


**Ambulante
psychotherapeutische Versorgung
Ergebnisse einer empirischen Analyse von
Krankenkassendaten**

Peter Lehndorfer
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
Vizepräsident der Bundespsychotherapeutenkammer

3. Workshop: „Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Versorgung im ambulanten Setting“ im Rahmen des Projekts „Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in Deutschland- Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse“ der Aktion Psychisch Kranke e.V.
14. Juni 2016



Analyse von Versichertendaten

- Studie der BPTK zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen
 - Forschungsdatenbank des Health Risk Instituts:
Daten von rund 7 Millionen Versicherten aus rund 80 gesetzlichen Krankenversicherungen (BKKs und Innungskrankenkassen) aus dem Jahr 2010
 - Stichprobe:
Kinder und Jugendliche (bis 18 Jahren) mit einer psychischen Störung, bei denen erstmals im Jahr 2010 eine psychotherapeutische Behandlung begonnen wurde (N=1.566) bzw. die nach einer probatorischen Sitzung in 2010 eine Psychotherapie begonnen haben (N=1.922)

2

Fragen

- Wer behandelt psychisch kranke Kinder und wie lange?
- Unter welchen psychischen Störungen bzw. Erkrankungen leiden Kinder und Jugendliche?
- Vorbehandlungen von Kindern und Jugendlichen in ambulanter Psychotherapie?
- Wie viele psychisch kranke Kinder und Jugendliche erhalten Psychotherapie oder niederschwellige Leistungen?

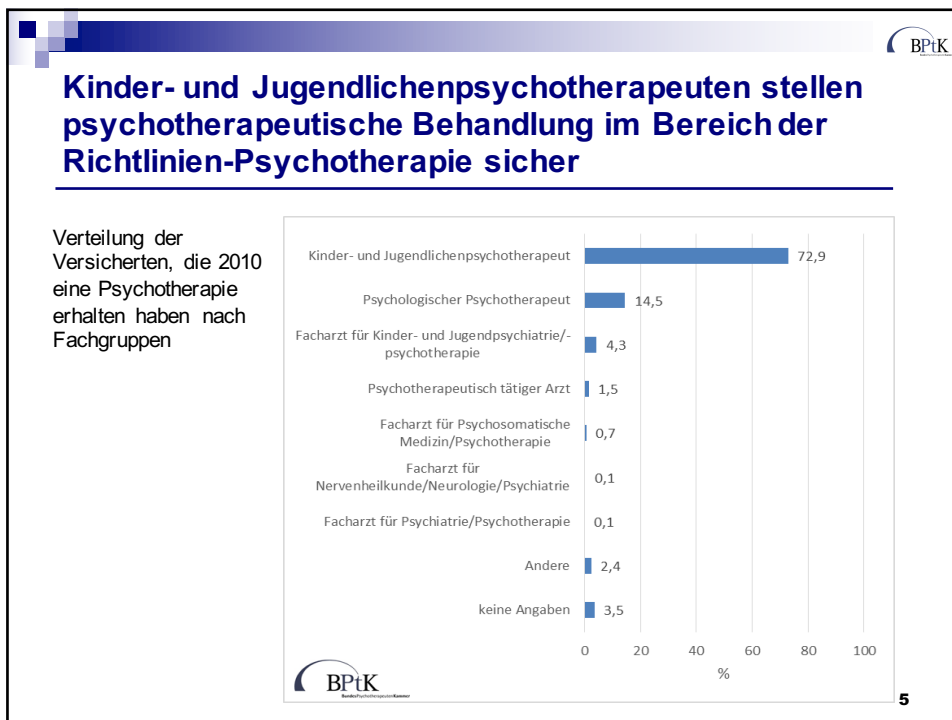
3

Psychotherapeutische Leistungserbringer in der vertragsärztlichen Versorgung

- Mit Stand vom 31.12.2015 waren zur vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit zugelassen:
- 4.942 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
- 17.605 Psychologische Psychotherapeuten
→ zwischen 17 – 25 % der Psychologischen Psychotherapeuten in den KVen behandeln zu mind. 25% auch Kinder und Jugendliche
- 1.038 Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie
- 6.084 Ärztliche Psychotherapeuten

Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung, Statistische Informationen aus dem Bundesarztregister Bundesgebiet insgesamt, Stand: 31.12.2015, http://www.kbv.de/media/sp/2015_12_31.pdf

4



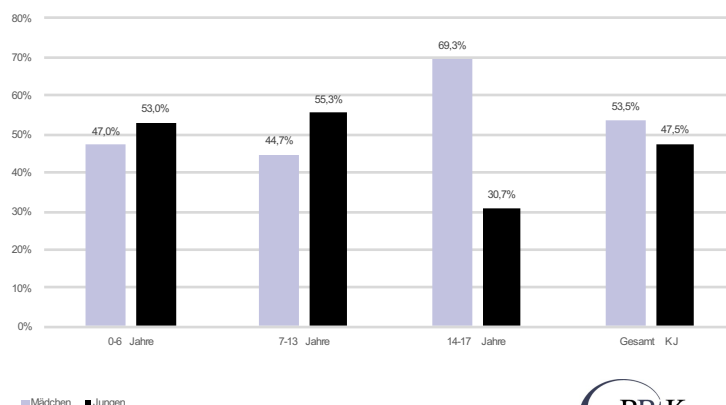
- BPtK
- ## Psychotherapeutische Leistungserbringer in der vertragsärztlichen Versorgung
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sehen im Quartal durchschnittlich 43 Kinder und Jugendliche (KBV, 2014).
 - Hochrechnung: Damit können in Deutschland **von KJP** innerhalb eines Quartals rund **212.500 Kinder und Jugendliche ambulant psychotherapeutisch gesehen bzw. versorgt** werden.
 - **Beispiel Bayern** (Quelle: KVB, 6/2016)
 - **Ambulante Psychotherapie in der GKV:**
 - 28.100 Fälle (bis einschl. 21 Jahre) im 4. Quartal 2015 durch KJP bzw. PP gesehen bzw. psychotherapeutisch behandelt
 - 20.800 Fälle unter 18 Jahren
- 6

Kinder und Jugendliche mit einer psychischen Erkrankung, die Psychotherapie erhalten haben

- Anteil der Kinder und Jugendlichen mit einer F-Diagnose an allen Versicherten mit einer F-Diagnose
 - 3,2 % der Kinder und Jugendlichen mit einer F-Diagnose haben eine genehmigungspflichtige psychotherapeutische Leistungen erhalten.
 - 4,8 % der Kinder und Jugendlichen mit einer F-Diagnose haben in 2010 probatorische und/oder genehmigungspflichtige Leistungen erhalten.
 - (n=4.490 bzw. n=6.797/N=141.505)

7

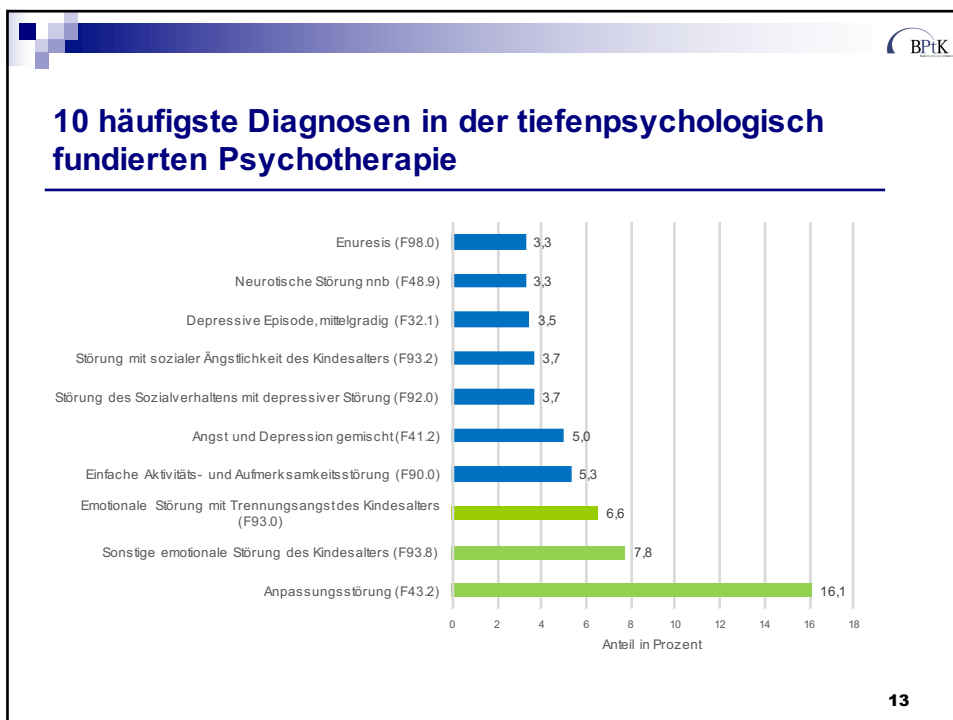
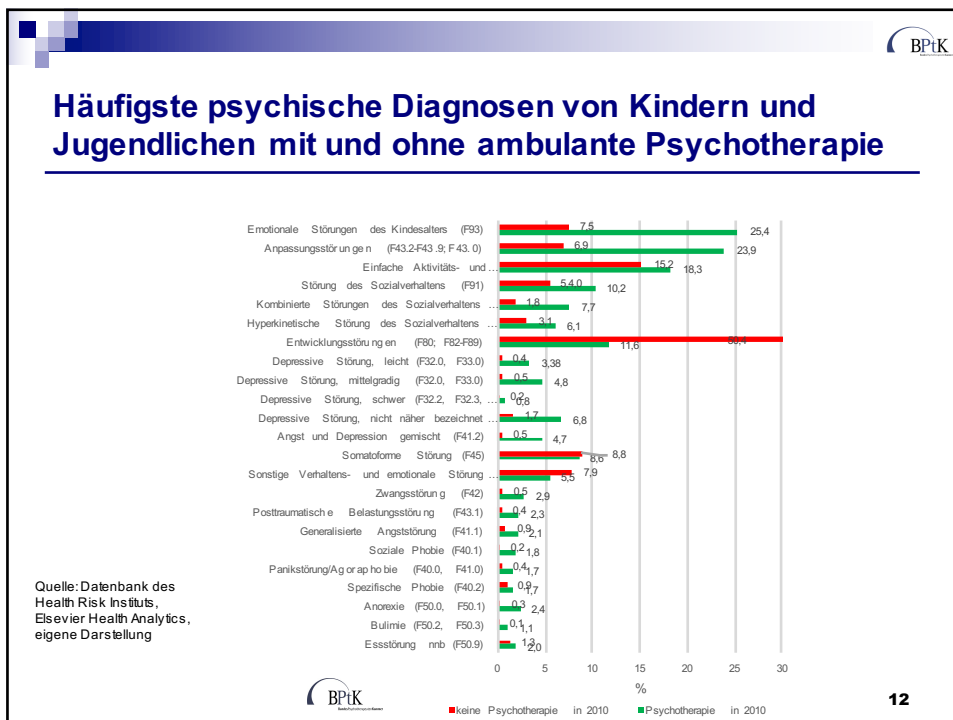
Geschlechterverteilung in der Psychotherapie

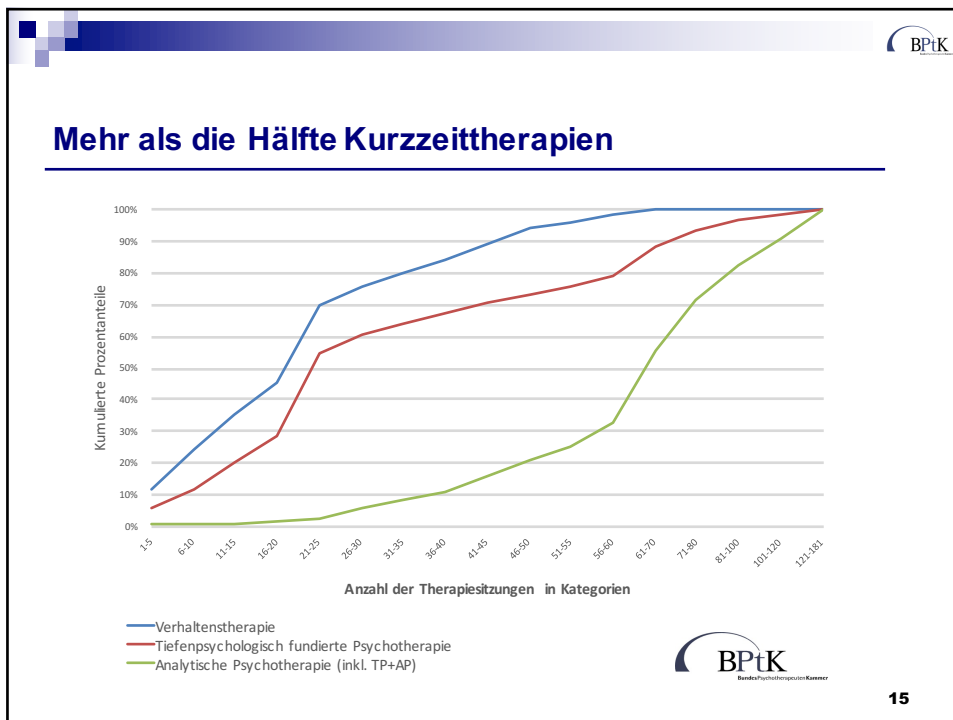
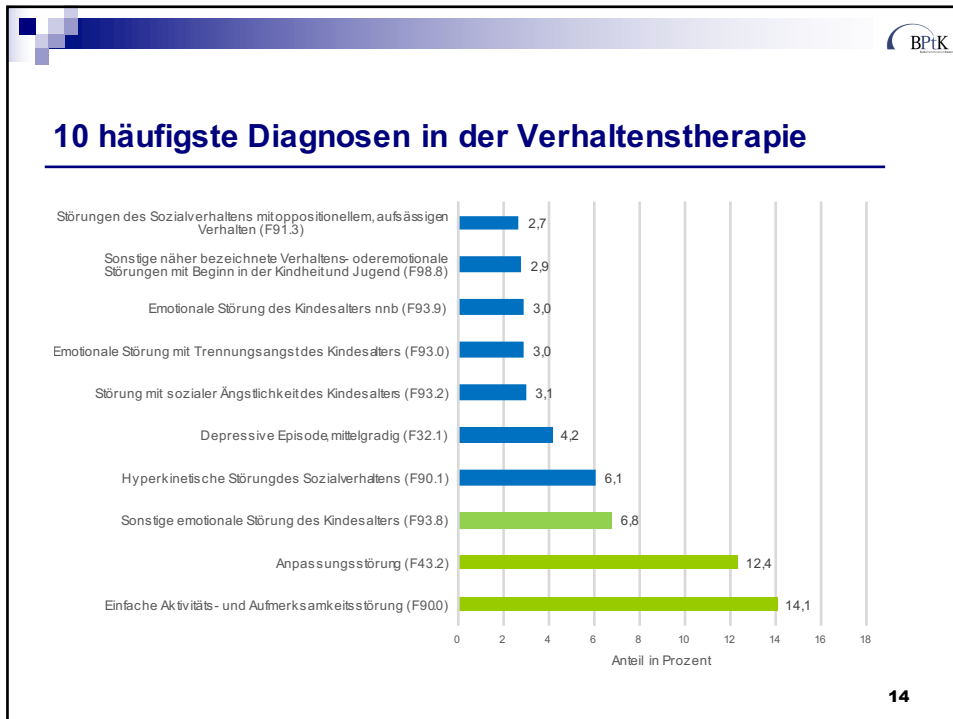


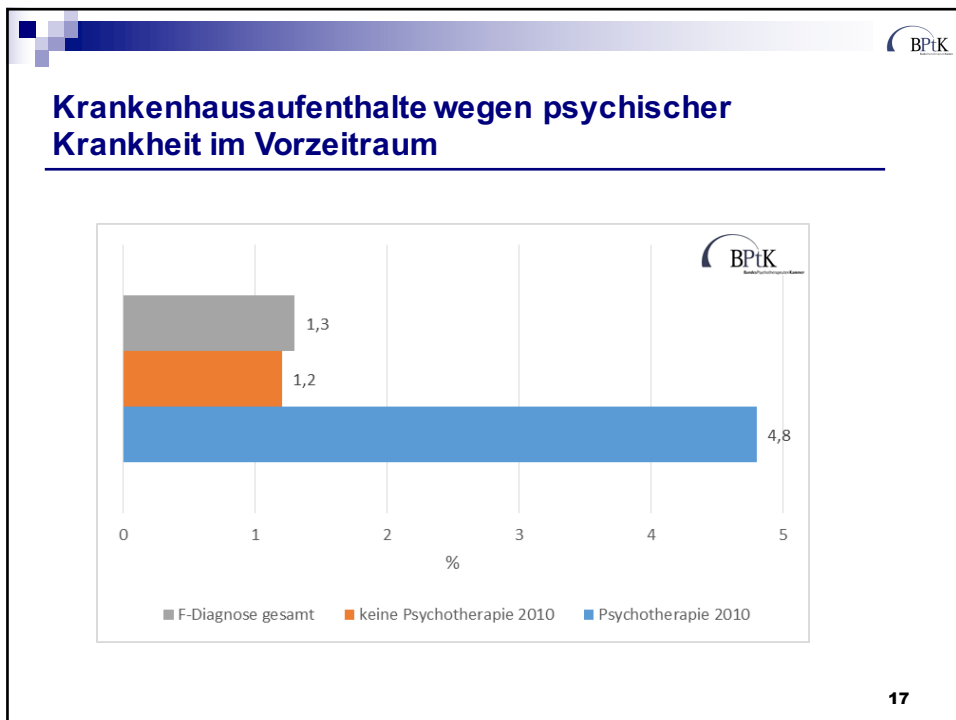
Anteil Jungen und Mädchen an allen Versicherten mit einer F-Diagnose in 2010, die nach einer erstmaligen probatorischen Sitzung in 2010 eine Psychotherapie in Anspruch genommen haben /N=1.922)

Quelle: Datenbank des Health Risk Instituts, Elsevier Health Analytics, eigene Darstellung

8







Fazit

- Wenige Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen werden – z.T. auch bei bestehender Indikation – psychotherapeutisch behandelt
- Aber fast ein Drittel der Kinder und Jugendlichen mit einer F-Diagnose erhalten zumindest niederschwellige Leistungen im GKV-System (z.B. Gesprächsleistungen)
- Einführung der psychotherapeutischen Sprechstunde und der Akutbehandlung sind erste wichtige Schritte
- Qualitative und quantitative Ausdifferenzierung des psychotherapeutischen Versorgungsangebots sinnvoll
- Entwicklungspotentiale
 - Übergänge ambulant - stationär; SGB V – SGB VIII
 - Gesundheitswesen – Schule/Bildung

Die Zukunft?

Differenziertes Versorgungskonzept für Kinder und Jugendliche

Fallbeispiele	Zeitnaher Zugang	Differenzierte Versorgung	Gesetzlicher und untergesetzlicher Änderungsbedarf
<p>Störung mit frühkindl. Regulationsstörung: Der Säugling schreit ausdauernd und lässt sich nicht beruhigen. Die Mutter fängt in einer passiven Depressen. Der Kinderarzt vermutet eine Bindungsstörung.</p> <p>Patient mit Teilleistungsstörungen: Der achtjährige Junge hat sich sehr zögerlich beim Lesen- und Schreiblernen. Er geht nur noch langsam in die Schule. Wegen seiner ungenügenden Lernerweise wird er in der Klasse ausgelacht. Jeden Nachmittag kommt es mit seiner Mutter bei den Hausaufgaben zum Streit.</p> <p>Patient mit posttraumatischer Belastungsstörung: Der 15-jährige Junge kommt aus Syrien, wurde auf der Flucht von einem Schweißgasgranat getroffen und ist im Al-Bachran-Kampfbüro. Er hat Flashbacks, Alpträume, es erschreckt und greift er aggressive Mitmenschen.</p> <p>Patient/in mit ADHS: Das zehnjährige Mädchen leidet sehr häufig vor sich hin, sie ist unkonzentriert. Die Lehrer vermuten Intelligenzdefizite und empfehlen eine Schulwechsel. Ihre gezielte Krisenintervention zeigt ähnliche Symptome und ist zudem fruchtlos und zögerlich.</p> <p>Patientin mit Essstörungen: Das 15-jährige Mädchen weint über unentgelt. Sie ist sehr leistungsorientiert. Wenn sie alleine ist, hat sie häufig Gedanken und Absichten zu erschlagen. Danach geht es ihr kurz besser, aber nach kurzer Zeit bekommt sie Schweißgüsse.</p> <p>Patient mit depressiver Erkrankung: Der 27-jährige Junge hat keinen Antrieb mehr. Er fühlt sich hoffnungslos. Er hat sich abgesagt und hat Sozialleistungen. Zusammen mit der Entscheidung vor dem Gericht und auch mit dem Gedanken, "Freunde" dabei bekommen, erfährt er eine bis oder Mischel. Die Schule ist kurz bevor, ihn zu suspendieren.</p>	<p>Psychotherapeutische Sprechstunde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientierende Erstgespräche, ggf. Indikationsklärung • Delegation von Leistungen • Überweisung • Einweisung ins Krankenhaus • Verschreibung von Arzneimitteln • Verschreibung von Rehabilitationsleistungen • Ausleitung von AL-Beschuldigungen/ bzw. -situation • Verweis auf psychosoziale Beratungsangebote • Case Management • Monitoring ➤ Regionale Vernetzung mit anderen Psychotherapeuten, Palliativ, Kinder- und Jugendpsychiatern, Jugendhilfe (Sozialpsychiatrische Praxis, Krisen- und Hospizdienste) 	<p>Ergänzende psychotherapeutische Leistungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Multiprofessionelle Erstgespräche, Patientenerfahrungen und Indikationsstellung, ggf. unter Einbeziehung der Bezugspersonen • Vertiefte diagnostische/komplette Anamnese • Kriseninterventions/aufsuchende Behandlung ➤ Therapeutische Hilfen z. B. bei Teilleistungsstörungen ➤ Psychosoziale Gruppen – Elterngruppen • Geleitete Selbsthilfe (inkl. Monitoring) • Üben und suggestive Interventionen <p>Sozialpsychiatrische Vereinbarung</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Erbringung sozialpädagogischer Leistungen unter psychotherapeutischer Leitung/Verantwortung <p>Richtlinienpsychotherapie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einzelpsychotherapie (auch als Akutversorgung) • Gruppenpsychotherapie • Kombination von Einzel- und Gruppenpsychotherapie • Niedertarifige (Weiter-)Behandlung zur (weiteren) Stabilisierung (Erhaltungstherapie/Reizidiversion) <p>Multiprofessionelle ambulante Versorgungsnetze</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychiatrische Krankenpflege/Selbsthilfe • Psycho-, Ergo- und kreative Therapie • Ärztliche Behandlung und Psychotherapie, auch aufsuchend ➤ Kooperation mit idiosynkratischen Hilfen, Jugendhilfe <p>Stationäre/teilstationäre Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Multiprofessionelle und multimodale, intensivierte Versorgung in geschütztem Rahmen 	<p>Gesetzliche Vorgaben für die Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung</p> <ul style="list-style-type: none"> • § 29 Absatz 3 SGB V • § 43a SGB V • § 73 Absatz 2 SGB V • § 85 Absatz 2 Satz 4 SGB V • § 87a Absatz 2 SGB V • § 94 Absatz 4a SGB V • § 95 Absatz 1 SGB V <p>Überarbeitung der Psychotherapie-Richtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss</p> <ul style="list-style-type: none"> • Überarbeitung des Güterverfahrens (insbesondere der Besetzungsfähigkeit bei Gruppenpsychotherapie) • Kombination von Einzel- und Gruppenpsychotherapie • Flächendeckende Behandlungskontingente • Erhaltungstherapie • Reizidiversion <p>Ambulante Versorgung von psychisch kranken Menschen mit konstantem Behandlungsbedarf in Anknüpfung an § 115b SGB V</p> <p>Einrichtung einer Expertenkommission zu den Themen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einheitliche bundesweite Vorgaben zur Struktur und Prozessqualität der Versorgung (multiprofessionell, sektorenübergreifend, qualitätsgezielt, transdisziplinär) • Einbindung der psychischen und psychosozialen Institutionen • Spielraum für regional spezifische Umsetzung (z.B. keine Besetzungsfähigkeit) • Diagnostische Anknüpfung <p>Gesetzliche Vorgaben für eine qualitätsgesicherte stationäre Versorgung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vermehrte Standards zur Auslastung der psychiatrischen/psychosozialen Einrichtungen mit therapeutischen Personal • Finanzierung der verbindlichen Personalstandards • Einbindung der psychischen Versorgung • Einbindung in ambulante multiprofessionelle Versorgungsnetze

+++ Der Direktzugang bleibt erhalten +++ Nicht jede Praxis muss eine psychotherapeutische Sprechstunde und ergänzende psychotherapeutische Leistungen anbieten +++ Praxen können in unterschiedlichem Umfang und Ausprägung das Konzept der psychotherapeutischen Sprechstunde realisieren +++



**Herzlichen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit**

Peter Lehndorfer
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
Vizepräsident
Bundespsychotherapeutenkammer
Klosterstraße 64
10179 Berlin
Email: lehndorfer@bptk.de
Homepage: www.bptk.de