

Hohe Zufriedenheit mit ambulanter Versorgung bei psychischen Beschwerden

Ergebnisse einer Repräsentativ-Umfrage

Von Klaus Zok

Abstract

Ob beim Hausarzt, Facharzt oder Therapeuten – die deutliche Mehrheit der Patienten beurteilt die ambulante Versorgung bei psychischen Beschwerden positiv. Die meisten Betroffenen (84,5 Prozent) thematisieren seelische beziehungsweise persönliche Probleme zunächst beim Hausarzt, drei Viertel von ihnen (73,8 Prozent) sind mit dem Ergebnis des letzten Arztgesprächs zufrieden. Rund jeder Achte (13,4 Prozent) der befragten Patienten hat bereits Erfahrungen mit einer ambulanten Psychotherapie gemacht – 3,1 Prozent befinden sich aktuell in Behandlung, 10,2 Prozent haben diese bereits abgeschlossen. Was die Länge der Therapie angeht, empfinden 84,3 Prozent die Anzahl ihrer Therapiesitzungen rückblickend als ausreichend – im Schnitt läuft eine ambulante Psychotherapie über 32 Sitzungen. Auch mit der Qualität der Behandlung ist die überwiegende Mehrheit (78,9 Prozent) in der Rückschau „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“. 87,3 Prozent geben an, dass sich durch die Therapie ihre Probleme verringert haben. ■

In a recent nationwide representative survey, a significant majority of patients assessed outpatient care for people with mental disorders as positive. Most patients (84.5 percent) discuss mental or personal problems with their GP, three quarters (73.8 percent) are satisfied or very satisfied with the result of their last consultation. Roughly one in eight patients (13.4 percent) already has experience with outpatient psychotherapy – 3.1 percent are currently in treatment, 10.2 percent have already completed psychotherapy. 84.3 percent regard the number of sessions utilized as adequate – on average, treatment consisted of 32 sessions. In retrospect, the vast majority (78.9 percent) are also “very satisfied” or “satisfied” with the quality of their treatment. 87.3 percent report that their problems have been reduced by therapy. ■

KOMMENTAR

Die vorliegende Befragung bestätigt die Ergebnisse früherer Untersuchungen, wonach der Hausarzt bei seelischen Problemen eine wichtige Rolle für die Menschen spielt. Immerhin hat fast jeder Fünfte in den letzten



zwölf Monaten mit seinem Arzt über psychische Probleme gesprochen. Die Mehrzahl fühlt sich dabei gut beraten und gibt an, dass ihnen das Gespräch weitergeholfen hat. Bei rund 40 Prozent gibt der Arzt eine Empfehlung zur spezialisierten Behandlung. Von denen, die tatsächlich eine Psychotherapie durchgeführt haben, werden erstaunlich geringe Wartezeiten berichtet und die Angaben der Psychotherapiepatienten über ihre Psychotherapie sind größtenteils sehr positiv. Weitere vertiefende Analysen zu offenen Fragen, beispielsweise den detaillierten Behandlungswegen, sind wünschenswert. Die Untersuchung ist ein wertvoller Ansatz für die Versorgungsforschung, sich in diesem Problemfeld künftig auch auf die Patientensicht zu stützen.

Prof. Dr. rer. biol. hum. Elmar Brähler
Abteilung für Medizinische Psychologie
und Medizinische Soziologie
Universitätsklinikum Leipzig

1 Einleitung

Das Thema „psychische Erkrankungen“ hat in den vergangenen Jahren eine hohe mediale Aufmerksamkeit erlebt. Im Fokus der Berichterstattung: die vermeintliche Zunahme psychischer Erkrankungen. Abrechnungsdaten der Krankenkassen scheinen diesen Eindruck zunächst zu untermauern, denn die Anzahl der diagnostizierten psychischen Erkrankungen ist sowohl prozentual als auch absolut (Prävalenz und Inzidenz) gestiegen. Allerdings müssen diese Daten differenziert betrachtet werden, denn epidemiologische Studien, mit denen Häufigkeit, Verteilung und Ursachen einer Erkrankung untersucht werden, belegen diese Zunahmen nicht. So könnte stattdessen die zunehmende Enttabuisierung psychischer Erkrankungen ein möglicher Grund für eine veränderte ärztliche Dokumentation im Bereich der seelischen Störungen sein (Abholz/Schmacke 2014). Darauf deutet beispielsweise hin, dass bei den Anträgen auf Frühinvalidität der Anstieg psychischer Erkrankungen in der jüngeren Vergangenheit mit einem ebenso großen Rückgang bei Erkrankungen des Bewegungsapparates einhergeht (DRV 2013, S. 112 f.). Hinzu kommt, dass die exakte Zuordnung der Diagnose bei seelischen Erkrankungen nicht so klar ist wie in der somatischen Medizin und zudem auch gesellschaftlichen Definitionen unterliegt. Ungeachtet dieser Diskussion ist und bleibt die

Die subjektive Wahrnehmung der Versorgungsqualität durch die Patienten wird in vielen Studien vernachlässigt.

Behandlung psychischer Probleme ein wichtiges Handlungsfeld der Gesundheitsversorgung (Abholz/Schmacke 2014; Gerste/Roick 2014). Obwohl die subjektive Wahrnehmung der Versorgungsqualität durch die Patienten ein wichtiges Kriterium in der Versorgungsforschung ist, wird sie in Studien leider häufig vernachlässigt. Die vorliegende Untersuchung fokussiert sich deshalb auf die von Patienten erlebte ambulante Versorgung im Bereich der seelischen Störungen.

Die Umfrage fand im Herbst 2013 statt, Datenbasis der Telefoninterviews bildete eine Zufallsstichprobe (2.010 Befragte) aus der Grundgesamtheit der Bevölkerung ab 18 Jahren.

2 Ambulante „Grundversorgung“

Die ersten Fragen beziehen sich darauf, wie die Versicherten die ambulante „Grundversorgung“ bei (Erst-)Thematisierung eines seelischen Problems im Arztgespräch erleben. Ein besonderer Fokus liegt dabei naturgemäß auf der hausärztlichen Versorgung. Betrachtet werden im Folgenden die 89,0 Prozent der Befragten, die in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung ausgewählte Arztgruppen, nämlich einen Hausarzt oder Internisten (80,4 Prozent) und/oder einen Gynäkologen (32,5 Prozent), Orthopäden (26,7 Prozent), Hautarzt (22,7 Prozent), HNO-Arzt (18,3 Prozent) oder Urologen

Tabelle 1

Thematisierung psychischer Probleme beim Arzt

„Haben Sie in den letzten zwölf Monaten mit einem der genannten Ärzte auch über persönliche Probleme und Stimmungen oder psychische Probleme gesprochen?“*

Angaben in % der Befragten

			Geschlecht		Alter [Jahre]			
			Männer	Frauen	< 30	30 bis < 45	45 bis < 65	65+
Befragte insgesamt		2.010	1.014	996	338	492	809	366
davon Patienten	absolut	1.789	853	936	298	425	726	335
	%	89,0	84,1	93,9	88,2	86,4	89,7	91,5
davon mit „Gespräch“	absolut	423	151	272	59	113	196	54
	%	23,6	17,7	29,1	19,8	26,6	27,0	16,1

* Befragte waren in den letzten zwölf Monaten entweder beim Hausarzt (Allgemeinmediziner, praktischer Arzt oder Internist), Gynäkologen, Orthopäden, Urologen, Hautarzt oder HNO-Arzt.

Ein knappes Viertel aller Patienten mit einem Arztkontakt hat innerhalb des vergangenen Jahres mit einem Arzt auch über psychische Probleme gesprochen.

Quelle: WIdO-monitor 2014

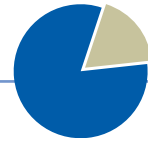


Tabelle 2

Qualitätsmerkmale der Arzt-Patienten-Gespräche bei seelischen Problemen

Angaben in %, n = 423

	ja	nein	weiß nicht/ k. A.
Hat der Arzt Ihnen ausreichend zugehört?	92,4	6,4	1,2
Ist Ihr Problem ausreichend zur Sprache gekommen?	89,4	9,5	1,1
Hat der Arzt Ihre Sorgen und Ängste ernst genommen?	91,7	6,6	1,7
Fühlten Sie sich fachlich gut beraten?	86,8	10,9	2,3
Hat Ihnen dieses Gespräch weitergeholfen?	78,7	20,4	0,9
Hat der behandelnde Arzt Ihnen wegen der in diesem Gespräch angesprochenen persönlichen Probleme auch Medikamente verordnet?	29,3	70,0	0,7
Hat der behandelnde Arzt Ihnen in diesem Gespräch über persönliche Probleme eine weitergehende, spezialisierte Behandlung empfohlen?	41,4	58,4	0,2

Über 90 Prozent der Patienten fanden, dass der Arzt ihnen beim letzten Gespräch über seelische Probleme ausreichend zugehört und ihre Sorgen und Ängste ernst genommen hat.

Quelle: Wld0-monitor 2014

(11,0 Prozent) kontaktiert haben. Diese Patienten wurden gefragt, ob sie in den letzten zwölf Monaten mit einem dieser Ärzte auch über persönliche beziehungsweise psychische Probleme oder Stimmungen gesprochen haben (Tabelle 1). Ein knappes Viertel der Patienten (23,6 Prozent) bejaht dies, wobei dies bei Frauen deutlich häufiger der Fall ist (29,1 Prozent versus 17,7 Prozent). Die Thematisierung derartiger Probleme beim Arzt steigt mit dem Alter bis zur Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen (27,0 Prozent) an, während in der Gruppe der Rentner (65 Jahre und älter) der Anteil wieder deutlich geringer ausfällt (16,1 Prozent).

Die große Mehrheit der Patienten benennt den Hausarzt als ersten Ansprechpartner für psychische Probleme (84,9 Prozent). Es folgen Gynäkologen (11,3 Prozent), Orthopäden (4,3 Prozent), Urologen (3,8 Prozent), HNO-Ärzte (1,9 Prozent) und Hautärzte (1,7 Prozent).

Die meisten Patienten, die bei einem Arztbesuch innerhalb der vergangenen zwölf Monate über persönliche oder seelische Probleme gesprochen haben, bewerten die Qualität ihres letzten Gesprächs durchweg positiv (Tabelle 2). Rund 90 Prozent der Betroffenen bestätigen, dass der Arzt ihnen dabei ausreichend zuhört (92,4 Prozent) sowie ihre Sorgen und Ängste ernst nimmt (91,7 Prozent) und dabei ihr Problem ausreichend zur Sprache kommt (89,4 Prozent). Die Mehrheit fühlt sich fachlich gut

beraten (86,8 Prozent). Zwei Fünftel dieser Patienten mit Gespräch (41,4 Prozent) erhalten den Rat, aufgrund der angesprochenen persönlichen Probleme eine weitergehende, spezialisierte Behandlung aufzusuchen. Empfohlen wurde in diesen Fällen vor allem eine Weiterbehandlung bei einem Psychologen (43,4 Prozent) oder einem Psychiater/Neurologen (13,1 Prozent). 10,9 Prozent der Patienten wurden sonstige Fachärzte empfohlen. Jeder Sechste (17,1 Prozent) erhielt einen ärztlichen Rat für eine Behandlung in einer Klinik, eine Kur oder eine Reha-Maßnahme. 8,6 Prozent der Patienten wurden sonstige Maßnahmen wie Physio-/Ergotherapie oder autogenes Training und Beratungsangebote (Selbsthilfegruppen, Ernährungsberatung) empfohlen.

Insgesamt waren die Patienten mehrheitlich mit dem Ergebnis des Arztgesprächs sehr zufrieden oder zufrieden (73,8 Prozent), 16,3 Prozent waren teilweise zufrieden und nur 9,5 Prozent äußerten sich unzufrieden beziehungsweise sehr unzufrieden.

Ergänzend zur ambulanten „Grundversorgung“ wurde in der Befragung auch untersucht, wie die Patienten, die explizit wegen eines psychischen Problems in Behandlung waren oder es aktuell noch sind, die fachärztliche Versorgung beurteilen. Insgesamt betrifft dies ein Fünftel der Befragten (21,0 Prozent): 4,6 Prozent der Patienten befinden sich aktuell bei einem Fach-

Für die meisten Versicherten ist der Hausarzt eine zentrale Unterstützung bei persönlichen und seelischen Problemen.

Tabelle 3

Inanspruchnahme ambulanter Psychotherapie

„Waren Sie schon einmal in einer Psychotherapie?“

Angaben in %

		Geschlecht		Alter [Jahre]			
		Männer	Frauen	< 30	30 bis < 45	45 bis < 65	65+
Befragte insgesamt	2.010	1.014	996	338	492	809	366
ja (n = 269)	13,4	10,6	16,3	11,5	12,6	17,2	7,9
davon aktuell in Behandl. (n = 62)	3,1	2,8	3,4	2,4	2,8	4,2	1,6
Behandl. abgeschlossen (n = 204)	10,2	7,8	12,6	9,2	9,6	12,7	6,3
keine Angabe (n = 3)	0,1	-	0,3	-	0,2	0,3	-
nein (n = 1.737)	86,4						
keine Angabe (n = 4)	0,2						

Deutlich mehr Frauen als Männer nutzen die ambulante Psychotherapie.

Quelle: WidO-monitor 2014

Bei der Entscheidung für eine Therapie spielen bei drei Vierteln der Patienten Impulsgeber von außen eine wichtige Rolle.

arzt (beispielsweise Psychiater/Neurologen) oder Psychotherapeuten in Behandlung, bei 16,1 Prozent ist die Behandlung bereits abgeschlossen (0,3 Prozent machen hierzu keine Angabe). Auf die Frage „Ist es möglich, bei dringendem Bedarf bei dem oder den Beteiligten auch kurzfristig Hilfe für Ihr Problem zu bekommen?“ gibt die Mehrheit (82,8 Prozent) der aktuell in Behandlung befindlichen Patienten an, dass dies bei ihnen der Fall ist. 11,8 Prozent der Patienten verneinen die Frage.

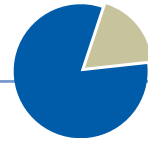
45,7 Prozent der Patienten mit aktueller oder abgeschlossener Behandlung haben wegen ihres psychischen Problems Medikamente verordnet bekommen.

3 Inanspruchnahme ambulanter Psychotherapie

13,4 Prozent der Bevölkerung haben im Laufe ihres Lebens schon einmal eine ambulante Psychotherapie in Anspruch genommen – von ihnen befinden sich 3,1 Prozent aktuell in einer psychotherapeutischen Behandlung, bei 10,2 Prozent ist die Behandlung abgeschlossen (Tabelle 3). Übereinstimmend mit anderen Untersuchungen zeigt sich erneut, dass deutlich mehr Frauen als Männer eine ambulante Psychotherapie in Anspruch nehmen. Die Inanspruchnahmeraten steigen bei allen Befragten bis zu einem Alter von 64 Jahren an, während im Rentenalter

der Anteil mit Psychotherapieerfahrung wieder deutlich geringer ist als im Durchschnitt der Bevölkerung (Abholz/Schmacke 2014). Im Entscheidungsprozess für eine ambulante Psychotherapie spielen bei drei Vierteln der Patienten (75,8 Prozent) Impulsgeber von außen eine wichtige Rolle: Am häufigsten ist dies der Hausarzt (33,5 Prozent). Hier zeigt sich erneut eine zentrale Vermittlerrolle des Hausarztes. Auf andere Ärzte wird in 8,2 Prozent der Fälle verwiesen. Jeder Dritte (32,3 Prozent) hat entweder mit Familienmitgliedern (21,9 Prozent) gesprochen oder wurde durch Freunde oder Bekannte (10,4 Prozent) ermutigt, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Psychotherapeuten und Beratungsstellen spielen als Ansprechpartner im Vorfeld einer Psychotherapie hingegen nur eine geringe Rolle.

Der Zugang zu den behandelnden Psychotherapeuten erfolgt bei einem Drittel der Befragten mit Psychotherapieerfahrung über den behandelnden Arzt (34,6 Prozent). Ein Viertel (24,2 Prozent) hat – unter Zuhilfenahme von Internet und Telefonbüchern – selbst nach einem Psychotherapeuten recherchiert. Jeder Fünfte (19,7 Prozent) hört bei der Suche nach einem geeigneten Therapeuten auf den Rat von Freunden und Bekannten, 8,6 Prozent folgen einer Empfehlung aus der Familie. Die restlichen rund zehn Prozent der Angaben verteilen sich auf Vermittlung durch stationäre Einrichtungen, Krankenkassen und diverse weitere Beteiligte.



Der Zeitraum bis zum Beginn einer ambulanten Therapie wurde in der Umfrage in zwei Stufen abgefragt (vgl. KBV 2013, S. 37; Albani et al. 2010, S. 508; Walendzik 2014). Dazu wurden zunächst die Zeitangaben zwischen der letztendlichen Entscheidung zur Behandlung und einem ersten Vorgespräch (Probatorik) mit dem Therapeuten erfasst. Mit einer weiteren Frage wurde der Zeitraum zwischen dem letzten Vorgespräch und dem Therapiebeginn erhoben (Tabelle 4). Demnach findet für die Mehrheit der GKV-Versicherten, die eine Psychotherapie aufgenommen haben, das erste Vorgespräch innerhalb eines Monats statt (68,8 Prozent). 27,0 Prozent erhalten innerhalb von einer Woche einen ersten Termin. Mehr als jeder Fünfte (21,5 Prozent) wartet länger als einen Monat auf ein solches Erstgespräch. Im Durchschnitt ergibt sich eine Wartezeit von 4,5 Wochen für einen ersten Probetermin bei einem Psychotherapeuten. Bei privat Versicherten ist die durchschnittliche Wartezeit mit exakt zwei Wochen kürzer.

Die Frage nach dem Zeitraum zwischen dem Ende der Vorgespräche (je nach Behandlungsform werden dafür fünf bis acht Sitzungen angesetzt) und dem Therapiebeginn lautete: „Wie viele Wochen vergingen zwischen dem letzten Vorgespräch und dem Beginn Ihrer Therapie?“ Danach beginnt mehr als ein Drittel der befragten GKV-Versicherten (35,4 Prozent) innerhalb einer Woche nach dem Abschluss des letzten Vorgesprächs mit der ambulanten Psychotherapie, mehr als die Hälfte der Befragten (60,8 Prozent) innerhalb von zwei Wochen. Jeder Zehnte (9,7 Prozent) muss länger als einen Monat warten. Im Durchschnitt beginnt die genehmigte Psychotherapie 2,7 Wochen nach Abschluss der Probatorik.

Die repräsentative Versichertenbefragung der KBV 2013 scheint vergleichbare Ergebnisse zu zeigen. Hier gaben knapp zwei Drittel der Befragten mit Psychotherapieerfahrung an, maximal einen Monat auf den Behandlungsbeginn gewartet zu haben. 36 Prozent warteten maximal eine Woche auf den Behandlungsbeginn (KBV 2013, S. 37).

Bei der Interpretation der vorliegenden Ergebnisse zur Wartezeit ist allerdings zu berücksichtigen: Patienten, die möglicherweise

im Rahmen einer Wartezeit die Absicht, eine Psychotherapie zu machen, aufgegeben haben, werden nicht erfasst – die vorliegende Analyse bezieht sich allein auf Patienten mit Psychotherapieerfahrung. Ebenso muss bei der Betrachtung des Durchschnitts berücksichtigt werden, dass der Zugang zu Psychotherapeuten theoretisch regional stark schwanken könnte. Die vorliegende Patientenbefragung liefert allerdings keinen Anhaltspunkt für eine solche Verzerrung der Daten.

Die Kosten für eine Psychotherapie werden in der Regel auf Antrag von der GKV übernommen. In der Umfrage geben 80,6 Prozent der GKV-Versicherten an, dass die Kosten für ihre Therapie vollständig von der Krankenkasse getragen werden. 5,1 Prozent zahlen die Therapiekosten teilweise, 8,4 Prozent komplett selbst. Im Weiteren geben lediglich fünf Prozent der GKV-Versicherten an, von der Kostenerstattungsregelung Gebrauch zu machen, etwa wenn sie keinen vertragsärztlichen Therapeuten gefunden haben. Sie gehen also zunächst in Vorleistung und lassen sich ihre Auslagen dann von ihrer Kasse erstatten. Bei PKV-Versicherten bekommen 57,1 Prozent die Kosten komplett erstattet, 42,9 Prozent tragen die Behandlungskosten ganz beziehungsweise teilweise selbst.

Gesetzlich Versicherte warten im Schnitt 4,5 Wochen auf ein Erstgespräch bei einem Psychotherapeuten.

Tabelle 4

Zeitraum bis zum Start einer ambulanten Psychotherapie

„Wie lange mussten Sie auf ein erstes Vorgespräch bei einem Therapeuten warten?“ und „Wie viele Wochen vergingen zwischen dem letzten Vorgespräch und dem Beginn Ihrer Therapie?“

Anteile in %, 237 GKV-Versicherte mit Psychotherapieerfahrung

Zeitraum bis zum ersten Vorgespräch	... zwischen letztem Vorgespräch und Beginn der Therapie
≤ 1 Woche	27,0	35,4
> 1 bis ≤ 2 Wochen	20,3	25,3
> 2 bis ≤ 4 Wochen	21,5	14,3
> 1 Monat bis ≤ 3 Monate	16,5	8,0
> 3 Monate	5,1	1,7
weiß nicht/keine Angabe	9,7	15,2
durchschnittliche Wochenanzahl	4,5	2,7

Nach ihrer Entscheidung für eine Psychotherapie konnte die Mehrheit der Befragten innerhalb eines Monats ein Erstgespräch mit einem Psychotherapeuten führen. Nach dem Ende der fünf bis acht Vorgespräche begann die eigentliche Therapie in durchschnittlich weniger als drei Wochen.

Quelle: Wld0-monitor 2014

Die meisten Patienten sind mit der Anzahl der genehmigten Therapiesitzungen zufrieden.

Das Gros der befragten Psychotherapie-Patienten (91,8 Prozent) ist beziehungsweise war in einzeltherapeutischer Behandlung. Drei Prozent nehmen an einer Gruppentherapie teil, 3,3 Prozent machen eine Mischform aus diesen beiden Ansätzen. Bemerkenswert ist, dass bei der Frage nach dem Therapieverfahren fast jeder Vierte Patient mit „weiß nicht“ antwortet (22,7 Prozent) beziehungsweise keine Angaben macht (1,9 Prozent). 30,1 Prozent geben eine Verhaltenstherapie an, 34,1 Prozent ein analytisches Verfahren, 11,2 Prozent nennen sonstige Therapieformen.

In 70,3 Prozent der Fälle wurde oder wird die Therapie von einem Psychologen durchgeführt. 9,7 Prozent besuchen einen Psychiater und 6,3 Prozent nennen diverse andere Fachärzte als Behandler. 13,7 Prozent können keine Profession benennen.

Alle Befragten (GKV und PKV) mit abgeschlossener Therapie haben im Durchschnitt über alle Therapieverfahren hinweg 32 Sitzungen in Anspruch genommen, der Median liegt bei 20 Sitzungen. Bei gesetzlich Versicherten beträgt der Mittelwert der Angaben 33 Sitzungen (Median 23 Sitzungen). Dieses Ergebnis spiegelt sich auch in den ambulanten AOK-Abrechnungsdaten wider, danach nehmen Patienten durchschnittlich 28 Sitzungen in Anspruch. Die Mehrzahl der Befragten mit Therapieer-

fahrung gibt eine Sitzungsfrequenz von mindestens einmal pro Woche an (57,7 Prozent), jeder Zehnte (9,7 Prozent) war mehrmals pro Woche in Behandlung (Tabelle 5). 25,3 Prozent sind beziehungsweise waren 2- bis 3-mal pro Monat in Behandlung und 13,0 Prozent einmal pro Monat oder seltener (Albani et al. 2010, S. 510 f.). Mit Bezug auf die Unterscheidung der GBA-Psychotherapierichtlinie zwischen Kurzzeittherapien (maximal 25 Sitzungen) und Langzeittherapien (zwischen 80 und 300 Sitzungen) wurden innerhalb der Befragung eine Kategorie mit weniger als 30 Sitzungen und eine Kategorie mit mindestens 30 Sitzungen gebildet. Die Umfrageergebnisse zeigen, dass bei Langzeittherapien die Sitzungsfrequenz deutlich höher liegt.

Von den GKV-Versicherten, die ihre ambulante Psychotherapie abgeschlossen haben, sind 70,4 Prozent „sehr zufrieden“ beziehungsweise „zufrieden“ mit dem genehmigten Sitzungskontingent. 10,1 Prozent urteilen mit „teils, teils“. Nur 10,0 Prozent sind unzufrieden beziehungsweise sehr unzufrieden. Die AOK-Abrechnungsdaten zeigen übrigens, dass 60 Prozent der Patienten das durch die Psychotherapierichtlinie definierte maximale Sitzungskontingent nicht voll ausschöpfen.

4 Ambulante Psychotherapie: Aussagen zu Wirksamkeit und Zufriedenheit

Zur Einschätzung der Wirksamkeit psychotherapeutischer Behandlungen wurden die Versicherten mit abgeschlossener Therapie zu ihren Erfahrungen befragt. Die Qualität der psychotherapeutischen Behandlung wird hier von den Befragten mit Therapieerfahrung in der Rückschau überwiegend positiv beurteilt. 78,9 Prozent sind „sehr zufrieden“ beziehungsweise „zufrieden“. 12,7 Prozent sind teilweise zufrieden und 7,3 Prozent unzufrieden beziehungsweise sehr unzufrieden.

Ihre allgemeine seelische Verfassung zu Beginn der Therapie geben 78,8 Prozent der Befragten auf einer 5-stufigen Skala (1: „sehr schlecht“ bis 5: „sehr gut“) mit „sehr schlecht“ oder „schlecht“ an. Im Durchschnitt ergibt sich bei den Befragten ein Mittelwert von 1,95.

Tabelle 5

Sitzungsfrequenz in der ambulanten Psychotherapie

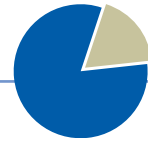
„Wie groß in Tagen oder Wochen ist/war der Abstand zwischen den Sitzungen?“

Angaben in %

	Befragte mit Therapieerfahrung	Befragte mit abgeschlossener Therapie	
		Anzahl Sitzungen	
		< 30	≥ 30
Anzahl Befragte	269	124	63
(mehrmals) wöchentlich	9,7	6,5	15,9
1-mal pro Woche	48,0	58,9	57,1
2- bis 3-mal im Monat	25,3	24,2	17,5
1-mal im Monat oder seltener	13,0	8,9	4,8
weiß nicht	4,1	1,6	4,8

Die Mehrzahl der Befragten besucht einmal wöchentlich den Psychotherapeuten. Bei längeren Therapien mit mehr als 30 Sitzungen nimmt die Sitzungsintensität allerdings deutlich zu.

Quelle: WIdO-monitor 2014



Die Frage „In welchem Maße hat die Therapie bezüglich der Probleme, die Sie in die Behandlung geführt haben, geholfen?“ wird von der Mehrheit – ebenfalls auf einer 5-stufigen Skala (1: „es wurde viel schlechter“ bis 5: „es wurde viel besser“) – sehr positiv beantwortet, der Mittelwert beträgt 4,4. Das Gros (87,2 Prozent) der Befragten findet, dass durch die Behandlung eine Besserung des ursprünglichen Problems erzielt wurde. Jeder Zehnte (9,8 Prozent) antwortet mit „unverändert“, ein Prozent mit „etwas schlechter“. Keiner der befragten Patienten ist der Meinung, dass die Probleme nach die Therapie „viel schlechter“ geworden wären.

Auch bei der Nachfrage nach Veränderungen in verschiedenen Bereichen des Alltagslebens ergibt sich ein positives Bild (Tabelle 6). So ist in der subjektiven Wahrnehmung der Patienten der Umgang mit täglichem Stress durch die erfolgte Psychotherapiebehandlung „viel besser“ beziehungsweise „etwas besser“ geworden (71,6 Prozent). Ein Viertel antwortet „unverändert“ (24,5 Prozent). Lediglich bei 0,5 Prozent hat die Therapie eine Verschlechterung ergeben. Inwieweit die Zustimmung zur Kategorie „unverändert“ bedeutet, dass durch die Behandlung eine Verschlimmerung des Problems verhindert wurde oder dass dieser Lebensbereich für das zu behandelnde Problem gar nicht relevant war, lässt sich anhand der Daten nicht klären.

Auch der Einfluss der Behandlung auf das körperliche Wohlbefinden (74,5 Prozent), die Beziehungsfähigkeit (68,1 Prozent), Produktivität (67,2 Prozent) und Arbeitsfähigkeit (56,9 Prozent) ergibt in der subjektiven Beurteilung durch die Befragten jeweils hohe Besserungsraten.

In der Selbsteinschätzung der Befragten mit Psychotherapieerfahrung hat die Behandlung Auswirkungen auf die Inanspruchnahme anderer medizinischer Leistungen (Albani et al. 2011, S. 57). Ein Viertel der Befragten (25,0 Prozent) gibt an, seltener Termine bei anderen Ärzten in Anspruch genommen zu haben, 1,5 Prozent häufiger (Tabelle 7). Jeweils ein Drittel gibt an, sich weniger krankschreiben zu lassen (35,8 Prozent) und weniger Klinikaufenthalte zu haben (34,8 Prozent). Da keine vergleichbare Kontrollgruppe vorliegt, muss hier allerdings offen bleiben, welcher Anteil der Besserung auf die Psychotherapie oder andere Behandlungen (beispielsweise Arzneitherapie) beziehungsweise auf spontane Besserung zurückzuführen ist.

Nach einer ambulanten Psychotherapie sinken in der Folge Klinikaufenthalte und Krankenschreibungen.

5 Fazit

Das im Rahmen der repräsentativen Befragung von den Patienten vermittelte Bild der ambulanten Versorgung bei psychischen Problemen

Tabelle 6

Einfluss ambulanter Psychotherapie auf verschiedene Lebensbereiche

„Wie beeinflusste die Psychotherapiebehandlung die folgenden Lebensbereiche?“

Angaben in %, 204 Befragte mit abgeschlossener Psychotherapie

	... in Bezug auf ...				
	... Umgang mit täglichem Stress	... körperliches Wohlbefinden	... Arbeitsfähigkeit	... Produktivität	... Beziehungsfähigkeit
es wurde viel besser	32,8	34,8	29,4	27,5	32,4
es wurde etwas besser	38,7	39,7	27,5	39,7	35,8
unverändert	24,5	21,6	33,3	27,9	27,5
etwas schlechter	0,5	2,0	2,5	1,0	1,5
es wurde viel schlechter	-	0,5	1,0	-	-
weiß nicht	2,0	1,0	4,9	2,0	2,0
keine Angabe	1,5	0,5	1,5	2,0	1,0

Bei drei Vierteln der Befragten (74,5 Prozent) verbesserte sich das körperliche Wohlbefinden durch die Psychotherapie. Sieben von zehn (71,5 Prozent) berichten über einen besseren Umgang mit Stress.

Quelle: WldO-monitor 2014

Tabelle 7

Auswirkungen ambulanter Psychotherapie

„Hatte die psychotherapeutische Behandlung Auswirkungen auf Ihre Inanspruchnahme anderer medizinischer Leistungen verglichen mit der Zeit vor der Psychotherapie?“

Anteil Ja-Nennungen in %; 204 Befragte mit abgeschlossener Psychotherapie

Sind die Termine bei anderen Ärzten	... Krankschreibungen	... Klinikaufenthalte
seltener geworden?	25,0	35,8	34,8
gleich geblieben?	69,6	49,0	54,4
häufiger?	1,5	3,4	3,9
weiß nicht	2,9	6,4	3,4
keine Angaben	1,0	5,4	3,4

Nach einer ambulanten Psychotherapie nehmen Klinikaufenthalte und die Zahl der Krankschreibungen jeweils um rund ein Drittel ab. Quelle: WidO-monitor 2014

spricht für ein hohes qualitatives Versorgungsniveau in Deutschland. Die ambulante „Grundversorgung“ durch den Hausarzt, der für viele Versicherte der erste Ansprechpartner bei psychischen Belastungen ist, wird ebenso positiv erlebt wie die Behandlung eines psychischen Problems durch die am Versorgungssystem Beteiligten. Die Erfahrungen mit der ambulanten Psychotherapie erscheinen also aus Sicht der Versicherten bei der überwiegenden Mehrheit in einem sehr positiven Licht.

Hinsichtlich des diskutierten Themas „Verkürzung der Wartezeit auf Psychotherapie“, das ja auch im Koalitionsvertrag berücksichtigt ist, ergeben die vorliegenden Patientenangaben folgendes Bild: Die Mehrheit der Befragten konnte innerhalb eines Monats ein Erstgespräch mit einem Psychotherapeuten führen. Nach dem Ende der jeweiligen Vorgespräche (Probatorik) haben die meisten innerhalb von zwei bis drei Wochen mit der Therapie begonnen. 82,8 Prozent der Patienten, die sich aufgrund eines psychischen Problems in Behandlung begeben haben, geben an, auch kurzfristig benötigte Hilfe in Anspruch nehmen zu können. Die Ergebnisse zur Frage der Wartezeit lassen es interessant erscheinen, dieses Thema perspektivisch nochmals differenzierter auf der Basis eines größeren repräsentativen Samples von Patienten mit Psychotherapieerfahrung anzugehen.

Patienten mit psychischen Problemen bewerten die ambulante Versorgung in Deutschland überwiegend positiv.

6 Literatur

- Abholz, H./Schmacke, N. (2014): Patienten mit Traurigkeit und Depression – Prävalenz, Therapie und Versorgung in der Hausarztpraxis, in: Klauber et al. (Hrsg.) (2014): Versorgungs-Report 2013/2014, S. 7–19
- Albani, C./Blaser, G./Geyer, M./Schmutzer, G./Brähler, E. (2010): Ambulante Psychotherapie in Deutschland aus Sicht der Patienten. Teil 1: Versorgungssituation: Psychotherapeut 2010/55, S. 503–514
- Albani, C./Blaser, G./Geyer, M./Schmutzer, G./Brähler, E. (2011): Ambulante Psychotherapie in Deutschland aus Sicht der Patienten. Teil 2: Wirksamkeit, in: Psychotherapeut 2011/1, S. 51–59
- DAK (2013): DAK-Gesundheitsreport 2013. Schwerpunktthema: psychische Erkrankungen, Hamburg
- DRV (Deutsche Rentenversicherung) (Hrsg.) (2013): Rentenversicherung in Zeitreihen, Band 22, Würzburg
- Gerste, B./Roick, C. (2014): Prävalenz und Inzidenz sowie Versorgung depressiver Erkrankungen in Deutschland in: Klauber et al. (Hrsg.) (2014): Versorgungs-Report 2013/2014, S. 21–54
- KBV (Kassenärztliche Bundesvereinigung) (2013): Verschertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung 2013. Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage, Berlin
- Klauber, J./Günster, C./Gerste, B./Robra, B./Schmacke, N. (Hrsg.) (2014): Versorgungs-Report 2013/2014. Schwerpunkt: Depression, Stuttgart
- Schäfer, T./Waltersbacher, A. (2012): Patienten bevorzugen kurze Therapien: Gesundheit und Gesellschaft, 10/2012, S. 16
- Walendzik, A./Rabe-Menssen, C./Lux, G./Wasem, J./Jahn, R. (2014): Zur Versorgungslage im Bereich der ambulanten Psychotherapie – Ergebnisse einer Erhebung unter den Mitgliedern der Deutschen Psychotherapeutischen Vereinigung (DPTV): Gesundheitswesen 2014, 76, S. 135–146



**Klaus Zok, Wissenschaftliches Institut der AOK (WidO),
Telefon: 030 34646-2134
E-Mail: klaus.zok@wido.bv.aok.de**