

BARMER-Arztreport 2020

Pressekonferenz der BARMER

Berlin, 5. März 2020

Teilnehmer:

Prof. Dr. med. Christoph Straub

Vorsitzender des Vorstandes, BARMER

Prof. Dr. med. Joachim Szecsenyi

Geschäftsführer aQua-Institut, Göttingen

Athanasios Drougias

Unternehmenssprecher, BARMER (Moderation)



Axel-Springer-Str. 44 • 10969 Berlin

www.barmer.de/presse
www.twitter.com/BARMER_Presse
presse@barmer.de

Athanasios Drougias (Ltg.)
Tel.: 0800 333 004 99 14 21
athanasios.drougias@barmer.de

Sunna Gieseke
Tel.: 0800 333 004 99 80 31
sunna.gieseke@barmer.de

BARMER-Arztreport 2020

Jeder dritte Patient hadert mit seiner Psychotherapie

Berlin, 5. März 2020 – Immer mehr Menschen in Deutschland benötigen eine Psychotherapie. Allein im Jahr 2018 suchten 3,22 Millionen Personen einen Therapeuten auf und damit 41 Prozent mehr als in 2009. Um den Betroffenen schneller zu helfen, wurde im Jahr 2017 die Psychotherapie-Richtlinie reformiert. Auch wenn die Wartezeit bis zu einer Psychotherapie kürzer geworden ist, muss jeder dritte Patient mindestens einen Monat und fast jeder zehnte sogar mehr als drei Monate auf einen Therapieplatz warten. Zudem kritisiert jeder Dritte die Ergebnisse der Therapie. Das geht aus dem BARMER-Arztreport hervor, den die Krankenkasse am Donnerstag in Berlin vorgestellt hat. „Die Reform der Psychotherapie-Richtlinie hat zwar den Zugang zu psychotherapeutischer Ersthilfe erleichtert, reicht aber nicht aus. Die Wartezeiten auf einen Therapieplatz sind nach wie vor zu lang, zumal sich psychische Probleme chronifizieren können. Die Therapeuten sollten verstärkt Gruppentherapien anbieten, wenn es medizinisch sinnvoll ist“, sagte der Vorstandsvorsitzende der BARMER, Prof. Dr. Christoph Straub. Den Ergebnissen des Arztreports zufolge bekämen 94,4 Prozent der Patienten Einzeltherapien. Gruppentherapien seien zwar kein Allheilmittel, sie hätten aber den Vorteil, dass die Betroffenen gemeinsam an der Lösung ihrer Probleme arbeiten könnten. Hier seien nun auch die Verbände in der Pflicht, bei den Therapeuten verstärkt dafür zu werben.

Psychotherapeutische Sprechstunde neun Millionen Mal abgerechnet

Seit der Reform der Psychotherapie-Richtlinie müssen die Praxen eine Psychotherapeutische Sprechstunde anbieten, die die Patienten etwa über Terminservicestellen vermittelt bekommen. In der Sprechstunde wird entschieden, ob eine Therapie notwendig ist und wenn ja, wie dringend sie ist. Diese Sprechstunde wurde laut Arztreport allein im ersten Jahr nach der Reform neun Millionen Mal abgerechnet. „Die Psychotherapeutische Sprechstunde hat sich bewährt. Sie wird millionenfach frequentiert und findet bei den Betroffenen positiven Anklang“, sagte Prof. Dr. Joachim Szecsenyi, Autor des BARMER-Arztreports und Geschäftsführer des aQua-Instituts in Göttingen. So hätten sich fast 90 Prozent der Patienten positiv darüber geäußert, wie umfassend die Therapeuten auf deren Anliegen eingegangen

seien. Dies zeigten die Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage im Zuge des Arztreports unter Psychotherapie-Patienten.

Terminservicestellen verstärkt in der Kritik

Mehr Kritik gab es laut Umfrage an den Terminservicestellen. So war nicht einmal jeder zweite Befragte mit dem vermittelten Termin zur Sprechstunde zufrieden. Die Gründe dafür seien vielfältig und umfassen unter anderem Schwierigkeiten, die Therapie mit dem Beruf zu vereinbaren oder die Uhrzeit, zu der die Therapie stattfinden solle. Ein anderer Grund für die Kritik könnte die Entfernung zum Therapeuten sein, an der nur etwas mehr als jeder zweite Befragte nichts auszusetzen hatte. „Die Terminservicestellen sorgen für einen schnellen Erstberatungstermin. Der Patient hat aber kein Anrecht darauf, dass der Therapeut in nächster Nähe ist. Wenn es nicht anders geht, müssen die Servicestellen leider an einen weiter entfernten Experten vermitteln“, sagte Szecsenyi.

Therapeut sollte im Vorfeld vor überzogenen Erwartungen warnen

Durchwachsen fiel gemäß der Umfrage auch das Urteil der Befragten zur Psychotherapie selbst aus. So waren zwar fast 89 Prozent der Befragten mit dem Vertrauensverhältnis zum Therapeuten sehr zufrieden, allerdings nur 66 Prozent mit dem Ergebnis der Therapie. Jeder Dritte war demnach teilweise oder gänzlich unzufrieden mit den Resultaten. „Viele Patientinnen und Patienten wünschen sich eine konkrete Lösung für ihre Probleme. Eine Psychotherapie deckt aber eher Verhaltensmuster auf und gibt Denkanstöße zum eigenen Handeln. Deshalb ist es wichtig, dass die Therapeuten den Patientinnen und Patienten zu Beginn klar formulieren, was sie sich von einer Therapie erhoffen können“, so BARMER-Vorstandschef Straub.

Zahl der Therapeuten massiv gestiegen

Dem BARMER Arztreport zufolge gab es im Jahr 2018 mehr als 36.500 Ärzte und Therapeuten mit einer psychotherapeutischen Qualifikation. Seit dem Jahr 2009 stieg die Zahl der psychologischen Psychotherapeuten um 54 Prozent von 13.700 auf 21.000. Die Zahl der ambulant tätigen Kinder- und Jugendpsychotherapeuten hat sich mehr als verdoppelt, von rund 2.600 auf etwa 5.500. „Die steigende Anzahl der Therapeuten kommt nicht eins zu eins in der Versorgung an, weil immer mehr ihre Arbeitszeit reduzieren. Im Jahr 2013 haben 89 Prozent der psychologischen Psychotherapeuten in Vollzeit gearbeitet und in 2018 nur 73 Prozent“, sagte Szecsenyi. Zudem sei die regionale Verteilung unterschiedlich. Während in dünnbesiedelten Gebieten 21 Therapeuten auf 100.000 Einwohner kämen, seien es in dichtbesiedelten

Regionen 69 Therapeuten. „Die Frage ist, wie bekommen wir die Therapeuten dorthin, wo wir sie am meisten brauchen? Hier ist über Anreizsysteme während der Weiterbildung nach dem Studium, Weiterbildungsverbände oder womöglich auch über ein Modell ähnlich der ‚Landarztquote‘ für Studierende der Psychologie nachzudenken“, so Szecsenyi. Eine weitere Option seien Videosprechstunden, die auch im Rahmen der Psychotherapie möglich sind.

Service für Redaktionen

Das komplette Material zum Arztreport 2020 finden Sie unter

www.barmer.de/p009012.

Ein Themenspecial finden Sie im Internet unter

www.barmer.de/psychische-gesundheit

Statement

von Prof. Dr. med. Christoph Straub
Vorstandsvorsitzender der BARMER

anlässlich der Pressekonferenz

zur Vorstellung des Arztreports 2020 der BARMER

am 5. März 2020 in Berlin

Psychisch kranke Menschen brauchen eine schnelle Hilfe, ohne bürokratische Hürden. Doch in der Vergangenheit mussten sie immer wieder monatelang auf ein erstes Gespräch mit einem Therapeuten warten. Darauf hat der Gesetzgeber reagiert und im Jahr 2017 die Psychotherapie-Richtlinie reformiert. Seither müssen die Praxen unter anderem eine Psychotherapeutische Sprechstunde anbieten. Menschen mit akutem Psychotherapiebedarf können diese Sprechstunde aufsuchen. Danach wird entschieden, ob eine Therapie notwendig ist und wenn ja, wie dringend sie ist. Diese Sprechstunde wurde allein im ersten Jahr nach der Reform neun Millionen Mal abgerechnet. War sie also ein voller Erfolg? Dieser Frage sind wir im Arztreport 2020 nachgegangen. Erstmals liegt somit eine umfassende wissenschaftliche Untersuchung zu diesem Thema vor. Die Reform hat gute Impulse gesetzt, indem sie den Zugang zu psychotherapeutischer Hilfe erleichtert hat. Das ist ein wichtiger Schritt im Sinne der Patientinnen und Patienten! Allerdings ist sie zu kurz gesprungen. Denn allein ein leichter Zugang zur psychotherapeutischen Ersthilfe reicht nicht aus!

Wartezeiten manchmal länger als drei Monate

Wichtig ist, dass die Menschen, die Hilfe brauchen, rasch und passgenau versorgt werden. Allerdings müssen leider immer noch gut neun Prozent der Patienten mehr als drei Monate warten, bis sie nach einer Psychotherapeutischen Sprechstunde mit einer Therapie beginnen können. Das geht aus einer repräsentativen Umfrage unter den Betroffenen im Zuge des Arztreports hervor. Gut sieben Prozent müssen sich zwei bis drei Monate gedulden. Fast 18 Prozent der Betroffenen bekommen nach einem bis zwei Monaten einen Therapieplatz. Nun ist nicht jeder Patient ein Notfall, der binnen kürzester Zeit auf professionelle Hilfe angewiesen ist. Das zeigt auch unsere Umfrage. Nur 7,7 Prozent der Patientinnen und Patienten bekamen eine Psychotherapeutische Akutbehandlung als Krisenintervention, die zum Beispiel nach einem traumatischen Erlebnis notwendig werden kann. Doch selbst bei milder schweren psychischen Problemen besteht die Gefahr, dass sie sich chronifizieren, wenn die Hilfe erst spät erfolgt. Daher sollten die Wartezeiten für eine Therapie weiter verkürzt werden. Natürlich ist es den Patienten jederzeit möglich, erneut eine Psychotherapeutische Sprechstunde aufzusuchen. Sollte dabei deutlich werden, dass eine Therapie oder eine Akutbehandlung rasch erforderlich ist, vermitteln hier die Terminservicestellen binnen weniger Wochen.

Gruppentherapien sollten verstärkt zum Einsatz kommen

Ein möglicher Baustein dazu wäre das vermehrte Angebot von Gruppentherapien. Es mag Gründe für den Wunsch nach Einzeltherapien geben, vor allem wenn in Sitzungen persönliche Anliegen besprochen werden. Auch bei den Therapeuten gibt es Bedenken gegen die Gruppentherapie, die als anstrengender empfunden wird, ein hohes Maß an Verantwortung sowie mehr Logistik erfordert und sicherlich nicht für jeden Patienten infrage kommt. Auch wenn die Gruppentherapie kein Allheilmittel ist, sollten deren Vorteile gesehen werden. Die Betroffenen registrieren, dass sie mit ihren Problemen nicht alleine sind. Sie können mit dem Therapeuten in der Gruppe gemeinsam nach Lösungen suchen und sich gegenseitig stützen. So kann eine Gruppentherapie oder eine

Kombination aus Gruppen- und Einzeltherapie wichtige zusätzliche Effekte auf den Therapieprozess und Erfolg haben. Allerdings sind 94,4 Prozent der Therapien immer noch Einzeltherapien. Das kann nicht im Sinne der Patientinnen und Patienten sein, die dringend auf einen Therapieplatz warten. Es ist daher an der Zeit, dass die Psychotherapeuten verstärkt Gruppentherapien für die Patientinnen und Patienten anbieten, die aus medizinischer Sicht dafür geeignet sind. Hier sind auch die Verbände in der Pflicht, den Therapeuten mögliche Sorgen und Ängste vor dieser Therapieform zu nehmen!

Mehr als drei Millionen Betroffene beim Psychotherapeuten

Mehr Gruppentherapien sind auch vor dem Hintergrund der gestiegenen Inanspruchnahme von psychotherapeutischer Versorgung dringend erforderlich. So hatten im Jahr 2009 nur 2,76 Prozent der Bevölkerung in Deutschland Kontakt zu einem Therapeuten und im Jahr 2018 bereits 3,89 Prozent. Das entspricht 3,22 Millionen Menschen und ist ein Zuwachs um 41 Prozent. Dass die Reform der Psychotherapie-Richtlinie ein richtiger Schritt war, zeigt der überproportional starke Anstieg zwischen den Jahren 2016 und 2018 um 345.000 Patienten, die einen Psychotherapeuten aufsuchten. Davon lassen sich 176.000 Menschen auf die Reform zurückführen.

Jeder dritte Patient bewertet Psychotherapie kritisch

Wie steht es um die Qualität der psychotherapeutischen Hilfe? Wie aus den Umfrageergebnissen hervorgeht, sind die Patientinnen und Patienten damit nur in Teilen zufrieden. Die Psychotherapeutische Sprechstunde beurteilten die Befragten überwiegend positiv. 69,9 Prozent bescheinigten den Therapeuten voll und ganz, sich „umfassend und individuell mit meinem Problem“ befasst zu haben. Etwas verhaltener ist die Einschätzung zur Therapie selbst. So waren fast 89 Prozent der Befragten mit dem Vertrauensverhältnis zum Therapeuten sehr zufrieden. Allerdings zeigten sich nur 66 Prozent mit dem Ergebnis der Therapie sehr zufrieden. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass jeder dritte Patient mit dem Ergebnis seiner Therapie lediglich in Teilen zufrieden war. Eine mögliche Ursache könnte in einer unrealistischen Erwartungshaltung liegen. Viele Patientinnen und Patienten wünschen sich, dass ihnen der Therapeut einen konkreten Weg vorschlägt, wie sie ihre Probleme lösen können. Eine Psychotherapie deckt aber eher Verhaltensmuster auf und gibt dem Patient Denkanstöße zu selbständigen Lösungen. Häufig geht es in kleinen Schritten voran. Das kann zermürend sein. Deshalb ist es wichtig, dass die Therapeutinnen und Therapeuten den Patientinnen und Patienten zu Beginn ganz klar formulieren, was sie sich von einer Therapie erhoffen können, um mit einer realistischen Erwartungshaltung zu starten.

Reform ein erster Erfolg, aber noch kein Allheilmittel

Der Arztreport 2020 belegt, dass die Reform der Psychotherapie-Richtlinie insgesamt ein erster Erfolg war. Sie hat den Zugang zur Therapie erleichtert und kann den steigenden Bedarf an Psychotherapie in Deutschland besser abdecken. Dennoch bleibt einiges zu tun. So hat sich mit der Reform nichts daran geändert, dass insbesondere junge, gebildete Frauen in Städten mit

hoher Therapeutendichte gute Chancen auf eine Therapie haben, ältere Menschen mit vergleichbaren Erkrankungsdiagnosen auf dem Lande aber kaum. Wir können gemeinsam noch besser werden bei der Hilfe für Patienten, die auf der Suche nach einem Therapeuten sind. Und wir können dafür sorgen, dass die Ressourcen der Leistungserbringer effizienter genutzt werden. Mehr Gruppentherapien wären hier ein sinnvoller Schritt im Sinne der betroffenen Patientinnen und Patienten.

Statement

Prof. Dr. med. Dipl.-Soz. Joachim Szecsenyi
aQua – Institut für angewandte Qualitätsförderung
und Forschung im Gesundheitswesen, Göttingen
www.aqua-institut.de

anlässlich der Pressekonferenz

zur Vorstellung des Arztreports 2020 der BARMER

am 5. März 2020 in Berlin

Der BARMER-Arztreport 2020 liefert nun bereits zum 14. Mal einen Überblick zur ambulanten ärztlichen Versorgung in Deutschland. Für die Auswertungen konnte auf anonymisierte Daten der BARMER aus den Jahren von 2005 bis 2018 zu jeweils mehr als acht Millionen Versicherten zurückgegriffen werden, die zwischenzeitlich Angaben zu insgesamt 1,05 Milliarden Abrechnungsfällen mit 4,3 Milliarden Diagnoseangaben umfassen. Bei den Routineauswertungen zum Jahr 2018 wurden Daten zu 9,1 Millionen Versicherten und damit Daten zu knapp elf Prozent der Bevölkerung in Deutschland berücksichtigt. Für die Zugriffsmöglichkeiten auf Daten der BARMER und das Engagement beim Aufbau und der Pflege dieser Datenbasis sei allen Beteiligten erneut ganz herzlich gedankt.

Ambulantes Leistungsgeschehen im Jahr 2018

Innerhalb des Jahres 2018 hatten 93,3 Prozent der Bevölkerung Kontakt zu einem niedergelassenen Arzt oder Psychotherapeuten. Die Zahl der abgerechneten Behandlungsfälle im gesamten Jahr lag nach unseren Hochrechnungen in Deutschland gegenüber dem Vorjahr unverändert bei 709 Millionen. Pro Kopf wurden dabei durchschnittlich schätzungsweise 583 Euro für die ambulant-ärztliche Versorgung aufgewendet (ohne Zahnärzte, Arzneimittel oder anderweitige Verordnungen). Im Jahr 2017 hatte der entsprechende Wert bei 572 Euro gelegen.

Schwerpunkt: Psychotherapie – veränderter Zugang, verbesserte Versorgung?

Im Jahr 2017 wurde die Psychotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) reformiert. Diese beinhaltet die maßgeblichen Vorgaben zur ambulanten psychotherapeutischen Behandlung von Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Wesentliche Ziele der Reform bestanden in der Verbesserung des Zugangs zu Psychotherapeuten. Hierzu wurden im Zuge der Reform als neue Versorgungselemente insbesondere die „Psychotherapeutische Sprechstunde“ sowie die „Psychotherapeutische Akutbehandlung“ eingeführt, die seit dem zweiten Quartal 2017 von Psychotherapeuten abgerechnet werden können. Basierend auf Befragungsergebnissen von Teilnehmern an einer Psychotherapeutischen Sprechstunde sowie Routinedaten aus den Jahren 2009 bis 2018 liefert der Arztreport einen ersten umfassenden Überblick zu Veränderungen der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland in den vergangenen Jahren sowie insbesondere im Zusammenhang mit der Reform. Die nachfolgenden Ausführungen konzentrieren sich auf die Ergebnisse aus Routinedaten.

Deutlicher Anstieg der Psychotherapeutenzahl von 2009 bis 2018

An der psychotherapeutischen Versorgung sind sowohl ärztliche als auch psychologische Psychotherapeuten beteiligt. Nach BARMER-Daten rechneten im Jahr 2018 in Deutschland insgesamt 36.523 Therapeuten Leistungen ab, die eine Qualifikation zur Durchführung von Psychotherapien voraussetzen. Mit 72,4 Prozent waren 2018 dabei fast drei Viertel der Therapeuten den psychologischen Psychotherapeuten zuzuordnen (vgl. Report ab Seite 165). Ihre Zahl ist zwischen 2009 und 2018 nach BARMER-Daten von 16.262 auf 26.454 um 63 Prozent gestiegen. Die Gesamtzahl der ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten zusammen

stieg im selben Zeitraum um 44 Prozent. Das Versorgungsangebot sollte demnach aktuell erheblich umfangreicher als noch vor zehn Jahren sein. Einschränkend muss hier allerdings ergänzt werden, dass nach Zahlen aus dem Bundesarztregister der KBV bei Psychotherapeuten in den letzten Jahren ein Trend zu rückläufigen Arbeitszeiten zu beobachten ist, sodass der Anstieg der Therapeutenzahlen nicht zu einem ganz so hohen Anstieg des Therapieangebots geführt haben dürfte (vgl. S. 172).

Rückläufige regionale Versorgungsunterschiede – aber weiterhin gravierende Differenzen

Überdurchschnittlich stark ist die Zahl der Therapeuten – ausgehend von sehr niedrigen bevölkerungsbezogenen Therapeutenzahlen – insbesondere in den neuen Bundesländern gestiegen (vgl. S. 179). Entsprechend verhält es sich mit den Patientenkontakten zu Psychotherapeuten (vgl. S.191). Damit haben regionale Differenzen in den vergangenen Jahren eher abgenommen. Dennoch zeigten sich auch im Jahr 2018 noch gravierende regionale Unterschiede hinsichtlich der psychotherapeutischen Versorgung (vgl. ab S. 193). Am häufigsten wurden Psychotherapeuten im Jahr 2018 in Freiburg und Heidelberg kontaktiert – in den beiden Städten, in denen auch die meisten Therapeuten je Einwohner niedergelassen waren. Auch die aktuellen Zahlen sind geeignet, den Wunsch nach verstärkten Anstrengungen bei der Bedarfsplanung zu begründen.

Anzahl der Patienten mit Kontakt zu Psychotherapeuten durch Reform merklich erhöht

Kontakte zu Psychotherapeuten sind in allen Jahren von 2009 bis 2018 häufiger geworden. Während Therapeuten aus den relevantesten vier Fachgruppen, bereinigt um demografische Effekte, innerhalb des Jahres 2009 von 2,76 Prozent der Bevölkerung aufgesucht wurden, gingen im Jahr 2018 bereits 3,89 Prozent der Bevölkerung zu einem entsprechenden Therapeuten, was einer Zunahme von 41 Prozent und 2018 hochgerechnet einer Gesamtzahl von 3,22 Millionen Patienten in Deutschland entspricht. Dabei stiegen die Patientenzahlen in den zwei Jahren von 2016 bis 2018 noch merklich stärker als in den Vorjahren, nämlich um insgesamt rund 345.000 und damit um 176.000 Menschen mehr, als dies nach den Trends der vorausgehenden Jahre zu erwarten war (vgl. S. 186). Genau diese Zunahme lässt sich nach unserer Einschätzung der Reform der Psychotherapie-Richtlinie zuschreiben. Im Sinne des Reformziels einer Zugangserleichterung hatten 2018 also merklich mehr Menschen Kontakt zu Psychotherapeuten als im Jahr 2016. Noch deutlicher als die Patientenzahl stieg die Anzahl der abgerechneten spezifisch-psychotherapeutischen Leistungen. Niederschwellige Leistungen, und dabei insbesondere die Psychotherapeutische Sprechstunde, wurden seit ihrer Einführung bereits häufig genutzt. 2018 wurden bereits schätzungsweise 8,9 Millionen Psychotherapeutische Sprechstunden abgerechnet (vgl. ab S. 200). Demgegenüber wurden Richtlinientherapien – also Psychotherapien in einem engeren Sinne – tendenziell etwas seltener als vor der Reform abgerechnet.

Veränderte Abfolgen – kaum Hinweise auf ein verändertes Patientenspektrum

Durch die Einführung neuer Leistungen wurden typische Abfolgen und Zeitpunkte der Abrechnung bestimmter Leistungen nach Erstkontakten mit Psychotherapeuten merklich verändert. Während Probatorische Sitzungen (Probesitzungen) vor der Reform bei fast 90 Prozent der Patienten und dann im Mittel bereits am Tag 5,2 ab Erstkontakt zu einem Psychotherapeuten durchgeführt wurden, war dies nach der Reform nur noch bei 61,4 Prozent der Patienten der Fall, wobei die erste Sitzung im Mittel erst am Tag 61,8 erfolgte (vgl. S. 220). Seit der Reform ermöglicht an Stelle der Probesitzung die Psychotherapeutische Sprechstunde einen ersten intensiveren Austausch mit den Patienten. Diese wurde schon direkt nach ihrer Einführung bei 87,5 Prozent der Patienten und dann bereits im Mittel am Tag 4,5 abgerechnet. Die gleichfalls mit der Reform neu eingeführte Psychotherapeutische Akutbehandlung wurde innerhalb eines Jahres ab Erstkontakt lediglich bei 7,7 Prozent der Patienten und dann im Mittel erst ab Tag 73 abgerechnet. Noch später als vor der Reform begannen Richtlinien Therapien – nämlich nach der Reform im Mittel erst am Tag 111 statt im Mittel am Tag 83 nach Erstkontakt vor der Reform. Für Betroffene dürfte eine Therapie allerdings „gefühl“ häufig bereits mit der Psychotherapeutischen Sprechstunde und den Probesitzungen beginnen und insofern – gemessen ab Erstkontakt zu einem Psychotherapeuten – seit der Reform tendenziell schneller als vor der Reform starten.

Das Spektrum der Patienten mit erstmaligem Kontakt zu Psychotherapeuten hat sich nach den Ergebnissen unserer Auswertungen im Zuge der Reform kaum verändert. Für Faktoren, die Kontakte zu ambulant tätigen Psychotherapeuten und die Aufnahme von Richtlinien Therapien beeinflussen, waren vor und nach der Reform in multivariaten Regressionsmodellen in der Regel sehr ähnliche Einflüsse nachweisbar. Sowohl vor als auch nach der Reform zeigten sich bei jungen Frauen – auch unabhängig von den dokumentierten Erkrankungsdiagnosen und weiteren Einflussfaktoren – deutlich erhöhte Wahrscheinlichkeiten für Kontakte zu Psychotherapeuten sowie insbesondere auch Richtlinien Therapien (vgl. S. 230). Auch das regionale Therapeutenangebot, gemessen in Therapeuten je 100.000 Einwohner, erwies sich als unabhängiger Prädiktor. Unter sonst gleichen Umständen haben Patienten in Regionen mit hoher Therapeutendichte also größere Chancen auf Kontakte zu Psychotherapeuten und Richtlinien Therapien, wobei die Effekte im Hinblick auf Richtlinien Therapien nach der Reform tendenziell noch ausgeprägter erscheinen (vgl. S. 232). Während der Sozialstatus – gemessen an Ausbildungsabschlüssen berufstätiger Familienmitglieder – auf Kontakte zu Psychotherapeuten einen nur moderaten Einfluss zeigt, sind die Einflüsse im Hinblick auf die Aufnahme einer Richtlinien Therapie merklich deutlicher ausgeprägt (vgl. S. 234). Bereits die Dokumentation leichter Depressionen ist mit deutlich erhöhten Wahrscheinlichkeiten für nachfolgende Kontakte zu Psychotherapeuten assoziiert (vgl. S. 236). Depressionen bilden unter allen Diagnosen den bedeutsamsten Prädiktor für Kontakte zu Psychotherapeuten. Insgesamt können die Ergebnisse vielfältige Abhängigkeiten von Erstkontakten zu Psychotherapeuten sowie von Richtlinien Therapien belegen. Die Unterschiede zwischen den aufgezeigten Abhängigkeiten vor und nach der Reform sind allerdings eher graduell.

Die Determinanten für Erstkontakte zu Psychotherapeuten sowie die Aufnahme von Richtlinien Therapien scheinen sich insofern durch die Reform nicht wesentlich geändert zu haben.

BARMER Arztreport 2020

Psychotherapie – veränderter Zugang,
verbesserte Versorgung?

Prof. Dr. med. Dipl.-Soz. Joachim Szecsenyi

Pressekonferenz in Berlin am 05.03.2020

bifg. BARMER Institut für
Gesundheitssystemforschung

Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse – Band 21

BARMER Arztreport 2020

Psychotherapie –
veränderter Zugang, verbesserte Versorgung?

Thomas G. Grobe, Susanne Steinmann,
Joachim Szecsenyi



Datengrundlage Arztreport

- Daten zu knapp elf Prozent der Bevölkerung
- Verfügbar über 14 Jahre von 2005 bis 2018
- Routinestatistiken zur ambulanten Versorgung
- 1,05 Milliarden Abrechnungsfälle
- 4,30 Milliarden Diagnoseangaben
- Geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse – Hochrechnung auf die Bevölkerung in Deutschland
- Schwerpunkt: Ergänzend auch Befragungsergebnisse (bundesweite Befragung im Herbst 2019; n = 2.098)

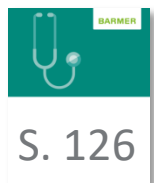


Psychotherapie – veränderter Zugang, verbesserte Versorgung?

- 2017 Reform der Psychotherapie-Richtlinie des G-BA
- Ziele: Erleichterung des Zugangs zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung, zeitnahe Therapie

Wesentliche neue Elemente seit dem 2. Quartal 2017

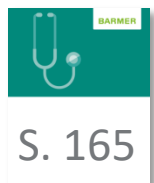
- Telefonische Erreichbarkeit der Therapeuten 200 Min./Woche
- Psychotherapeutische Sprechstunde
(Erwachsene: bis zu sechs Einheiten à 25 Minuten)
- Psychotherapeutische Akutbehandlung
(maximal 24 Einheiten à 25 Minuten bzw. 600 Minuten)



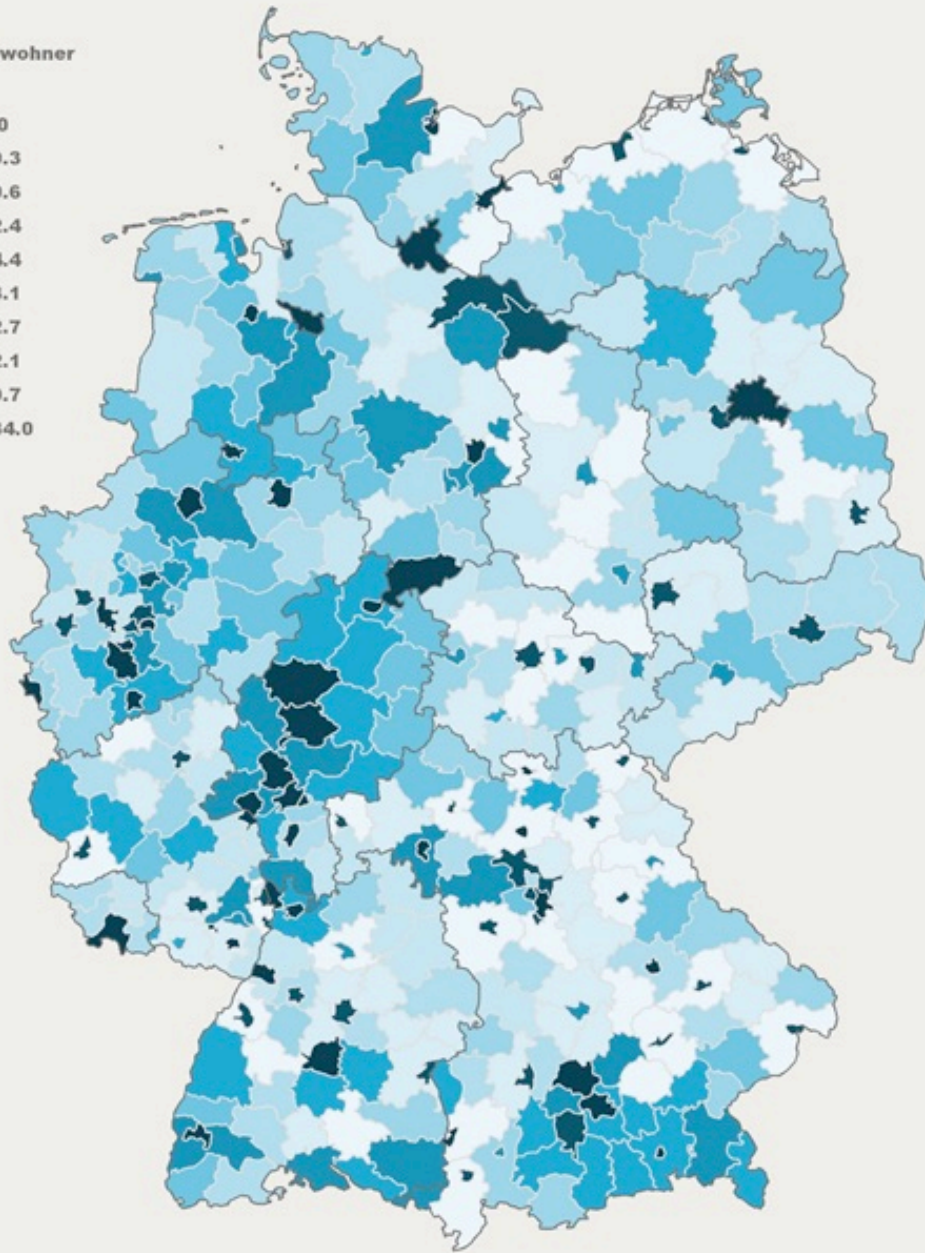
Versorgungssituation

Psychologische und ärztliche Psychotherapeuten

- 36.523 Therapeuten mit Abrechnung von Leistungen 2018, die eine Qualifikation zur Durchführung von Psychotherapien voraussetzen, fast drei Viertel der Therapeuten waren psychologische Psychotherapeuten (72,4 Prozent)
- 2009 bis 2018 Anstieg der Therapeutenzahl um 44 Prozent
- Noch stärkerer Anstieg von 16.262 auf 26.454 in der Subgruppe der psychologischen Psychotherapeuten um 63 Prozent
- Ausgehend von niedrigen Therapeutenzahlen Zuwächse insbesondere in den neuen Bundesländern



Therapeuten
je 100.000 Einwohner

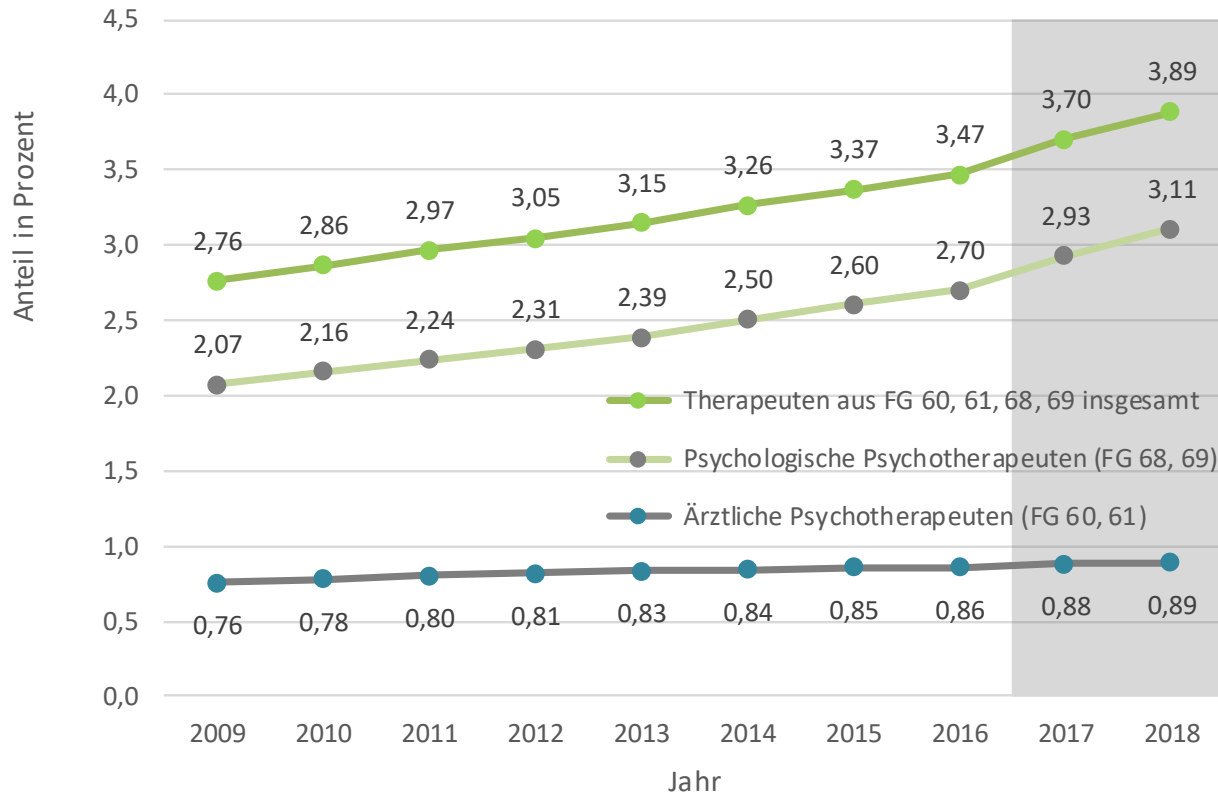


Dennoch auch 2018
noch ungleiche
Verteilung:

Bei einem Fünftel
der Bevölkerung in
dünn besiedelten
Regionen kamen
21 Therapeuten auf
100.000 Einwohner,
bei einem Fünftel in
dicht besiedelten
Regionen waren es
69 Therapeuten.



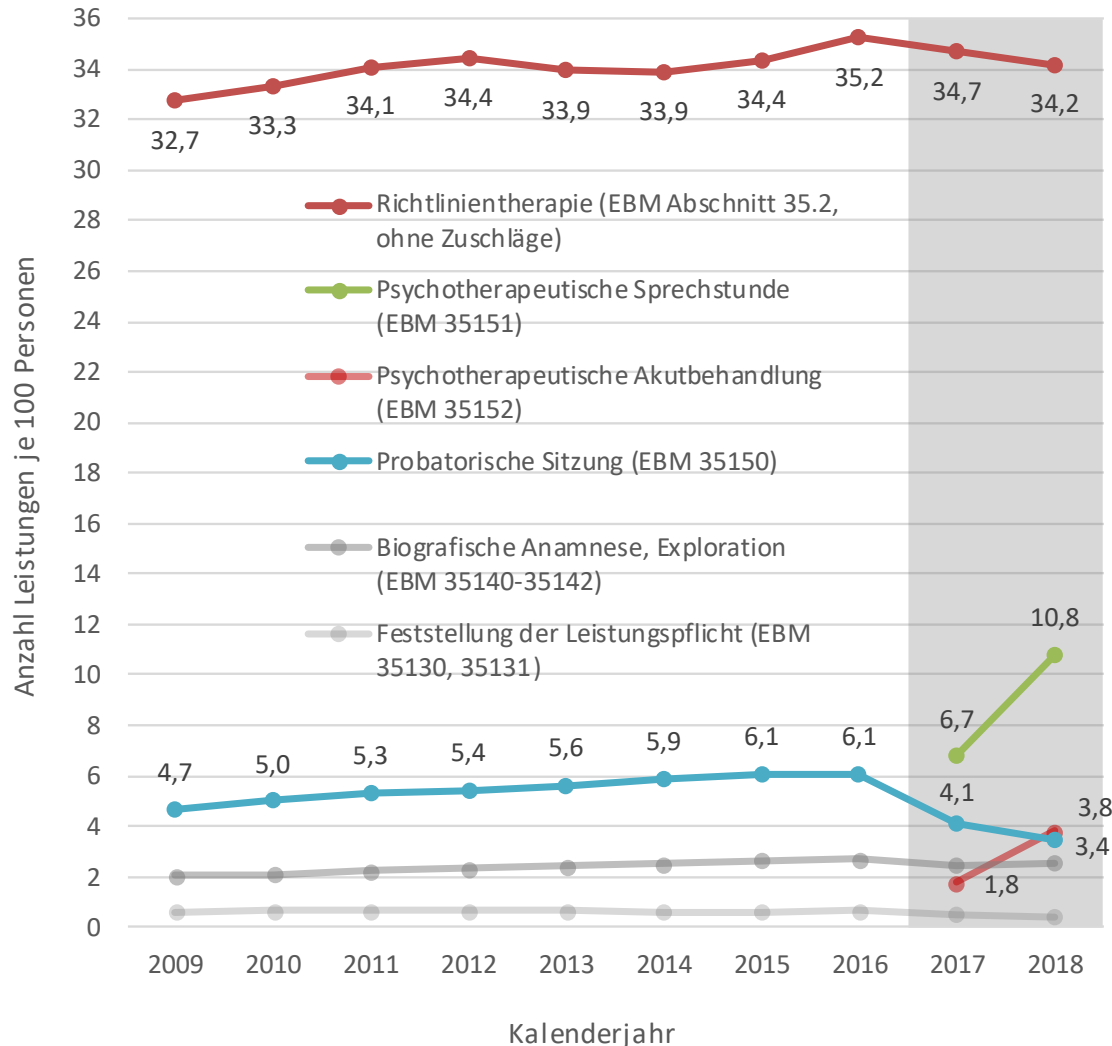
Kontakte zu Psychotherapeuten



2018: 3,89 % mit Kontakt zu Psychotherapeuten

- 3,22 Mio. Menschen in D.
- 345 Tsd. mehr als in 2016
- 176 Tsd. mehr als nach Trend zu erwarten

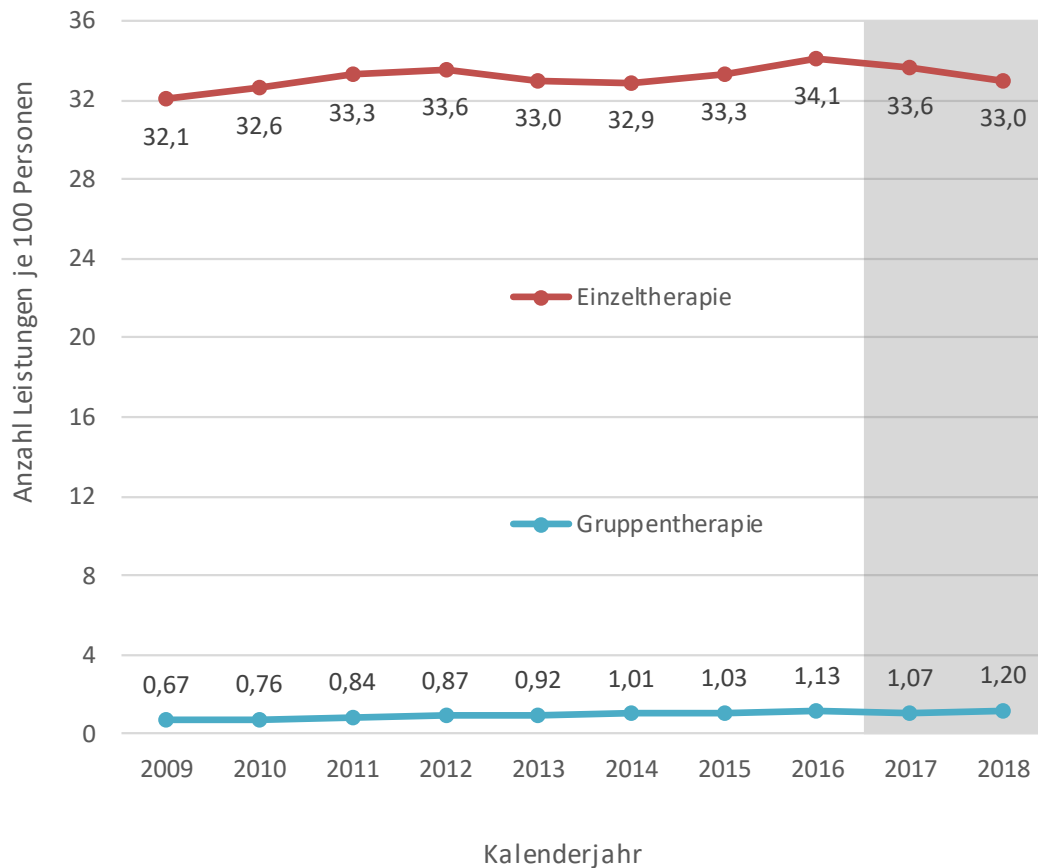
Psychotherapeutische Leistungen: abgerechnete Leistungsziffern



Anzahl abgerechnete Richtlinien Therapien nach Reform leicht rückläufig, jedoch 2018 bereits 10,8 Psychotherapeutische Sprechstunden je 100 Einwohner, was hochgerechnet 8,9 Mio. abgerechneten Einheiten entspricht



Psychotherapeutische Leistungen: Richtlinientherapien nach Anwendungsform

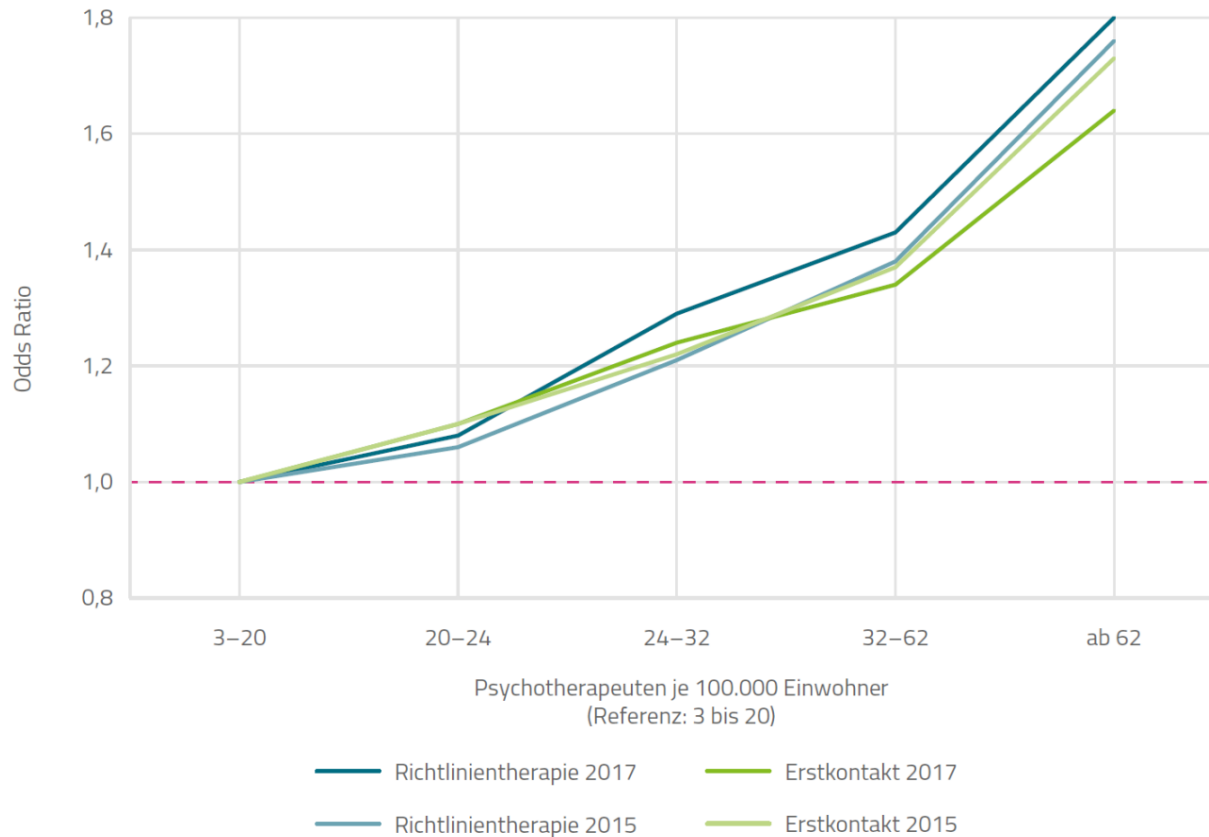


Richtlinientherapien weiterhin vorrangig als Einzeltherapie, auch 2018 wurden nur 3,5 Prozent aller Richtlinientherapieeinheiten als Gruppentherapien abgerechnet, 96,5 Prozent waren Einzeltherapien*

* Bei der Befragung gaben 94,4 Prozent der Betroffenen an, ausschließlich eine Einzeltherapie erhalten zu haben



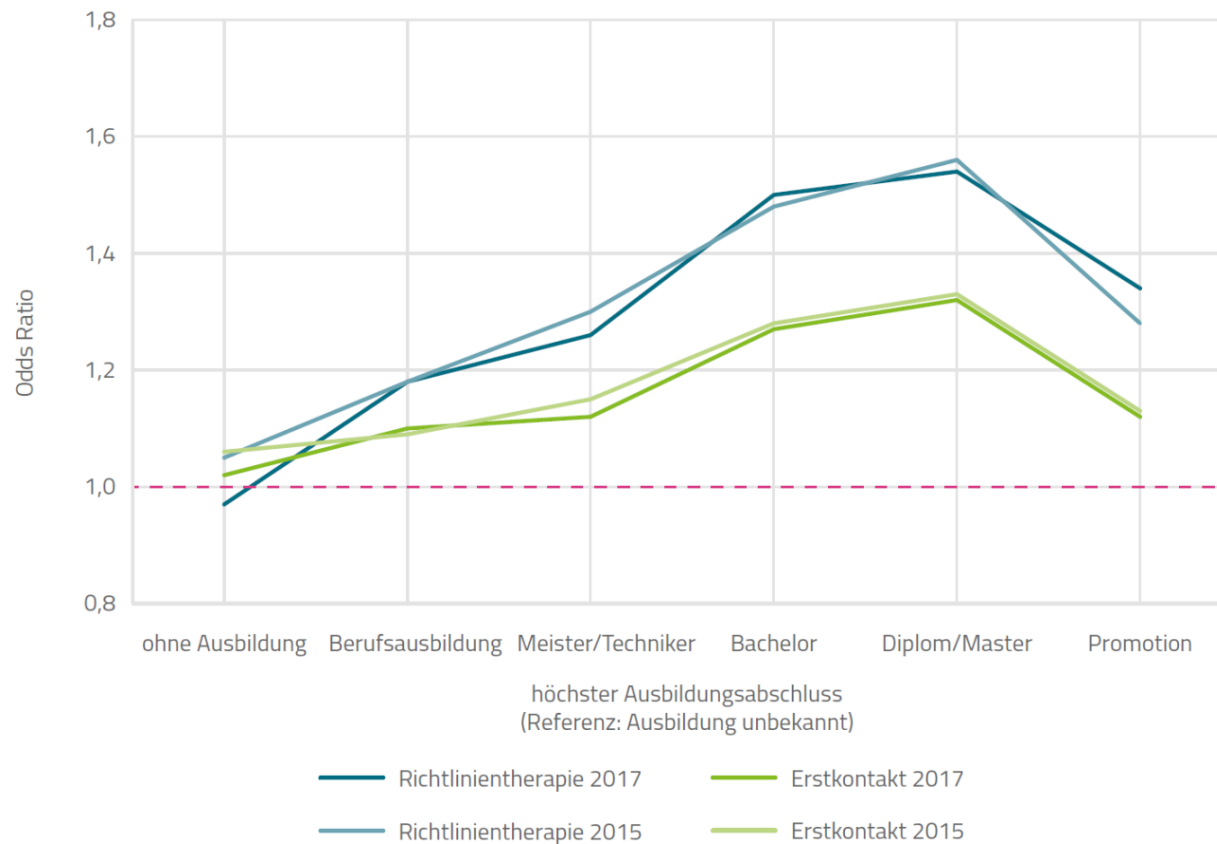
Prädiktoren für Erstkontakte sowie für Richtlinientherapien vor und nach Reform



Regionale Psychotherapeutendichte beeinflusst Kontakt- und Therapiewahrscheinlichkeit auch bei gleichzeitiger Kontrolle für Effekte wie Alter, Geschlecht, Diagnosen

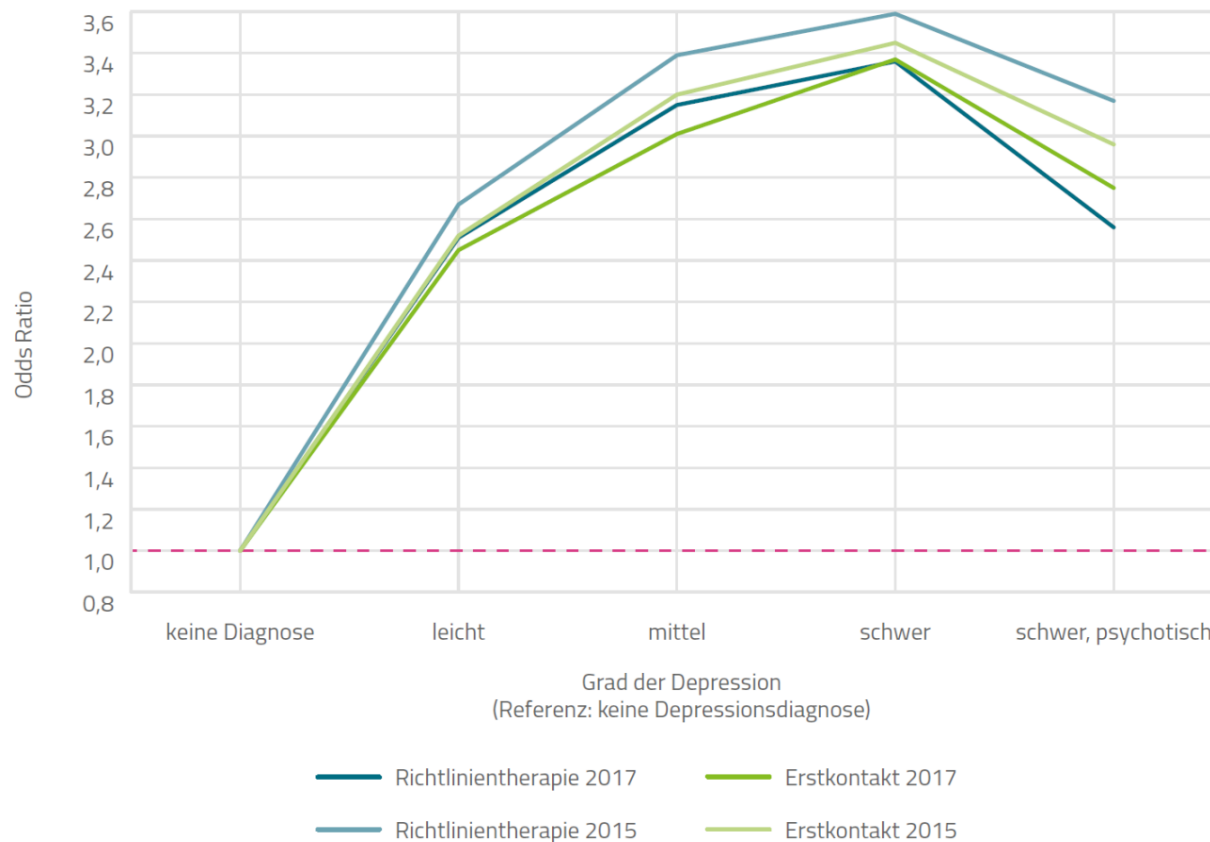
...

Prädiktoren für Erstkontakte sowie für Richtlinientherapien vor und nach Reform



Bildung (hier familiär höchster Ausbildungsabschluss) erhöht Wahrscheinlichkeiten insbesondere für Richtlinientherapien

Prädiktoren für Erstkontakte sowie für Richtlinientherapien vor und nach Reform



Im Vorfeld dokumentierte Depressionen bilden unter den Diagnosen den wichtigsten Prädiktor, bereits leichte Depressionen sind mit deutlich erhöhten Wahrscheinlichkeiten für Kontakte und Therapien im Folgejahr verbunden.

Zusammenfassung

- Anstieg der Psychotherapeutenzahl insbesondere in neuen Bundesländern, dennoch auch weiterhin erhebliche regionale Versorgungsunterschiede > Implikationen für Bedarfsplanung
- Mit der Reform der Psychotherapie-Richtlinie Ausweitung des Bevölkerungsanteils mit Kontakt zu Psychotherapeuten > Reformersfolg im Sinne einer Erleichterung des Zugangs
- Gruppentherapie auch nach Reform nur im Ausnahmefall > weiterhin zu selten genutzte Therapieoption
- Keine Hinweise auf reformbedingt wesentlich verändertes Patientenspektrum



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

bifg. BARMER Institut für
Gesundheitssystemforschung



aQua – Institut für angewandte
Qualitätsförderung und Forschung
im Gesundheitswesen GmbH

Maschmühlenweg 8–10
37073 Göttingen

Telefon (+49) 0551-789 52-0
Telefax (+49) 0551-789 52-10

office@aqua-institut.de
www.aqua-institut.de
Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015



BARMER-Arztreport 2020

Grafiken

Grafik 1

Terminservicestellen im Urteil der Patienten

Grafik 2

Das raten Therapeuten

Grafik 3

Verhaltenstherapie dominiert

Grafik 4

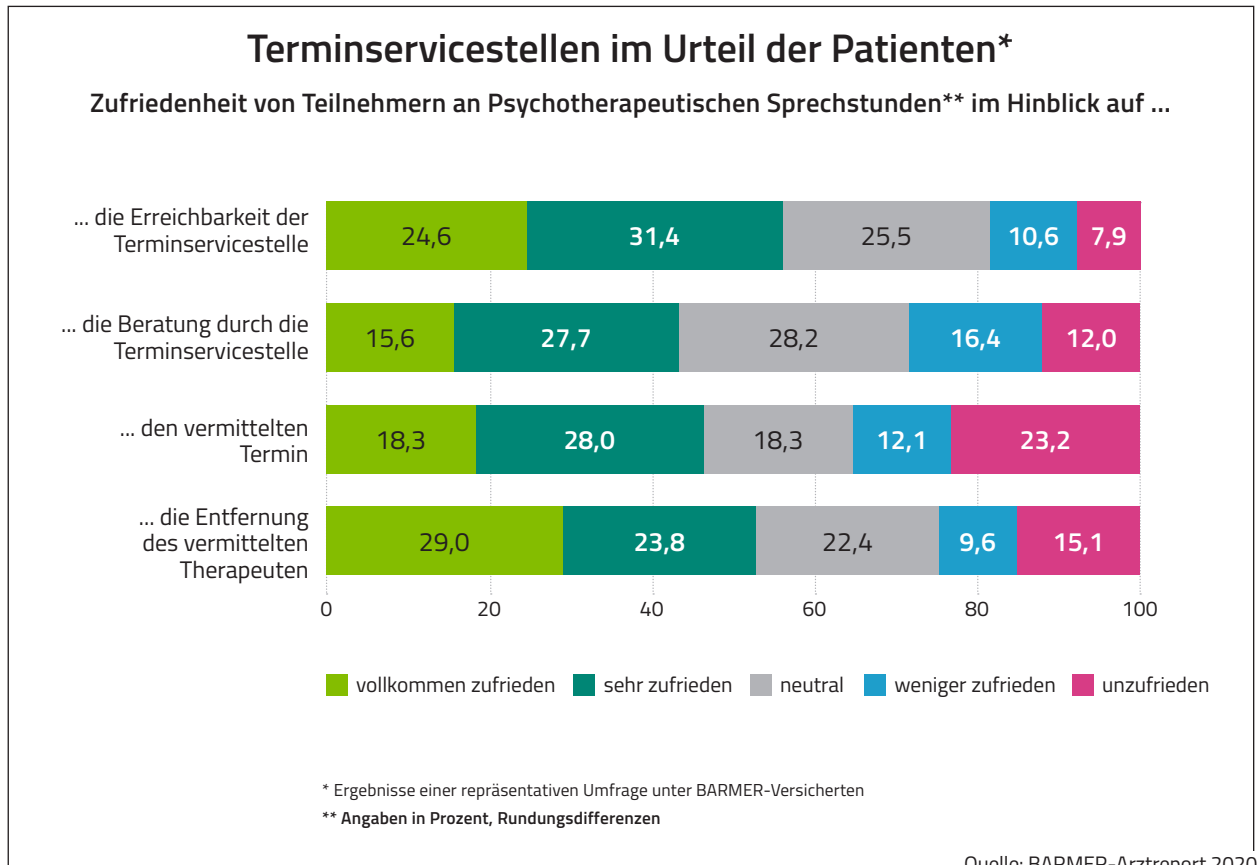
Das sagen die Patienten

Grafik 5

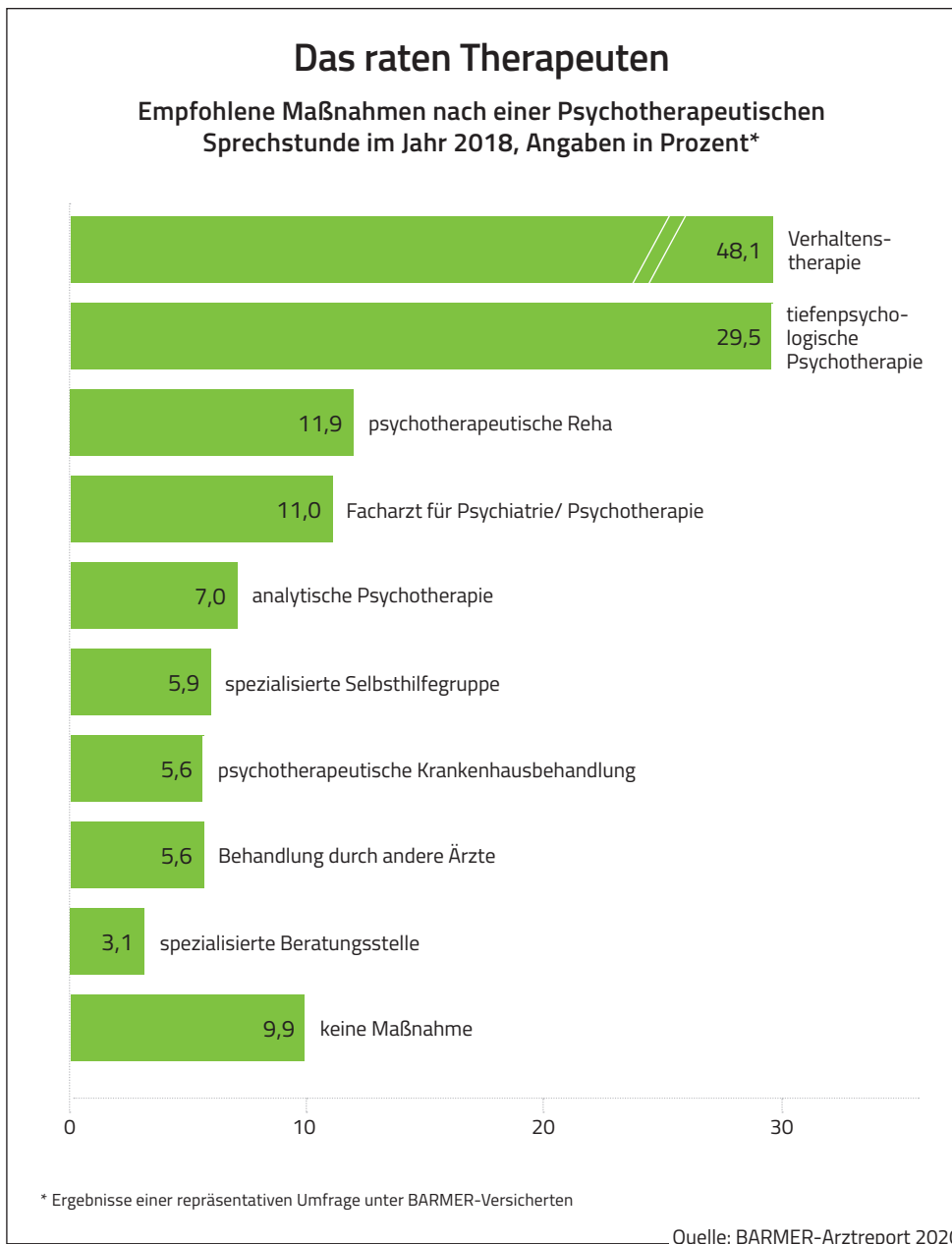
Psychotherapeuten in Deutschland

Grafik 6

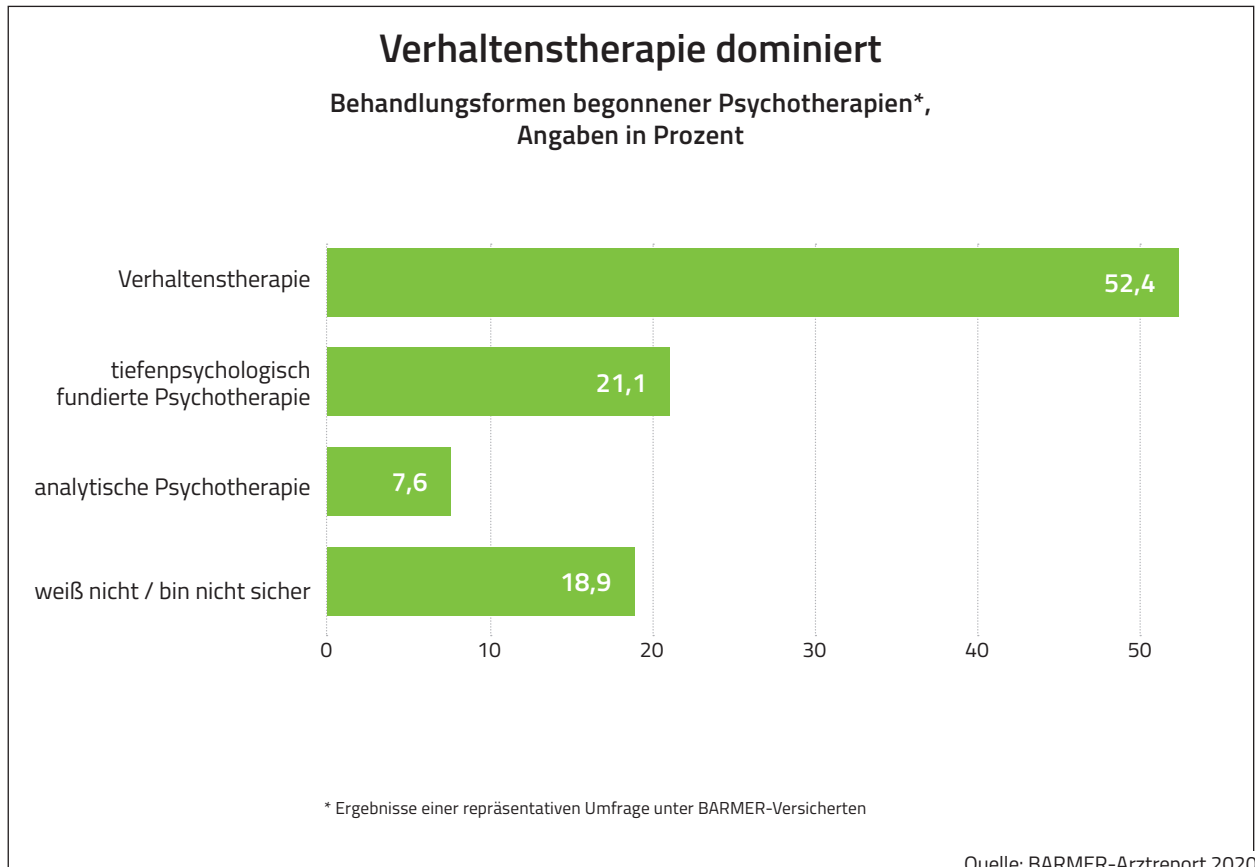
Berliner häufig beim Psychotherapeuten



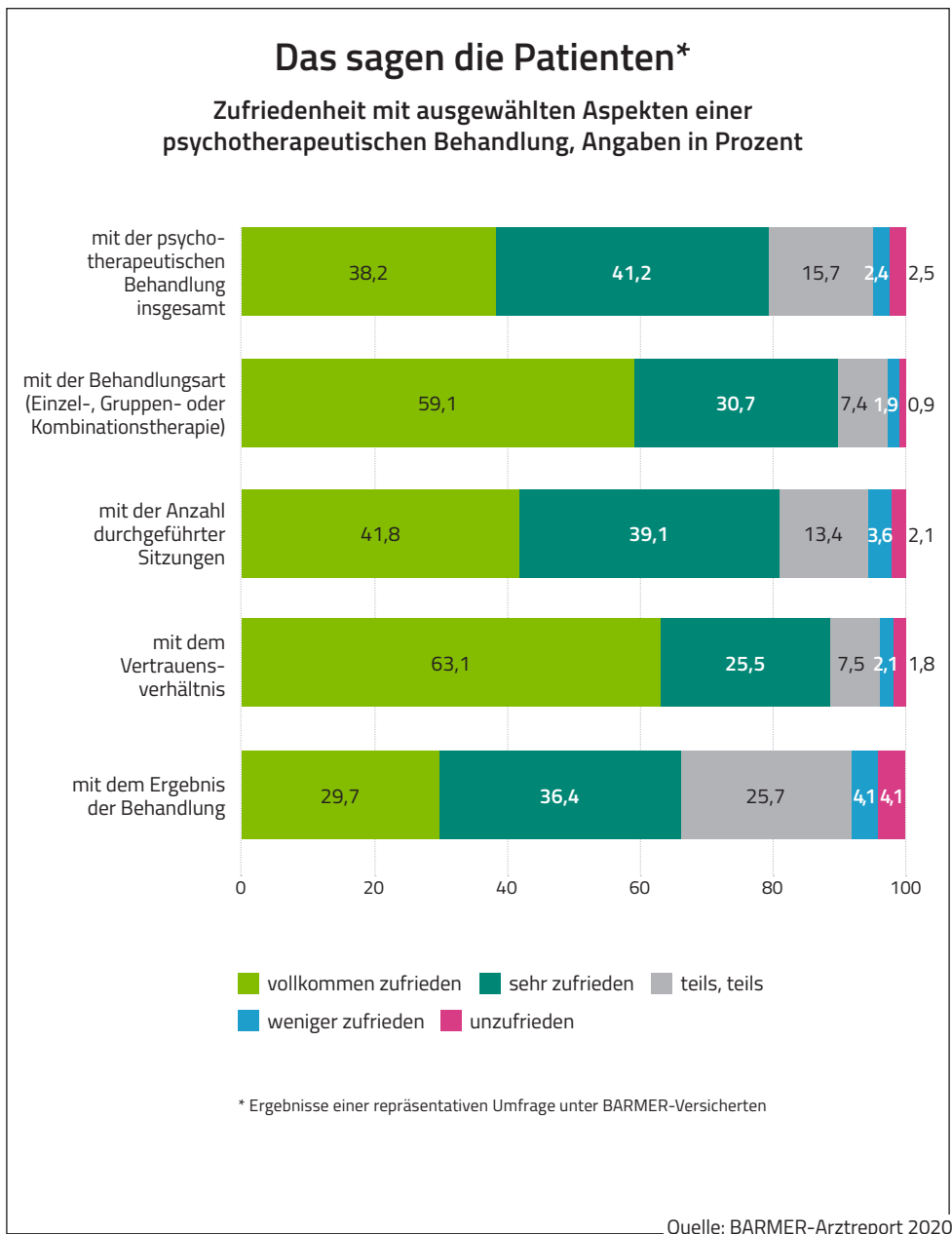
Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auf Wunsch (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de)
auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



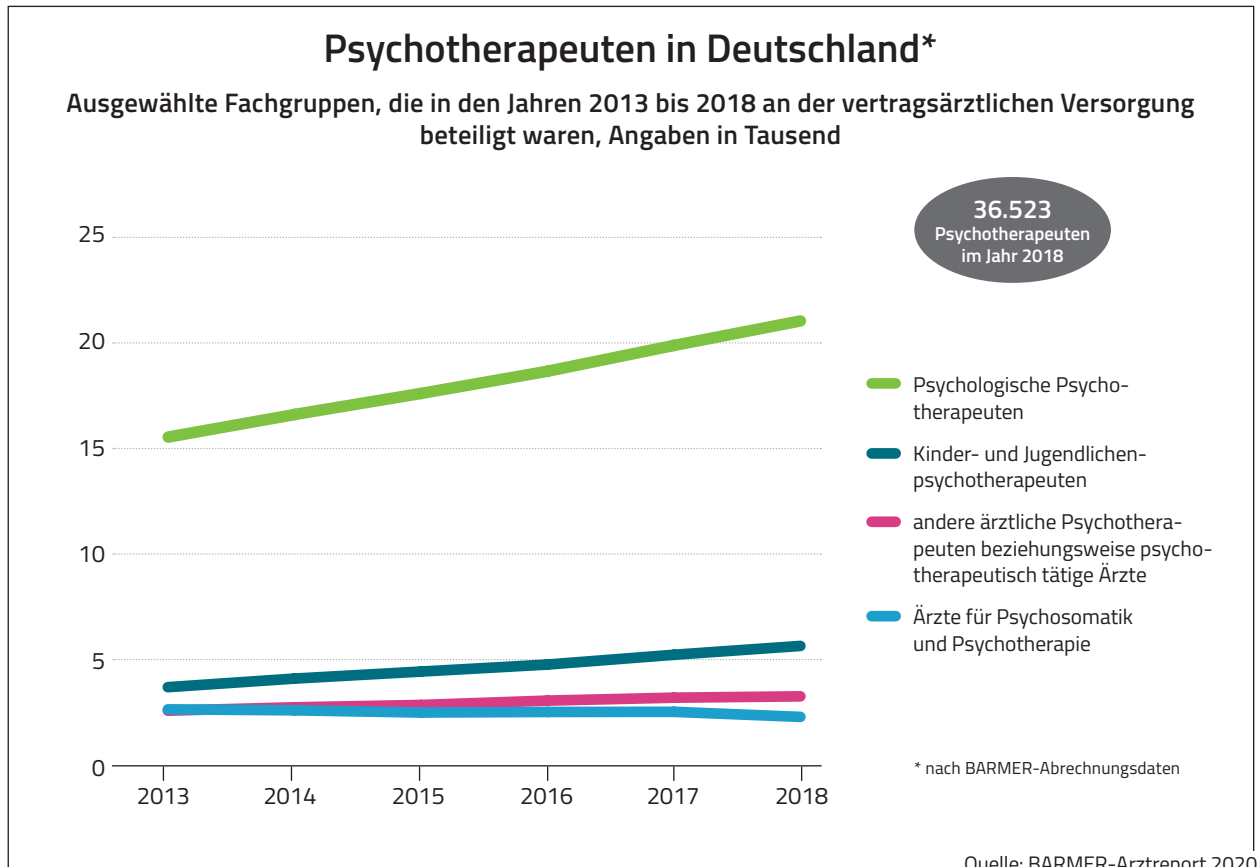
Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auf Wunsch (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de)
auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



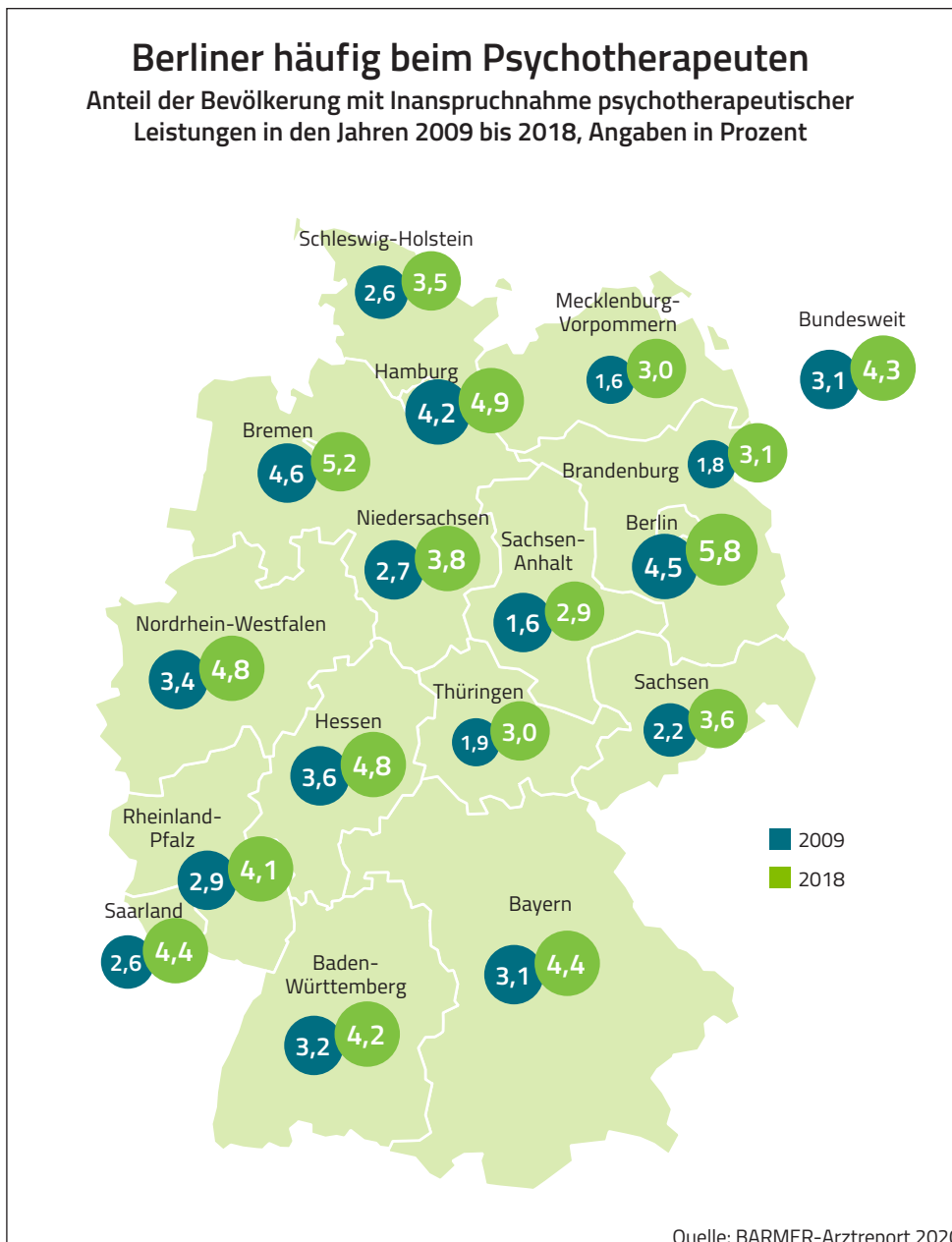
Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auf Wunsch (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de)
auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
 Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
 Auf Wunsch (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de)
 auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.
 Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
 BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auf Wunsch (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de)
auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auf Wunsch (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de)
auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.