihnen <u>nach</u> der Psychotherapie mit Ihren psychischen Beschwerden besser oder schlechter als vorher?	Nach der Psychotherapie ging es mir: Viel schlechter Eher schlechter In etwa gleich Eher besser Viel besser	23)
Haben Sie durch Ihre Psychotherapie Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien gewonnen, die Sie nach Ihrer Psychotherapie nutzen können?	Ja Nein <i>Weiß nicht mehr</i>	24)

Item (Frage bzw. Erläuterungstext)	Antwortmöglichkeiten	Frage-Nr.
Inwiefern hat sich <u>durch die Psychotherapie</u> etwas für Sie bei den folgenden Themen verändert?		
Beziehungen (z. B. Familie, Freundinnen/Freunde, Partnerin/Partner)	Viel schlechter Etwas schlechter Unverändert	25)
Freizeitgestaltung (z. B. Hobbies, Sport, Ausflüge, Verabredungen mit Freundinnen/Freunden)	Etwas besser Viel besser	26)
Arbeit/Studium/Schule (z. B. Ausbildung, Berufstätigkeit, Berentung)	War in meiner Therapie kein Thema <i>Weiß nicht mehr</i>	27)
Alltagsbewältigung (z. B. einkaufen gehen, Termine erledigen, Haushalt machen)		28)
Allgemeines Wohlbefinden (z. B. Lebensfreude, Lebenszufriedenheit)		29)
Selbstwertgefühl/Selbstbewusstsein		30)
Vergangenheitsbewältigung		31)
Ihre Belastung durch die psychischen Beschwerden		
Bitte denken Sie an die Probleme wegen denen Sie die Therapie gemacht haben. Wie lange vor der Therapie haben Sie die Probleme bereits belastet?	weniger als 1 Jahr 1 Jahr bis weniger als 2 Jahre 2 Jahre bis weniger als 6 Jahre 6 Jahre bis weniger als 10 Jahre 10 Jahre oder länger <i>Weiß nicht mehr</i>	32)
Wie gut sind Sie mit Ihren psychischen Beschwerden <u>vor Beginn</u> der Psychotherapie zurechtgekommen?	Endpunkt benannte 5er Skala mit "Sehr schlecht" bis "Sehr gut"	33)
Abschließend möchten wir Sie noch um ein paar allgemeine Informationen zu Ihrer Psychotherapie und zu Ihrer Person bitten.		
In welchem Jahr wurden Sie geboren?	Angabe des Geburtsjahrs	34)
Welches Geschlecht haben Sie?	Weiblich Männlich Divers	35)
Wie viele Menschen stehen Ihnen so nahe, dass Sie sich auf sie verlassen können, wenn Sie ernste persönliche Probleme haben?	keine 1 bis 2 3 bis 5 6 oder mehr	36)

Item (Frage bzw. Erläuterungstext)	Antwortmöglichkeiten	Frage-Nr.
Wie viel Anteilnahme und Interesse zeigen andere Menschen an dem, was Sie tun?	Keine Wenig Weder viel noch wenig Viel Sehr viel	37)
Wie einfach ist es für Sie, praktische Hilfe von Nachbarn zu erhalten, wenn Sie diese benötigen?	Sehr schwierig Schwierig Möglich Einfach Sehr einfach	38)
Ist Ihre Muttersprache Deutsch	Ja -> Testpersonen wurden automatisch zu Frage 41 weitergeleitet. Nein -> Testpersonen wurden automatisch zu Frage 40 weitergeleitet.	39)
Wie schätzen Sie Ihre Deutschkenntnisse ein?	Sehr gut Eher gut Eher schlecht Sehr schlecht	40)
Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie?	Schülerin/Schüler, besuche eine allgemeinbildende Vollzeitschule Von der Schule abgegangen ohne Abschluss Hauptschulabschluss (Volksschulabschluss) Polytechnische Oberschule der DDR mit Abschluss der 8. oder 9. Klasse Realschulabschluss (Mittlere Reife) Polytechnische Oberschule der DDR mit Abschluss der 10. Klasse Fachhochschulreife, Abschluss einer Fachoberschule Abitur/Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife (Gymnasium bzw. EOS, auch EOS mit Lehre) Anderer Schulabschluss	41)
Wie ist Ihre derzeitige berufliche Situation?	Schülerin/Schüler oder Studentin/Student Berufstätig, in Vollzeit angestellt oder selbstständig (mindestens 35 Stunden) Berufstätig, in Teilzeit angestellt oder selbstständig (15 bis 34 Stunden) Berufstätig, geringfügige Beschäftigung (höchstens 14 Stunden) Arbeitslos Altersrente	42)

Item (Frage bzw. Erläuterungstext)	Antwortmöglichkeiten	Frage-Nr.
	Erwerbsunfähigkeitsrente Hausfrau/Hausmann Ausbildung, Umschulung Wiedereingliederungsmaßnahme Sonstiges	
Hat Ihnen jemand beim Ausfüllen des Fragebogens geholfen?	Ja, ich wurde aus gesundheitlichen Gründen unterstützt. Ja, ich wurde aufgrund von sprachlichen Schwierigkeiten unterstützt. Nein, ich habe den Fragebogen alleine ausgefüllt.	43)

Abschlussseite

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Haben Sie das Gefühl, dass Sie nach der Beantwortung der Umfrage medizinische oder psychologische Hilfe zu benötigen? Dann können Sie folgende kostenlose Angebote nutzen:

- Beratungshotline „Seelische Gesundheit“: 0241-8036777
- Unabhängige Patientenberatung Deutschland: 0800-0117722
- Ärztlicher Bereitschaftsdienst: 116117

Haben Sie Fragen im Zusammenhang mit der Studie? Dann melden Sie sich gerne bei der Studienleitung: Dr. Veronika Andorfer, psychotherapie-abbruch@iqtig.org

Wir danken Ihnen für Ihre Teilnahme und wünschen Ihnen noch einen schönen Tag!

Anhang B.3: Auszug aus dem Testleitfaden für die kognitiven Interviews

Ziele für Ihre Therapie (Item 9 und 10)

9)	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut <u>zu Beginn</u> mit Ihnen besprochen, was Sie in Ihrer Therapie erreichen möchten (Ihre Ziele für die Therapie)? Ja..... <input type="checkbox"/> Nein..... <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr..... <input type="checkbox"/>
10)	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut <u>im weiteren Verlauf</u> mit Ihnen über die Ziele gesprochen (z. B. ob diese gleich geblieben sind, sich verändert haben oder ob Ziele dazu gekommen sind)? Ja..... <input type="checkbox"/> Nein..... <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr..... <input type="checkbox"/>

Hintergrund

Intention:
 Befragte sollen angeben, ob ihre Psychotherapeutin / ihr Psychotherapeut in weiteren Verlauf der Psychotherapie mit ihnen über die Ziele gesprochen hat (Ihre Ziele für die Therapie).

Ziel:

- Wie schwierig fanden die Befragten die Beantwortung der Frage vor dem Hintergrund ihres Therapieabbruchs?
- Sind die Antwortkategorien für die Befragten passend?

Testfragen [10]

Interviewer: Nun kommen wir zu den Fragen 9 und 10. Haben Sie Hinweise?
[Interviewer: Die/der Befragte soll zuerst den Text lesen, dann weiter mit nachfolgender Anweisung]

Interviewer:

Gucken wir uns Frage 10 nochmal genauer an

1. Warum haben Sie die Antwort XX bei Frage 10 gewählt?

- Antwort „Ja“: Wann und wie wurde im Therapieverlauf erneut über die Ziele gesprochen?
- Antwort „Nein“: In welcher Sitzung war das Therapieende?
 - Wie wurden die Ziele in Ihrer Therapie besprochen?

Lassen Sie uns nochmal gemeinsam auf Ihre Hinweise in der Online-Umfrage schauen....

- Sie haben XXX geschrieben, können Sie das bitte nochmal genauer ausführen?

Beendigung Ihrer Psychotherapie (Item 21)

21)	Warum wurde die Psychotherapie beendet? Meine Lebensumstände haben sich geändert (z. B. wegen Umzug, Pflege von Angehörigen, anderer Arbeitszeiten)..... <input type="checkbox"/> Die Therapie hat bei meinen psychischen Beschwerden nicht geholfen..... <input type="checkbox"/> Die Therapeutin / der Therapeut und ich haben nicht zueinander gepasst (z. B. durch fehlendes Interesse)..... <input type="checkbox"/> Ich bin für die Behandlung meiner psychischen Beschwerden in ein Krankenhaus, eine Tagesklinik oder in eine psychosomatische Reha-Einrichtung gewechselt..... <input type="checkbox"/> Ich wollte in eine andere Art von ambulanter Psychotherapie wechseln (z. B. in eine Gruppentherapie/Einzeltherapie oder in ein anderes Therapieverfahren)..... <input type="checkbox"/> Meine Motivation für die Therapie hat nachgelassen..... <input type="checkbox"/> Ich hatte einen Unfall / eine längere Erkrankung..... <input type="checkbox"/> Ich habe meine Krankenkasse bzw. den Kostenträger gewechselt..... <input type="checkbox"/> Es ging mir mit meinen psychischen Beschwerden besser..... <input type="checkbox"/> Meine Therapeutin / mein Therapeut ist längere Zeit ausgefallen (z. B. wegen Krankheit, Schwangerschaft, Elternzeit) <input type="checkbox"/> Meine Therapeutin / mein Therapeut hat Sitzungen mehrfach verschoben oder abgesagt..... <input type="checkbox"/> Es gab Probleme in der therapeutischen Beziehung (z. B. Meinungsverschiedenheiten, Konflikte, Übergriffigkeit)..... <input type="checkbox"/> Es gab Meinungsverschiedenheiten oder Konflikte in der Gruppe..... <input type="checkbox"/>
-----	--

Hintergrund

Intention:
 Befragte sollen angeben, welche Gründe zum Therapieabbruch geführt haben. Eine Unterscheidung zwischen qualitätsrelevanten und qualitätsneutralen Gründen durch die Befragten ist nicht zielführend.

Ziel:

- Was verstehen die Befragten unter dem Begriff Kostenträger?
- Was verstehen die Befragten unter der Formulierung „in eine psychosomatische Reha-Einrichtung wechseln“?
- Was verstehen die Befragten unter „Es ging mir mit meinen psychischen Beschwerden besser“? (eine Symptomverbesserung oder ein geringerer Leidensdruck)
- Was verstehen die Befragten unter „meine Motivation in die Therapie hat nachgelassen“? Ist es für die Befragten eine sensible Frage?
- Passt die Reihenfolge der Antwortmöglichkeiten für die Befragten?
- Führt die Antwortoption „es gab Meinungsverschiedenheiten in der Gruppe“ zu Irritationen bei Personen, die eine Einzeltherapie gemacht haben?

Testfragen [Item 21]

Interviewer: Dann kommen wir zu Frage 21.

[Interviewer: Die/der Befragte soll zuerst den Text lesen, dann weiter mit nachfolgender Anweisung]

Interviewer:

1. Können Sie mir nochmal kurz erläutern, warum Sie die Antworten XXX gewählt haben?
2. anderes und zwar: Können Sie nochmal Ihre Antwort hier erläutern? Warum hat es für Sie in keine der anderen Antwortmöglichkeit gepasst?
3. Waren die Antwortmöglichkeiten für Sie hilfreich oder eher nicht so hilfreich? [auf Antworten in Limesurvey eingehen]
 - Sie haben XX geschrieben. Können Sie das bitte nochmal genauer erläutern?

Jetzt kommen noch ein paar Nachfragen, zu einzelnen Antwortmöglichkeiten:

4. Was verstehen Sie unter „psychosomatische Reha-Einrichtung“ wechseln?
5. Meine Motivation für die Therapie hat nachgelassen: Was verstehen Sie darunter?
6. Was verstehen Sie unter „Kostenträger“?
7. Was verstehen Sie unter „es ging mir mit meinen psychischen Beschwerden besser“
8. [Gruppe: Haben Sie noch weitere Antwortmöglichkeiten, die Ihnen fehlen?]

Card Sorting Miro

[MIRO Board entspricht der ID der Testperson, Link aus des Adresszeile kopieren und der Testperson im Zoomchat zusenden]

Nun würde ich mir mit Ihnen nochmal genauer die Antwortkategorien ansehen. Hierfür schicke ich Ihnen im Zoomchat einen Link zu einer digitalen „Pinnwand“. Das Passwort lautet XXXX

[MIRO Board entspricht der ID der Testperson, Link aus des Adresszeile kopieren und der Testperson im Zoomchat zusenden. Falls Person nicht bei den Notizzetteln in Miro landet auf den Pfeil oben rechts in Miro klicken und "Alle zu mir bringen"]

1. Hier sehen Sie nochmal die Antwortmöglichkeiten zur Frage (gelbe Zettel). Welche Antwortkategorien gehören für Sie zusammen? Sie können die Karten hin und her schieben, sodass zusammengehörige Antworten zusammen sind. Bitte teilen Sie uns Ihre Gedanken mit, die Sie haben.
2. Welche Oberpunkte würden Sie den Kategorien geben? Sie können hierfür die türkisenen Notizzettel nutzen, Oberkategorien aufschreiben und den Antwortkategorien zuordnen.
3. Wie würde Sie die Antwortkategorien sortieren? Also welche Antwort würden Sie zuerst nennen und welche eher weiter hinten. Hierfür können Sie die Zahlen an der Seite nutzen und zur jeweiligen Antwortkategorie hinschieben.

Vielen Dank, nun kommen wir wieder zum Fragebogen.

Anhang B.4: Beschreibung der Stichprobe

Anhang B.4.1: Beschreibung der Stichprobe der Interviews zur Themenererschließung

Tabelle 3: Soziodemografische Charakteristika der Patientinnen und Patienten der Interviews zur Themenererschließung

Charakteristika	Patientinnen und Patienten (N = 5)
Durchschnittsalter in Jahren (SD; Range)	39 (16,08; 22-56)
Geschlecht (Frauen/Männer/Divers); n	3/1/1
Therapieverfahren	
Verhaltenstherapie; n	5
Therapieart	
Einzeltherapie; n	4
Gruppentherapie; n	1
Behandlungsform	
Kurzzeittherapie; n	2
Langzeittherapie; n	3
Zeitraum zwischen Abbruch der Therapie und Interview	
1-3 Monate; n	1
Über 6 Monate; n	4
Diagnosen (Mehrfachantworten möglich)	
depressive Erkrankung; n	5
Angststörung; n	1
bipolar-affektiven Störung	1
Essstörung; n	1
Anderer Grund, und zwar; n	1
Behandlungseinrichtung	
niedergelassene Praxis; n	2
Medizinisches Versorgungszentrum; n	1
Ausbildungsinstitut; n	2

Charakteristika	Patientinnen und Patienten (N = 5)
Höchster allgemeinbildender Schulabschluss	
Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife/Abitur (Gymnasium bzw. EOS, auch EOS mit Lehre); n	5

SD = Standardabweichung (standard deviation)

N = Grundgesamtheit; n = Teilgesamtheit

Anhang B.4.2: Beschreibung der Stichprobe der kognitiven Interviews

Tabelle 4: Soziodemografische Charakteristika der Patientinnen und Patienten der kognitiven Einzelinterviews

Charakteristika	Patientinnen und Patienten (N = 22)
Durchschnittsalter in Jahren (SD; Range)	37,18 (11,12; 22-57)
Geschlecht (Frauen/Männer/Divers); n	12/8/2
Therapieverfahren	
Verhaltenstherapie; n	20
Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie; n	2
Therapieart	
Einzeltherapie; n	20
Gruppentherapie; n	1
Kombinationsbehandlung; n	1
Behandlungsform	
Kurzzeittherapie; n	9
Langzeittherapie; n	13
Zeitraum zwischen Abschluss der Therapie und Interview	
1-3 Monate; n	1
3-6 Monate; n	3
Über 6 Monate; n	7
Über 12 Monate; n	11
Diagnosen (Mehrfachantworten möglich)	
depressive Erkrankung; n	17
Angststörung ; n	3
Persönlichkeitsstörung; n	1
psychosomatische Beschwerden; n	2

Charakteristika	Patientinnen und Patienten (N = 22)
schwere Belastung; n	1
bipolar-affektiven Störung; n	3
Schizophrenie; n	1
Essstörung; n	2
zwanghafte Handlungen / zwanghafte Gedanken; n	1
Anderer Grund, und zwar; n	6
Behandlungseinrichtung	
niedergelassene Praxis; n	16
Medizinisches Versorgungszentrum; n	1
Weiß nicht; n	1
Ausbildungsinstitut; n	4
Höchster allgemeinbildender Schulabschluss	
Abschluss der Polytechnischen Oberschule der DDR, 8. oder 9. Klasse; n	1
Realschulabschluss (Mittlere Reife) oder gleichwertiger Abschluss; n	1
Fachhochschulreife, Abschluss einer Fachoberschule; n	2
Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife/Abitur (Gymnasium bzw. EOS, auch EOS mit Lehre); n	18

SD = Standardabweichung (*standard deviation*)

N = Grundgesamtheit; n = Teilgesamtheit

Anhang B.5: Inhalte der Einzelinterviews zur Themenerschließung

Im Folgenden werden die Themen vorgestellt, die im Rahmen der Einzelinterviews im Juli 2024 für die Patientinnen und Patienten relevant waren. Dabei wird hauptsächlich auf die Themen eingegangen, die von mehreren Personen in ähnlicher Weise aufgegriffen wurden und somit keine Einzelmeinungen darstellen. Die Ergebnisse werden übergreifend angelehnt an die Chronologie des Therapieabbruchs bzw. vorzeitigen Therapieendes dargestellt.⁴

Auslöser und Entscheidungsprozess des Therapieabbruchs

Die meisten Patientinnen und Patienten berichteten, dass die Entscheidung zum Therapieabbruch, nicht auf ein spezifisches Ereignis in der Therapie zurückging; Gedanken an einen Abbruch traten bereits einige Zeit vorher auf, bevor die Entscheidung über die Beendigung der Therapie getroffen wurde. In einigen Fällen berichteten die Patientinnen und Patienten, dass sie die Entscheidung zum Abbruch der Therapie trafen, nachdem sie aufgrund des nahenden Endes der bewilligten Therapie ihren Therapieerfolg reflektierten. Bei einer Person erfolgte der Abbruch spontan nach einer Situation mit therapeutischem Fehlverhalten.

Und da ist mir dann aufgefallen, okay, ich habe jetzt noch diese eine Sitzung. [...] Es war tatsächlich einfach so eine Akkumulation von einfach immer mehr Unzufriedenheit, immer mehr, was lerne ich eigentlich? (Pat1 E)

Und, ja, im Prinzip hat es sich dann eigentlich so gezeigt, dass eben, ja, ich eigentlich schon so früher [...] ab der 15. Stunde [...] schon überlegt habe, ob das sinnvoll noch ist, das weiterzumachen. [...] Also es kam eben dann auch mein, ja, Wunsch hin, dass das Ganze dann beendet wird. [...] Und wie gesagt, ich habe das dann eben nach 25 Stunden abgebrochen. (Pat3 E)

Selbstberichtete Gründe für den Therapieabbruch

Alle Patientinnen und Patienten führten qualitätsrelevante Gründe als die wesentlichen Gründe für ihren Therapieabbruch an. Besonders häufig wurden dabei Probleme in der therapeutischen Beziehung, mangelnde Verbesserung der Symptomatik oder Verschlechterung und Unzufriedenheit mit der Gestaltung bzw. dem Fokus der Therapiesitzungen genannt. Dabei wurde geäußert, dass die von der Therapeutin / dem Therapeuten in der Sitzung fokussierten Themen nicht zu den Erwartungen und Wünschen der Patientinnen und Patienten passten und sie nicht das Gefühl hatten, in den Therapiesitzungen relevante Inhalte und Techniken zu lernen. Zusätzlich wurden eine

⁴ Prägnante Aussagen aus den Einzelinterviews (EI) werden in Form von direkten Zitaten dargestellt. Dabei werden die Zitate der Teilnehmerinnen und Teilnehmer in Einzeltherapie („E“) oder Gruppentherapie („G“) unterschieden. Die Zitate werden ohne Angabe der Teilnehmerin / des Teilnehmers dargestellt, außer es handelt sich um einen Dialog zwischen Interviewerin („I“) und befragter Person („B“). Gesprächspausen sind in den Zitaten mit (...) gekennzeichnet. Auslassungen von Satzteilen sind in den Zitaten mit [...] dargestellt. Ein Satzabbruch wird über einen Schrägstrich („/“) dargestellt.

patientenseitig wahrgenommene fehlende soziale und ggf. fachliche Kompetenz der Therapeu-
tin / des Therapeuten als Grund für den Abbruch der Therapie angeführt.

Also sie hatte so die Punkte gehabt, die sie interessieren. Und was für mich halt irgendwie oft wichtig war, was so passiert ist irgendwie im täglichen Leben und womit ich Probleme hatte. Das hat sie gar nicht sonderlich interessiert auch. Das hat sie wirklich auch dann so abgetan und einfach das Thema gewechselt. Also an sich hatte ich gerade gar keine Möglichkeit, Dinge, die mich bewegen und die mir das Leben schwergemacht haben, die konnte ich zum Teil gar nicht ansprechen. (Pat4 E)

Teilweise war es so ein sehr, also sehr persönlicher Umgang und mich das manchmal auch verunsichert hat irgendwie. [...] Aber auch irgendwie einfach sehr viel/ Mein Therapeut hat dann irgendwie gerne Sachen aus seinem Leben erzählt, mit denen ich dann relaten sollte, konnte. (Pat2 E)

Was ich auch sehr unprofessionell und schlecht fand, generell über die Patienten beklagen. Also da finde ich, eine zentrale Sache auch noch in der Nachbetrachtung ist, dass sie mal gesagt hat, die meisten also ihrer Klienten irgendwie hätten gar keine Therapie nötig. [...] Und das hat nichts in einer Therapie verloren, aber auch gar nichts meiner Meinung nach. (Pat4 E)

Eine Person benannte zusätzlich qualitätsneutrale Aspekte, wie die Entfernung von ihrem Wohnort bis zur Praxis der Therapeutin / des Therapeuten als nebensächliche Gründe, die die Entscheidung zum Abbruch der Therapie bestärkten.

Es waren zwar nur [Angabe Kilometer] Entfernung, aber ich bin mit den ÖPNV hin und dann musste ich mit Zug umsteigen und nochmal umsteigen und das war schon ein bisschen nervig. Und dafür hat sich das nicht gelohnt, sagen wir so. Also der Aufwand, den man da betrieben hat. [...] Also das Argument kam dann auch mit da rein und ja. Aber es war nicht ausschlaggebend. (Pat5 G)

Kommunikation über die Unzufriedenheit und den Therapieabbruch

Aus den Einzelinterviews wurde ersichtlich, dass es den Patientinnen und Patienten schwerfiel, ihre Unzufriedenheit der Therapeutin / dem Therapeuten gegenüber zu kommunizieren. Die Beendigung der Therapie bzw. der Abbruch wurden allerdings in allen Fällen mitgeteilt. In wenigen Fällen wurde die Therapie nach Ablauf der ersten genehmigten Stunden nicht verlängert, ohne dies klar als einen Abbruch zu kommunizieren.

Also ich glaube, ich war auch manchmal irgendwie unsicher, was ich genau irgendwie mir erwarte oder was mich irgendwie stört. Aber mir ist dann schwergefallen, das irgendwie so gut wieder nach außen zu kommunizieren. (Pat2 E)

Und habe dann aber noch am selben Tag irgendwie eine E-Mail geschrieben, wo ich meinte, das geht gar nicht, was war das denn. Genau. Und halt irgendwie auch, ja, mich noch gar nicht so zum weiteren Therapieverlauf geäußert habe,

sondern erst mal irgendwie gesagt habe, das geht gar nicht, und dann später auch noch mal eine E-Mail geschrieben habe, dass ich erst mal nicht mehr kommen werde. (Pat2 E)

Und dann, ja, habe ich ihr halt eine E-Mail geschrieben, dass ich halt den nächsten Termin absage und auch alle weiteren Termine. Dass ich die Therapie halt nicht fortführen möchte. Und habe aber nur geschrieben [...] / Also unsere Vorstellungen, also die Vorstellungen von ihr und mir, wie halt eine Psychotherapie aussehen sollte, dass die wohl zu weit auseinanderliegen und dass das für mich deswegen keinen Sinn ergibt/ [...] Zu dem Zeitpunkt war mir klar, also ich will mit dieser Frau/ Ich will die nicht mehr sehen. Ich will es nicht mehr hören, ich will kein einziges Wort mehr mit ihr reden. (Pat4 E)

Einige Patientinnen und Patienten berichteten, dass sie sich im Anschluss an den Abbruch ein klärendes Gespräch gewünscht hätten.

Ja, es war auch irgendwie, dadurch, dass das so abgebrochen war, war es eigentlich blöd, [...] also es war kein Abschlussgespräch da. [...] Einfach so unbefriedigend, also so wie so ein Cut war das dann halt. (Pat5 G)

Auswirkungen des Therapieabbruchs für die Patientinnen und Patienten

Alle Patientinnen und Patienten berichteten, dass der Therapieabbruch ein emotionales Ereignis darstellte, das sich negativ auf ihr emotionales Wohlbefinden auswirkte. Mehrere Personen berichteten, dass sie sich nach dem Abbruch hilflos und frustriert fühlten und unsicher waren, wie sie weiter vorgehen sollen. Einige suchten den Kontakt zu ihrer Krankenkasse, um das Problem zu schildern und sich über Alternativen beraten zu lassen. Darüber hinaus betonten mehrere Patientinnen und Patienten, dass sich die Erfahrung des Abbruchs unter anderem auf das Vertrauen in zukünftige Therapeutinnen und Therapeuten auswirken werde.

Also ich sage mal so, das hat so ein bisschen Zweifel grundsätzlich so an den Therapieverfahren oder an dem System [...] insgesamt aufkommen lassen. [...] Dass ich eben frage: Was soll ich denn jetzt machen so? Also ich würde sagen, so hilflos. Enttäuschung, wenn das ein Gefühl ist. (Pat3 E)

Ja, und ich habe das schon als sehr einschneidend erlebt und auch irgendwie dann im Nachhinein viel hinterfragt von der Therapie, die davor irgendwie passiert ist. [...] Also nicht nur, dass die dann zu Ende war, sondern man irgendwie auch so den Fortschritt, den man eigentlich schon hatte, so ein bisschen wieder infrage gestellt hat. (Pat2 E)

Darüber hinaus äußerten mehrere Patientinnen und Patienten, dass ihre Entscheidung, die Therapie abzubrechen, durch die antizipierten Schwierigkeiten bei der Suche nach einem neuen Therapieplatz beeinflusst wurde und dass sie diesen Prozess der Suche als weitere Belastung empfanden.

Ich habe mir gedacht, ich sollte mir eine neue Therapie suchen. [...] Was aber halt dementsprechend schwer war, weil es halt wieder so war, hm, jetzt muss jemand Zeit haben und, wenn nicht, dann muss ich erst diese [...] zehn Therapeuten anschreiben [...]. Und ich habe mir gedacht, bringt es jetzt noch was, da wirklich immer wieder weiter zu suchen, bis ich dann vielleicht was finde? Ja, also es war einfach mit viel dann wieder Frust. (Pat1 E)

Anhang C: Überarbeitung von Items auf Basis des kognitiven Pretests

Im Folgenden werden die Überarbeitungen der bestehenden (vgl. Anhang C.1) und der neuen Items (vgl. Anhang C.2), die anhand der Ergebnisse der Pretestung vorgenommen wurden, dokumentiert. Durch Streichungen oder farbliche Hervorhebungen im Text werden die Anpassungen visualisiert. Die Nummerierung der Items entspricht der Fragebogenversion, die der Pretestung zugrunde gelegt wurde (vgl. Anhang B.2).

Anhang C.1: Überarbeitungen an bestehenden Items

In Tabelle 5 werden wesentliche Hinweise aus den Expertengremium, dem kognitiven Pretest und aus dem Beteiligungsverfahren sowie ihre Auswirkungen auf den Fragebogen zusammenfassend dargestellt. Der Fokus lag auf Anpassungen, die in Hinblick auf ein vorzeitiges Therapieende bzw. einen Therapieabbruch erfolgen sollten. Die finale Version der im Fragebogen verwendeten Items sind der rechten Spalte zu entnehmen. Zur Übersichtlichkeit wurde auf Darstellung der Zwischenschritte in der Überarbeitung der Items verzichtet.

Tabelle 5: Übersicht zentraler Veränderungen der Items und der Antwortoptionen auf Basis der Beratung durch das Expertengremium (EG), des kognitiven Pretests (KP), der Beratung durch externe Sachverständige, Weiterentwicklungen des IQTIG (WE) und des Beteiligungsverfahrens (BW)

Item-nummer	Item und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finales Item mit Antwortoptionen
Erläuterungstext			
	Sie wurden wegen psychischer Beschwerden in einer Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) behandelt. Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf Ihre zuletzt beendete Psychotherapie. Bitte denken Sie bei der Beantwortung des Fragebogens daher nur an die Psychotherapie, die in Ihrem Anschreiben genannt ist. Bei allen Fragen ist mit dem Begriff „Praxis“ auch das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) gemeint, wenn die Behandlung dort stattgefunden hat.	<p>EG: Keine Änderungen notwendig</p> <p>KP: Zu der Wortgruppe „Ihre zuletzt beendete Psychotherapie“ wurde von mehreren Teilnehmenden angemerkt, dass sie an eine regulär beendete Psychotherapie denken.</p> <p>WE: Um ein reguläres Therapieende von einem vorzeitigen Therapieende stärker zu differenzieren, wurde das Adjektiv „vorzeitig“ ergänzt.</p>	Sie wurden wegen psychischer Beschwerden in einer Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) behandelt. Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf Ihre zuletzt <u>vorzeitig</u> beendete Psychotherapie. Bitte denken Sie bei der Beantwortung des Fragebogens daher nur an die Psychotherapie, die in Ihrem Anschreiben genannt ist. Bei allen Fragen ist mit dem Begriff „Praxis“ auch das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) gemeint, wenn die Behandlung dort stattgefunden hat.

Itemnummer	Item und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finales Item mit Antwortoptionen
Qualitätsindikator 432500 „Besprechen der psychotherapeutischen Behandlung“			
Qualitätsmerkmal 1.1 „Besprechen der Wirkung der angebotenen Richtlinien-Psychotherapie“			
4	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, wie Ihnen eine Psychotherapie bei Ihren psychischen Beschwerden helfen kann? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre <input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr	EG: Keine Änderungen notwendig KP: Keine Änderungen notwendig	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, wie Ihnen eine Psychotherapie bei Ihren psychischen Beschwerden helfen kann? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre <input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr
5	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, dass die Psychotherapie bei jedem Menschen unterschiedlich wirken kann? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr	EG: Keine Änderungen notwendig KP: Keine Änderungen notwendig	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, dass die Psychotherapie bei jedem Menschen unterschiedlich wirken kann? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr
6	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, wann es Ihnen besser gehen kann (z. B. einen Zeitraum, eine Prognose oder dass noch keine Vorhersage möglich ist)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	EG: Keine Änderungen notwendig KP: Keine Änderungen notwendig	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, wann es Ihnen besser gehen kann (z. B. einen Zeitraum, eine Prognose oder dass noch keine Vorhersage möglich ist)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Item-nummer	Item und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finales Item mit Antwortoptionen
	<input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr		<input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr
Qualitätsmerkmal 1.2 „Besprechen möglicher unerwünschter Nebenwirkungen der angebotenen Richtlinien-Psychotherapie“			
7	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, dass eine Psychotherapie auch Begleiterscheinungen haben kann (z. B. Verschlechterung des Zustandes, Probleme in Beziehungen mit Familienangehörigen/Freunden)? Antwortoptionen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre <input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr	EG: Keine Änderungen notwendig KP: Keine Änderungen notwendig	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, dass eine Psychotherapie auch Begleiterscheinungen haben kann (z. B. Verschlechterung des Zustandes, Probleme in Beziehungen mit Familienangehörigen/Freunden)? Antwortoptionen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre <input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr
Qualitätsmerkmal 4.1 „Besprechen des therapeutischen Vorgehens im Rahmen der Richtlinien- Psychotherapie“			
8	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut <u>zu Beginn</u> der Psychotherapie mit Ihnen darüber gesprochen, welche Methoden und Techniken in Ihrer Therapie angewendet werden können (z. B. Entspannungsübungen, freies Erzählen von Gedanken, Führen eines Tagebuchs, Einbezug von Angehörigen/Vertrauenspersonen)?	EG: Keine Änderungen notwendig KP: Es wurde angemerkt, dass das Item in Bezug auf die Formulierung „Beginn der Psychotherapie“ inkonsistent zu den vorherigen Items konzipiert sei und dementsprechend angeglichen werden sollte. WE: Die Wortgruppe „der Psychotherapie“ wurde gestrichen.	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut <u>zu Beginn</u> der Psychotherapie mit Ihnen darüber gesprochen, welche Methoden und Techniken in Ihrer Therapie angewendet werden können (z. B. Entspannungsübungen, freies Erzählen von Gedanken, Führen eines Tagebuchs, Einbezug von Angehörigen/Vertrauenspersonen)?

Item-nummer	Item und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finales Item mit Antwortoptionen
	<p>Antwortoptionen:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>		<p>Antwortoptionen:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>
Qualitätsindikator 432501 „Information zu den organisatorischen Rahmenbedingungen der psychotherapeutischen Behandlung“			
Qualitätsmerkmal 2.1 „Information zur Behandlungsfrequenz“			
2	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie <u>zu Beginn</u> darüber informiert, wie häufig die Therapiesitzungen prinzipiell stattfinden können (z. B. mehrmals pro Woche, einmal in der Woche, alle zwei Wochen)?</p> <p>Antwortoptionen:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>	<p>EG: Keine Änderungen notwendig</p> <p>KP: Keine Änderungen notwendig</p>	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie <u>zu Beginn</u> darüber informiert, wie häufig die Therapiesitzungen prinzipiell stattfinden können (z. B. mehrmals pro Woche, einmal in der Woche, alle zwei Wochen)?</p> <p>Antwortoptionen:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>
Qualitätsmerkmal 2.2 „Besprechen der Regelungen zur Absage von Sitzungen durch Patientinnen und Patienten“			
3	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut bzw. das Personal aus der Praxis mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, welche Regelungen zur Absage einer Therapiesitzung bestehen (z. B. wie oder bis wann Sie eine Sitzung absagen können)?</p>	<p>EG: Keine Änderungen notwendig</p> <p>KP: Keine Änderungen notwendig</p>	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut bzw. das Personal aus der Praxis mit Ihnen <u>zu Beginn</u> besprochen, welche Regelungen zur Absage einer Therapiesitzung bestehen (z. B. wie oder bis wann Sie eine Sitzung absagen können)?</p>

Item-nummer	Item und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finales Item mit Antwortoptionen
	Antwortoptionen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr		Antwortoptionen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr
Qualitätsindikator 432502 „Information zur Versorgung in Notfallsituationen und weiteren Hilfsmöglichkeiten“			
Qualitätsmerkmal 2.3 „Information zum Vorgehen in Notfallsituationen während der geplanten Richtlinien-Psychotherapie“			
13	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, an wen Sie sich im Notfall wenden können (z. B. an Ihre Psychotherapeutin / Ihren Psychotherapeuten, eine psychiatrische Notfallambulanz, einen Krisendienst)? Antwortoptionen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre <input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr	EG: Es gab eine Diskussion zu Themen, die in der Sprechstunde und in der darauffolgenden Richtlinien-Psychotherapie behandelt werden. Einige Expertinnen und Experten sprachen sich unabhängig von der Art der Beendigung für die Streichung des Items aus. KP: Keine Änderungen notwendig WE: Trotz Hinweisen einiger Expertinnen und Experten zur Streichung wurde das Item beibehalten, da mehrere Expertinnen und Experten seine Relevanz zur Erfassung grundlegender Informationen auch bei Therapieabbrüchen hervorhoben. Zudem liegen aus der kognitiven Pretestung keine Hinweise auf Verständnis- oder Erinnerungsprobleme für Patientinnen und Patienten mit Erfahrungen von Therapieabbrüchen bzw. vorzeitigen Therapieenden vor.	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, an wen Sie sich im Notfall wenden können (z. B. an Ihre Psychotherapeutin / Ihren Psychotherapeuten, eine psychiatrische Notfallambulanz, einen Krisendienst)? Antwortoptionen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre <input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr
Qualitätsmerkmal 2.4 „Information zu Behandlungs- und Hilfsmöglichkeiten“			
14	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, welche weiteren Behandlungsmöglichkeiten es neben Ihrer Therapie für Ihre psychischen Beschwerden geben	EG: Keine Änderungen notwendig KP: Keine Änderungen notwendig	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, welche weiteren Behandlungsmöglichkeiten es neben Ihrer Therapie für Ihre psychischen Beschwerden

Item-nummer	Item und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finales Item mit Antwortoptionen
	kann (z. B. Einnahme von Medikamenten, ambulante oder stationäre Behandlung im Krankenhaus, psychosomatische Rehabilitation)? <i>Antwortoptionen:</i> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre <input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr		geben kann (z. B. Einnahme von Medikamenten, ambulante oder stationäre Behandlung im Krankenhaus, psychosomatische Rehabilitation)? <i>Antwortoptionen:</i> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre <input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr
15	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, welche weiteren Unterstützungs- und Beratungsangebote für Sie in Frage kommen können (z. B. Beratungsstellen für Familie, Wohnen oder Soziales, Selbsthilfegruppen)? <i>Antwortoptionen:</i> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre <input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr	EG: Keine Änderungen notwendig KP: Keine Änderungen notwendig	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, welche weiteren Unterstützungs- und Beratungsangebote für Sie in Frage kommen können (z. B. Beratungsstellen für Familie, Wohnen oder Soziales, Selbsthilfegruppen)? <i>Antwortoptionen:</i> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre <input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr
Qualitätsindikator 432503 „Besprechen des Krankheitsbilds“			
Qualitätsmerkmal 3.1 „Besprechen der psychischen Erkrankung“			
12	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, was Gründe für Ihre psychischen Beschwerden sein könnten?	EG: Keine Änderungen notwendig KP: Keine Änderungen notwendig	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Sie darüber informiert, was Gründe für Ihre psychischen Beschwerden sein könnten?

Item-nummer	Item und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finales Item mit Antwortoptionen
	<p>Antwortoptionen:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht</p> <p><input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>		<p>Antwortoptionen:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht</p> <p><input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>
11	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen besprochen, welche psychische Erkrankung Sie haben könnten (z. B. welche Diagnose)?</p> <p>Antwortoptionen:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht</p> <p><input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>	<p>EG: Keine Änderungen notwendig</p> <p>KP: Keine Änderungen notwendig</p>	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen besprochen, welche psychische Erkrankung Sie haben könnten (z. B. welche Diagnose)?</p> <p>Antwortoptionen:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, ich wollte/brauchte das nicht</p> <p><input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>
Qualitätsindikator 432504 „Kommunikation und Interaktion in der Psychotherapie“			
Qualitätsmerkmal 5.1 „Beziehung zwischen Patientin / Patient und Psychotherapeutin / Psychotherapeut aus Sicht der Patientinnen und Patienten“			
18	<p>Im Folgenden geht es um die Beziehung zu Ihrer Psychotherapeutin oder Ihrem Psychotherapeuten.</p> <p>Meine Psychotherapeutin / mein Psychotherapeut...</p> <p>...und ich haben uns respektiert.</p> <p>...hat meine Probleme und Sorgen ernst genommen.</p> <p>Antwortoption für beide Items:</p>	<p>EG: Keine Änderungen notwendig</p> <p>KP: Es wurde der Hinweis gegeben, dass sich die Bewertung des Items in Abhängigkeit von dem Zeitpunkt der Befragung ändert und ein Zeitanke Orientierung bieten könnte.</p>	<p>Im Folgenden geht es um die Beziehung zu Ihrer Psychotherapeutin oder Ihrem Psychotherapeuten.</p> <p>Meine Psychotherapeutin / mein Psychotherapeut...</p> <p>...und ich haben uns respektiert.</p> <p>...hat meine Probleme und Sorgen ernst genommen.</p> <p>Antwortoption für beide Items:</p>

Item-nummer	Item und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finales Item mit Antwortoptionen
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Eher ja <input type="checkbox"/> Eher nein <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Eher ja <input type="checkbox"/> Eher nein <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr
19	Konnten Sie in Ihrer Psychotherapie... ... offen über Ihre Probleme und Sorgen sprechen? ... auch über Themen sprechen, die für Sie schwierig waren? Antwortoption für beide Items: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Eher ja <input type="checkbox"/> Eher nein <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr	EG: Keine Änderungen notwendig KP: Es wurde der Hinweis gegeben, dass sich die Bewertung des Items in Abhängigkeit von dem Zeitpunkt der Befragung ändert und ein Zeitanker Orientierung bieten könnte.	Konnten Sie in Ihrer Psychotherapie... ... offen über Ihre Probleme und Sorgen sprechen? ... auch über Themen sprechen, die für Sie schwierig waren? Antwortoption für beide Items: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Eher ja <input type="checkbox"/> Eher nein <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr
20	Hatten Sie Vertrauen zu Ihrer Psychotherapeutin / Ihrem Psychotherapeuten? Antwortoptionen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Eher ja <input type="checkbox"/> Eher nein <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr	EG: Keine Änderungen notwendig KP: Es wurde der Hinweis gegeben, dass sich die Bewertung des Items in Abhängigkeit von dem Zeitpunkt der Befragung ändert und ein Zeitanker Orientierung bieten könnte.	Hatten Sie Vertrauen zu Ihrer Psychotherapeutin / Ihrem Psychotherapeuten? Antwortoptionen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Eher ja <input type="checkbox"/> Eher nein <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr

Item-nummer	Item und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finales Item mit Antwortoptionen
Qualitätsindikator 432505 „Gemeinsames Klären und Abgleichen von Therapiezielen“			
Qualitätsmerkmal 7.1 „Gemeinsames Klären und Abgleichen der patientenindividuellen Ziele der Richtlinien-Psychotherapie“			
9	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut <u>zu Beginn</u> mit Ihnen besprochen, was Sie in Ihrer Therapie erreichen möchten (Ihre Ziele für die Therapie)?</p> <p><i>Antwortoptionen:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>	<p>EG: Keine Änderungen notwendig KP: Keine Änderungen notwendig</p>	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut <u>zu Beginn</u> mit Ihnen besprochen, was Sie in Ihrer Therapie erreichen möchten (Ihre Ziele für die Therapie)?</p> <p><i>Antwortoptionen:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>
10	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut im weiteren Verlauf mit Ihnen über die Ziele gesprochen (z. B. ob diese schon erreicht wurden, gleich geblieben sind, sich verändert haben oder ob Ziele dazu gekommen sind)?</p> <p><i>Antwortoptionen:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>	<p>EG: Die Expertinnen und Experten gaben an, dass ein Nichtsprechen über Ziele im weiteren Verlauf der Therapie zu einem Therapieabbruch bzw. vorzeitigen Therapieende führen könne und daher dieses Item wesentlich zur Erfassung der Versorgungsqualität bei Therapieabbrüchen und vorzeitigen Therapieenden sei.</p> <p>WE: Das IQTIG empfiehlt die gleichen Antwortoptionen wie für regulär beendete Therapien zu nutzen, um Schwierigkeiten in der Berechnung und der Interpretation der Daten vorzubeugen. Die zusätzliche Beratung mit Expertinnen und Experten aus dem Expertengremium zeigte, dass das Item von Patientinnen und Patienten beantwortet werden könne, die eine Mindestzahl an Sitzungen absolviert haben. Als Ankerpunkt wurde der Zeitpunkt genannt, an dem ein Verlängerungsantrag eingereicht werden muss.</p> <p>KP: Keine Änderungen notwendig</p>	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut im weiteren Verlauf mit Ihnen über die Ziele gesprochen (z. B. ob diese schon erreicht wurden, gleich geblieben sind, sich verändert haben oder ob Ziele dazu gekommen sind)?</p> <p><i>Antwortoptionen:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>

Item-nummer	Item und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finales Item mit Antwortoptionen
Qualitätsindikator 432506 „Gemeinsames Klären und Reflektieren von Therapieinhalten“			
Qualitätsmerkmal 6.1 „Berücksichtigen von Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten für die Richtlinien-Psychotherapie“			
16	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen in der Psychotherapie an den Themen gearbeitet, die Ihnen wichtig waren?</p> <p><i>Antwortoptionen:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Immer</p> <p><input type="checkbox"/> Meistens</p> <p><input type="checkbox"/> Selten</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>	<p>EG: Von den Expertinnen und Experten wurde angemerkt, dass das Item von Patientinnen und Patienten, die einen frühen Therapieabbruch hatten, möglicherweise nicht gut beantwortet werden könne.</p> <p>KP: Keine Änderungen notwendig</p> <p>BW: Es wurde angemerkt, dass dieses Item ggf. nicht von Personen beantwortet werden könne, die in einer frühen Phase ihre Therapie vorzeitig beendet oder abgebrochen haben.</p> <p>WE: Aus der kognitiven Pretestung ergeben sich keine Hinweise auf Erinnerungs- oder Verständnisprobleme. In der Begleitevaluation kann geprüft werden, ob es bei diesem Item in Abhängigkeit von der Therapiedauer eine höhere Anzahl an „weiß nicht mehr“ Antworten oder Nonresponse Antworten gibt.</p>	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen in der Psychotherapie an den Themen gearbeitet, die Ihnen wichtig waren?</p> <p><i>Antwortoptionen:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Immer</p> <p><input type="checkbox"/> Meistens</p> <p><input type="checkbox"/> Selten</p> <p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>
17	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen besprochen, ob die Vorgehensweise für Sie passt (z. B. wie die Therapiestunden gestaltet werden)?</p> <p><i>Antwortoptionen:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>	<p>EG: Keine Änderungen notwendig</p> <p>KP: Keine Änderungen notwendig</p> <p>BW: Es wurde angemerkt, dass dieses Item ggf. nicht von Personen beantwortet werden könne, die in einer frühen Phase ihre Therapie vorzeitig beendet oder abgebrochen haben.</p> <p>WE: Das IQTIG empfiehlt, im Zuge der Begleitevaluation zu prüfen, ob es bei diesem Item in Abhängigkeit von der Therapiedauer einen höheren Anteil an „weiß nicht mehr“ Antworten oder Nonresponse Antworten gibt.</p>	<p>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut mit Ihnen besprochen, ob die Vorgehensweise für Sie passt (z. B. wie die Therapiestunden gestaltet werden)?</p> <p><i>Antwortoptionen:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>

Item-nummer	Item und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finales Item mit Antwortoptionen
Qualitätsindikator 432507 „Erwerb von Erfahrungen, Fertigkeiten und Strategien für den Umgang mit der Erkrankung nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie“			
Qualitätsmerkmal 9.1 „Erwerb von Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien für die Zeit nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie“			
24	<p>Haben Sie durch Ihre Psychotherapie Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien gewonnen, die Sie nach Abschluss Ihrer Psychotherapie nutzen können?</p> <p><i>Antwortoptionen:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>	<p>EG: Keine Änderungen notwendig.</p> <p>Die Expertinnen und Experten sprechen sich dafür aus, Items, die die Ergebnisqualität erfassen, mit im Fragenbogen abzubilden.</p> <p>Es herrscht Einigkeit darüber, dass auch Patientinnen und Patienten, die die Therapie abgebrochen haben, diese Items gut beantworten können. Mit dem Fragebogen werde der gesamte Therapieprozess abgebildet und somit sei auch die Ergebnisqualität relevant</p> <p>KP: Keine Änderungen notwendig</p>	<p>Haben Sie durch Ihre Psychotherapie Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien gewonnen, die Sie nach Abschluss Ihrer Psychotherapie nutzen können?</p> <p><i>Antwortoptionen:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr</p>
Qualitätsindikator 432508 „Verbesserung von Symptomatik, sozialer Teilhabe und Alltagsfunktionalität“			
Qualitätsmerkmal 9.2 „Verbesserung der Symptomatik“			
23	<p>Ging es Ihnen <u>nach</u> der Psychotherapie mit Ihren psychischen Beschwerden besser oder schlechter als vorher?</p> <p>Nach der Psychotherapie ging es mir:</p> <p><i>Antwortoptionen:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Viel schlechter <input type="checkbox"/> Etwas schlechter <input type="checkbox"/> Unverändert <input type="checkbox"/> Etwas besser <input type="checkbox"/> Viel besser</p>	<p>EG: Keine Änderungen notwendig</p> <p>Die Expertinnen und Experten sprechen sich dafür aus Items, die die Ergebnisqualität erfassen, mit im Fragenbogen abzubilden.</p> <p>Es herrscht Einigkeit darüber, dass auch Patientinnen und Patienten, die die Therapie abgebrochen haben, diese Items gut beantworten können.</p> <p>KP: Keine Änderungen notwendig</p> <p>BW: Es wurde angemerkt, dass das Item 23 mit der Antwortoption „Es ging mir mit meinen psychischen Beschwerden schlechter bzw. meine psychischen Beschwerden sind unverändert“ mit den Antwortoption „Es ging mir mit meinen psychischen Be-</p>	<p>Ging es Ihnen <u>nach</u> der Psychotherapie mit Ihren psychischen Beschwerden besser oder schlechter als vorher?</p> <p>Nach der Psychotherapie ging es mir:</p> <p><i>Antwortoptionen:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Viel schlechter <input type="checkbox"/> Etwas schlechter <input type="checkbox"/> Unverändert <input type="checkbox"/> Etwas besser <input type="checkbox"/> Viel besser</p>

Itemnummer	Item und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finales Item mit Antwortoptionen
		<p>schwerden besser“ und „Es ging mir mit meinen psychischen Beschwerden schlechter bzw. meine psychischen Beschwerden sind unverändert“ des neuen Items 21 starke Überschneidungen aufweise.</p> <p>WE: Das IQTIG empfiehlt, sowohl die Antwortoption des neuen Items 21 „Warum wurde die Psychotherapie beendet“ als auch die Antwortoption von Item 23 im Fragebogen zum Therapieabbruch im Fragebogen zu belassen. Das Item 23 dient zur Ergebnismessung der Symptomverbesserung und wird zusammengefasst über alle Patientinnen und Patienten, die den Fragebogen zurückgeschickt haben, für die Berechnung des Indikators 432508 verwendet.</p>	
Qualitätsmerkmal 9.3 „Verbesserung der sozialen Teilhabe und Alltagsfunktionalität“			
25-31	<p>Inwiefern hat sich <u>durch die Psychotherapie</u> etwas für Sie bei den folgenden Themen verändert?</p> <p>... Beziehungen (z. B. Familie, Freundinnen/Freunde, Partnerin/Partner)</p> <p>...Freizeitgestaltung (z. B. Hobbys, Sport, Ausflüge, Ehrenamt, Verabredungen mit Freundinnen/Freunden)</p> <p>...Arbeit/Studium/Schule (z. B. Ausbildung, Berufstätigkeit, Berentung)</p> <p>...Alltagsbewältigung (z. B. einkaufen gehen, Termine erledigen, Haushalt machen)</p> <p>...Allgemeines Wohlbefinden (z. B. Lebensfreude, Lebenszufriedenheit)</p>	<p>EG: Keine Änderungen notwendig s. o.</p> <p>KP: Keine Änderungen notwendig</p>	<p>Inwiefern hat sich <u>durch die Psychotherapie</u> etwas für Sie bei den folgenden Themen verändert?</p> <p>... Beziehungen (z. B. Familie, Freundinnen/Freunde, Partnerin/Partner)</p> <p>...Freizeitgestaltung (z. B. Hobbys, Sport, Ausflüge, Ehrenamt, Verabredungen mit Freundinnen/Freunden)</p> <p>...Arbeit/Studium/Schule (z. B. Ausbildung, Berufstätigkeit, Berentung)</p> <p>...Alltagsbewältigung (z. B. einkaufen gehen, Termine erledigen, Haushalt machen)</p> <p>...Allgemeines Wohlbefinden (z. B. Lebensfreude, Lebenszufriedenheit)</p>

Item- nummer	Item und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finales Item mit Antwortoptionen
	<p>...Selbstwertgefühl/Selbstbewusstsein ...Vergangenheitsbewältigung (z. B. Trauma, Trauer, Verlust, Erfahrungen in der Kindheit) Antwortoptionen für alle Items:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Viel schlechter <input type="checkbox"/> Etwas schlechter <input type="checkbox"/> Unverändert <input type="checkbox"/> Etwas besser <input type="checkbox"/> Viel besser <input type="checkbox"/> War in meiner Therapie kein Thema <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr 		<p>...Selbstwertgefühl/Selbstbewusstsein ...Vergangenheitsbewältigung (z. B. Trauma, Trauer, Verlust, Erfahrungen in der Kindheit) Antwortoptionen für alle Items:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Viel schlechter <input type="checkbox"/> Etwas schlechter <input type="checkbox"/> Unverändert <input type="checkbox"/> Etwas besser <input type="checkbox"/> Viel besser <input type="checkbox"/> War in meiner Therapie kein Thema <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr

Anhang C.2: Überarbeitungen an den neu entwickelten Items

Tabelle 6: Übersicht zentraler Veränderungen des neu entwickelten Items zu den Gründen für einen Therapieabbruch aus Patientensicht und der Antwortoptionen auf Basis der Beratung durch das Expertengremium (EG), der kognitiven Pretest (KP) und des Beteiligungsworkshops (BW). Die Weiterentwicklungen (WE) des IQTIG sind ebenfalls ersichtlich

Antwortnummer	Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Antwortnummer	Finale Antwortoptionen
	Bitte denken Sie weiterhin an die Psychotherapie, die in Ihrem Anschreiben genannt ist. Warum wurde die Psychotherapie beendet? Bitte wählen Sie nur die Gründe aus, die auf Sie zutreffen. Mehrfachantworten sind möglich	EG: Es wurde darauf hingewiesen, dass die Formulierung der Frage (Warum haben Sie Ihre Therapie abgebrochen?) nur auf patientenseitige Therapieabbrüche passe und Therapieabbrüche, die von der Therapeutin bzw. des Therapeuten initiiert wurden, durch die Formulierung nicht adäquat abgedeckt seien. WE: Die Formulierung der Frage wurde auf Grundlage der Expertenberatung vor dem kognitiven Pretest angepasst. KP: Keine Änderungen notwendig		Bitte denken Sie weiterhin an die Psychotherapie, die in Ihrem Anschreiben genannt ist. Warum wurde die Psychotherapie beendet? Bitte wählen Sie nur die Gründe aus, die auf Sie zutreffen. Mehrfachantworten sind möglich
01	Meine Lebensumstände haben sich geändert (z. B. wegen Umzug, Pflege von Angehörigen, andere Arbeitszeiten)	KP: Antwortoption 01 und 07 wurden von der Mehrzahl der Teilnehmenden zusammen genannt. EG: Die Expertinnen und Experten gaben Hinweise, dass mit neutralen Gründen die Liste begonnen werden könne. WE: Das IQTIG hat im Anschluss an die Beratungen des Expertengremiums für die kognitiven Pretests die Reihenfolge der Antwortoptionen angepasst und diese nochmals nach den Tests geprüft/überarbeitet. WE: Die beiden Antwortoption wurden zusammengefasst und Ankerbeispiele angepasst.	01	Meine Lebensumstände haben sich geändert (z. B. wegen Umzug, Pflege von Angehörigen, Unfall, längere Erkrankung, andere Arbeitszeiten)

Antwortnummer	Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Antwortnummer	Finale Antwortoptionen
02	Die Therapie hat bei meinen psychischen Beschwerden nicht geholfen	<p>KP: Es wurde der Hinweis gegeben, dass auch noch erfragt werden sollte, ob die psychischen Beschwerden schlechter geworden sind. Im Zusammenhang mit Antwortoption 09 könne dann eine „Rangfolge“ angelegt werden, im Sinne, dass die Beschwerden schlechter oder besser geworden oder gleich geblieben sind. Dafür müsste eine Antwortoption ergänzt werden.</p> <p>BW: Es wurde angemerkt, dass diese Antwortoption mit Item 23 „Ging es Ihnen <u>nach</u> der Psychotherapie mit Ihren psychischen Beschwerden besser oder schlechter als vorher?“ mit den Antwortoptionen viel schlechter, etwas schlechter, unverändert, etwas besser und viel besser starke Überschneidungen aufweise.</p> <p>WE: Das Item wurde auf Grundlage der Rückmeldung aus den kognitiven Pretest ergänzt und in Anlehnung an die Formulierung von Antwortoption 09 ausformuliert. Das IQTIG empfiehlt sowohl die Antwortoption des Item 21 als auch Item 23 in der Patientenbefragung zu lassen. Das Item 21 dient zur Erfassung der Gründe für einen Therapieabbruch und liefert somit wichtige Hinweise für Handlungsanschlüsse.</p>	03	<u>Es ging mir mit meinen</u> psychischen Beschwerden <u>schlechter bzw. meine psychischen Beschwerden sind unverändert</u>
03	Die Therapeutin /der der Therapeut und ich haben nicht zueinander gepasst (z. B. durch fehlendes Interesse seitens der Therapeutin / des Therapeuten, fehlendes Vertrauen)	<p>KP: Die Teilnehmenden gaben den Hinweis, dass die Ankerbeispiele sehr das Negative fokussieren.</p> <p>WE: Die Ankerbeispiele wurde zum besseren Verständnis entfernt</p>	04	Die Therapeutin / der Therapeut und ich haben nicht zueinander gepasst (z. B. durch fehlendes Interesse seitens der Therapeutin / des Therapeuten, fehlendes Vertrauen)
04	Ich bin für die Behandlung meiner psychischen Beschwerden in ein Krankenhaus oder eine Tagesklinik oder in eine psychosomatische Reha-Einrichtung gewechselt	<p>KP: Für die Teilnehmenden war psychosomatische Reha-Einrichtung nicht verständlich.</p> <p>WE: Die Antwortoption wurde angepasst in „Rehabilitation“.</p>	07	Ich bin für die Behandlung meiner psychischen Beschwerden in ein Krankenhaus oder eine

Antwortnummer	Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Antwortnummer	Finale Antwortoptionen
				Tagesklinik oder in eine psychosomatische Reha-Einrichtung Rehabilitation gewechselt
05	Ich wollte in eine andere Art von ambulanter Psychotherapie wechseln (z. B. in eine Gruppentherapie/Einzeltherapie oder in ein anderes Therapieverfahren)	<p>KP: Es wurde angemerkt, dass die Antwort umständlich formuliert sei.</p> <p>BW: Es wurde empfohlen, die Ankerbeispiele und Antwortoptionen, die die Gruppentherapie adressieren, zu streichen, da in der regionalen Erprobung des QS-Verfahrens Einzeltherapien eingeschlossen sind. Weiterhin wurde angemerkt, dass die Reihenfolge in der Nennung der Ankerbeispiele geprüft werden sollte, da ein Wechsel in ein anderes Therapieverfahren in der Versorgungspraxis häufiger vorkomme, als der Wechsel in die Gruppentherapie.</p> <p>WE: Das Ankerbeispiel „Gruppentherapie/Einzeltherapie“ wurde entfernt.</p>	06	Ich wollte in eine andere Art von ambulanter Psychotherapie wechseln (z. B. in eine Gruppentherapie/Einzeltherapie oder in ein anderes Therapieverfahren)
06	Meine Motivation für die Therapie hat nachgelassen	<p>EG: Die Expertinnen und Experten gaben den Hinweis, dass es für Patientinnen und Patienten schwierig sei, die eigene Motivation valide einzuschätzen.</p> <p>KP: Die Teilnehmenden gaben an, dass ein Motivationsnachlass unterschiedliche Gründe haben könne; diese würden bereits über die bestehenden Antworten abgedeckt werden</p> <p>WE: Die Antwortoption wurde entfernt</p>		Meine Motivation für die Therapie hat nachgelassen
07	Ich hatte einen Unfall / eine längere Erkrankung	<p>KP: Antwortoption 01 und 07 wurden von der Mehrzahl der Teilnehmenden zusammen genannt,</p> <p>WE: Diese beiden Antwortoption wurden zusammengefasst und Unfall / längere Erkrankung als Ankerbeispiele unter Antwortoption 01 ergänzt</p>		Ich hatte einen Unfall / eine längere Erkrankung

Antwortnummer	Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Antwortnummer	Finale Antwortoptionen
08	Ich habe meine Krankenkasse bzw. den Kostenträger gewechselt	<p>KP: Der Begriff Kostenträger wurde von vielen Teilnehmenden nicht wie intendiert verstanden</p> <p>WE: Das IQTIG empfiehlt, diesen Grund eines Therapieabbruchs über das Datenfeld „Gründe für die Beendigung dieser Richtlinien-Psychotherapie“ zu erfassen und die hier aufgeführt Antwortoption und streichen.</p>	Ich habe meine Krankenkasse bzw. den Kostenträger gewechselt	
09	Es ging mir mit meinen psychischen Beschwerden besser	<p>KP: Das Item wurde im Zuge des Card Sortings von den Testpersonen oft mit Antwortoption „Die Therapie hat bei meinen psychischen Beschwerden nicht geholfen“ geclustert. Die Testpersonen gaben den Hinweis, dass eine neutrale Antwortoption „die psychischen Beschwerden sind gleich geblieben“ fehle. Unter Ergänzung dieser weiteren Antwortoption wurde der Hinweis gegeben, die Antwortoptionen in der Liste untereinander aufzuführen.</p> <p>BW: Es wurde angemerkt, dass diese Antwortoption mit Item 23 „Ging es Ihnen <u>nach</u> der Psychotherapie mit Ihren psychischen Beschwerden besser oder schlechter als vorher?“ mit den Antwortoptionen viel schlechter, etwas schlechter, unverändert, etwas besser und viel besser inhaltliche Überschneidungen aufweise.</p> <p>WE: Die Antwortoption wurde zur Antwortoption „Die Therapie hat bei meinen psychischen Beschwerden nicht geholfen“ verschoben. Das IQTIG empfiehlt sowohl die Antwortoption des Item 21 als auch Item 23 im Fragebogen zum Therapieabbruch zu lassen. Das Item 21 dient zur Erfassung der Gründe für einen Therapieabbruch und liefert den Therapeutinnen und Therapeuten somit Hinweise für Handlungsanschlüsse.</p>	02	Es ging mir mit meinen psychischen Beschwerden besser

Antwortnummer	Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Antwortnummer	Finale Antwortoptionen
10	Meine Therapeutin / mein Therapeut ist längere Zeit ausgefallen (z. B. wegen Krankheit, Schwangerschaft, Elternzeit)	<p>KP: Keine Änderungen notwendig.</p> <p>BW: Es wurde der Hinweis gegeben, dass das Ankerbeispiel diskriminierend sei.</p> <p>WE: Das Ankerbeispiel „Schwangerschaft“ wurde gestrichen.</p>	08	Meine Therapeutin / mein Therapeut ist längere Zeit ausgefallen (z. B. wegen Krankheit, Schwangerschaft , Elternzeit)
11	Meine Therapeutin / mein Therapeut hat Sitzungen mehrfach verschoben oder abgesagt	<p>KP: Keine Änderungen notwendig.</p>	09	Meine Therapeutin / mein Therapeut hat Sitzungen mehrfach verschoben oder abgesagt
12	Es gab Probleme in der therapeutischen Beziehung (z. B. Meinungsverschiedenheiten, Konflikte, Übergriffigkeit)	<p>KP: Die Befragten gaben an, dass über die Ankerbeispiele hinaus Gründe wie unterschiedliche Schwerpunktsetzung oder Kommunikationsschwierigkeiten hinzugefügt werden könnten.</p> <p>EG: Die Expertinnen und Experten merken an, dass das Ankerbeispiel „Übergriffigkeit“ sich von den anderen Ankerbeispielen in der betreffenden Antwortoption hervorhebe. Die Übergriffigkeit solle von der Therapeutischen Beziehung unabhängig betrachtet und beantwortet werden.</p> <p>BW: Es wurde angemerkt, dass das Ankerbeispiel „Übergriffigkeit“ thematisch zu stark von den anderen abweiche. Und das IQTIG nicht juristisch relevant Fälle verfolgen könne.</p> <p>WE: Die Antwortoption wurde mit zur thematisch ähnlichen Antwortoption 04 (alt) verschoben. Das Ankerbeispiel „Übergriffigkeit“ wurde gestrichen.</p>	05	Es gab Probleme in der therapeutischen Beziehung (z. B. Meinungsverschiedenheiten, Konflikte, Übergriffigkeit)
13	Es gab Meinungsverschiedenheiten oder Konflikte in der Gruppe	<p>KP: Keine Änderungen notwendig</p> <p>BW: Es wurde empfohlen, die Ankerbeispiele und Antwortoptionen, die die Gruppentherapie adressieren, zu streichen, da in der</p>		Es gab Meinungsverschiedenheiten oder Konflikte in der Gruppe

Antwortnummer	Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Antwortnummer	Finale Antwortoptionen
		regionalen Erprobung des QS-Verfahrens nur Einzeltherapien eingeschlossen sind. WE: Die Antwortoption wurde gestrichen		
14	Anderer Grund, und zwar:	KP: Keine Änderungen notwendig	10	Anderer Grund, und zwar:
15	<i>Weiß nicht mehr</i>	KP: Keine Änderungen notwendig	11	<i>Weiß nicht mehr</i>

Tabelle 7: Übersicht zentraler Veränderungen des neu entwickelten Items zum Austausch der Gründe für einen Therapieabbruch und der Antwortoptionen auf Basis der Beratung durch das Expertengremium (EG), der kognitiven Pretest (KP) und des Beteiligungswshops (BW)

Itemnummer	Items und Antwortoptionen für die Pretestung	Hinweise für Weiterentwicklungen des Items	Finale Items und Antwortoptionen
22	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Ihnen angeboten, sich über Gründe für die Beendigung der Therapie auszutauschen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre <input type="checkbox"/> Ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr	EG: Die Expertinnen und Experten waren unterschiedlicher Einschätzung, ob die Beantwortung des Items davon abhängig sei, ob der Therapieabbruch seitens der Patientin oder des Patienten vorab kommuniziert wurde. Weiterhin wurde hinterfragt, ob diese Qualitätsanforderung für alle Therapeutinnen und Therapeuten gelten sollte. KP: Die Befragten waren sich nicht sicher, ob sich die Frage zeitlich auf die Therapie oder danach bezieht. BW: Es wurde angemerkt, dass der zeitliche Anker im Item fehlerhaft und Therapeutinnen und Therapeuten nicht in jeder vorzeitig beendeten Psychotherapie die Möglichkeit hätten, den Patientinnen und Patienten ein Angebot zu machen. WE: Das IQTIG sieht von einer weiteren Anpassung der Frage bezogen auf den zeitlichen Anker ab, da nach Einschätzung des IQTIG eine solche zeitliche Verortung für Auswertung des Items	Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Ihnen angeboten, sich über Gründe für die Beendigung der Therapie auszutauschen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre <input type="checkbox"/> Ich wollte/brauchte das nicht <input type="checkbox"/> Weiß nicht mehr

		keine inhaltliche Relevanz hat. Das Angebot zum Gespräch kann in der den letzten Sitzungen erfolgen, sofern ein Abbruch angekündigt wird oder aber im Anschluss an den Abbruch, indem z. B. die Therapeutin bzw. der Therapeut nochmals versucht, Kontakt zu der Patientin bzw. den Patienten mittels Telefon oder E-Mail aufzubauen.	
--	--	---	--

Anhang D: Qualitätsindikatoren

Anhang D.1: Prüfung bestehende Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung Ambulante Psychotherapie

Die Eignungskriterien des Qualitätsmerkmal wurden für die ursprüngliche Entwicklung der Patientenbefragung des QS-Verfahrens *Ambulante Psychotherapie* im entsprechenden Abschlussbericht vom IQTIG dargelegt (IQTIG 2021, insbesondere Anhang D) und bei der Weiterentwicklung der Patientenbefragung hinsichtlich der Übertragbarkeit auf die Gruppentherapie und systemischen Therapie erneut berücksichtigt.

Für die Prüfung zum Einbezug von Therapieabbrüchen bzw. vorzeitigen Therapieenden in die Patientenbefragung *Ambulante Psychotherapie* ergaben sich im Hinblick auf die neun Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung (QI 432500 bis 432508) aus den Wissensbeständen für 14 der 16 Qualitätsmerkmale keine Hinweise, dass die Eignungskriterien nicht erfüllt sind; lediglich für zwei Qualitätsmerkmale des Indikators 432506, sind die Eignungskriterien nicht in Gänze als erfüllt anzusehen. Eine Risikoadjustierung ist für Prozessindikatoren nicht vorgesehen und wird daher entsprechend der bisherigen Entwicklungen des IQTIG zur Patientenbefragung nur für die beiden Ergebnisindikatoren empfohlen.

In der nachfolgenden Tabelle sind die Eignungskriterien pro Qualitätsindikator dargestellt, wobei auch für QI 432506 die Informationen zu den Eignungskriterien der Qualitätsmerkmale dargestellt sind, da diese die Qualitätsindikatoren inhaltlich konstituieren und die Prüfung hier Einschränkungen der Eignungskriterien ergeben hat.

ID	Qualitätsindikator	Bedeutung für die Patientinnen und Patienten	Zusammenhang mit einem unmittelbar patientenrelevantem Merkmal	Potenzial zur Verbesserung	Beeinflussbarkeit durch den Leistungserbringer	Brauchbarkeit für den Handlungsanschluss	Objektivität	Reliabilität	Datenqualität	Validität	Risikoadjustierung	Aufwand der Messung
432500	Besprechen der psychotherapeutischen Behandlung	hoch	unmittelbar patientenrelevant	gegeben	gegeben	gegeben	hoch	hoch	hoch	hoch	nicht vorgesehen	gering
432501	Information zu den organisatorischen Rahmenbedingungen der psychotherapeutischen Behandlung	hoch	unmittelbar patientenrelevant	gegeben	gegeben	gegeben	hoch	hoch	hoch	hoch	nicht vorgesehen	gering
432502	Information zur Versorgung in Notfallsituationen und weiteren Hilfsmöglichkeiten	hoch	unmittelbar patientenrelevant	gegeben	gegeben	gegeben	hoch	hoch	hoch	hoch	nicht vorgesehen	gering
432503	Besprechen des Krankheitsbilds	hoch	unmittelbar patientenrelevant	gegeben	gegeben	gegeben	hoch	hoch	hoch	hoch	nicht vorgesehen	gering
432504	Kommunikation und Interaktion in der Psychotherapie	hoch	unmittelbar patientenrelevant	gegeben	gegeben	gegeben	hoch	hoch	hoch	hoch	nicht vorgesehen	gering

ID	Qualitätsindikator	Bedeutung für die Patientinnen und Patienten	Zusammenhang mit einem unmittelbar patientenrelevantem Merkmal	Potenzial zur Verbesserung	Beeinflussbarkeit durch den Leistungserbringer	Brauchbarkeit für den Handlungsabschluss	Objektivität	Reliabilität	Datenqualität	Validität	Risikoadjustierung	Aufwand der Messung
432505	Gemeinsames Klären und Abgleichen von Therapiezielen	hoch	unmittelbar patientenrelevant	gegeben	gegeben	gegeben	hoch	hoch	hoch	hoch	nicht vorgesehen	gering
432506	Gemeinsames Klären und Reflektieren von Therapieinhalten <ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualitätsmerkmal: Berücksichtigen von Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten für die Richtlinien-Psychotherapie 	hoch	unmittelbar patientenrelevant	gegeben	gegeben	gegeben	hoch	hoch	hoch	hoch	nicht vorgesehen	gering
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualitätsmerkmal: Ankündigung der Abschlussphase der Richtlinien-Psychotherapie 	hoch	unmittelbar patientenrelevant	gegeben	nicht gegeben	gegeben	hoch	hoch	hoch	hoch	nicht vorgesehen	gering
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualitätsmerkmal: Gemeinsames Reflektieren von Erfahrungen für die Zeit nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie 	hoch	unmittelbar patientenrelevant	gegeben	nicht gegeben	gegeben	hoch	hoch	hoch	hoch	nicht vorgesehen	gering

ID	Qualitätsindikator	Bedeutung für die Patientinnen und Patienten	Zusammenhang mit einem unmittelbar patientenrelevantem Merkmal	Potenzial zur Verbesserung	Beeinflussbarkeit durch den Leistungserbringer	Brauchbarkeit für den Handlungsabschluss	Objektivität	Reliabilität	Datenqualität	Validität	Risikoadjustierung	Aufwand der Messung
432507	Erwerb von Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien für den Umgang mit der Erkrankung nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie	hoch	unmittelbar patientenrelevant	gegeben	gegeben	gegeben	hoch	hoch	hoch	hoch	empfohlen	gering
432508	Verbesserung von Symptomatik, sozialer Teilhabe und Alltagsfunktion	hoch	unmittelbar patientenrelevant	gegeben	gegeben	gegeben	hoch	hoch	hoch	hoch	empfohlen	gering

Anhang D.2: Prüfung des Qualitätsindikators „Anteil an Therapieabbrüchen“

Schritt A: Ist der Qualitätsindikator geeignet für die Qualitätssicherung?

Die Überprüfung, ob der Qualitätsindikator „Anteil an Therapieabbrüchen“ für die Qualitätssicherung geeignet wäre, führte zu folgenden Ergebnissen.

- **Bedeutung für die Patientinnen und Patienten:** Das IQTIG schätzt die Bedeutung des Anteils von Therapieabbrüchen für die Patientinnen und Patienten insgesamt als hoch ein. Basierend auf den Darstellungen des IQTIG im Bericht zur Prüfung des Einbezugs von bzw. Umgang mit Patientinnen und Patienten mit vorzeitigem Therapieende oder Therapieabbruch (IQTIG 2024) und den Einzelinterviews mit Patientinnen und Patienten zur Themenerschließung (vgl. Abschnitt 3.3.1 des vorliegenden Berichts und Anhang B.5) wird die Bedeutung aufgrund der Schwere und Ausprägung des interessierenden Endpunkts als sehr bedeutsam eingeschätzt. Gleichzeitig hat der Qualitätsindikator einen hohen Wert für Patientinnen und Patienten. Therapieabbrüche stellen ein negatives Ereignis dar und führen dazu, dass die Erkrankung bzw. die psychischen Symptome nicht abschließend behandelt und gebessert werden können. Durch das Ausbleiben oder Pausieren einer therapeutischen Behandlung droht zudem ein Fortschreiten oder eine Chronifizierung der Erkrankung. Hinzu kommt, dass sich die Suche nach einem neuen Therapieplatz oftmals schwierig gestalten kann und betroffene Patientinnen und Patienten für eine neue Therapie den Prozess der Beantragung bei ihrer gesetzlichen Krankenkasse erneut durchlaufen müssen. In den Einzelinterviews betonten die Patientinnen und Patienten, dass sie diese antizipierten Schwierigkeiten in ihre Entscheidung zu einem Therapieabbruch miteinbezogen.
- **Zusammenhang mit einem unmittelbar patientenrelevanten Merkmal:** Das Qualitätsmerkmal ist unmittelbar patientenrelevant.
- **Potenzial zur Verbesserung:** Das Potenzial zur Verbesserung wird als gegeben eingeschätzt. Aus Publikationen zum Therapieabbruch wird deutlich, dass es einige Faktoren gibt, die im Zusammenhang mit der Wahrscheinlichkeit eines Therapieabbruchs stehen und somit den Qualitätsindikator positiv beeinflussen können. Dazu gehören beispielsweise eine bessere interpersonelle Beziehung (Gmeinwieser et al. 2020) und das Informieren über Begleiterscheinungen der Therapie als Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit eines Therapieabbruchs senken. Zusätzlich gelten mangelndes Emotionsmanagement der Therapeutin / des Therapeuten, schlecht abgestimmte Interventionen und inkohärenter Kommunikationsstil (Gries et al. 2020) als Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit steigern. Aus der Unterschiedlichkeit der berichteten Häufigkeit von Therapieabbrüchen (14,1 bis 23,5 %) bei einer ähnlichen zugrundeliegenden Definition wird ersichtlich, dass es keine gleichmäßige Verteilung der Therapieabbrüche über alle Behandlungen zu geben scheint, sondern diese zwischen Stichproben schwankt. Daraus kann abgeleitet werden, dass der Anteil an Therapieabbrüchen in Teilen durch Qualitätsunterschiede

in der Gestaltung der Richtlinien-Psychotherapie durch den Leistungserbringer beeinflusst ist und durch eine Besserung in der Versorgungsleistung verringert werden kann.

- **Beeinflussbarkeit durch den Leistungserbringer:** Die Beeinflussbarkeit durch den Leistungserbringer wird für Psychotherapien im Einzelsetting als nicht gegeben eingeschätzt. Dabei ist die Verantwortung für das Indikatorergebnis einem Leistungserbringer prinzipiell zuschreibbar. Therapeutinnen und Therapeuten können Therapieabläufe und -inhalte so gestalten, dass einem Therapieabbruch vorbeugend entgegengewirkt wird, indem beispielsweise Gedanken der Patientinnen und Patienten an einen Therapieabbruch und mögliche Nebenwirkungen der Therapie thematisiert werden (IQTIG 2024). Gemäß den Darstellungen der Expertinnen und Experten, welche vom IQTIG im Rahmen der initialen Prüfung zum Einbezug von bzw. Umgang mit Patientinnen und Patienten mit vorzeitigem Therapieende oder Therapieabbruch, interviewt wurden (IQTIG 2024), können ein Monitoring des Therapieverlaufs und Therapiefortschritts sowie die Ermutigung zu Feedback durch Patientinnen und Patienten dazu beitragen, Therapieabbrüche zu vermeiden. Gleichzeitig bestehen Einschränkungen in den Gestaltungsmöglichkeiten des Behandlungsergebnisses durch die Therapeutinnen und Therapeuten, da Therapieabbrüche zum Teil in patientenseitig wahrgenommenen Defiziten in der Behandlung begründet sein können, wobei diese Wahrnehmung von patientenindividuellen Faktoren beeinflusst sein kann (z. B. Störungsbild, Therapiemotivation). Das IQTIG geht davon aus, dass diese patientenseitigen Faktoren nicht umfassend im Rahmen einer Risikoadjustierung erfasst werden können.
- **Brauchbarkeit für mindestens einen Handlungsanschluss:** Die Brauchbarkeit für den Handlungsanschluss ist nach Einschätzung des IQTIG nicht gegeben. Aus dem Anteil an Therapieabbrüchen können nur sehr eingeschränkt externe und interne Maßnahmen für das Qualitätsmanagement abgeleitet werden, da nach Einschätzung des IQTIG der Anteil der Therapieabbrüche pro Leistungserbringer isoliert noch keine Rückschlüsse auf die sie bedingenden Prozesse und Strukturen der psychotherapeutischen Behandlung zulässt. Entsprechende Maßnahmen können in Kenntnis der Gründe aus Sicht Patientinnen und Patienten für die Betrachtung der Behandlungsprozesse genutzt werden. Darüber hinaus ist für den Regelbetrieb des QS-Verfahrens *Ambulante Psychotherapie* aufgrund der erwartbar geringen Fallzahlen je Therapeutin/Therapeut bereits ein Erfassungszeitraum von 2 Jahren vorgesehen. Aufgrund der nochmals geringeren Fallzahl an Therapieabbrüchen, wäre es denkbar, diesen Zeitraum für den Einbezug von Therapieabbrüchen in das QS-Verfahren *Ambulante Psychotherapie* zu erweitern. Dies würde nach Einschätzung des IQTIG jedoch bedeuten, dass der Zeitabstand zwischen Versorgungsmaßnahme und Ergebnisbereitstellung zu groß ist, um aus identifizierten Qualitätsdefiziten noch handlungsrelevante Schlussfolgerungen ziehen zu können.

Schritt B: Überprüfung der Messeigenschaften des Qualitätsindikators

Neben der Prüfung der Eignungskriterien des Qualitätsziels wurde auch die erwartete Eignung des Messverfahrens für den Qualitätsindikator „Anteil an Therapieabbrüche“ geprüft.

- **Objektivität der Messung:** Die Objektivität der Messung wird insgesamt als weitgehend gegeben eingeschätzt. Die Objektivität ist von der Einschätzung des Grunds der Beendigung der Richtlinienpsychotherapie durch die Therapeutin / den Therapeuten abhängig. Die Dokumentation durch die Therapeutinnen und Therapeuten wird für das Datenfeld „Grund der Beendigung dieser Richtlinienpsychotherapie“ und entsprechender Ausfüllhinweise als objektiv angesehen.
- **Reliabilität der Messung:** Die Reliabilität der Messung wird als hoch eingeschätzt. Ein Therapieabbruch bzw. vorzeitiges Therapieende wird durch die Therapeutin bzw. den Therapeuten durch Dokumentation des Datenfeldes „Grund der Beendigung der Richtlinien-Psychotherapie“ ermittelt.
- **Validität der Messung:** Die Validität der Messung wird als „mittel“ eingeschätzt. Die Grundgesamtheit bei einer Befragung zum Therapieabbruch besteht im Unterschied zur Befragung nach einem regulären Therapieende vermutlich hauptsächlich aus Fällen, bei denen ein potenziell negatives Ereignis stattgefunden hat. Somit liegt eine verringerte Diversität bezüglich der Qualität der Behandlung vor, was die Validität einschränkt und dazu führt, dass die Ergebnisse der Qualitätsmessung sich nicht auf dem vollen Spektrum der möglichen Ergebnisse bewegen werden.
- **Angemessenheit der Risikoadjustierung:** Die Angemessenheit der Risikoadjustierung wird als deutlich eingeschränkt angesehen, da zentrale Faktoren für die Risikoadjustierung nicht für die Berechnung des Indikators berücksichtigt werden können; patientenseitige Faktoren für Therapieabbrüche, die von den Therapeutinnen und Therapeuten nicht (umfassend) beeinflusst werden können, wie z. B. Therapiemotivation, Veränderungsbereitschaft, riskantes Alkoholkonsumverhalten, Abhängigkeitserkrankungen sowie bestimmte Persönlichkeitsstörungen lassen sich nach Einschätzung des IQTIG nicht vollumfänglich erfassen.
- **Aufwand der Messung:** Der Aufwand der Messung über ein Datenfeld wird als mittel eingeschätzt, da die Therapeutinnen und Therapeuten durch die Dokumentation ein geringer Aufwand entsteht.

Literatur

Gmeinwieser, S; Schneider, KS; Bardo, M; Brockmeyer, T; Hagmayer, Y (2020): Risk for Psychotherapy Drop-Out in Survival Analysis: The Influence of General Change Mechanisms and Symptom Severity. *Journal of Counseling Psychology* 67(6): 712-722. DOI: 10.1037/cou0000418.

Gries, S; Longley, M; Kästner, D; Gumz, A (2020): Therapeutenmerkmale und Therapieabbruch. Systematisches Review der letzten 20 Jahre. *Psychotherapeut* 65(6): 425-443. DOI: 10.1007/s00278-020-00454-6.

IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2021): Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren zur ambulanten

psychotherapeutischen Versorgung gesetzlich Krankenversicherter. Abschlussbericht.
Stand: 15.12.2021. Berlin: IQTIG. URL: https://iqtig.org/downloads/berichte/2021/IQTIG_Patientenbefragung-QS-Verfahren-Ambulante-Psychotherapie_Abschlussbericht_2021-12-15.pdf (abgerufen am: 04.07.2025).

IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2024):
Qualitätssicherungsverfahren Ambulante Psychotherapie. Einbezug von bzw. Umgang mit Patientinnen und Patienten mit vorzeitigem Therapieende oder Therapieabbruch. Prüfung und Empfehlungen zur Umsetzung. [Stand:] 28.03.2024. Berlin: IQTIG. URL: https://iqtig.org/downloads/berichte/2024/IQTIG_QS-Verfahren-Ambulante-Psychotherapie_Therapieabbruch_2024-03-28.pdf (abgerufen am: 04.07.2025).

Anhang E: Vorschläge für indikatorspezifische Leitfragen für die Indikatoren der Patientenbefragung Ambulante Psychotherapie

Die nachfolgenden Vorschläge für indikatorspezifische Leitfragen für die Indikatoren der Patientenbefragung *QS ambulante Psychotherapie* sollen für die Ergebnisanalyse durch die Landesarbeitsgemeinschaften zur Festlegung der Struktur und der Inhalte der angeforderten Stellungnahmen nutzbar sein. Zugleich sollen die Leitfragen auch den Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten selbst zur Praxisanalyse anhand der Rückmeldeberichte und zur Erstellung der angeforderten Stellungnahmen dienen. Sowohl für die Ergebnis- als auch die Praxisanalyse sollen die Antwortverteilungen der Items, die dem jeweiligen Indikator zugeordnet sind, berücksichtigt werden.

432500: Besprechen der psychotherapeutischen Behandlung

ID	432500
Qualitätsziel	Mit Patientinnen und Patienten soll zu Beginn der Therapie umfassend über die Wirkung und mögliche Nebenwirkungen ihrer psychotherapeutischen Behandlung sowie über das konkrete therapeutische Vorgehen gesprochen werden. Damit erhalten Patientinnen und Patienten eine wichtige Grundlage für eine aktive Beteiligung an Versorgungsentscheidungen.
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten, die den Fragebogen zu ihrer abgeschlossenen oder den Fragebogen zur vorzeitig beendeten Richtlinien-Psychotherapie erhalten und zurückgesendet haben
Qualitätsmerkmale mit zugehörigen Items (inkl. Antwortoptionen)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Besprechen der Wirkung der angebotenen Richtlinien-Psychotherapie <ul style="list-style-type: none"> ◦ (...) zu Beginn besprochen, wie Ihnen eine Psychotherapie bei Ihren psychischen Beschwerden helfen kann? (Ja/Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre/Nein, ich wollte/brauchte das nicht/Weiß nicht mehr) ◦ (...) zu Beginn besprochen, dass die Psychotherapie bei jedem Menschen unterschiedlich wirken kann? (Ja/Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre/Nein, ich wollte/brauchte das nicht/Weiß nicht mehr) ◦ (...) zu Beginn besprochen, wann es Ihnen besser gehen kann (z. B. einen Zeitraum, eine Prognose oder dass noch keine Vorhersage möglich ist)? (Ja/Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre/Nein, ich wollte/brauchte das nicht/Weiß nicht mehr) ▪ Besprechen möglicher unerwünschter Nebenwirkungen der angebotenen Richtlinien-Psychotherapie <ul style="list-style-type: none"> ◦ (...) zu Beginn besprochen, dass eine Psychotherapie auch Begleitscheinungen haben kann (z. B. Verschlechterung des Zustandes, Prob-

	<p>leme in Beziehungen mit Familienangehörigen/Freunden)? (Ja/Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre/Nein, ich wollte/brauchte das nicht/Weiß nicht mehr)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Besprechen des therapeutischen Vorgehens im Rahmen der Richtlinien-Psychotherapie <ul style="list-style-type: none"> ▫ (...) zu Beginn besprochen, welche Methoden und Techniken in Ihrer Therapie angewendet werden können (z. B. Entspannungsübungen, freies Erzählen von Gedanken, Führen eines Tagebuchs, Einbezug von Angehörigen/Vertrauenspersonen)? (Ja/Nein/Weiß nicht mehr)
Weitere Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fester Referenzbereich von 95 Punkten ▪ Empfehlung für mittelwertbasierten Referenzbereich zu Beginn der Erprobung ▪ Keine Risikoadjustierung
Leitfragen	<p><i>Für alle drei Qualitätsmerkmale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zu welchem Zeitpunkt werden Patientinnen und Patienten über die Umstände der Behandlung aufgeklärt (z. B. Methoden/Techniken, Begleitscheinungen)? ▪ Wie wird sichergestellt, dass Patientinnen und Patienten die Informationen erhalten und auch verstanden haben (z. B. durch Checklisten und/oder durch die Mitgabe von schriftlichen Material)? ▪ Liegt zum Aufklärungszeitpunkt bereits eine (Verdachts-) Diagnose vor, die als Grundlage zur Vermittlung zur Wirkweise, Prognose und Methoden dient? ▪ Wie wird den Patientinnen und Patienten regelhaft die Möglichkeit für Rückfragen bzgl. der Umstände der Behandlung gegeben? <p><i>Merkmal „Besprechen der Wirkung der angebotenen Richtlinien-Psychotherapie“:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zu welchem Zeitpunkt im Therapieverlauf und in welchem Rahmen erfolgt das Besprechen der Wirkung der Behandlung? <p><i>Merkmal „Besprechen möglicher unerwünschter Nebenwirkungen der angebotenen Richtlinien-Psychotherapie“:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie werden negative Themen bezüglich der Behandlung bei den Patientinnen und Patienten angesprochen? Wann werden zu Beginn der Therapie mögliche unerwünschte Nebenwirkungen der Richtlinien-Therapie angesprochen? ▪ Wie werden Nebenwirkungen der Behandlung in der Therapie / in den Sitzungen thematisiert? <p><i>Merkmal Besprechen des therapeutischen Vorgehens im Rahmen der Richtlinien-Psychotherapie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie wird in der Anfangsphase der Behandlung das eigene Therapieverfahren inklusive typischer Methoden und Techniken erläutert? ▪ Wie wird mit Patientinnen und Patienten über Methoden gesprochen, die möglicherweise die Therapeutische Beziehung belasten können (z. B. Exposition bei Angststörungen oder im Rahmen einer Traumatherapie)?

432501: Information zu den organisatorischen Rahmenbedingungen der psychotherapeutischen Behandlung

ID	432501
Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen zu Beginn der Therapie umfassend zu den organisatorischen Rahmenbedingungen ihrer psychotherapeutischen Behandlung informiert werden. Damit erhalten die Patientinnen und Patienten eine wichtige Grundlage für eine aktive Beteiligung an Versorgungsentscheidungen.
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten, die den Fragebogen zu ihrer abgeschlossenen oder den Fragebogen zur vorzeitig beendeten Richtlinien-Psychotherapie erhalten und zurückgesendet haben
Qualitätsmerkmale mit zugehörigen Items (inkl. Antwortoptionen)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Information zur Behandlungsfrequenz <ul style="list-style-type: none"> ▫ (...) zu Beginn darüber informiert, wie häufig die Therapiesitzungen prinzipiell stattfinden können (z. B. mehrmals pro Woche, einmal in der Woche, alle zwei Wochen)? (Ja/Nein/Weiß nicht mehr) ▪ Besprechen der Regelungen zur Absage von Sitzungen durch Patientinnen und Patienten <ul style="list-style-type: none"> ▫ (...) zu Beginn besprochen, welche Regelungen zur Absage einer Therapiesitzung bestehen (z. B. wie oder bis wann Sie eine Sitzung absagen können)? (Ja/Nein/Weiß nicht mehr)
Weitere Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fester Referenzbereich von 95 Punkten ▪ Empfehlung für mittelwertbasierten Referenzbereich zu Beginn der Erprobung ▪ Keine Risikoadjustierung
Leitfragen	<p><i>Für beide Qualitätsmerkmale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zu welchem Zeitpunkt werden Patientinnen und Patienten über die Rahmenbedingungen der Therapie aufgeklärt (z. B. Häufigkeit und Regelungen zur Absage von Therapiesitzungen)? ▪ Wie wird sichergestellt, dass Patientinnen und Patienten die Informationen erhalten und auch verstanden haben (z. B. durch Checklisten und/oder die durch Mitgabe von schriftlichen Material)?

432502: Information zur Versorgung in Notfallsituationen und weiteren Hilfsmöglichkeiten

ID	432502
Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen über das Vorgehen in Notfallsituationen und für sie passende Behandlungs- und Hilfsmöglichkeiten informiert werden. Damit soll eine sichere Versorgung im Falle einer psychischen Krise während der Psychotherapie gewährleistet werden und die informierte Entscheidung der Patientinnen und Patienten zur Behandlung ihrer psychischen Beschwerden ermöglicht werden.

Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten, die den Fragebogen zu ihrer abgeschlossenen oder den Fragebogen zur vorzeitig beendeten Richtlinien-Psychotherapie erhalten und zurückgesendet haben
Qualitätsmerkmale mit zugehörigen Items (inkl. Antwortoptionen)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Information zum Vorgehen in Notfallsituationen während der geplanten Richtlinien-Psychotherapie <ul style="list-style-type: none"> ▫ (...) informiert, an wen Sie sich im Notfall wenden können (z. B. an Ihre Psychotherapeutin / Ihren Psychotherapeuten, eine psychiatrische Notfallambulanz, einen Krisendienst)? (Ja/Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre/Nein, ich wollte/brauchte das nicht/Weiß nicht mehr) ▪ Information zu Behandlungs- und Hilfsmöglichkeiten <ul style="list-style-type: none"> ▫ (...) informiert, welche weiteren Behandlungsmöglichkeiten es neben Ihrer Therapie für Ihre psychischen Beschwerden geben kann (z. B. Einnahme von Medikamenten, ambulante oder stationäre Behandlung im Krankenhaus, psychosomatische Rehabilitation)? (Ja/Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre/Nein, ich wollte/brauchte das nicht/Weiß nicht mehr) ▫ (...) informiert, welche weiteren Unterstützungs- und Beratungsangebote für Sie infrage kommen können (z. B. Beratungsstellen für Familie, Wohnen oder Soziales, Selbsthilfegruppen)? (Ja/Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre/Nein, ich wollte/brauchte das nicht/Weiß nicht mehr)
Weitere Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fester Referenzbereich von 95 Punkten ▪ Empfehlung für mittelwertbasierten Referenzbereich zu Beginn der Erprobung ▪ Keine Risikoadjustierung
Leitfragen	<p><i>Merkmal Information zum Vorgehen in Notfallsituationen während der geplanten Richtlinien-Psychotherapie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zu welchem Zeitpunkt in der Therapie werden Patientinnen und Patienten über Notfallsituationen und Kriseninterventionen informiert? ▪ Welche (standardisierten) Informationen zu Notfallsituationen erhalten Patientinnen und Patienten? ▪ Wie wird sichergestellt, dass Patientinnen und Patienten die Informationen erhalten und auch verstanden haben (z. B. durch Checklisten und /oder durch die Mitgabe von schriftlichen Material)? ▪ Mit welchen Patientinnen und Patienten wird ein Notfallplan erarbeitet? <p><i>Merkmal Information zu Behandlungs- und Hilfsmöglichkeiten:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zu welchen Unterstützungsangeboten werden die Patientinnen und Patienten beraten (z. B. ambulante oder stationäre Angebote, Selbsthilfegruppen, psychiatrische Versorgung, Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Reha, betreute Wohn- und Betreuungsangebote)? ▪ Nach welchen Kriterien wird entschieden, welche Unterstützungsangebote für welche Patientinnen und Patienten relevant sind? ▪ Welche (standardisierten) Informationen zu Unterstützungsangeboten erhalten Patientinnen und Patienten? ▪ Wie wird sichergestellt, dass Patientinnen und Patienten die Informationen erhalten und auch verstanden haben (z. B. durch Checklisten und/oder durch die Mitgabe von schriftlichen Material)?

432503: Besprechen des Krankheitsbilds

ID	432503
Qualitätsziel	Mit Patientinnen und Patienten soll umfassend zu ihren psychischen Beschwerden gesprochen werden. Das Besprechen des Krankheitsbilds ist Teil einer umfassenden und bedarfsgerechten Information und Grundlage für eine aktive Beteiligung an Versorgungsentscheidungen.
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten, die den Fragebogen zu ihrer abgeschlossenen oder den Fragebogen zur vorzeitig beendeten Richtlinien-Psychotherapie erhalten und zurückgesendet haben
Qualitätsmerkmale mit zugehörigen Items (inkl. Antwortoptionen)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Besprechen der psychischen Erkrankung <ul style="list-style-type: none"> ▫ (...) besprochen, welche psychische Erkrankung Sie haben könnten (z. B. welche Diagnose)? (Ja/Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre/Nein, ich wollte/brauchte das nicht/Weiß nicht mehr) ▫ (...) besprochen, was Gründe für Ihre psychischen Beschwerden sein könnten? (Ja/Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre/Nein, ich wollte/brauchte das nicht/Weiß nicht mehr)
Weitere Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fester Referenzbereich von 95 Punkten ▪ Empfehlung für mittelwertbasierten Referenzbereich zu Beginn der Erprobung ▪ Keine Risikoadjustierung
Leitfragen	<p><i>Merkmal Besprechen der psychischen Erkrankung:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Welche Instrumente werden zur Diagnostik herangezogen? ▪ Zu welchem Zeitpunkt der Therapie wird eine Diagnose gestellt, oder ggf. die Verdachtsdiagnose angepasst? ▪ Zu welchem Zeitpunkt in der Therapie wird mit Patientinnen und Patienten über ihre psychische Erkrankung / ihre Diagnose/ Genese- und Bedingungsmodelle gesprochen? ▪ Welche (standardisierten) Informationen erhalten Patientinnen und Patienten zu ihrer psychischen Erkrankung / ihrer Diagnose (z. B. Informationsbroschüren)? ▪ Wie wird sichergestellt, dass Patientinnen und Patienten die Informationen verstanden haben?

Gruppe: Therapeutische Beziehung aus Patientensicht

Die drei nachfolgenden Indikatoren 432504, 432505 und 432506 sind Teil der Gruppe „Therapeutische Beziehung aus Patientensicht“. Sie werden zu einer Indexkennzahl zusammengefasst, die den Therapeutinnen und Therapeuten auf einen Blick eine Rückmeldung zu diesem zentralen Wirkmechanismus der psychotherapeutischen Behandlung gibt. Im Stellungnahmeverfahren sind jedoch die Ergebnisse der drei Qualitätsindikatoren jeweils separat zu betrachten.

432504: Kommunikation und Interaktion in der Psychotherapie

ID	432504
Qualitätsziel	Zentral für eine an den Patientinnen und Patienten ausgerichtete Versorgung ist, dass die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut in der Psychotherapie mit den Patientinnen und Patienten in einer für die Behandlung förderlichen Art kommuniziert und interagiert.
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten, die den Fragebogen zu ihrer abgeschlossenen oder den Fragebogen zur vorzeitig beendeten Richtlinien-Psychotherapie erhalten und zurückgesendet haben
Qualitätsmerkmale mit zugehörigen Items (inkl. Antwortoptionen)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beziehung zwischen Patientin/Patient und Psychotherapeutin/Psychotherapeut aus Sicht der Patientinnen und Patienten <ul style="list-style-type: none"> ◦ Meine Psychotherapeutin / mein Psychotherapeut und ich haben uns respektiert. (Ja/Eher ja/Eher nein/Nein/Weiß nicht mehr) ◦ Meine Psychotherapeutin / mein Psychotherapeut hat meine Probleme und Sorgen ernst genommen. (Ja/Eher ja/Eher nein/Nein/Weiß nicht mehr) ◦ Konnten Sie in Ihrer Psychotherapie offen über Ihre Probleme und Sorgen sprechen? (Ja/Eher ja/Eher nein/Nein/Weiß nicht mehr) ◦ Konnten Sie in Ihrer Psychotherapie auch über Themen sprechen, die für Sie schwierig waren? (Ja/Eher ja/Eher nein/Nein/Weiß nicht mehr) ◦ Hatten Sie Vertrauen zu Ihrer Psychotherapeutin/Ihrem Psychotherapeuten? (Ja/Eher ja/Eher nein/Nein/Weiß nicht mehr)
Weitere Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fester Referenzbereich von 95 Punkten ▪ Empfehlung für mittelwertbasierten Referenzbereich zu Beginn der Erprobung ▪ Keine Risikoadjustierung
Leitfragen	<p><i>Merkmal Beziehung zwischen Patientin/Patient und Psychotherapeutin/Psychotherapeut aus Sicht der Patientinnen und Patienten:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie wird in den Therapiesitzungen dafür gesorgt, dass Patientinnen und Patienten sich gegenüber der Therapeutin / dem Therapeuten öffnen? ▪ Wie wird in den Therapiesitzungen für einen respektvollen Umgang mit Patientinnen und Patienten gesorgt? ▪ Gibt es bestimmte Themen (z. B. Sexualität), die der Therapeutin / dem Therapeuten Unbehagen bereiten, sodass bestimmte Patientinnen und Patienten potenziell weniger geneigt sein könnten, über diese Themen zu sprechen?

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Welche Gründe kann es geben, dass bestimmte Gruppen an Patientinnen und Patienten sich möglicherweise weniger bei der Therapeutin / dem Therapeuten aufgehoben fühlen (z. B. aufgrund von Alter, kulturellen Prägungen, Geschlecht, usw.)? Welche davon können von der Therapeutin / dem Therapeuten beeinflusst werden? ▪ Wie wird in der Therapie sichergestellt, dass eine inklusive und gleichwertige Behandlung für alle Patientinnen und Patienten unabhängig von kultureller Prägung, Geschlecht usw. gegeben ist? ▪ Wie erfährt die Therapeutin / der Therapeut, in welchem Maße sich Patientinnen und Patienten anvertrauen? Gibt es explizite Möglichkeiten für Patientinnen und Patienten, ein Feedback an die Therapeutin / den Therapeuten zu geben? ▪ Wie reflektiert die Therapeutin/ der Therapeut die Beziehung zu den einzelnen Patientinnen und Patienten? Gibt es Möglichkeiten der Systematisierung der Reflektion?
--	---

432505: Gemeinsames Klären und Abgleichen von Therapiezielen

ID	432505
Qualitätsziel	Die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut soll gemeinsam mit der Patientin / dem Patienten darüber sprechen, worauf sie in der Therapie hinarbeiten, und patientenindividuelle Ziele besprechen. Damit können auch im Hinblick auf die Therapeutische Beziehung die Ziele der Patientinnen und Patienten für die Therapie adressiert werden.
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten, die den Fragebogen zu ihrer abgeschlossenen oder den Fragebogen zur vorzeitig beendeten Richtlinien-Psychotherapie erhalten und zurückgesendet haben. Patientinnen und Patienten, die die Therapie vorzeitig beendet haben, sind Teil der Grundgesamtheit von QI 432505, wenn sie entsprechend der QS-Dokumentation 10 oder mehr Sitzungen bei der Therapeutin bzw. dem Therapeuten absolviert haben.
Qualitätsmerkmale mit zugehörigen Items (inkl. Antwortoptionen)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gemeinsames Klären und Abgleichen der patientenindividuellen Ziele der Richtlinien-Psychotherapie <ul style="list-style-type: none"> ▫ (...) zu Beginn mit Ihnen besprochen, was Sie in Ihrer Therapie erreichen möchten (Ihre Ziele für die Therapie)? (Ja/Nein/Weiß nicht mehr) ▫ (...) im weiteren Verlauf mit Ihnen über die Ziele gesprochen (z. B. ob diese schon erreicht wurden, gleich geblieben sind, sich verändert haben oder ob Ziele dazu gekommen sind)? (Ja/Nein/Weiß nicht mehr)
Weitere Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fester Referenzbereich von 95 Punkten ▪ Empfehlung für mittelwertbasierten Referenzbereich zu Beginn der Erprobung ▪ Keine Risikoadjustierung
Leitfragen	<p><i>Merkmal Gemeinsames Klären und Abgleichen der patientenindividuellen Ziele der Richtlinien-Psychotherapie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inwiefern wird zum Therapiebeginn Patientinnen und Patienten explizit Raum gegeben, ihre Therapieziele zu erarbeiten und zu formulieren?

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie werden die Ziele oder Wünsche der Patientinnen und Patienten verschriftlicht, benannt oder anderweitig festgehalten, sodass sich im weiteren Therapieverlauf auf diese bezogen werden kann? ▪ Wie geht die Therapeutin / der Therapeut damit um, wenn die formulierten Ziele der Patientinnen und Patienten von den Therapiezielen abweichen? Wie beeinflusst dies die weitere Therapie? ▪ Zu welchen Zeitpunkten erfolgt im weiteren Therapieverlauf ein expliziter Zielabgleich (z. B. bei Verlängerung der Kurzzeittherapie)? Wann können ggf. mehr Zeiträume dafür eingeräumt werden?
--	---

432506: Gemeinsames Klären und Reflektieren von Therapieinhalten

ID	432506
Qualitätsziel	Die Psychotherapeutin / der Psychotherapeut soll gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten im Rahmen der psychotherapeutischen Behandlung über Therapieinhalte und individuelle Entwicklungen sprechen. Dies soll auch die Gestaltung der Abschlussphase einschließen. Damit werden die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten für die Richtlinien-Psychotherapie berücksichtigt und eine Verständigung auf Therapieinhalte über den gesamten Verlauf der Psychotherapie auch im Hinblick auf die Therapeutische Beziehung gewährleistet.
Grundgesamtheit	Bei dem vorliegenden Qualitätsindikator sind für das Qualitätsmerkmal „Berücksichtigen von Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten für die Richtlinien-Psychotherapie“ Patientinnen und Patienten, die den Fragebogen zu ihrer abgeschlossenen Richtlinien-Psychotherapie oder den Fragebogen zur vorzeitig beendeten Richtlinien-Psychotherapie erhalten und zurückgesendet haben, als Grundgesamtheit vorgesehen. Für die Qualitätsmerkmale „Ankündigung der Abschlussphase der Richtlinien-Psychotherapie“ und „Gemeinsames Reflektieren von Erfahrungen für die Zeit nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie“ werden nur Patientinnen und Patienten berücksichtigt, die den Fragebogen zu ihrer abgeschlossenen Richtlinien-Psychotherapie erhalten und zurückgesendet haben.
Qualitätsmerkmale mit zugehörigen Items (inkl. Antwortoptionen)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berücksichtigen von Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten für die Richtlinien-Psychotherapie <ul style="list-style-type: none"> ▫ (...) an den Themen gearbeitet, die Ihnen wichtig waren? (Immer/Meistens/Selten/Nie/Weiß nicht mehr) ▫ (...) besprochen, ob die Vorgehensweise für Sie passt (z. B. wie die Therapiestunden gestaltet werden)? (Ja/Nein/Weiß nicht mehr) ▪ Ankündigung der Abschlussphase der Richtlinien-Psychotherapie <ul style="list-style-type: none"> ▫ Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut das Ende Ihrer Therapie mit Ihnen so vorbereitet, wie Sie es gebraucht haben (z. B. wie die verbleibenden Sitzungen ablaufen, welche Themen besprochen werden sollen)? (Ja/Nein/Weiß nicht mehr) ▪ Gemeinsames Reflektieren von Erfahrungen für die Zeit nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie <ul style="list-style-type: none"> ▫ (...) besprochen, was sich für Sie durch die Psychotherapie verändert hat? (Ja/Nein/Weiß nicht mehr)

	<ul style="list-style-type: none"> ▫ (...) besprochen, wie Sie mit Ihren Beschwerden umgehen können, falls diese nach Abschluss der Psychotherapie auftreten? (Ja/Nein/Weiß nicht mehr)
Weitere Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fester Referenzbereich von 95 Punkten ▪ Empfehlung für mittelwertbasierten Referenzbereich zu Beginn der Erprobung ▪ Keine Risikoadjustierung
Leitfragen	<p><i>Merkmal Berücksichtigen von Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten für die Richtlinien-Psychotherapie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inwiefern werden Patientinnen und Patienten ermutigt, Einfluss auf die Therapiegestaltung zu nehmen? ▪ Wird Patientinnen und Patienten Raum gegeben, eigene Themen in der Therapie einbringen zu können? In welcher Form und Regelmäßigkeit findet dies statt? ▪ Wie wird festgestellt, dass Patientinnen und Patienten eigene Anliegen einbringen wollen? <p><i>Merkmal Ankündigung der Abschlussphase der Richtlinien-Psychotherapie (nur bei regulärem Therapieende):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wann und wie werden Patientinnen und Patienten über das anstehende Therapieende informiert? ▪ Wie wird Patientinnen und Patienten Zeit und Unterstützung eingeräumt, sich emotional auf das Therapieende vorzubereiten? <p><i>Merkmal Gemeinsames Reflektieren von Erfahrungen für die Zeit nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie (nur bei regulärem Therapieende):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie werden in der Abschlussphase der Therapie Maßnahmen/Strategie o.ä. mit den Patientinnen und Patienten besprochen, bzw. bereits erworbene Strategien noch einmal zusammengefasst, um mit potentiell wiederauftretenden Problemen umgehen zu können? ▪ Wie werden zum Therapieende noch einmal die erbrachten Fortschritte oder die erlebten Veränderungen verdeutlicht?

432507: Erwerb von Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien für den Umgang mit der Erkrankung nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie

ID	432507
Qualitätsziel	Patientinnen und Patienten sollen im Rahmen der Richtlinien-Psychotherapie Erfahrungen, Fertigkeiten und Strategien für die Zeit nach der Psychotherapie erwerben. Auf diese Weise kann eine wirksame und sichere Versorgung nach Abschluss der Psychotherapie erzielt werden.
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten, die den Fragebogen zu ihrer abgeschlossenen oder den Fragebogen zur vorzeitig beendeten Richtlinien-Psychotherapie erhalten und zurückgesendet haben
Qualitätsmerkmale mit zugehörigen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erwerb von Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien für die Zeit nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie

Items (inkl. Antwortoptionen)	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Haben Sie durch Ihre Psychotherapie Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien gewonnen, die Sie nach Abschluss Ihrer Psychotherapie nutzen können? (Ja/Nein/Weiß nicht mehr)
Weitere Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mittelwertbasierter Referenzbereich ▪ Empfehlung für mittelwertbasierten Referenzbereich zu Beginn der Erprobung ▪ Risikoadjustierung vorgesehen
Leitfragen	<p><i>Merkmal Erwerb von Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien für die Zeit nach Ende der Richtlinien-Psychotherapie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Welche Gründe kann es geben, dass Patientinnen und Patienten nach Abschluss der Therapie wahrnehmen, keine Erfahrungen, Fertigkeiten oder Strategien für die Zeit nach der Therapie erworben zu haben? ▪ Treffen diese Gründe auf die Mehrzahl der Patientinnen und Patienten zu? ▪ Welche Ursachen könnten noch Erklärungen liefern? ▪ Wie explizit werden Fertigkeiten und Strategien in der Therapie behandelt und benannt? ▪ Wie werden in der Therapie mit den Patientinnen und Patienten bereits erworbene Strategien noch einmal zusammengefasst? ▪ Wie kann sichergestellt werden, dass mit Patientinnen und Patienten auch bei einem vorzeitigen Therapieende eine Reflektion der bisherigen Erfahrungen und erlernten Techniken stattfindet? ▪ Wie kann sichergestellt werden, dass mit Patientinnen und Patienten auch bei einem vorzeitigem Therapieende Techniken für eine potenzielle Verschlechterung oder ein Wiederauftreten der Symptomatik vorbereitet werden?

432508: Verbesserung von Symptomatik, sozialer Teilhabe und Alltagsfunktionalität

ID	432508
Qualitätsziel	Die Symptomatik, soziale Teilhabe und Alltagsfunktion der Patientinnen und Patienten sollen sich durch die Richtlinien-Psychotherapie verbessern und angestrebte Versorgungsergebnisse erreicht werden.
Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten, die den Fragebogen zu ihrer abgeschlossenen oder den Fragebogen zur vorzeitig beendeten Richtlinien-Psychotherapie erhalten und zurückgesendet haben
Qualitätsmerkmale mit zugehörigen Items (inkl. Antwortoptionen)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verbesserung der Symptomatik <ul style="list-style-type: none"> ▫ Psychische Beschwerden: Nach der Psychotherapie ging es mir: (Viel besser/Etwas besser/Unverändert/Etwas schlechter/Viel schlechter) ▪ Verbesserung der sozialen Teilhabe und Alltagsfunktionalität <ul style="list-style-type: none"> ▫ Veränderung durch Psychotherapie: Beziehungen (z. B. Familie, Freundinnen/Freunde, Partnerin/Partner) (Viel besser/Etwas besser/Unverändert/Etwas schlechter/Viel schlechter/War in meiner Therapie kein Thema/Weiß nicht mehr)

	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Veränderung durch Psychotherapie: Freizeitgestaltung (z. B. Hobbies, Sport, Ausflüge, Ehrenamt, Verabredungen mit Freundinnen/Freunden) (Viel besser/Etwas besser/Unverändert/Etwas schlechter/Viel schlechter/War in meiner Therapie kein Thema/Weiß nicht mehr) ▫ Veränderung durch Psychotherapie: Arbeit/Studium/Schule (z. B. Ausbildung, Berufstätigkeit, Verrentung) (Viel besser/Etwas besser/Unverändert/Etwas schlechter/Viel schlechter/War in meiner Therapie kein Thema/Weiß nicht mehr) ▫ Veränderung durch Psychotherapie: Alltagsbewältigung (z. B. einkaufen gehen, Termine erledigen, Haushalt machen) (Viel besser/Etwas besser/Unverändert/Etwas schlechter/Viel schlechter/War in meiner Therapie kein Thema/Weiß nicht mehr) ▫ Veränderung durch Psychotherapie: Allgemeines Wohlbefinden (z. B. Lebensfreude, Lebenszufriedenheit) (Viel besser/Etwas besser/Unverändert/Etwas schlechter/Viel schlechter/War in meiner Therapie kein Thema/Weiß nicht mehr) ▫ Veränderung durch Psychotherapie: Selbstwertgefühl/Selbstbewusstsein (Viel besser/Etwas besser/Unverändert/Etwas schlechter/Viel schlechter/War in meiner Therapie kein Thema/Weiß nicht mehr) ▫ Veränderung durch Psychotherapie: Vergangenheitsbewältigung (z. B. Trauma, Trauer, Verlust, Erfahrungen in der Kindheit) (Viel besser/Etwas besser/Unverändert/Etwas schlechter/Viel schlechter/War in meiner Therapie kein Thema/Weiß nicht mehr)
Weitere Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mittelwertbasierter Referenzbereich ▪ Empfehlung für mittelwertbasierten Referenzbereich zu Beginn der Erprobung ▪ Risikoadjustierung vorgesehen
Leitfragen	<p><i>Merkmal Verbesserung der Symptomatik:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Welche Gründe kann es geben, dass Patientinnen und Patienten keine Verbesserung ihrer Symptomatik nach Abschluss der Therapie wahrnehmen? ▪ Treffen diese Gründe auf die Mehrzahl Ihrer Patientinnen und Patienten zu? ▪ Welche Ursachen könnten noch Erklärungen liefern? ▪ Wie wird eine Veränderung der Symptomatik mit den Patientinnen und Patienten besprochen? ▪ Wie wird die Verbesserung der Symptomatik in der Therapie regelmäßig überprüft? Gibt es Möglichkeiten der Systematisierung der Überprüfung? <p><i>Merkmal Verbesserung der sozialen Teilhabe und Alltagsfunktionalität:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Welche Gründe kann es geben, dass Patientinnen und Patienten keine Verbesserung in ihrer sozialen Teilhabe und Alltagsfunktionalität erleben? ▪ Treffen diese Gründe auf die Mehrzahl der Patientinnen und Patienten zu? ▪ Inwiefern sind diese Gründe durch Sie beeinflussbar? ▪ Wie wird eine der sozialen Teilhabe und Alltagsfunktionalität mit den Patientinnen und Patienten besprochen?

Kennzahl: Gründe für die vorzeitige Beendigung der Richtlinien-therapie aus Patientensicht und Umgang mit diesen

Grundgesamtheit	Patientinnen und Patienten, die den Fragebogen zu ihrer vorzeitig beendeten Richtlinien-Psychotherapie erhalten und zurückgesendet haben.
Item 21 + 22 (mit zugehörigen Antwortoptionen)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Gründe für die Beendigung der Psychotherapie <ul style="list-style-type: none"> ▫ Meine Lebensumstände haben sich geändert (z. B. Umzug, Pflege von Angehörigen, Unfall, längere Erkrankung) ▫ Es ging mir mit meinen psychischen Beschwerden besser ▫ Es ging mir mit meinen psychischen Beschwerden schlechter bzw. meine psychischen Beschwerden sind unverändert ▫ Die Therapeutin / der Therapeut und ich haben nicht zueinander gepasst ▫ Es gab Probleme in der therapeutischen Beziehung (z. B. Meinungsverschiedenheiten, Konflikte) ▫ Ich wollte in eine andere Art von ambulanter Psychotherapie wechseln (z. B. in eine Gruppentherapie oder in ein anderes Therapieverfahren) ▫ Ich bin für die Behandlung meiner psychischen Beschwerden in ein Krankenhaus, eine Tagesklinik oder in eine Rehabilitation gewechselt ▫ Meine Therapeutin / mein Therapeut ist längere Zeit ausgefallen (z. B. wegen Krankheit, Elternzeit) ▫ Meine Therapeutin / mein Therapeut hat Sitzungen mehrfach verschoben oder abgesagt ▫ Anderes und zwar..... ■ Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Ihnen angeboten, sich über Gründe für die Beendigung der Therapie auszutauschen?
Leitfragen	<p><i>Leitfragen für beide Items</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Wie geht die Therapeutin / der Therapeut damit um, wenn Patientinnen und Patienten in der Therapie ansprechen, dass sie die Therapie beenden wollen? ■ Wie wird das gemeinsame Vorgehen in der Therapie mit der Patientin / dem Patienten reflektiert? Wie häufig erfolgt dies? ■ Wie geht die Therapeutin / der Therapeut damit um, wenn eine Patientin oder ein Patient sich entscheidet, die Therapie vorzeitig zu beenden oder abzuberechnen? Gibt es eine (standardisierte) Vorgehensweise (z. B. zur gemeinsamen Reflexion)? <p><i>Gründe für die Beendigung der Psychotherapie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Wie geht die Therapeutin / der Therapeut damit um, wenn sich die therapeutische Beziehung zu einer Patientin oder einem Patienten nicht wie erwartet entwickelt? ■ Welche Gründe kann es geben, dass Patientinnen und Patienten keine Verbesserung ihrer Symptomatik erleben? Inwiefern sind diese Gründe durch in der Therapie beeinflussbar? ■ Wie verfährt die Therapeutin / der Therapeut, wenn in der Therapie keine Besserung der psychischen Beschwerden über einen längeren Zeitraum eintritt oder die Patientin / der Patient das Gefühl kommuniziert, keine Fortschritte zu machen?

	<ul style="list-style-type: none">▪ Wie geht die Therapeutin / der Therapeut damit um, wenn von Seiten der Therapeutin / des Therapeuten Sitzungen nicht wahrgenommen werden können bzw. verschoben werden? <p><i>Hat Ihre Psychotherapeutin / Ihr Psychotherapeut Ihnen angeboten, sich über Gründe für die Beendigung der Psychotherapie auszutauschen?</i></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Wie verfährt die Therapeutin / der Therapeut, wenn eine Patientin / ein Patient mehrere Sitzungen unentschuldigt fehlt?
--	---

Impressum

HERAUSGEBER

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

info@iqtig.org

iqtig.org