

Psychotherapie – was, wann, für wen?

**Aktuelle Versorgungssituation und
Versorgungssteuerung in München**

Dr. med. Christian Vogel

Psychotherapie – was, wann, für wen?

**Versorgungsrealität der psychischen
Erkrankungen**

Leistungserbringer und deren Spektren

Daten zur Versorgung in München

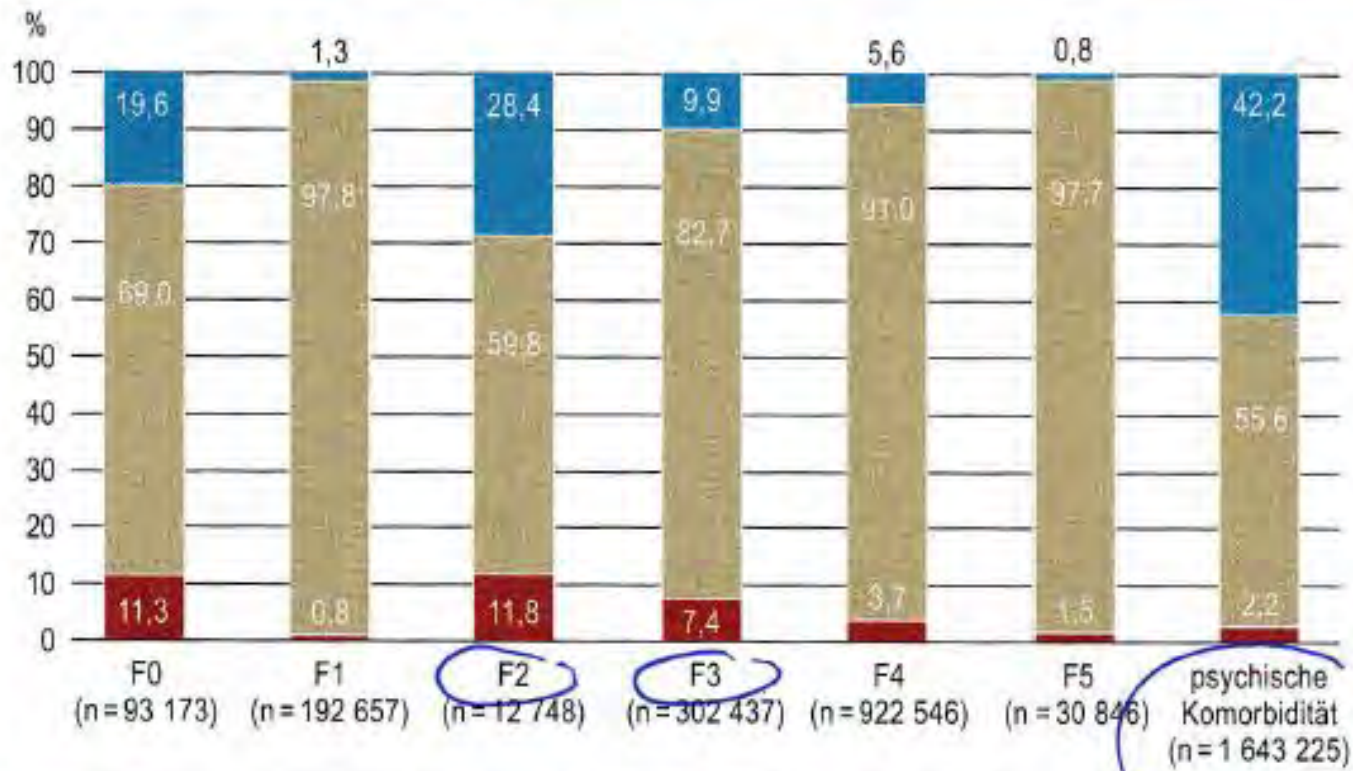
Perspektiven zur Versorgungscoordination

Inanspruchnahme des Versorgungssystems bei psychischen Erkrankungen

- Sekundärdaten GKV (3,3 Mio Versicherte mit F-Diagnose in 2005 bis 2007)
- 50,4 % mit mehreren F-Diagnosen (psychische Komorbidität), dominierend: F3 und F4
- 22 Mio Behandlungsfälle, davon 95,7 % ambulant, 4,1 % stationär und 0,1% teilstationär
- Fast 3/4 der ambulant behandelten Versicherten ausschließlich bei Ärzten für Allgemeinmedizin/Fachärzten für somatische Medizin

(Gaebel,W. et al, DÄB, 2013, 799-807)

GRAFIK 2



- ausschließlich Behandlung durch Fachdisziplinen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- ausschließlich Behandlung durch Allgemeinmediziner/Fachärzte für somatische Medizin
- Behandlung sowohl durch Fachdisziplinen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik als auch durch Allgemeinmediziner/Fachärzte für somatische Medizin

Versorgungsverläufe bei schwerer Depression

- 110.462 Versicherte mit schwerer Depression (F32.2, F32.3, F33.2 oder F33.3)
- Initiale Versorgung weit überwiegend (74 %) ambulant bei Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt für somatische Medizin
- Wahrscheinlichkeit des Wechsels zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie 36 % - - zu PTM, ÄPT,PPT 11%
- Ambulante Indexversorgung bei Psychiater 20 %
- Ambulante Indexversorgung bei Facharzt PTM 2,5 %; bei PPT 0,7 %
- 2,2 % stationär-psychiatrisch, 0,1 % stationär-somatisch, 0,2 % stationär-psychosomatisch, 0,2 % stationär-rehabilitativ im Behandlungsverlauf

Behandlergruppen

Behandlergruppe	Fachgruppe der Praxis	Bezeichnung
Behandlergruppe 1: Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (PSM&P)	534	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
	148	Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapie
	310	Psychotherapie
Behandlergruppe 2: Psychiatrie und Psychotherapie (P&P)	141	Psychiatrie
	147	Psychiatrie und Psychotherapie
Behandlergruppe 3: Nervenärzte (N)	140	Nervenheilkunde
	145	Neurologie und Psychiatrie
	149	Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie
Behandlergruppe 4: Psychologische Psychotherapeuten (PP)	470	Psychologischer Psychotherapeut
Behandlergruppe 5: Zusatzbezeichnung Psychotherapie (AZP)	144	Psychotherapeutisch tätiger Arzt (Zusatzbezeichnung)

Gesamtleistungsbedarf sowie Anzahl aller Diagnosen, Fälle und Praxen je Behandlungsgruppe in der Vollerhebung der KBV aus dem Jahr 2008

Behandlergruppe	Anzahl aller Diagnosen	Anzahl Fälle	Gesamt-LB aller Fälle	Anzahl Praxen	Diagnose/Fall	Fälle/Praxis	Gesamt-LB/Fall
PSM&P	705.625	406.128	3.826.698.559	2.385	1,74	170,3	9.422,4
P&P	6.788.583	2.633.475	6.145.735.742	1.955	2,58	1.347,1	2.333,7
N	12.153.142	4.155.456	6.902.819.198	1.310	2,92	3.172,1	1.661,1
PP	3.263.709	2.482.861	22.671.882.718	13.264	1,31	187,2	9.131,4
ÄZP	546.729	359.616	3.073.067.677	2.073	1,52	173,5	8.545,4

Anmerkungen: PSM&P = Psychosomatische Medizin und Psychotherapie; P&P = Psychiatrie und Psychotherapie; N = Nervenärzte; PP = Psychologische Psychotherapeuten; ÄZP = ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie; Gesamt-LB = Summe des gesamten Leistungsbedarfs (LB) der Fälle in der jeweiligen Behandlergruppe.

Häufigste gesicherte Diagnosen je Behandlergruppe

- **Nervenärzte: Dysthymie: 6,1 %; CTS: 5,5 %; F32.9: 5,4 %; F42.2: 5,1 %; F32.2: 5,0 %; F32.1: 4,6 %**
- **Psychiater: F32.1: 9,3 %; Dysthymie: 8,0 %; F43.2: 7,6%; F33.1: 7,4 %; F32.2: 6,7 %; F41.2: 6,6 %**
- **Fachärzte PTM: F32.1: 14,1 %; F43.2: 14,0%; F33.1: 9,5 %; Dysthymie: 8,02 %; F41.2: 7,2 %; F32.9: 6,5 %**
- **ÄPT: F32.1: 16,6%; F43.2: 15,9 %; F33.1: 7,7 %; F41,2: 6,7 %; Dysthymie: 5,7 %; Panikstörung – 4,4 %**
- **PPT: F43.2: 15,9 %; F32.1: 12,4 %; F33.1: 7,0 %; F41,2: 5,9 %; Dysthymie: 5,2 %; F32.1: 4,3 %**
- **Bei PPT werden schwere Depressionen nur in 1,3 % der Fälle genannt, bei ÄPT F32.2 : 2,7 % und F33.2: 1,4 %; bei PTM F32.2: 2,3% und F33.2: 1,7 % bei Psychiatern F32.2: 6,7 % und F33.2 :2,9 %**

(Kruse, J. und Herzog, W., 2012)

KBV-Analyse Psychotherapie-Versorgung (Multmeier / Tenkhoff)

- 2009 – 2012 - 385.885 Pat.
- 50% VT; 45 % TPT; 5 % PSA
- Nur KZT bei 71% der VT und 70% der TPT
- Mehrzahl der KZT vor 25. Sitzung abgeschlossen
- 70% der PSA beenden vor der 160. Sitzung
- Anteile: PPT 55%, ÄPT 19%, PTM 10%, Psychiater 5%, HÄ 4%
- Psychiater erbringen TPT 69%, PSA 15%, VT 10%
- Durchschnittliche Dauer bei Psychiatern 29 Sitzungen

KBV-Analyse Psychotherapie-Versorgung (Multmeier / Tenkhoff)

- PPT erbringen VT 53%, TPT 28%, PSA 14%
- Durchschnittliche Therapiedauer 36 Sitzungen
- KJPT durchschnittlich 49 Sitzungen

- ca ein Drittel der Therapien bei Diagnose F32.1 oder F32.9
- Therapiedauer unterscheidet sich nicht nach Schweregrad der F32-Diagnose

Anerkennungszahlen München (Stadt)

Ärzte nach Bedarfsplanung zum Stand 30.01.2015

	Anzahl Personen	Zählweise nach Bedarfsplanung
Ärztliche Psychotherapeuten	214	172,8
Psychologische Psychotherapeuten	736	591,75
Psychosomatische Medizin	202	172,5
Nervenärzte	50	38,85
Psychiater	67	47,4

Abrechnungskennzahlen München (Stadt)

Ärzte nach Bedarfsplan

Zuordnung über Arztfachgruppe und Voraussetzung einer gültigen Abrechnung im 4. Quartal 2014 (zugelassene und angestellte Ärzte)

	Durchschnittliche Fallzahl pro Arzt*
Ärztliche Psychotherapeuten	40
Psychologische Psychotherapeuten	47
Psychosomatische Medizin	47
Nervenärzte	756
Psychiater	448

Abrechnungskennzahlen München (Stadt) Ärzte nach Bedarfsplan

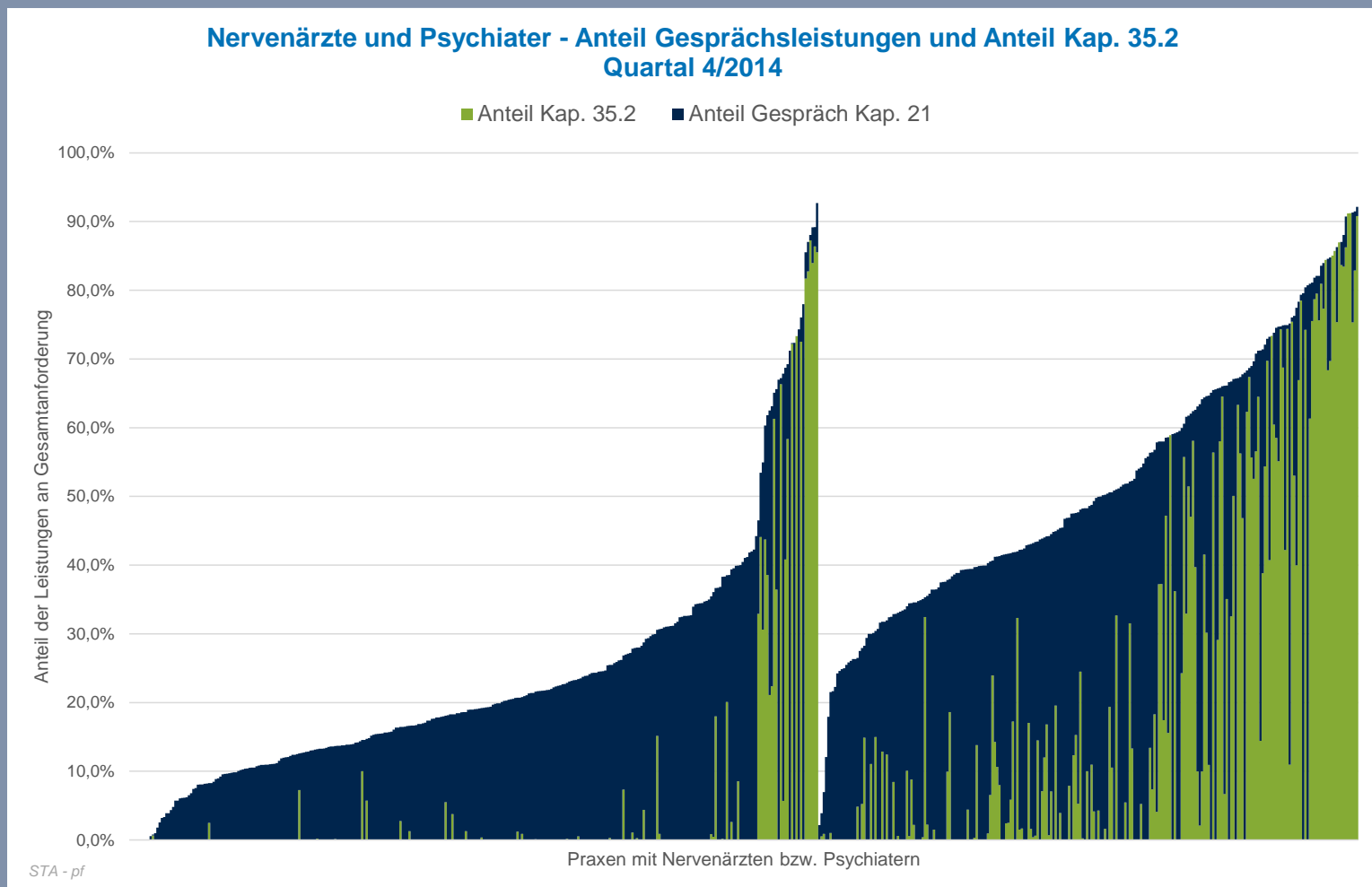
Zuordnung über Arztfachgruppe und Voraussetzung einer gültigen Abrechnung im 4. Quartal 2014 (zugelassene und angestellte Ärzte)

Bei den Nervenärzten werden je Praxis und Arzt zwischen 45 und 1.632 Fälle* erbracht.

Bei den Psychiatern werden je Praxis und Arzt zwischen 30 und 1.329 Fälle* erbracht.

Bei den Nervenärzten wurde in 3 % der Fälle die Ziffer 21217 abgerechnet, bei den Psychiatern in 7% der Fälle.

Anteil Gesprächsleistungen aus Kap. 21 bzw. antragspflichtiger Psychotherapie Kap. 35.2 - Bayern



Institutionen mit Psychotherapie-Vermittlung

- Polikliniken und Klinikambulanzen (z. B. Abt. für PTM und Psychotherapie Klinikum rechts der Isar)
- Ausbildungsinstitute (z. B. MAP, CIP, LPM, ÄPK, VFKV, Akademie für Psychotherapie)
- Komplementäre Institutionen (Arche, Münchner Insel, KPM)

Kernaussagen zur Versorgungsrealität

- ▶ Hohe Prävalenz der Inanspruchnahme aufgrund psychischer Störungen (33% der GKV-Versicherten)
- ▶ Geringe Inanspruchnahme psychiatrisch-psychosomatisch-psychotherapeutischer Fachversorgung
- ▶ Deutliche Dominanz ambulanter hausärztlicher Versorgung zB auch im Versorgungsverlauf schwerer Depressionen oder Sucht

Aspekte der Versorgungscoordination

- Zuweisungsmodi intransparent, informell, individuell gewachsen
- Defizit in der interkollegialen Kommunikation
- Modellvorstellungen zur Koordination der Behandlungspfade (z. B. Konzept zur neurologisch-psychiatrischen Versorgung aus der Vertragswerkstatt der KBV)
- Koordinationsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung (KVB)