



Patient:innen und sozialmedizinische Behandlung in ambulanter Psychotherapie

Prof. Dr. M. Linden, PP
Forschungsgruppe Psychosomatische Rehabilitation
an der Medizinischen Klinik m.S. Psychosomatik
der Charité Universitätsmedizin Berlin

Institut für Verhaltenstherapie Berlin (IVB)

Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten

Projektförderung

Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

„Teilhabe Probleme und sozialmedizinische Interventionen in der Richtlinienpsychotherapie (TSIRP), Gesch.Z. 10-R-40.07.05.07.017“

Wirtschaftliche Interessen

Gesellschafter des Instituts für Verhaltenstherapie Berlin GmbH

Mitgliedschaften und Funktionen in Fachgruppierungen, z.B.

- Mitglied der Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Land Berlin
- Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie
- zusammen mit Prof. Strauss, Jena, Sprecher des Referats Psychotherapie der DGPPN

Forschungsinteressen und Publikationen

- Versorgungsforschung,
- ICF und Fähigkeits- und Teilhabebeeinträchtigungen,
- Verbitterungsreaktionen und Weisheitspsychologie

Anwendungsbereiche der Psychotherapie

- **Hirnorganische und neurologische Erkrankungen**
- **Schizophrenie**
- **Depression**
- **Angsterkrankungen**
- **Süchte**
- **Eßstörungen**
- **Sexualstörungen**
- **Psychische Reaktionen und Anpassungsstörungen**
- **Psychosomatische Störungen**
- **Somatische Erkrankungen**
(psycho-Kardiologie, -Orthopädie, -Onkologie, -Gynäkologie u.a.)
- **Rehabilitation**
- **Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Proklamation von Casablanca

der World Federation of Psychotherapy und anderer Fachgesellschaften vom 9.2.2023:
Psychotherapie muß Teil der Behandlung aller psychischen und somatischen Störungen werden

Bei einer Prävalenz psychischer Störungen von 25% zzgl. der somatopsychischen Störungen = ca. 50 Millionen Behandlungsfälle

Gliederung des Vortrags

- 1. Fragen an die Psychotherapie aus versorgungsepidemiologischer Perspektive**
2. Daten einer empirischen, patientenzentrierten, versorgungsepidemiologischen Untersuchung
3. Schlussfolgerungen aus der therapeutischen Realität für die Weiterentwicklung der Psychotherapie

Fragen an die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland

Behandlerzahlen

Anzahl Ärzte/Psychotherapeuten, psycholog. Psychotherapeuten, 2021



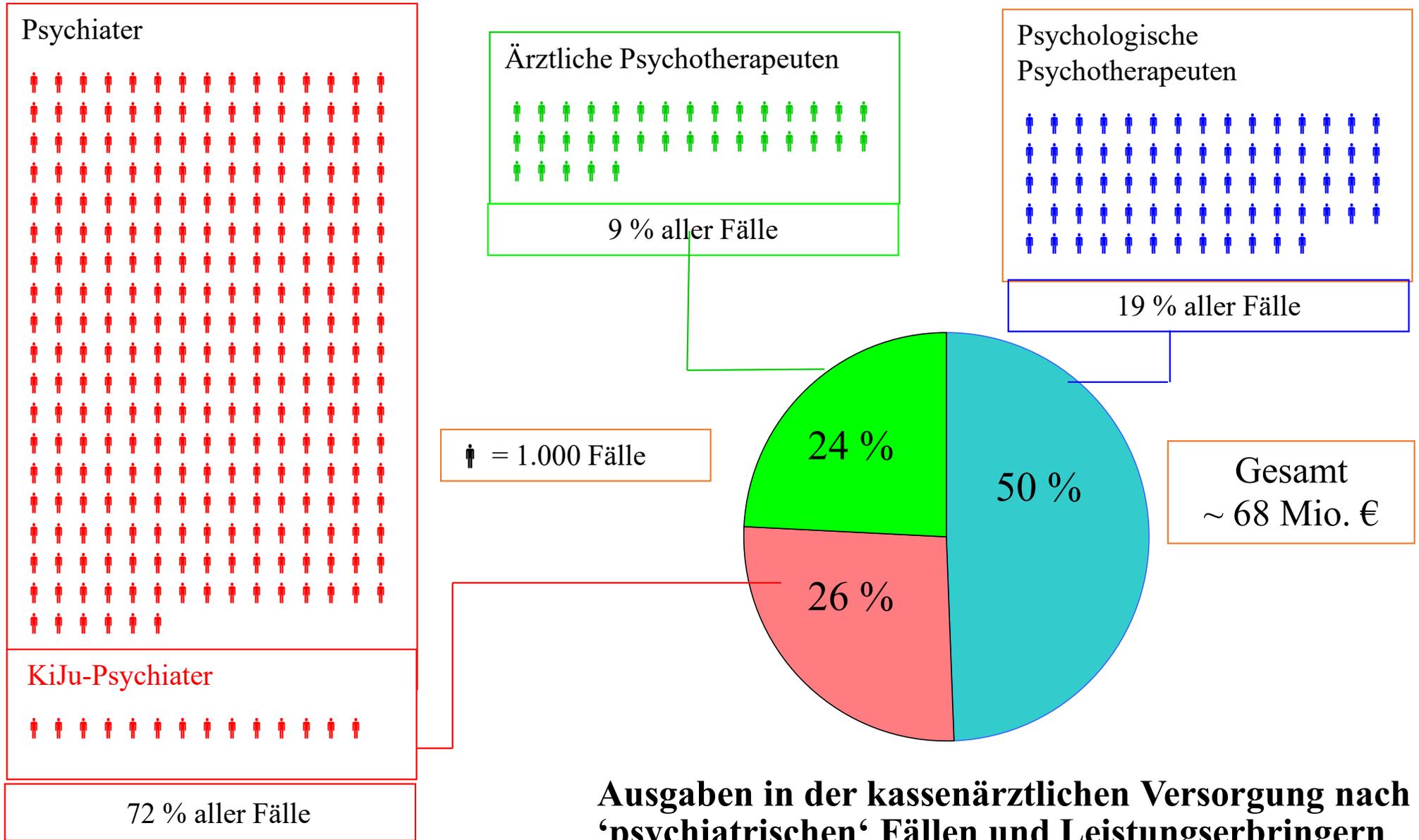
6.302 ärztliche und 20.801 psychologische Psychotherapeuten behandeln ca. 1,5 Mio. Patienten (ca. 57/Ther) pro Quartal

Zum Vergleich: 3.576 amb. Psychiater behandeln ca 2,5 Mio. Patienten (ca. 700/FA)

KBV (2019) Bundesarztregister, Stand: 31.12.2018, Multmeier J (2014) KVB. Projekt Psychotherapie 2:12– 22

Fragen an die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland

Fallkosten



Ausgaben in der kassenärztlichen Versorgung nach 'psychiatrischen' Fällen und Leistungserbringern

Fragen an die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland

Indikationsauswahl und Sicherstellungsauftrag

Diagnosen in Richtlinien-Psychotherapie

(KBV (2019) Abrechnungsstatistik, Stand Februar 2019,)

82% Belastungs- und somatoforme Störungen,
70% affektive Störungen.

YAVIS?

- **Young**
- **Attractive**
- **Verbal**
- **Intelligent**
- **Social**

Fragen an die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland

Stundenumfang im internationalen Vergleich

- National Health Service (UK) 2020/21:
 - 634,649 people completed a record number of 7.5 sessions on average
 - 90% of people started treatment within six weeks
 - 51.4% of people completing IAPT treatment for anxiety or depression recovered from their condition, up on the previous year
- Claire Murdoch, NHS National Mental Health Director, said: “The world-leading NHS Talking Therapy Programme has helped a record high number of people struggling with their mental health
- Zum Vergleich: In Deutschland vergehen bis zum Beginn einer Richtlinien-therapie im Durchschnitt insgesamt 19,9 Wochen (BPtK: Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie: Wartezeiten 2018)

Fragen an die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland

Akademisierung

NHS (National Health Service) England: “Improving Access to Talking Therapies (IAPT)”

Almost **500 mental health practitioners** (are already working in GP surgeries across England.

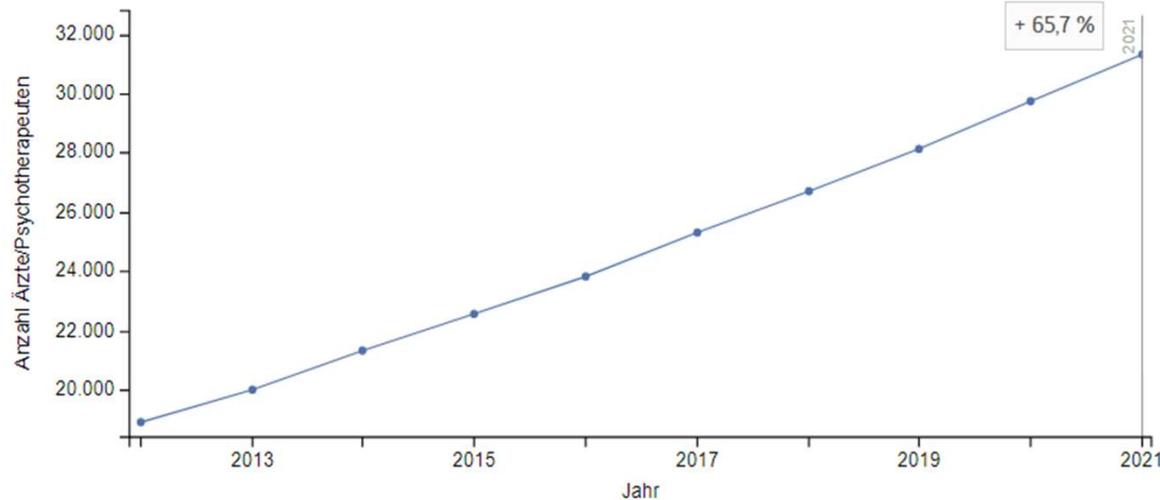
This includes

- adult/child psychotherapist,
- assistant psychologist,
- clinical psychologist,
- health psychologist,
- counsellor,
- high intensity therapist,
- psychological wellbeing practitioners
- community psychiatric nurses,
- mental health occupational therapists

Fragen an die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland

Wirksamkeit

Anzahl Ärzte/Psychotherapeuten, psycholog. Psychotherapeuten, 2021



Quelle : Statistische Informationen aus dem Bundesarztregister, KBV



Review
More treatment but no less depression: The treatment-prevalence paradox

Johan Ormel^{a,*}, Steven D. Hollon^b, Ronald C. Kessler^c, Pim Cuijpers^d, Scott M. Monroe^e

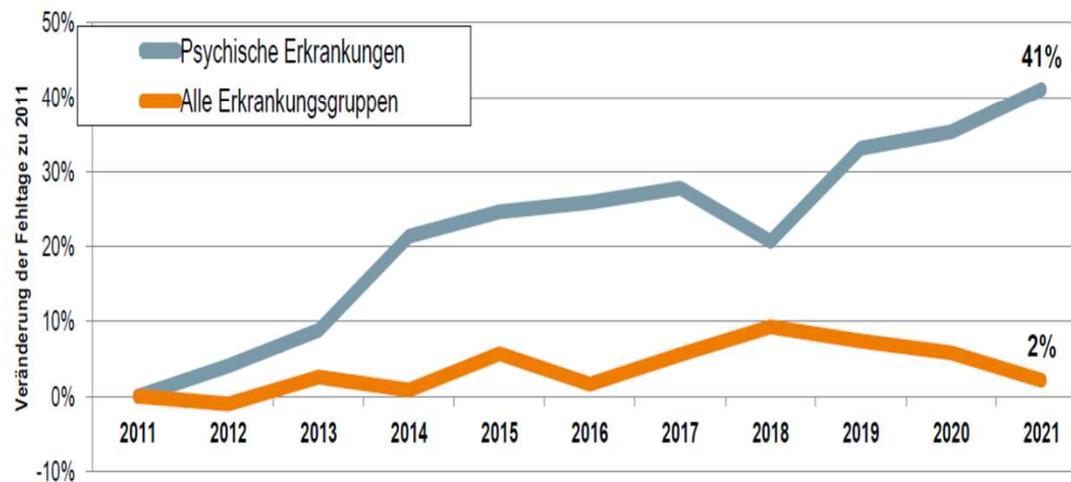
^a University of Groningen, University Medical Center Groningen, Department of Psychiatry, Groningen, the Netherlands
^b Department of Psychology, Vanderbilt University, Nashville, TN, USA
^c Department of Health Care Policy, Harvard Medical School, Boston, MA, USA
^d Department of Psychology, Free University, Amsterdam, the Netherlands
^e Department of Psychology, University of Notre Dame, IN, USA

Psychotherapy and Psychosomatics

Editorial

Psychother Psychosom
 DOI: 10.1159/000528544

Received: September 23, 2022
 Accepted: November 24, 2022
 Published online: February 6, 2023



Quelle: Daten der DAK-Gesundheit 2011-2021

More Treatment, but Not Less Anxiety and Mood Disorders: Why? Seven Hypotheses and Their Evaluation

Johan Ormel^{a,b}, Paul M.G. Emmelkamp^c

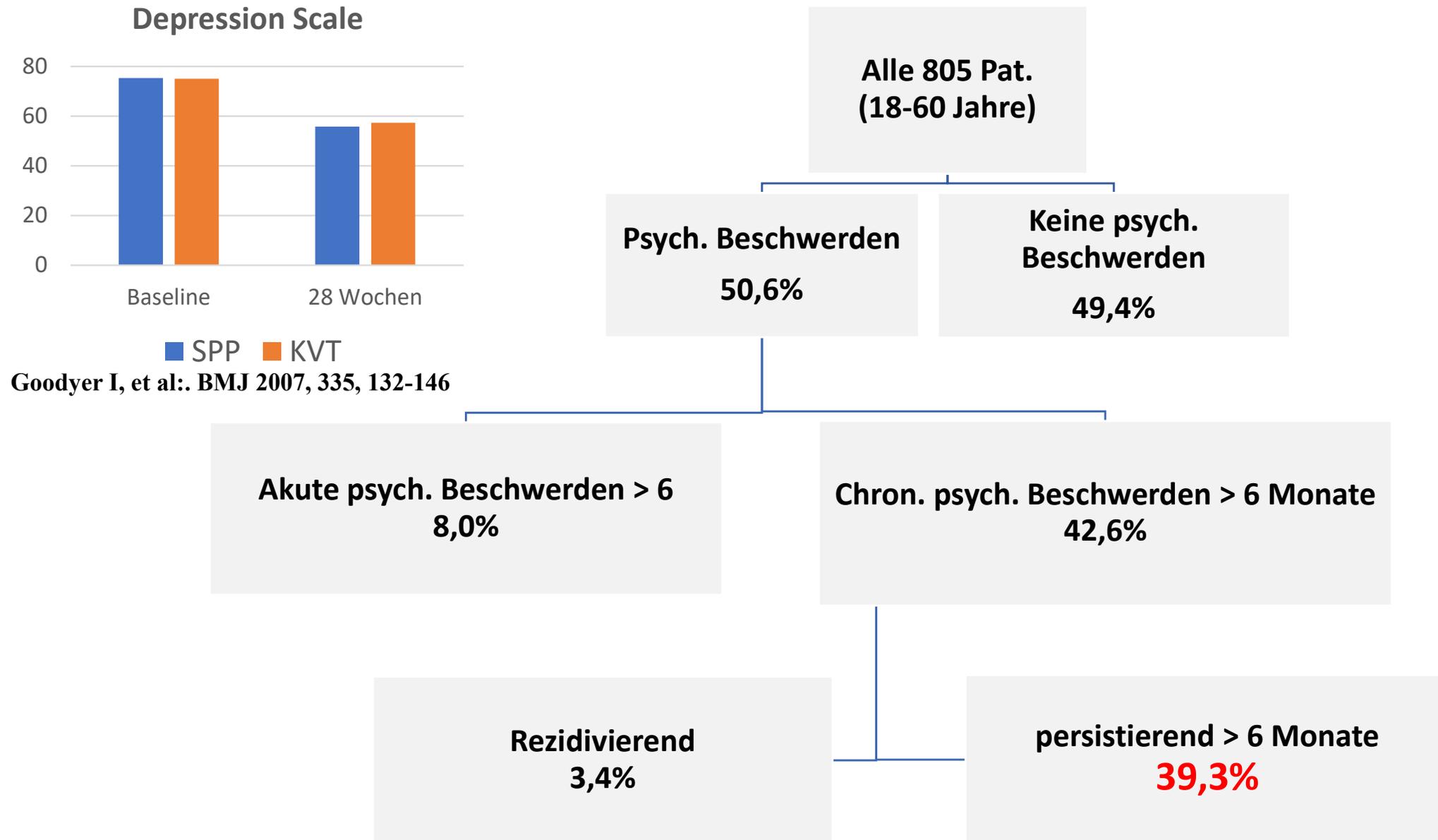
^aUniversity of Groningen, University Medical Center Groningen, Groningen, The Netherlands; ^bNetherlands Institute for Advanced Study, Amsterdam, The Netherlands; ^cParis Institute for Advanced Study, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands

Fragen an die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland

Notwendigkeitsgebot

Psychische Störungen bei Hausarztpatienten % je Gruppe (% aller Patienten) [% der psych. Kranken]

Linden M, Muschalla B (2018) Type, severity and course of chronic mental disorders in general health care. Psychol. Dis. Res. 1, 2-6. <http://dx.doi.org/10.31487/j.PDR.2018.02.004>



Gliederung des Vortrags

1. Fragen an die Psychotherapie aus versorgungsepidemiologischer Perspektive
- 2. Daten einer empirischen, patientenzentrierten, versorgungsepidemiologischen Untersuchung**
3. Schlussfolgerungen aus der therapeutischen Realität für die Weiterentwicklung der Psychotherapie

Forschungsfragen

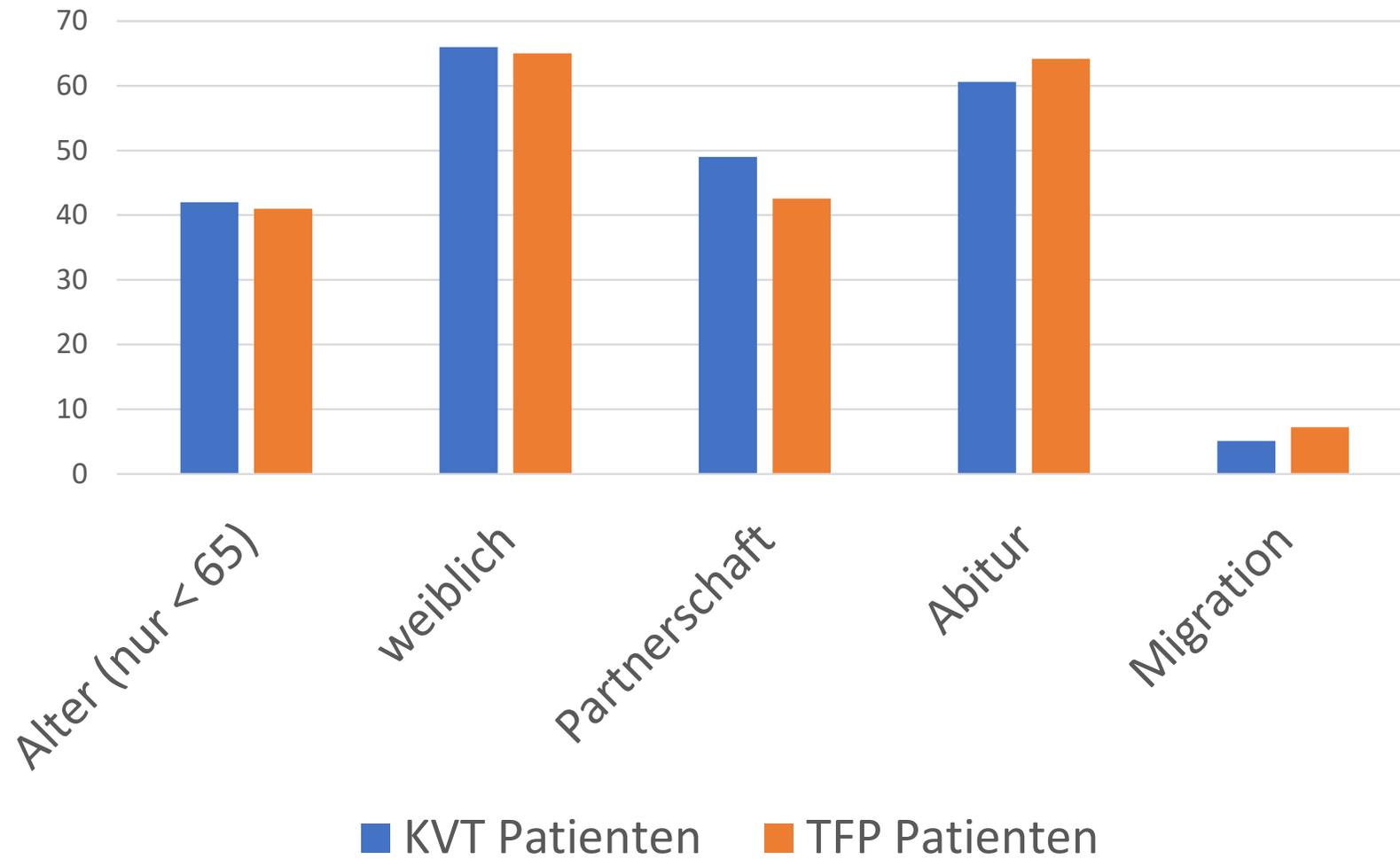
- Welche Patient:innen werden in der Richtlinienpsychotherapie behandelt?
 - Diagnose
 - Schweregrade
 - Behandlungserfordernisse
- Welches Therapiespektrum kommt zur Anwendung?
- Wie ist der Therapieverlauf?

Studiendesign

TSIRP-Studie

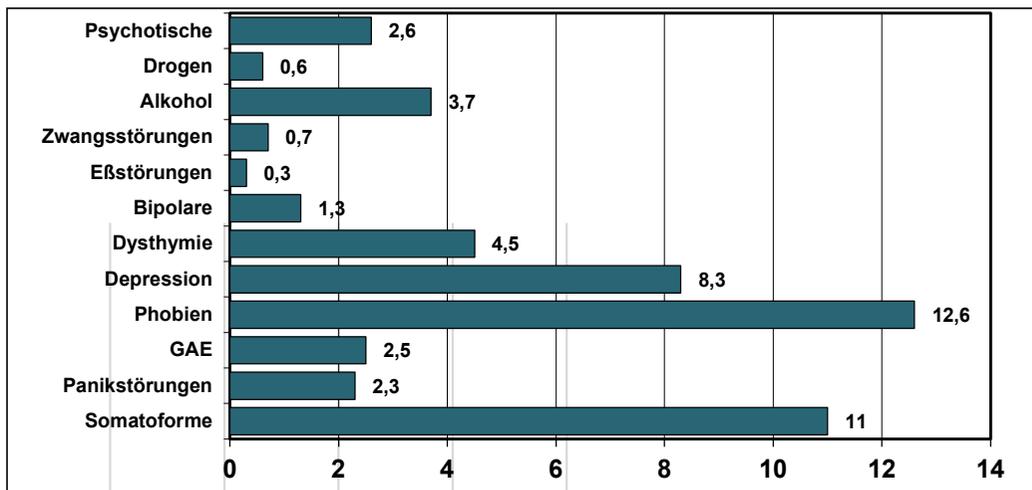
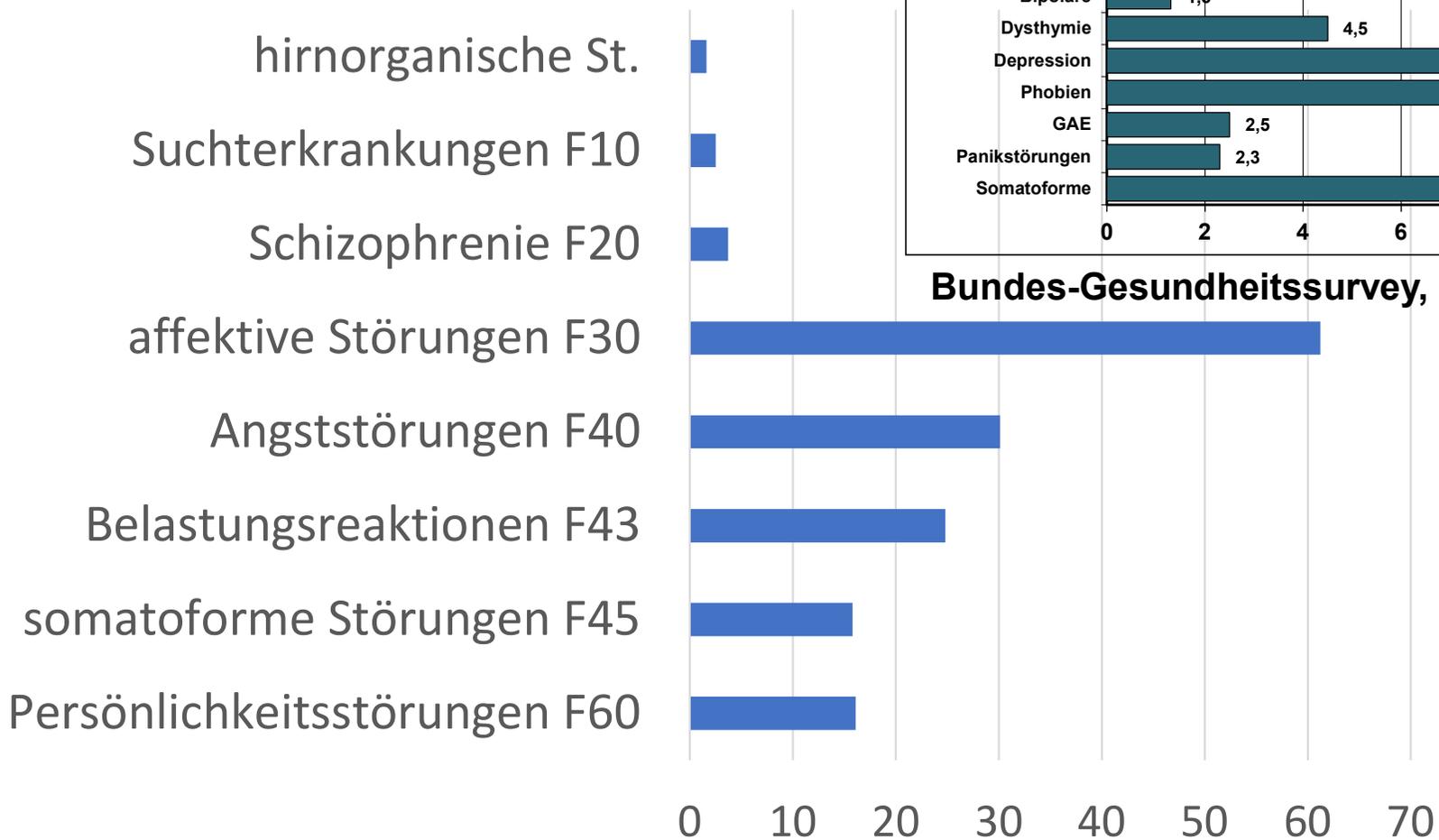
- Versorgungsepidemiologische Untersuchung
- Zufallsstichprobe von Richtlinienpsychotherapeuten aus Berlin (57 Psychodynam., 73 KVT, 1 doppelt)
- Halbstandardisiertes Interview durch Studien-Psychotherapeuten (Interrater Reliabilität $\kappa = .803$)
- 2-4 unausgelesene Behandlungsfälle (N=322) im arbeitsfähigen Alter zwischen 20-64 Jahren (M=41,73; SD=11,03),
- 66,7% weiblich

Patientenmerkmale



ICD-Diagnosen

TSIRP, %, N=322

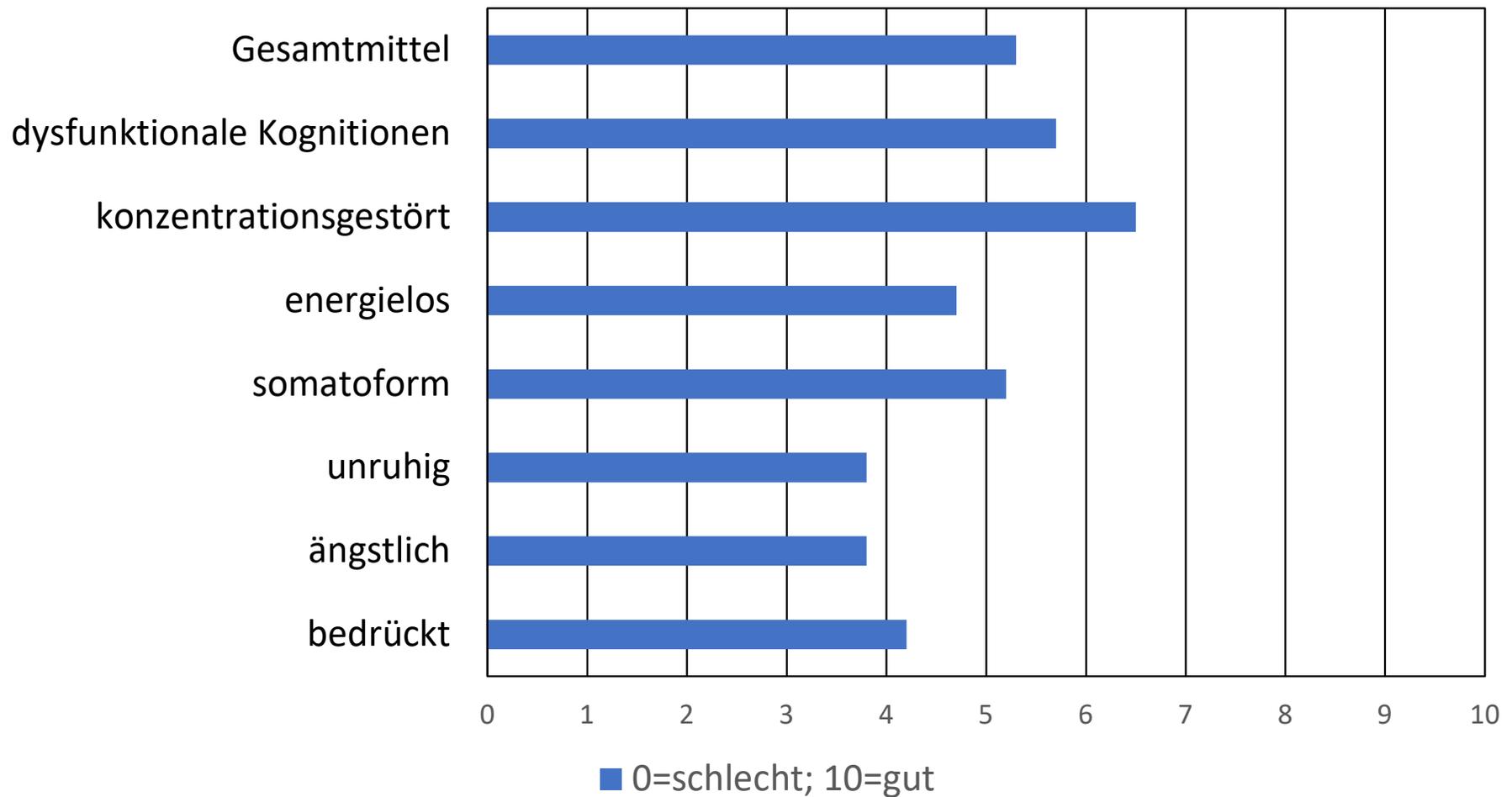


Bundes-Gesundheitssurvey, 12- Monatsprävalenz

Symptomspektrum

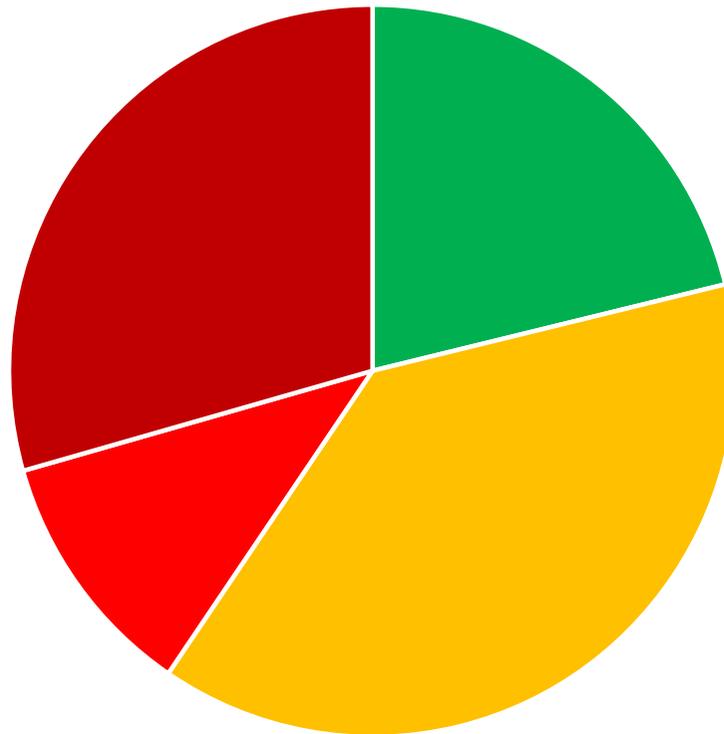
TSIRP

Visuelle Analogskala



Verlauf der psychischen Störungen bei Patienten in der Richtlinienpsychotherapie

TSIRP-Studie



■ Erstepisode

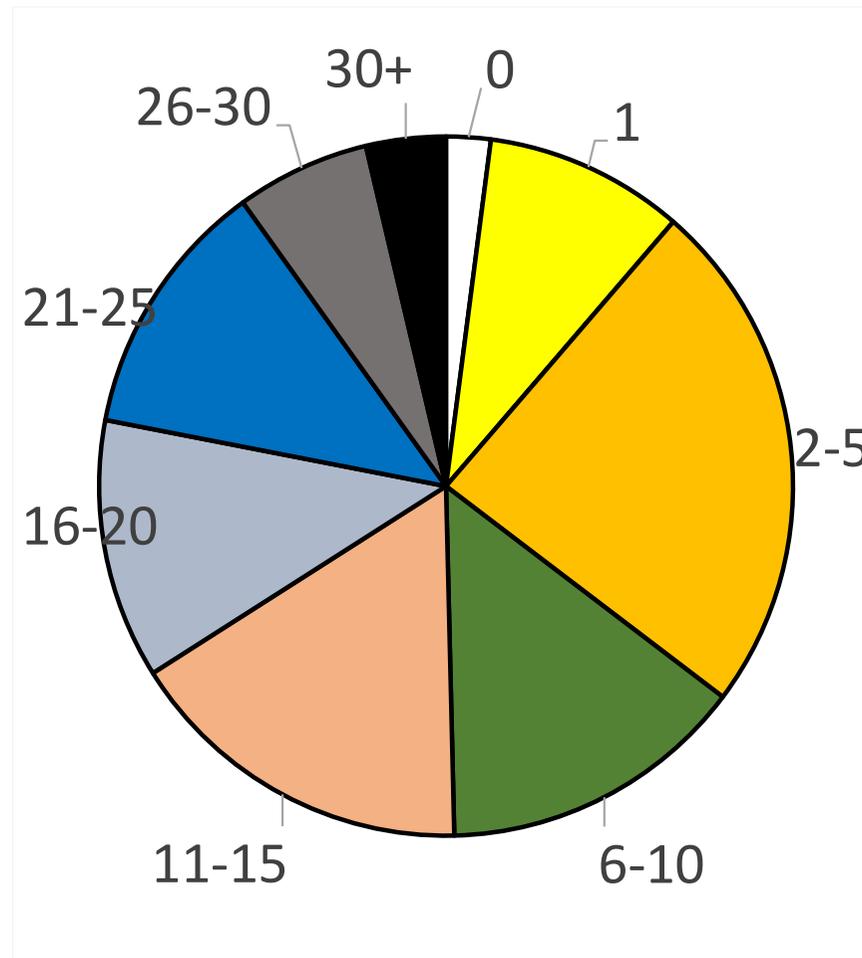
■ Rezidivierend

■ Chronisch exacerbierend

■ Chronisch persistierend

Erkrankungsdauer psychischer Störungen bei Patienten in der Richtlinienpsychotherapie

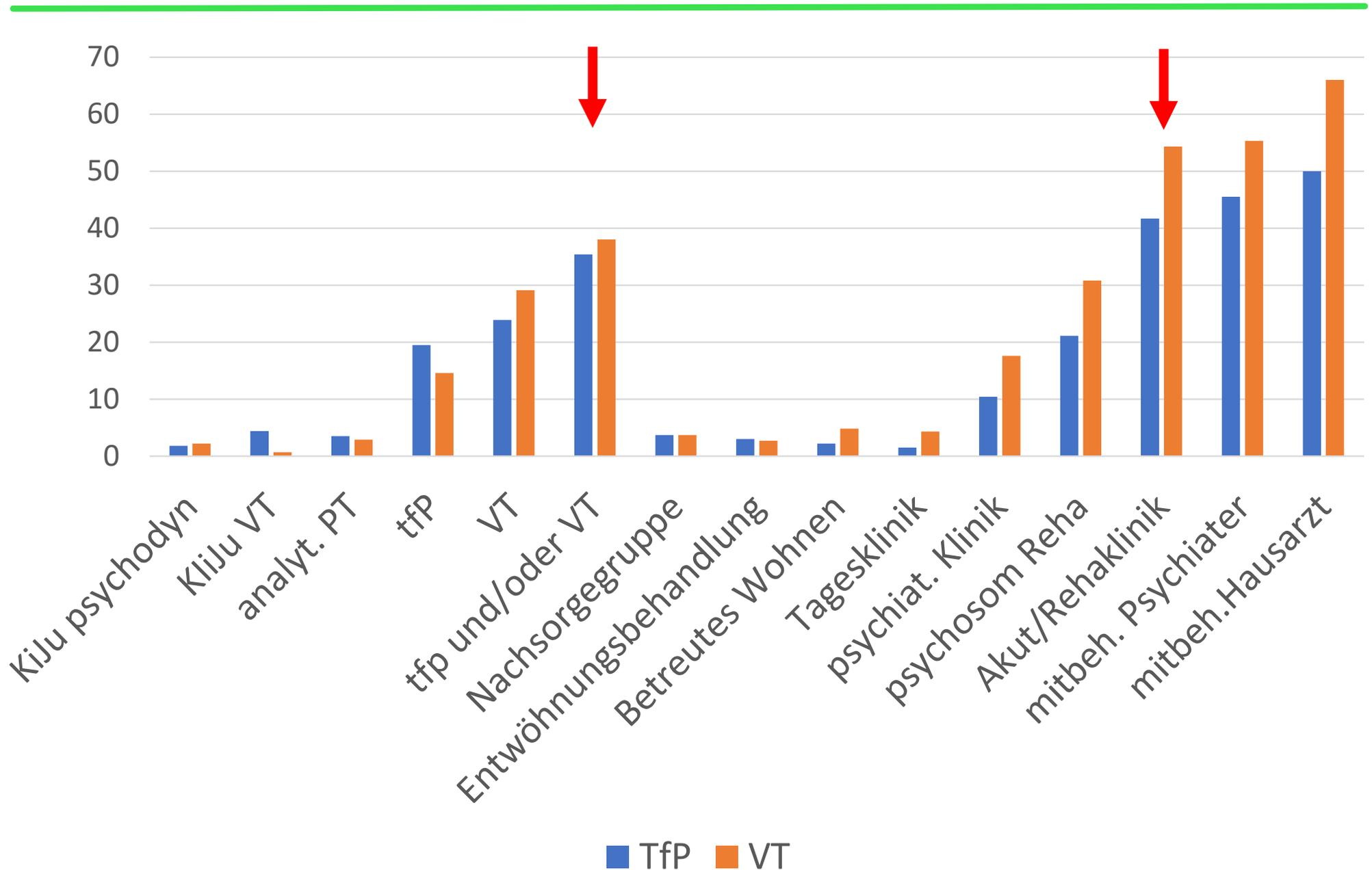
TSIRP-Studie



% von N=319, Krankheitsdauer in Jahren, Range 0-61 Jahre

Vor- und Mitbehandlungen

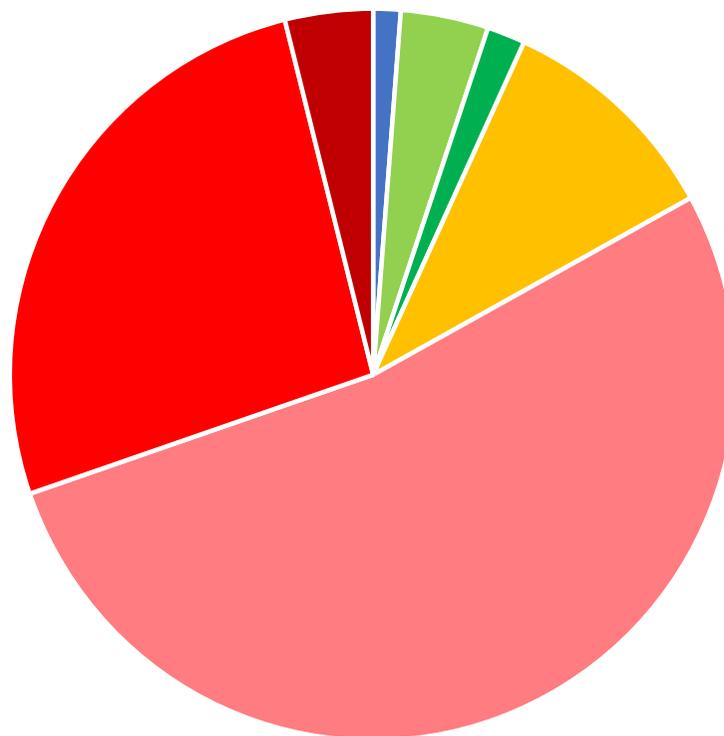
TSIRP % je Gruppe



Therapeuten Clinical Global Impression Rating

TSIRP

%



■ nicht krank

■ leicht krank

■ deutlich krank

■ extrem schwer krank

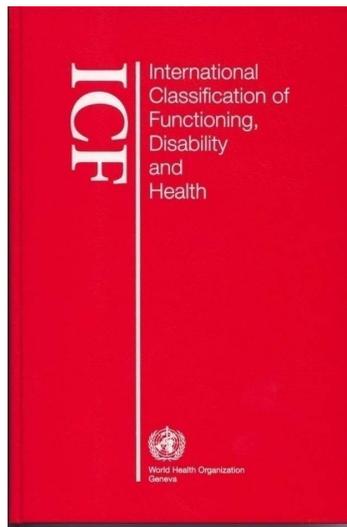
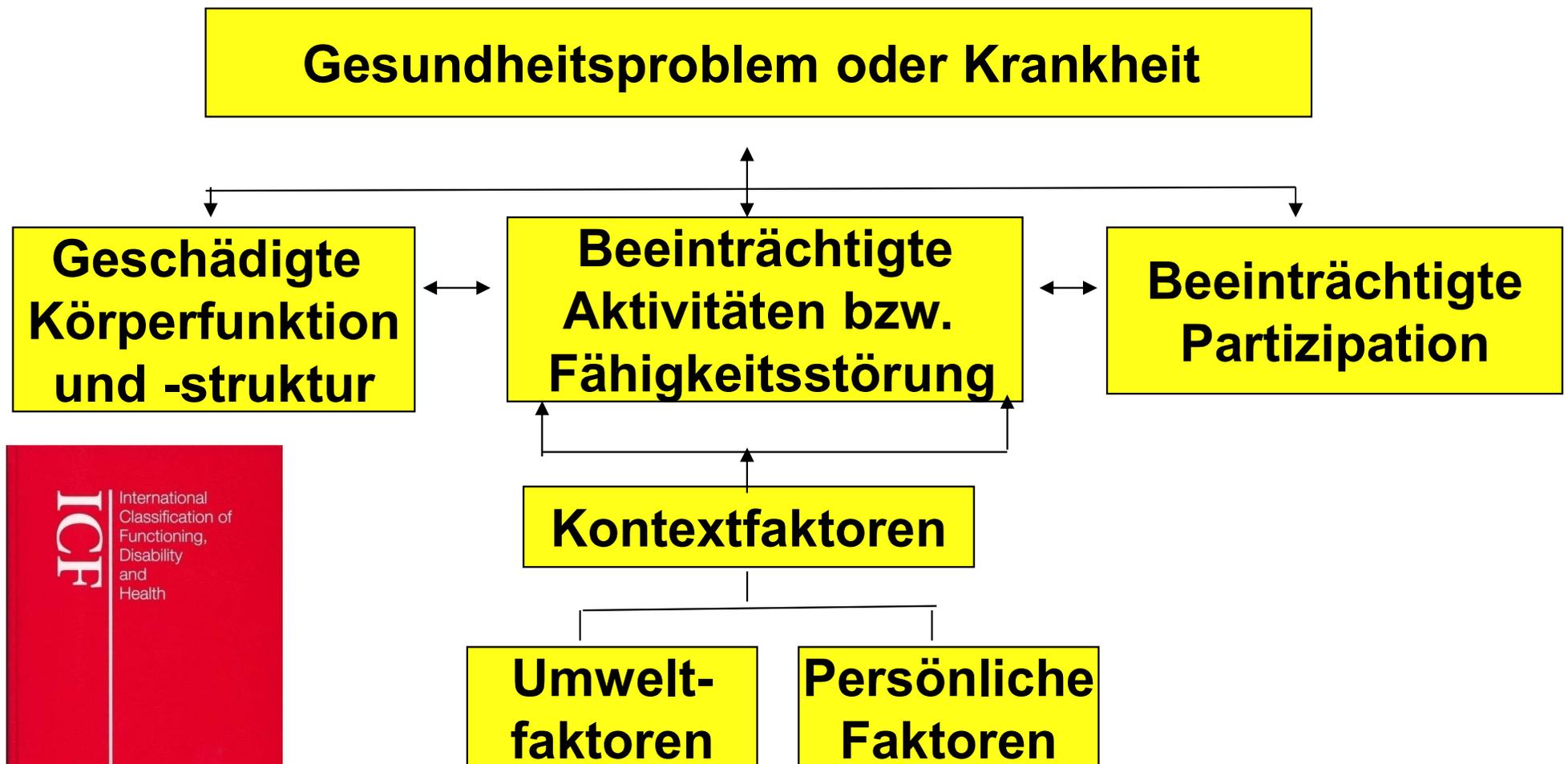
■ grenzwertig krank

■ mäßig krank

■ schwer krank

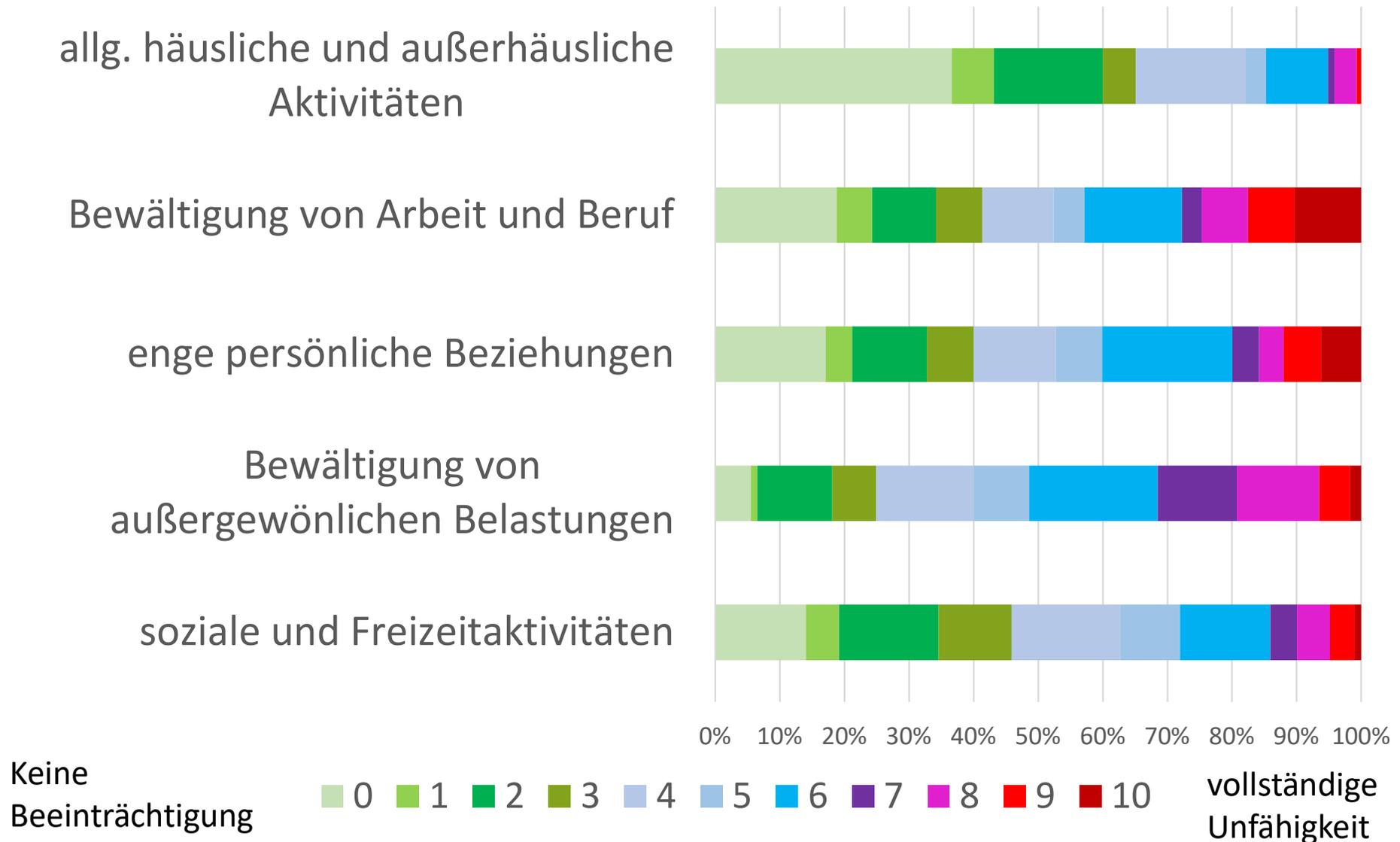
Diagnostik und Behandlungsplanung unter einem bio-psycho-sozialen Ansatz in Anlehnung an die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO

ICF-Modell der bio-psycho-sozialen Wechselwirkungen



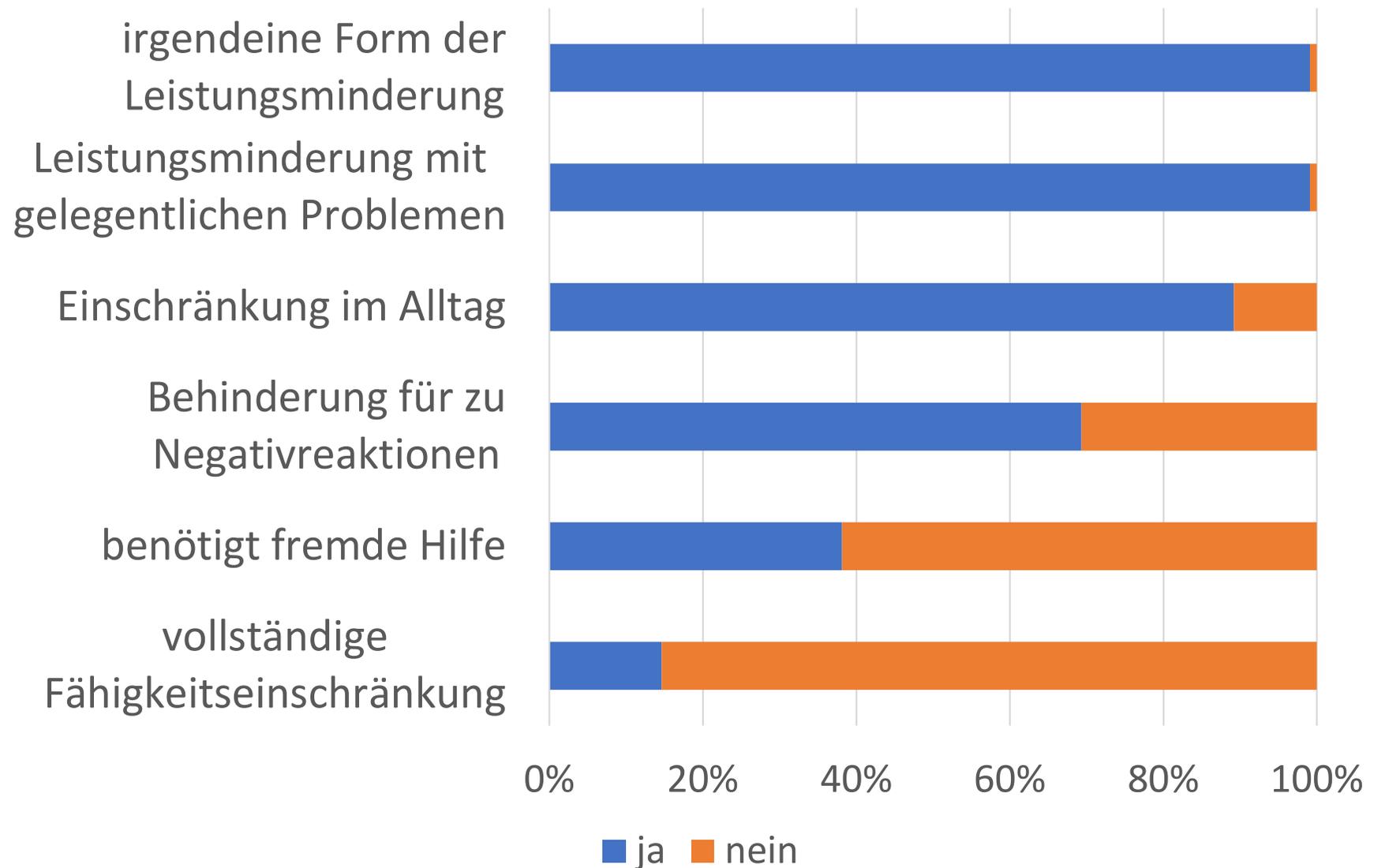
Partizipationsbeeinträchtigungen in verschiedenen Lebensbeeinträchtigungen

TSIRP / IMEP



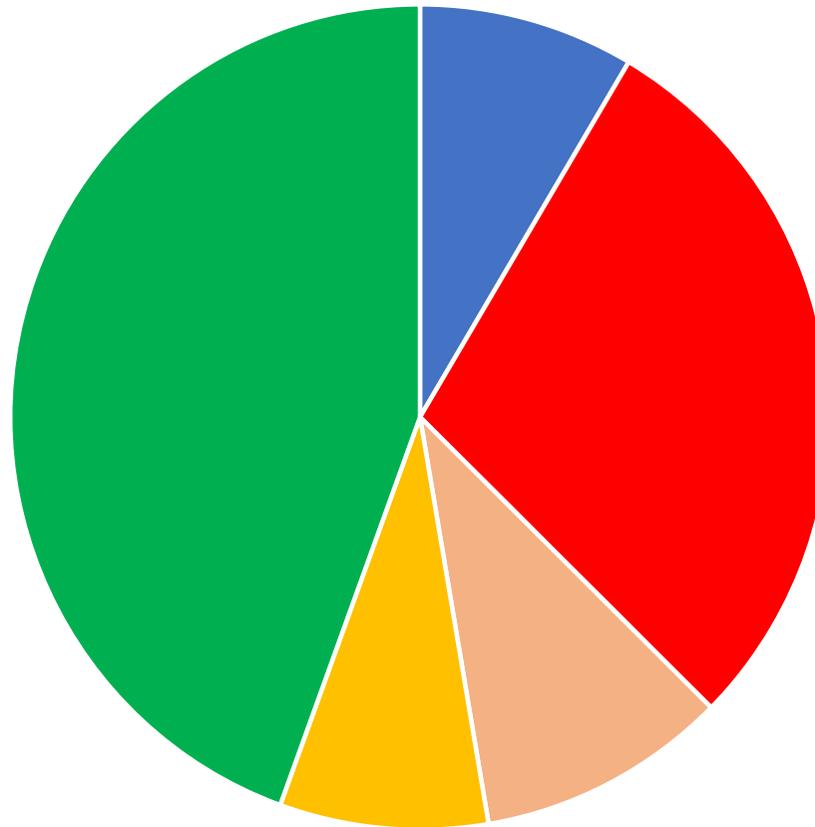
Mini-ICF-Globalbeurteilung der Leistungsfähigkeit und Behinderung

(% Patienten mit Leistungsminderung der genannte Stufe oder schwerer)



aktueller Arbeitsfähigkeitsstatus

TSIRP-Studie



■ berentet

■ arbeitsunfähig

■ AU + arbeitslos

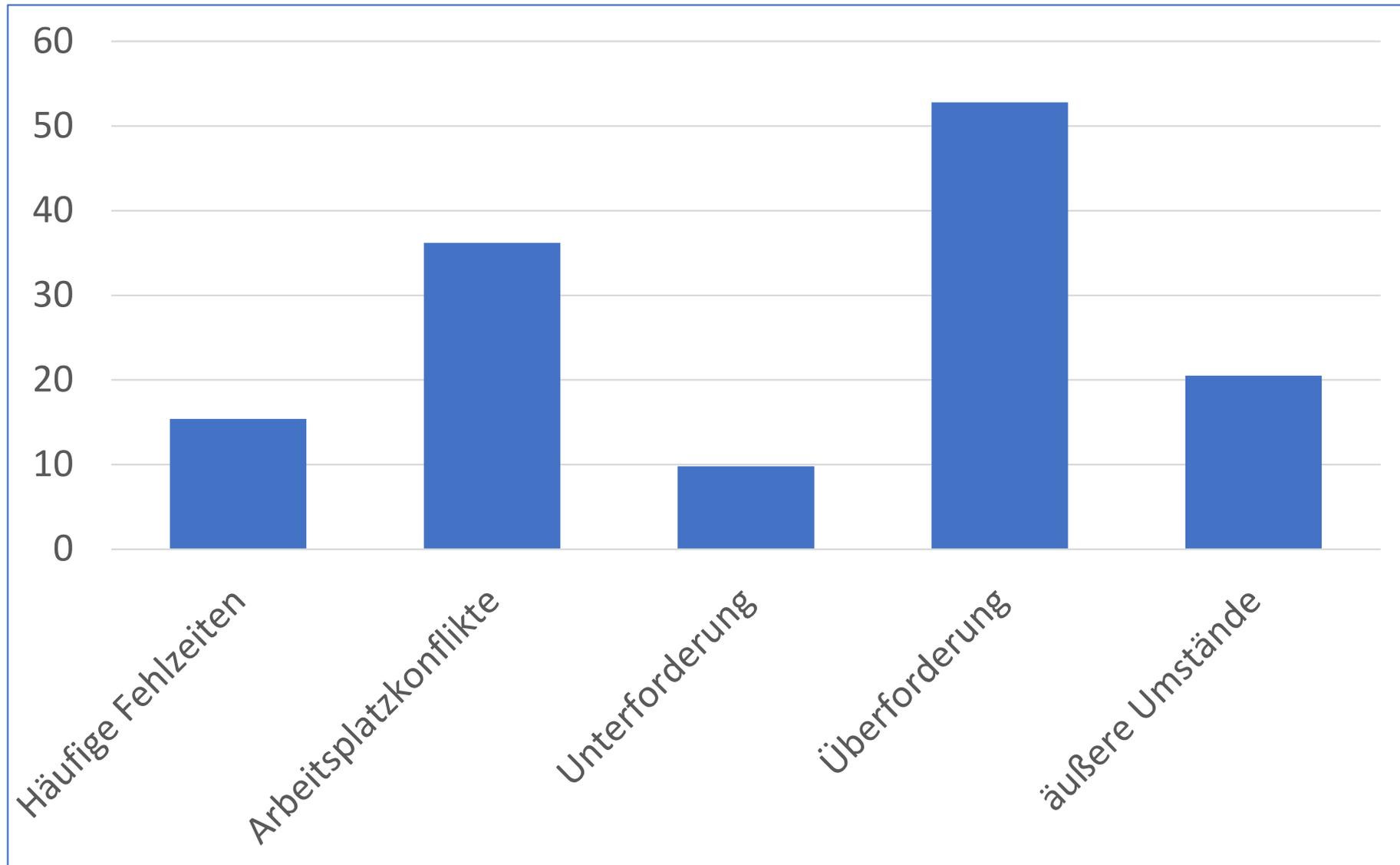
■ arbeitslos

■ arbeitsfähig

Arbeitsprobleme bei Patienten in der Richtlinienpsychotherapie

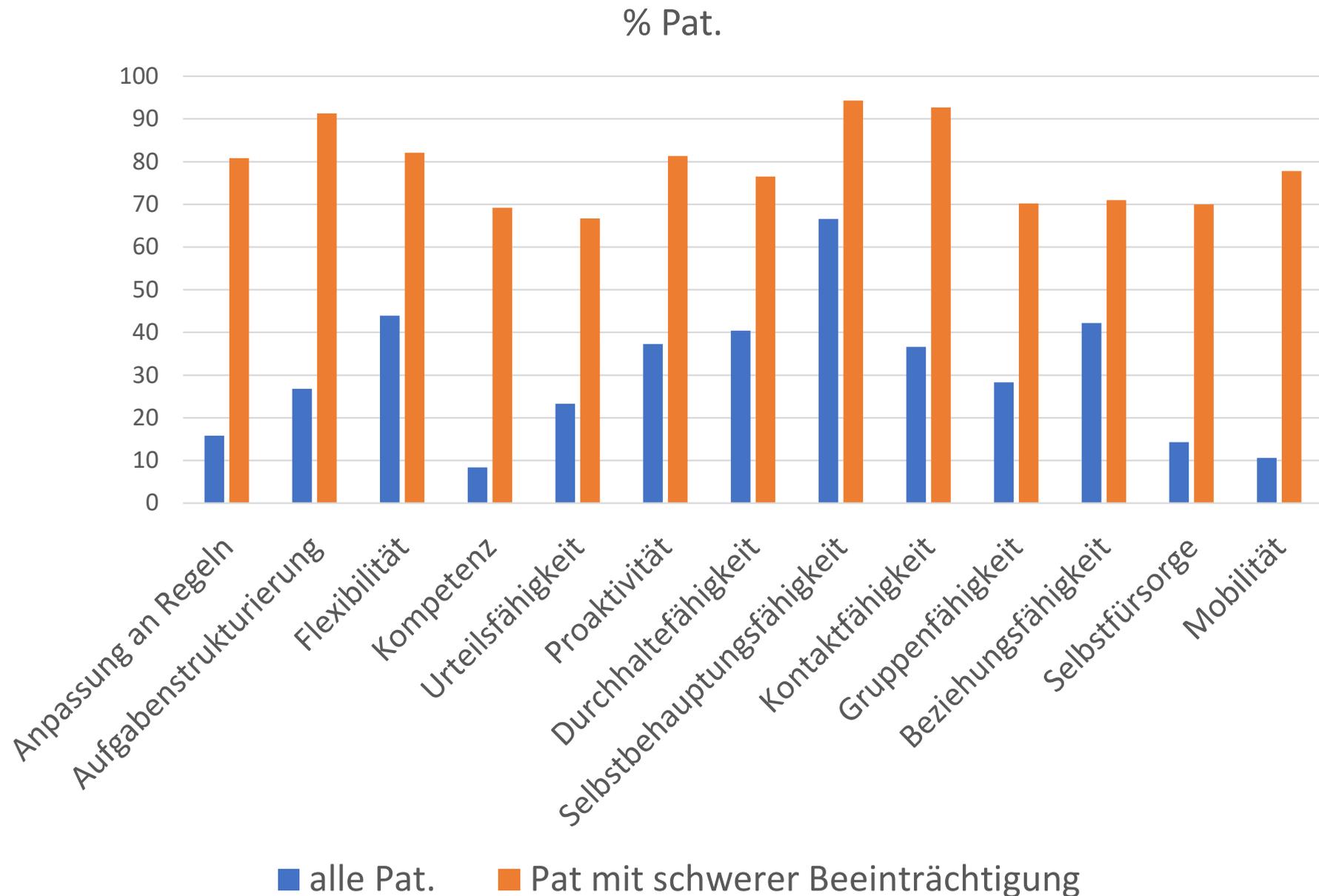
TSIRP

% Fälle

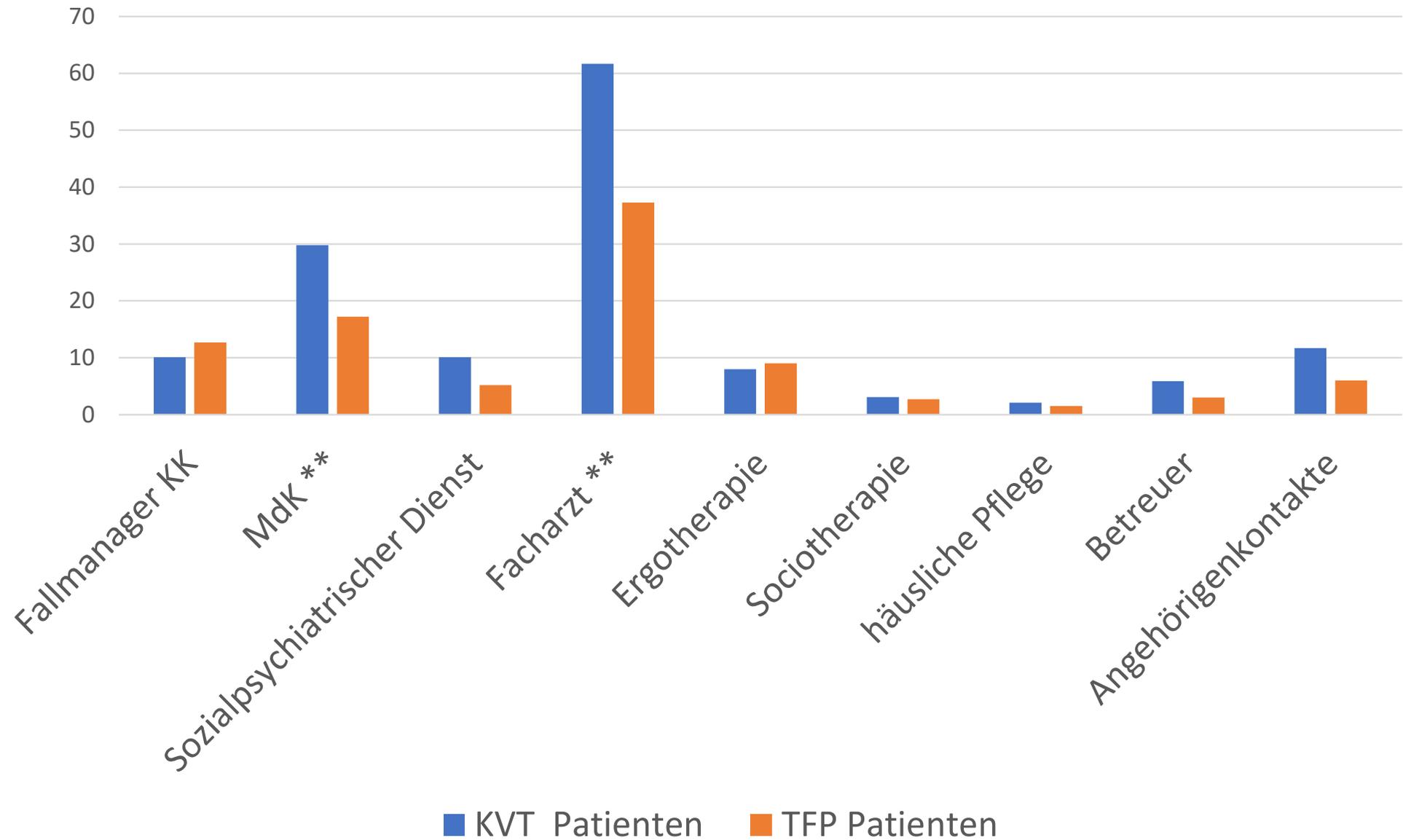


Fähigkeitsorientierte Psychotherapie

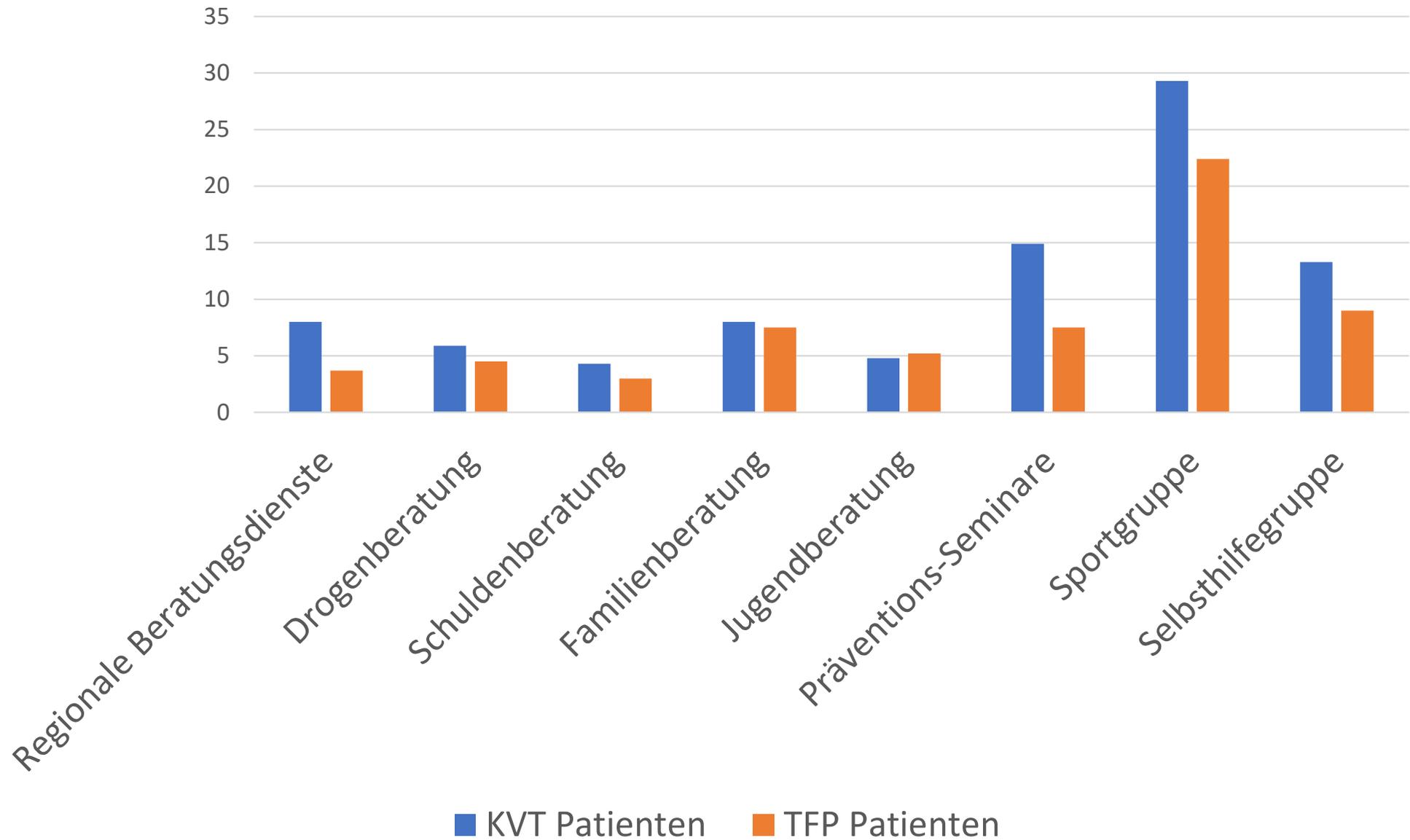
TSIRP



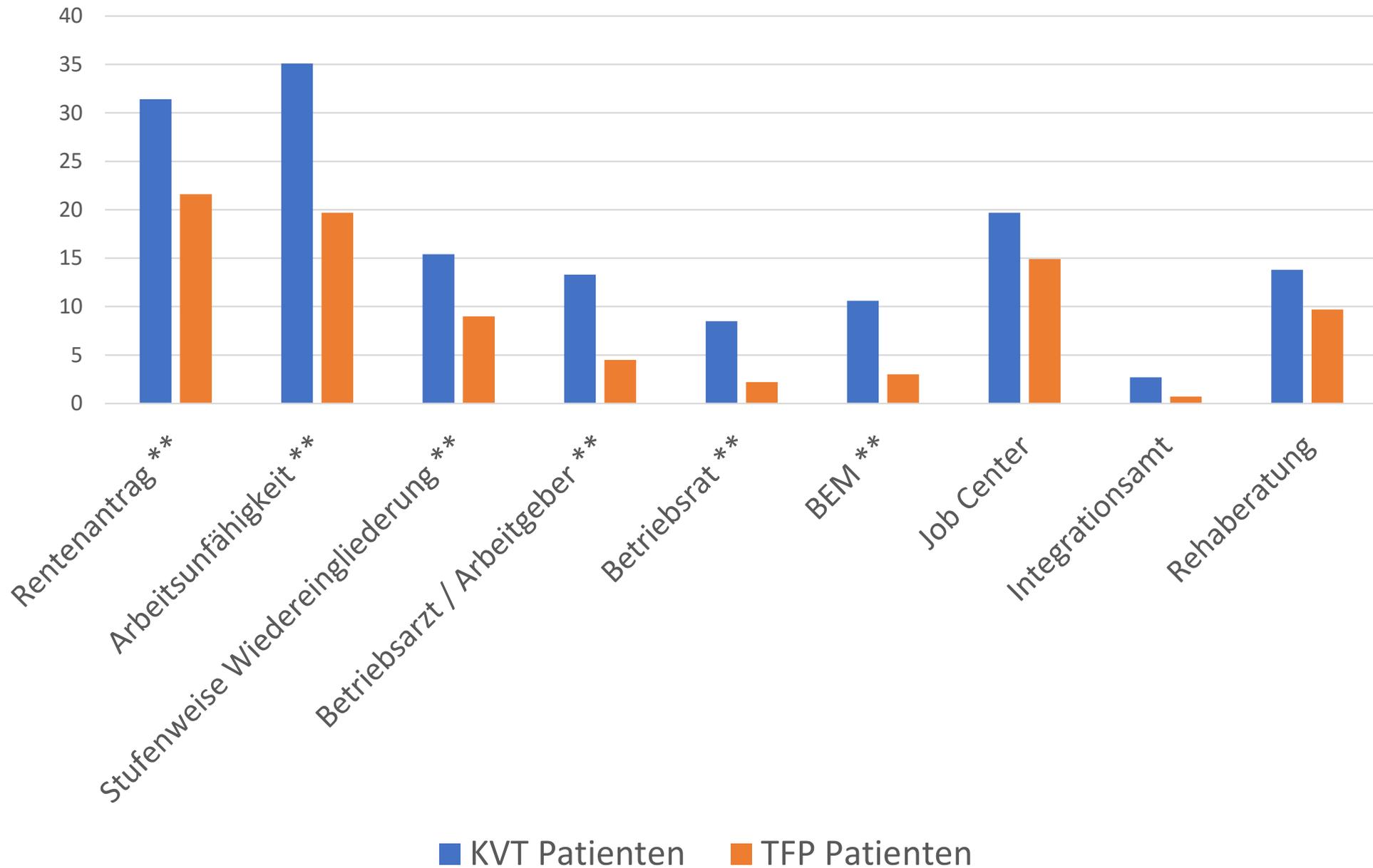
Sozialmedizinische Therapie (1)



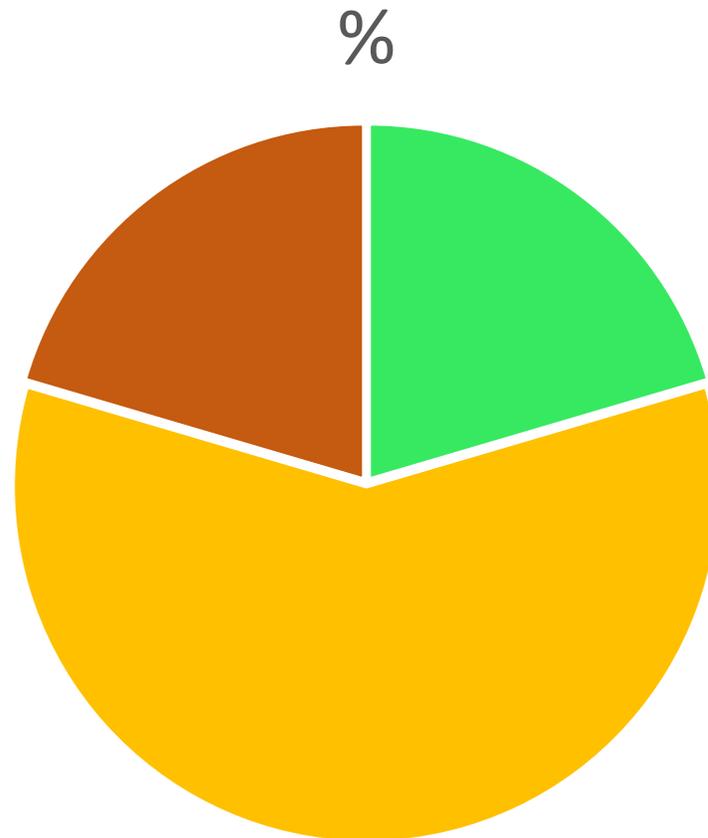
Sozialmedizinische Therapie (2)



Sozialmedizinische Therapie (3)



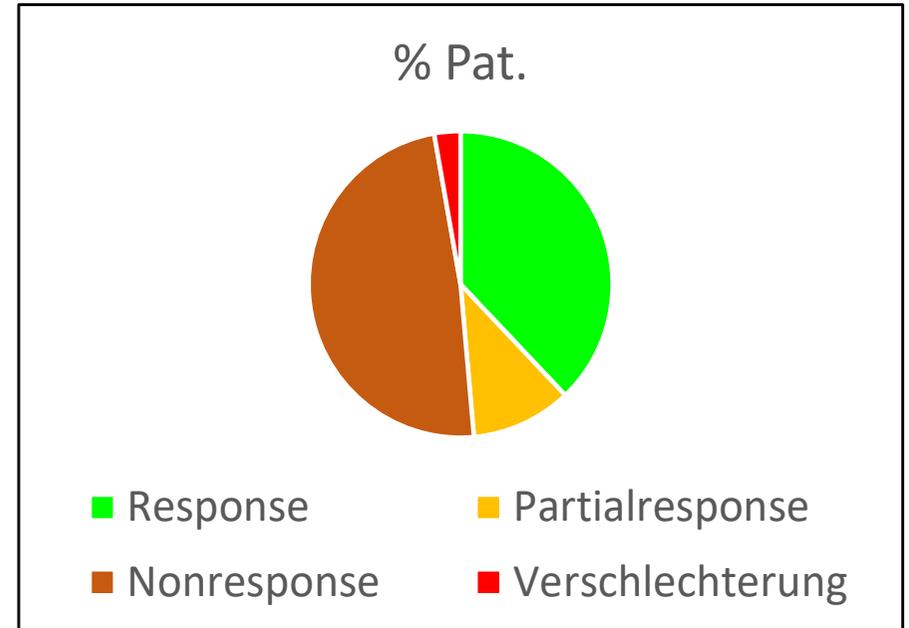
Globalprognose zum Therapieende



■ Remission

■ Partialresponse

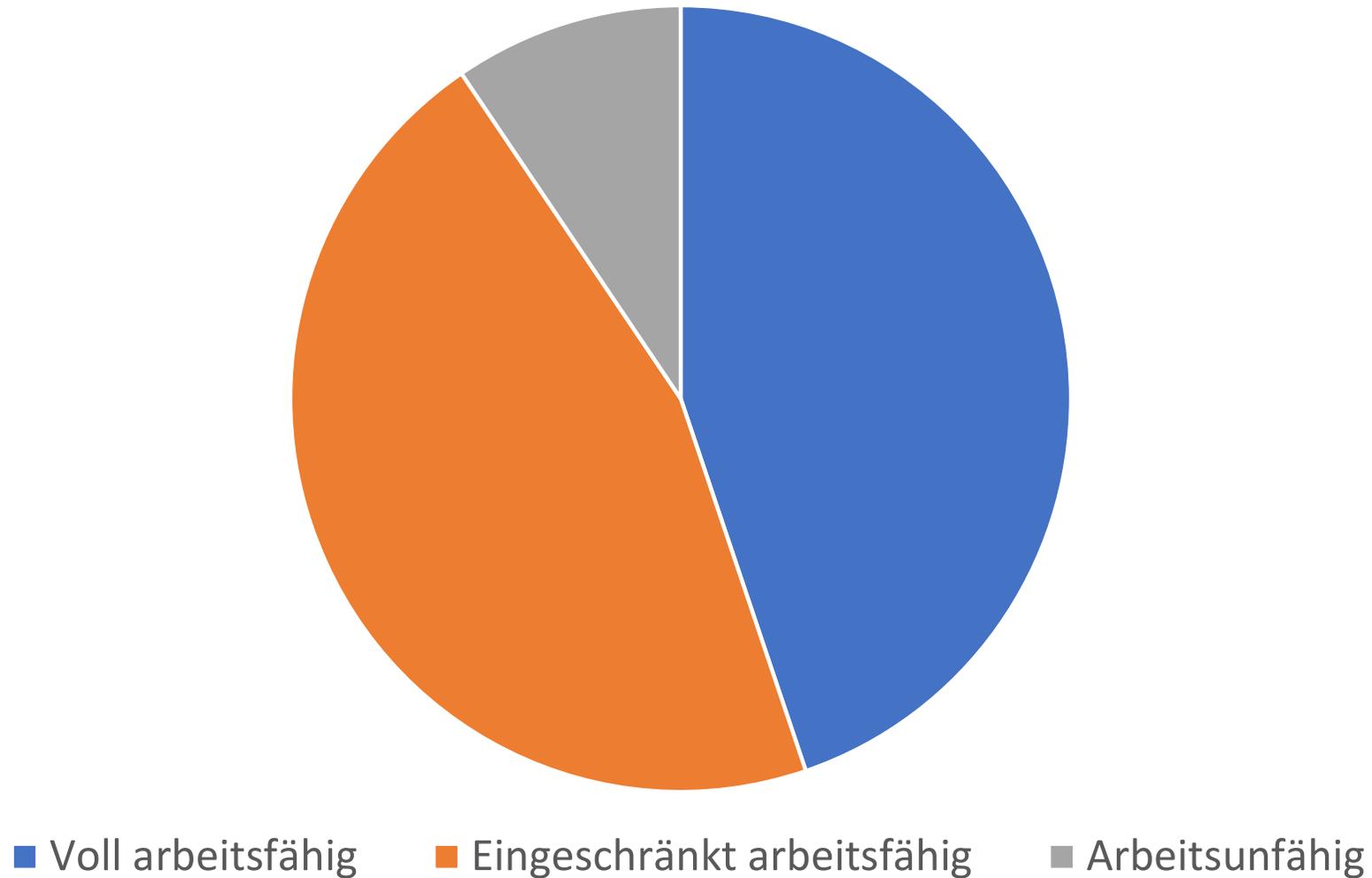
■ Nonresponse



Wirksamkeit ambulanter Psychotherapie
Jacobi et al (2011)

Erwartungen an die Arbeitsfähigkeit nach Abschluss der Richtlinienpsychotherapie

TSIRP-Studie



Gliederung des Vortrags

1. Fragen an die Psychotherapie aus versorgungsepidemiologischer Perspektive
2. Daten einer empirischen, patientenzentrierten, versorgungsepidemiologischen Untersuchung
3. **Schlussfolgerungen aus der therapeutischen Realität für die Weiterentwicklung der Psychotherapie**

Schlussfolgerungen (1)

- Das Diagnosenspektrum in der Richtlinienpsychotherapie entspricht in etwa der wahren Prävalenz psychischer Störungen in der Bevölkerung
> **es ist keine spezielle Selektion erkennbar.**
- 99% der Patienten leiden unter jahrelangen bzw. 55% unter jahrzehntelangen Erkrankungsverläufen
- 80% leiden unter Teilhabeeinschränkungen.
- Fähigkeits- und Teilhabeeinschränkungen sind ebenso wichtig für die Lebensführung von Patienten wie die primäre Krankheitssymptomatik
> **SGB IX, § 2**
Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie ... an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft ... länger als sechs Monate hindern).

Schlussfolgerungen (2)

- ca. ein Drittel der Patienten war bereits zuvor schon einmal in PT
- ca. die Hälfte war bereits in stationärer Behandlung
- bei 80% ist keine Remission absehbar

> es werden nicht leichte, sondern „schwere Fälle“ behandelt

➤ Befugniserweiterungen für PP: Krankenhauseinweisung, Krankentransport, Medizinische Rehabilitation, Ergotherapie, Soziotherapie, psych. Krankenpflege

- Die Therapie bezieht sich nicht nur auf die Symptomlinderung sondern auch die Förderung von beeinträchtigten Fähigkeiten und die soziale Unterstützung

d.h. > Psychotherapie ist eine Behandlungsform die nach ICF sowohl auf der Ebene der Symptomatik, wie Fähigkeitsbeeinträchtigungen wie Teilhabebeeinträchtigungen ansetzen kann.

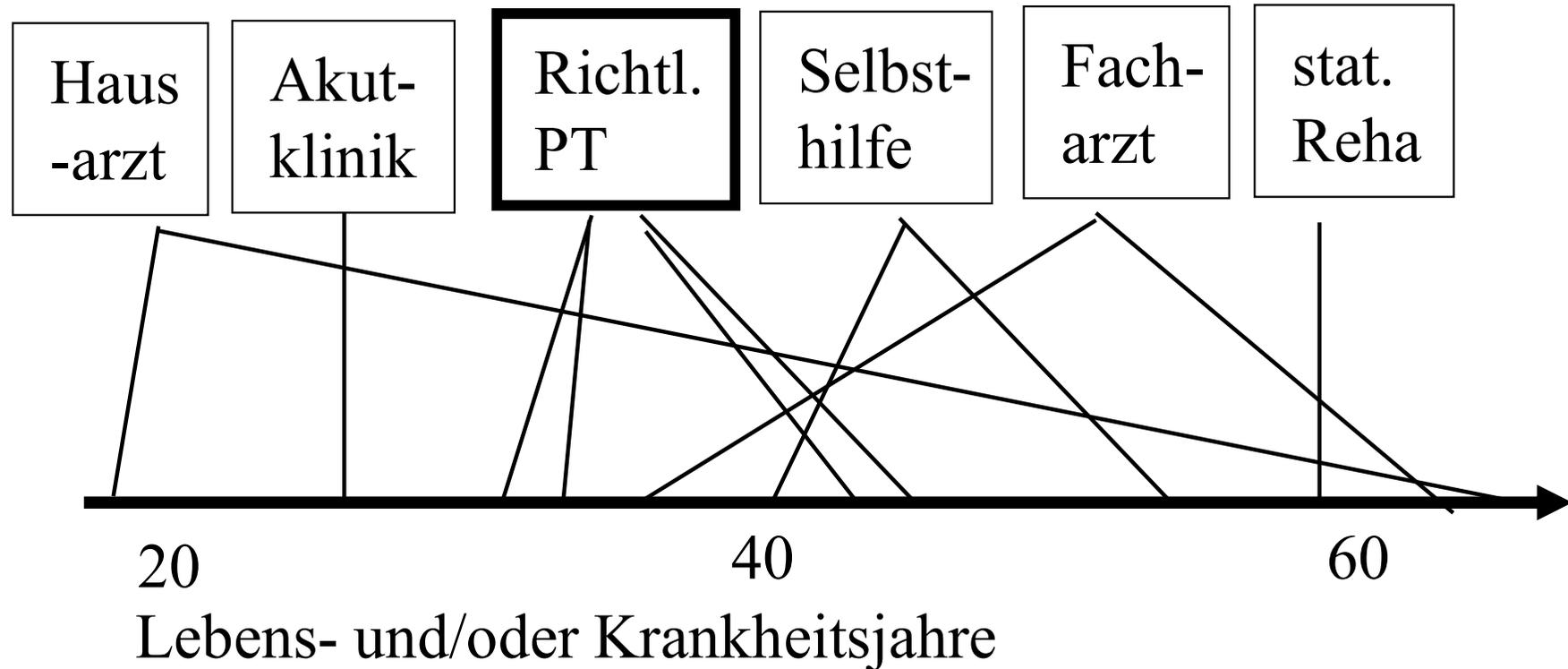
Psychotherapie wird daher z.B. auch explizit als Teil der sog. Komplexversorgung für die Behandlung von schweren psychischen Erkrankungen (G-BA) genannt.

Der Zusatztitel „Sozialmedizin“ in der neuen Weiterbildungsordnung für Psychotherapeuten erscheint gut begründet.

Schlussfolgerungen (3)

- Eine Remission ist eher die Ausnahme und ein Partialresponse bzw. chronische Behandlungsverläufe sind die Regel (entsprechend der Natur psychischer Störungen wie z.B. hirnorganische Störungen, Suchterkrankungen, Schizophrenie, Somatisierungsstörungen, Persönlichkeitsstörungen und ca. die Hälfte der affektiven Störungen und Angsterkrankungen und insbesondere bei komplexen Störungen)
- Psychotherapie muß daher unter einer „Lifespan-Orientierung“ durchgeführt werden (wann im Langzeitverlauf? mit welchen realistischen Zielen?)
- Bei einer geschätzten Zahl von 50 Mio. Behandlungsfällen in Deutschland, und jahrzehntelangen Krankheitsverläufen bedarf es einer gezielten Ressourcenallokation und Koordinierung mit der Primärbehandlung im Rahmen der Grundversorgung.

Lebensspannenorientierung in der Behandlung psychischer Störungen



Welche Rolle kann die Psychotherapeutische Sprechstunde und die Psychotherapeutische Akutbehandlung unter einer Lebensspannenorientierung spielen?

Schlussfolgerungen (4)

- Es besteht ein erheblicher Entwicklungs- und Förderungsbedarf bzgl. der Psychotherapie chronischer Störungen und einer ICF-basierten und sozialmedizinisch orientierten Psychotherapie
 - in der Forschung
 - in der Praxis
 - in der Aus- und Weiterbildung
 - in den Vergütungsregularien

