

**FRAGEBOGEN** für AllgemeinmedizinerInnen mit oder ohne Kassenvertrag

Datum: \_\_\_\_\_ Interviewer: \_\_\_\_\_

Allgemeinmediziner: \_\_\_\_\_

**Frage 1: Wie hoch schätzen Sie den prozentuellen Anteil an psychisch kranken oder psychisch schwer beeinträchtigten PatientInnen in Ihrer Praxis ein?**

..... Prozent

Habe keinen psychisch kranken oder schwer belasteten Patienten

keine Angabe

**Frage 2: Wie häufig vermitteln Sie PatientInnen zur Psychotherapie?**

Sehr häufig

Eher häufig

Weniger häufig

Gar nicht

keine Angabe

sonstige Anmerkungen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Frage 3: Mit welchen Hilfsmitteln finden Sie die passende Therapeutin/den passenden Therapeuten?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Frage 4: Wie hoch ist Ihrer Erfahrung nach die Erfolgsrate der Weiterleitung an PsychotherapeutInnen?**

Sehr hoch

Eher hoch

Weniger hoch

Gar nicht hoch

keine Angabe

sonstige Anmerkungen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Frage 5: Wie läuft bei Ihnen die Abwicklung der Überweisung zur Psychotherapie konkret ab?**

---

---

keine Angabe

**Frage 6: Von wem kommt vorrangig der Impuls zur psychotherapeutischen Behandlung?**

von ÄrztIn

sonstige Anmerkungen:

von PatientIn

---

keine Angabe

---

**Frage 7: Was würde Ihrer Erfahrung nach zur unkomplizierteren und effizienten Abwicklung noch beitragen?**

---

---

keine Angabe

**Frage 8: Fühlen Sie sich ausreichend über den Zugang (Ablauf/Abwicklung) der Psychotherapie informiert?**

**JA**, ich fühle mich gut informiert  *zu Frage 8a!*

**NEIN**, ich fühle mich nicht informiert  *zu Frage 8b!*

**Frage 8a: Würden Sie sich mehr Zusammenarbeit während der laufenden Therapie wünschen?**

**JA**, würde ich mir wünschen  *welche Form? – dann zu Frage 9!*

**Wenn JA; in welcher Form**

---

---

**NEIN**, kein Bedarf  *zu Frage 9!*

**Frage 8b: Welche Informationen fehlen in Ihrem beruflichen Alltag?**

---

---

keine Angabe

**Frage 9: Erschwert die geringe Bezuschussung von Psychotherapiestunden durch die GKK und das beschränkte Sachleistungsangebot für Ihre PatientInnen den Zugang zur Psychotherapie?**

**JA**, beides erschwert den Zugang

**JA**, die geringe Bezuschussung erschwert den Zugang

**JA**, das beschränkte Angebot erschwert den Zugang

**NEIN**, der Zugang wird nicht erschwert

*keine Angabe*

Sonstiges:

---

---

---

**Frage 10: Hätten Sie Interesse an Basisunterlagen zum Thema Ablauf/Abwicklung Psychotherapie?**

**JA**, hätte Interesse

**NEIN**, kein Interesse

*keine Angabe*

---

**Danke für Ihre Zeit!**