

## Überwindung der Sektoren in der psychotherapeutischen Versorgung

Bayerische Landeskammer der  
Psychologischen Psychotherapeuten und der  
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

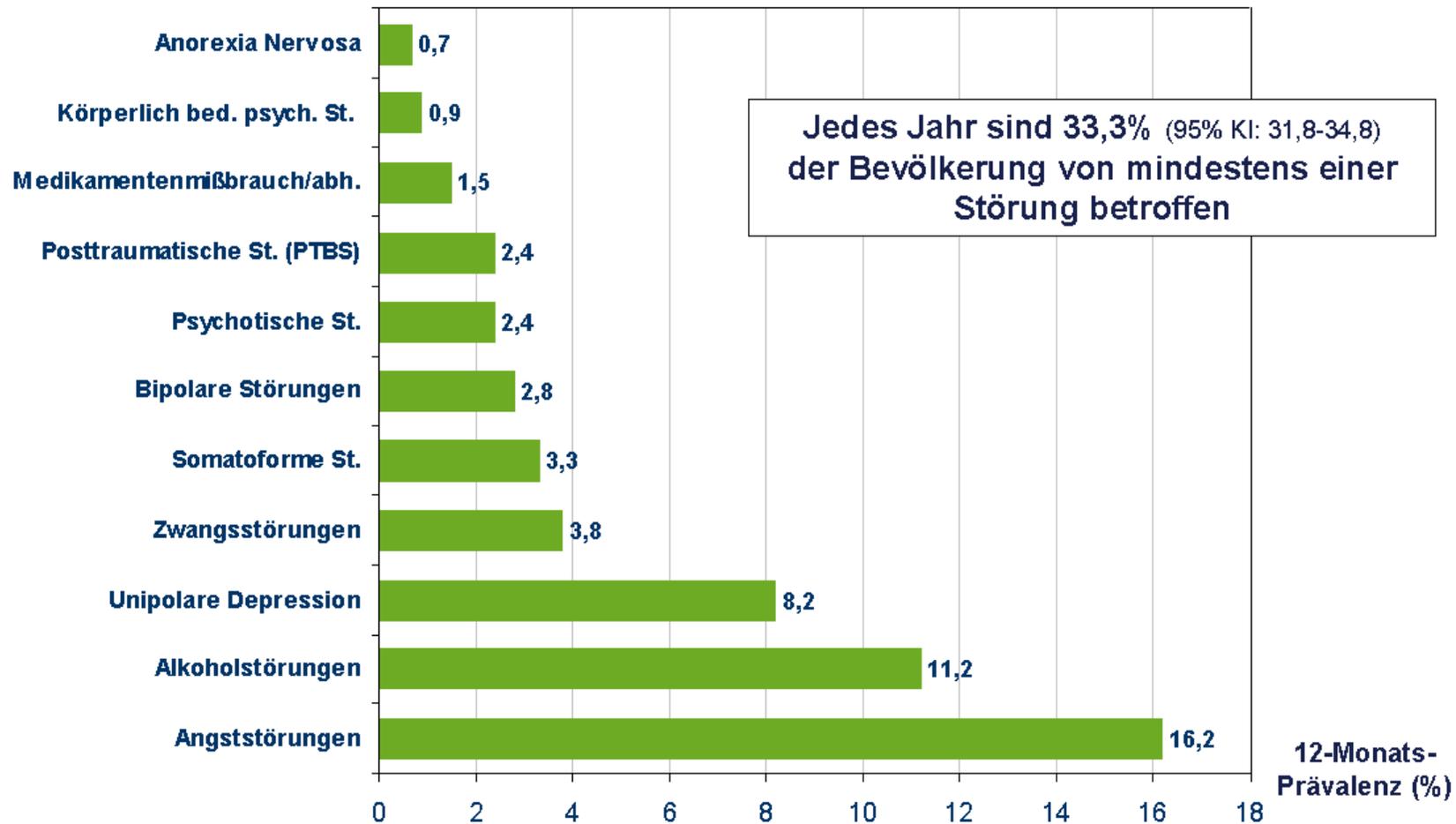
Referent:  
Dr. Nikolaus Melcop  
Präsident  
der PTK Bayern

30. Januar 2013

# Übersicht

- 1) Aktuelle Versorgungslage und Rahmenbedingungen
- 2) Überwindung Sektorengrenzen in der psychotherapeutischen Versorgung – Aspekte zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung
- 3) Fazit

## Was sind die häufigsten psychischen Störungen? (12-Monatsprävalenz)



# Versorgungsproblem Psychische Erkrankungen

Psychische Erkrankungen sind Volkskrankheiten:

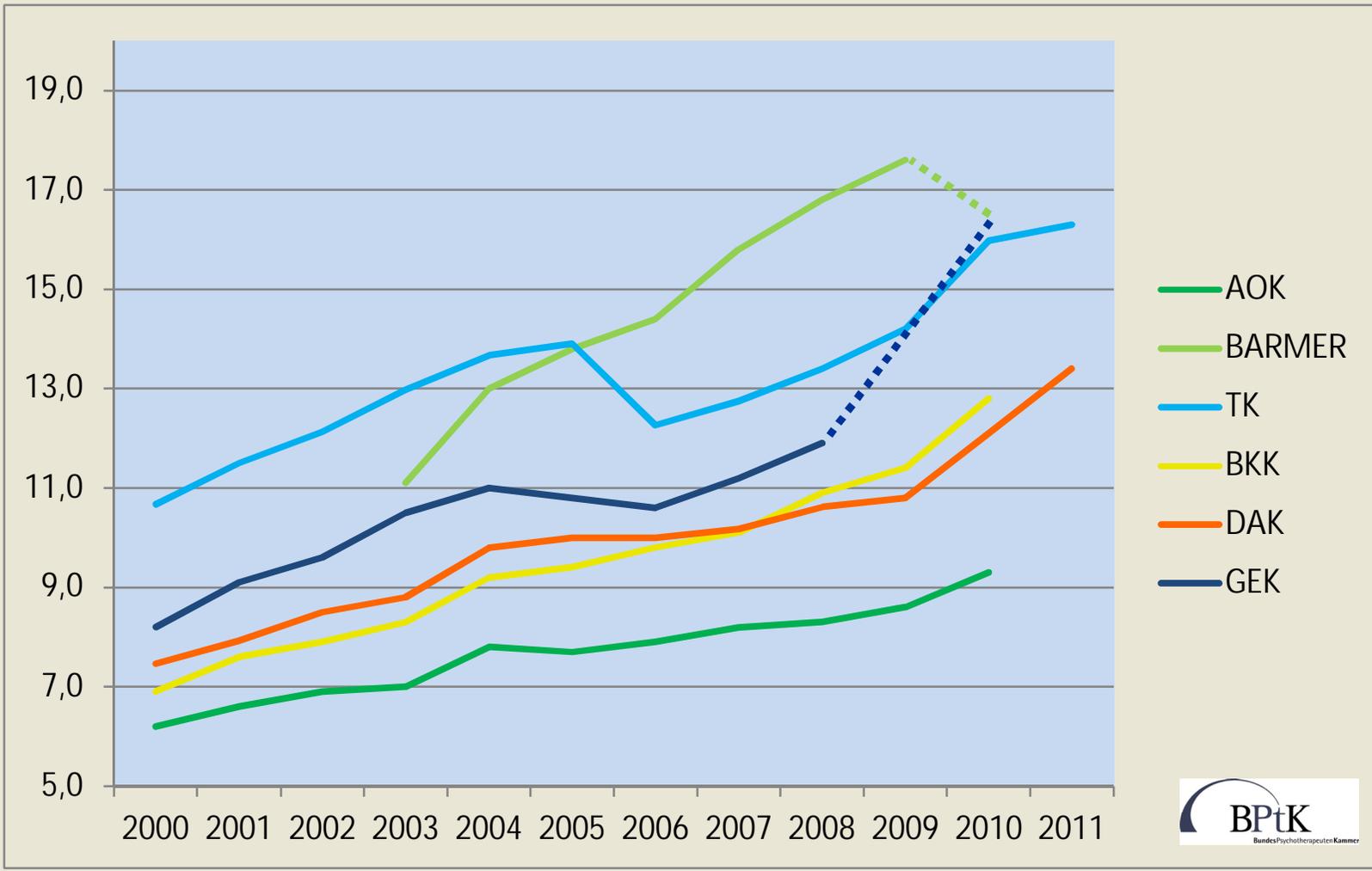
Ø Ein Drittel der Bevölkerung ist betroffen – und sucht zunehmend Kontakt zum Versorgungssystem wegen einer psychischen Erkrankung

à Versorgungsprävalenz: 31% der GKV-Versicherten erhielten 2009 eine Diagnose "Psychische oder Verhaltensstörung" (BARMER GEK Arztreport 2011)

Ø Bessere Erkennungsrate psychischer Erkrankungen und der Behandlungsbedürftigkeit, Reduktion der Stigmatisierung

Ø Patientenpräferenz tendenziell für psychotherapeutische Interventionen

# Anteil psychischer Erkrankungen an AU-Tagen (in %)



# Stellenwert von Psychotherapie

## Behandlung mit Psychotherapie

### heutiger Wissensstand:

Psychotherapie ist bei nahezu allen psychischen Erkrankungen – auch bei „schweren“ – ein bzw. das Behandlungsmittel der Wahl

>Vielzahl von wissenschaftlichen Studien seit Jahrzehnten mit höchstem wissenschaftlichen Standard:

Hohe Effektstärken von Psychotherapie zweifelsfrei nachgewiesen, auch in der „realen Versorgung“ (zwischen .88 und 1.25 - deutlich höher als bei sehr vielen Behandlungen im somatischen Bereich), geringe Quote von Abbrüchen, gute Langzeitwirkung und Rückfallprophylaxe

- Leitlinienempfehlungen (z. B. Leitlinie Depression)

# Aktuelle Versorgungslage

5 Millionen  
Patient/innen mit psy.  
Erkrankungen pro Jahr



1,5 Millionen ambulante  
& stationäre  
psychotherapeutische  
Behandlungsplätze

Quelle: Jacobi 2011

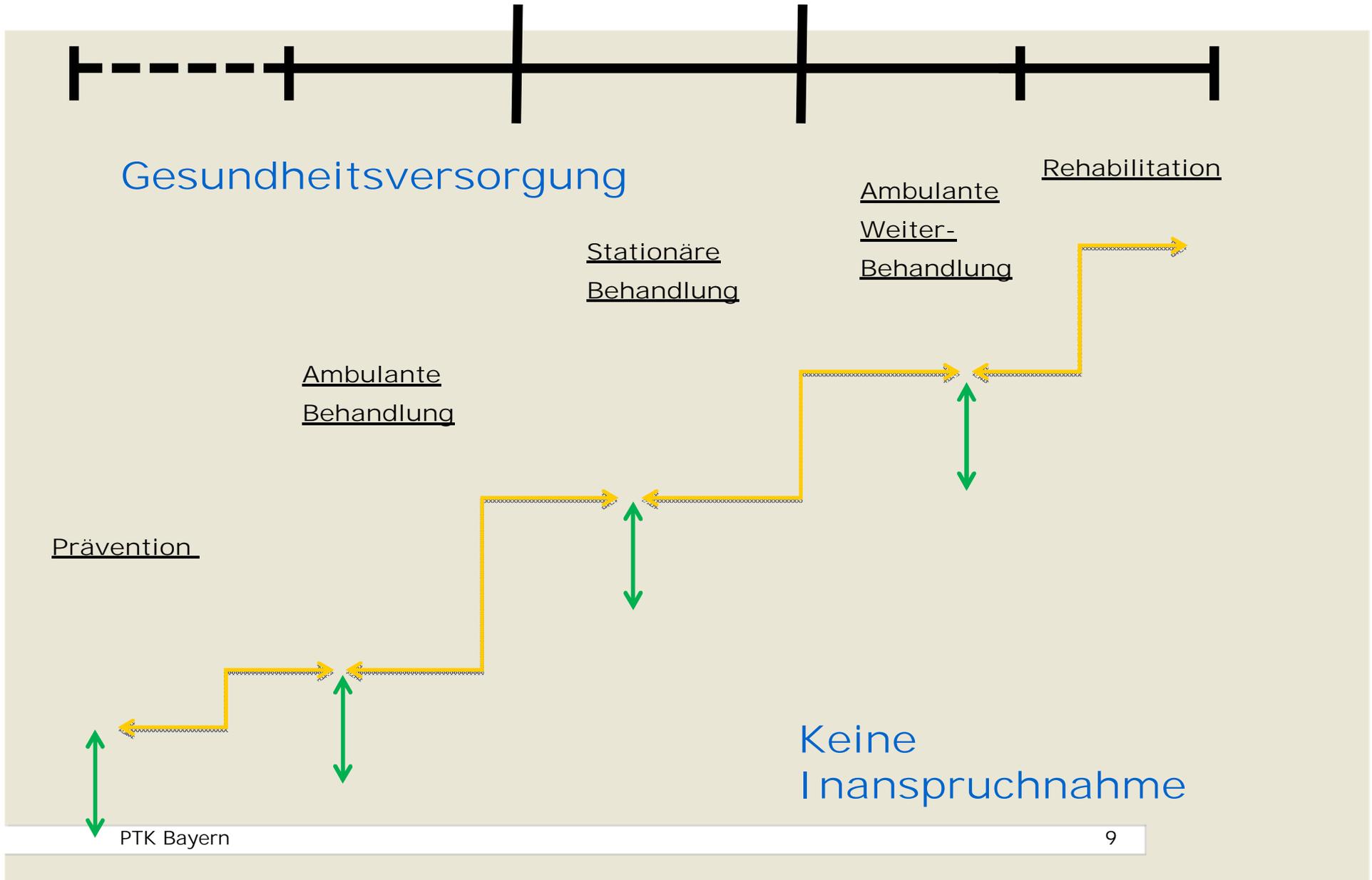
# Aktuelle Versorgungslage

## Wartezeiten für ambulante Psychotherapie:

Wartezeiten	Deutschland	Bayern	Nordost-Oberpfalz (Schwandorf, Weiden etc.)
bis zum Erstgespräch in Wochen (Mittelwerte)	12,5	9,3	17,5
Bis zu Beginn der PT in Wochen (Mittelwerte)	23,4	20,0	39,7

Quelle: Bundespsychotherapeutenkammer 2011

# Ideale sektorübergreifende Versorgung im Stufenmodell ...?



# Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung > Rahmenbedingungen!

Prävention – vor – ambulant – vor – stationär

Verbesserung der Prävention

- Ø Flächendeckend und koordinierte Prävention mit wissenschaftlich evaluierten Modellen
- Ø Präventive Leistungen – auch – angeleitet durch Psychotherapeuten

Verbesserung der Früherkennung

- Ø Kapazitäten für kurzfristige Abklärung, Indikation und Beratung

# Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung > Rahmenbedingungen!

Prävention – vor – ambulant – vor – stationär

Verbesserung der ambulanten Kapazitäten

- Ø Angemessene Kapazitäten
- Ø Abschaffung „Überversorgung“ in der Bedarfsplanung

Verbesserung der stationären Kapazitäten

- Ø Weniger undifferenzierter ökonomischer Druck
- Ø Qualitätsstandards – Psychotherapie als Qualitätsmerkmal

# Psychotherapie ambulant (> stationär)

## Stärkung der psychotherapeutischen Akutversorgung

- Ø Offene Sprechstunden
- Ø Krisendienste
- Ø Beratungs- und Gruppenangebote
- Ø Psychotherapie unterstützende Angebote  
(Informationsmaterialien, neue Medien, psychoedukative Gruppen, andere therapeutische Angebote)
- Ø Einweisungsbefugnis für Psychotherapeuten

## Psychotherapie ambulant > stationär

### Koordination und Behandlungskontinuität für psychotherapeutische Behandlung:

#### Konzeptionell-fachliche und personelle Verknüpfungen

- Ø Ambulantes Behandlungskonzept wird stationär systematisch berücksichtigt
- Ø Aufrechterhalten der ambulanten Behandlungsbeziehung im stationären Setting ggf. durch geeignete Möglichkeiten
- Ø Systematische Koordination der Behandler mit entsprechenden Ressourcen
- Ø Systematische wechselseitige personelle Vernetzung: Belegbetten, Honoraraufgaben, Supervision, Fortbildungsangebote und -aufgaben u. a.

## Psychotherapie stationär > ambulant

Stationär: **Planung und Vorbereitung** ambulanter Weiterbehandlung

- Ø Konzeptionell-inhaltlicher Bezug auf ambulantes PT-Setting
- Ø Therapieplatzsuche von stationärem Setting aus
- Ø Personelle Kontinuität: Vorgespräche ambulant schon während Klinikaufenthalt

Ambulant > stationär > ambulant > stationär >....

## Besonderer Versorgungsbedarf von Menschen mit „schweren“ psychischen Erkrankungen

- Ø Akuter Behandlungsbedarf, z. B. bei Krisen
- Ø Erhöhter Abstimmungsbedarf mit anderen Leistungserbringern oder komplementären Diensten
- Ø Einbezug von Bezugspersonen in die Therapie
- Ø Aufsuchende Behandlung
- Ø Kontinuierliche, niederfrequente Behandlungsangebote
- Ø Flexibilität für kurzfristige „Behandlungsausfälle“

Ambulant > stationär > ambulant > stationär > ....

## Lösungsansätze

- Ø Fall-/Quartalspauschalen für die Versorgung von Patienten mit schweren/komplexen Erkrankungen
- Ø „Quotenregelung“: Erhöhung der Pauschalen ab einem bestimmten Anteil von Patienten mit einer bestimmten Diagnose
- Ø Ergänzung §11 Psychotherapie-Vereinbarung: zur Einbeziehung von Bezugspersonen
- Ø Bessere Vergütung von Haus- und Krankenhausbesuchen
- Ø Erhaltungstherapie
- Ø Klarstellung in Psychotherapierichtlinie (Schizophrenie)

Ambulant > stationär > ambulant > stationär > ....

## Psychotherapie für „chronifizierende und schwere“ psychische Erkrankungen

Ø Ausbau der ambulanten Behandlungsstrukturen:

- Sozialpsychotherapeutische Modelle : bessere Verknüpfung und Bündelung unterschiedlicher therapeutischer Angebote im ambulanten Bereich oder ambulant – stationär (analog zu Sozialpsychiatrievereinbarung im Bereich Kinder und Jugendliche)
- Stärkere Beteiligung von Angehörigen oder Betreuungspersonen bei psychotherapeutischen Angeboten

# Modelle integrierter Versorgung – ?

Anforderungen (idealtypisch):

- Ø Verbindliche allgemeine Qualitätskriterien
    - die u. a. Psychotherapie als verbindliches Angebot ausweisen entsprechend Leitlinien
  - Ø Einbezug bestehender Institutionen und (Berufs-)Verbände
  - Ø Unabhängige wissenschaftliche Begleitung
  - Ø Transparenz und Übertragbarkeit
    - vs. Konkurrenz der Kassen
  - Ø Patientenbeteiligung
  - Ø Beteiligung von Psychotherapeut/innen ohne KV-Zulassung
- > Annäherungen möglich, aber nicht leicht realisierbar

# Psychotherapie ambulant < > stationär < Überwindung von Sektorengrenzen >

Rahmenbedingungen für Veränderungsprozesse:

Orientierung an Leitlinien – Fachliche Fundierung

Psychotherapie als Qualitätsmerkmal der Behandlung

Sektorübergreifende Qualitätssicherung

Vereinheitlichung der Finanzierungssystematik ambulant/stationär

Sektorübergreifende Bedarfsplanung

Angemessene Vergütung der Behandler

Förderung von Ausbildungsplätzen für Psychotherapeut/innen

Ausreichende Gesamt-Finanzierung

# Zusammenfassung

## Überwindung der Sektoren in der psychotherapeutischen Versorgung

- Ø Verbesserung ambulanter Versorgungsstruktur
- Ø Verbesserung der Vernetzung
- Ø Verbesserung der Bedingungen für stationäre psychotherapeutische Behandlung
- Ø Verbindliche, vergleichbare und übertragbare Rahmenbedingungen:
  - für beide Sektoren
  - für Modellprojekte



Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!

Bayerische Landeskammer der  
Psychologischen Psychotherapeuten und der  
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten