

SABINE C. HERPERTZ

Ärztliche Psychotherapie

– ihr Wert für die Patientenversorgung
aus psychiatrischer Perspektive

BÄK im Dialog „Chancen und Wert der
ärztlichen Psychotherapie“

11.11.2017

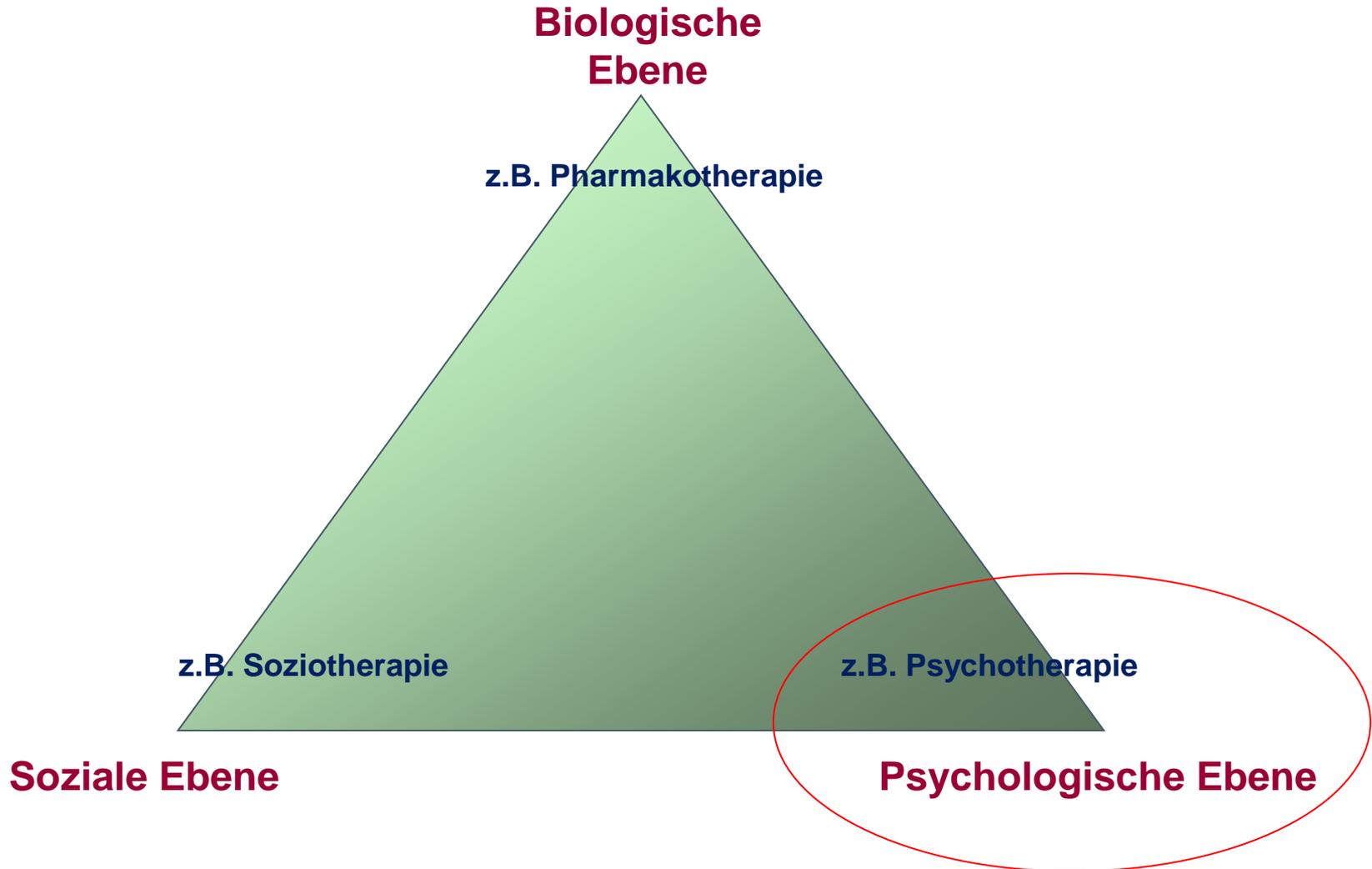


Integration der Psychotherapie in die Psychiatrie - Gründe

Seit 1994 ist eine fundierte psychotherapeutische Weiterbildung auf Grundlage der Richtlinienpsychotherapie Bestandteil des damals neu geschaffenen Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie

- Aufhebung der Dichotomie von Psyche und Soma
- Evidenz der Wirksamkeit von Psychotherapie für das breite Spektrum psychischer Erkrankungen, von den sog. „endogenen“ Psychosen bis hin zu den sog. „neurotischen“ Erkrankungen
- Entwicklung einer zunehmenden Zahl von störungsorientierten psychotherapeutischen Methoden
- Verändertes Krankheitsspektrum stationär und ambulant
- Evidenz für Überlegenheit der Kombination von Psychotherapie und Psychopharmakotherapie bei einigen psychischen Störungen
- Nachweis von zentralnervösen Effekten der Psychotherapie

Psychotherapie als Teil eines psychiatrischen Gesamtbehandlungsplans



Psychotherapie und Psychiatrie

Psychotherapie ist wertvoller Bestandteil psychiatrischer Therapie, weil...

... sie psychiatrischen Patienten nutzt

- schwer kranke Patienten (Depression, Schizophrenie, bipolare St., schwere Persönlichkeitsstörung, Sucht, Zwangsstörung etc.)

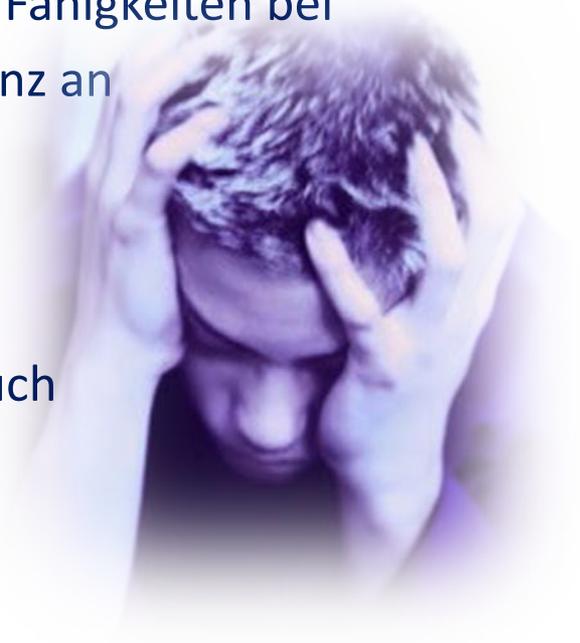
... sie sie bei Patienten anwendet, bei denen ihre Expertise liegt

- schwer kranke Patienten
- chronisch kranke Patienten
- Patienten, die Kombinationstherapie benötigen

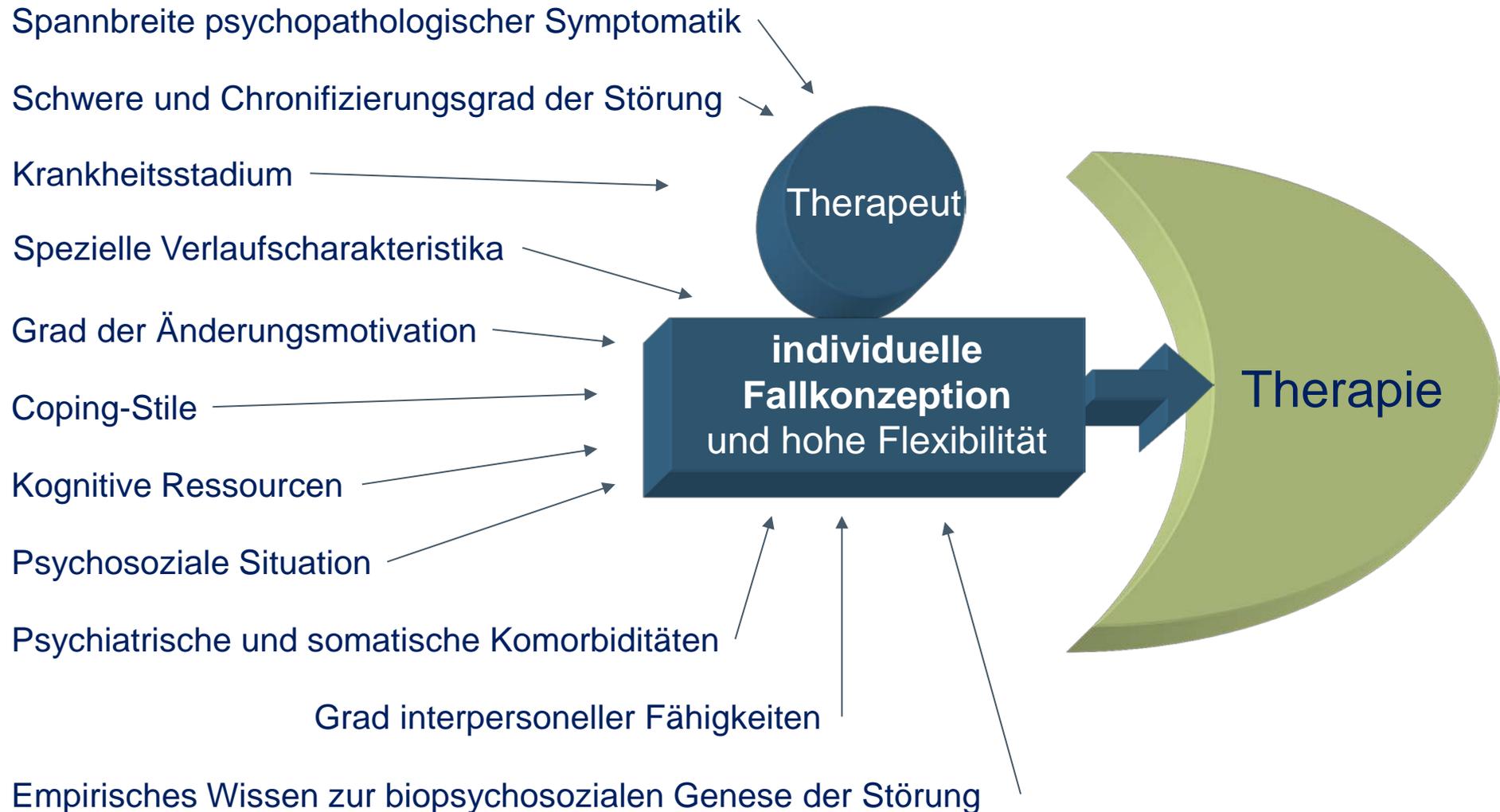
... Psychiater zur Durchführung qualifiziert sind

Besondere Bedingungen für Psychotherapie in der Psychiatrie

- Patienten oft in extremen existenziellen und interpersonellen sowie vital bedrohlichen Situationen
- Vielfältige Krankheitsbilder mit hoher Komorbidität
- Niedriges Funktionsniveau im Alltag, eingeschränkte Coping-Kompetenz
- Eingeschränkte interpersonelle und kommunikative Fähigkeiten bei häufig vulnerablen Persönlichkeiten / hoher Prävalenz an Persönlichkeitsstörungen
- Bei krankheitsbedingten Veränderungen kognitiver Funktionen
- Unter Akutwirkungen von Psychopharmaka, aber auch erschwerten Selbstwirksamkeitserfahrungen
- Bei mangelnder Veränderungsmotivation
- Bei chronifizierten Verläufen



Erstellung einer komplexen individuellen Fallkonzeption als Ausgangspunkt von Psychotherapie



Psychotherapeutische Versorgung in der Psychiatrie

- Motivation nicht Voraussetzung für Psychotherapie sondern erstes Behandlungsziel
- Psychotherapie in Notfallsituationen
- Hohe Flexibilität in Inhalt und Dosis/Dosisverteilung in Abhängigkeit von Patientenmerkmalen und Krankheitsstadium (unterschiedlicher Hilfebedarf zu unterschiedlichen Phasen der Erkrankung)
- Kein sequentielles Vorgehen einer Akutbehandlung ohne Psychotherapie und einer im Anschluss geplanten psychotherapeutischen Behandlung für teilremittierte Patienten
- Aufbau einer tragfähigen, vertrauensvollen therapeutischen Beziehung oft erstes und auch entscheidendes Therapieziel
- Neben der Akutbehandlung Augenmerk auf Stabilisierung u. Rezidivprophylaxe
- Es bedarf sehr individueller Behandlungsheuristiken mit der Psychotherapie als häufig ein Standbein in einem Gesamtbehandlungsplan

Reflektion des Gesamttherapieplans

- Reflektion der Interaktionen zwischen Psychotherapie und Psychopharmakotherapie
 - in ihrer Wirkung auf die therapeutische Beziehung und das Krankheitskonzept
 - Vermeidung von Pharmaka, die psychotherapeutische Effekte behindern
 - Entwicklung von Pharmaka, die psychotherapeutische Effekte verstärken.
- Reflexion der Interaktionen zwischen Psychotherapie und Soziotherapie
 - Reflexion von Hilfsangeboten in Inhalt und Dosis vor dem Hintergrund motivationaler Ziele und Grundannahmen von Patienten

Psychotherapeutische Alltagstechniken in der Psychiatrie

- Motivationsklärung und Motivationsaufbau
- Fokuswahl und Hierarchisierung von Behandlungszielen
- Ressourcenaktivierung und Aktivitätenaufbau
- Problemaktualisierung
- Problembewältigung
- Kompetenzen erlernen (Soziale Kompetenztraining, Skillstraining, Stressbewältigung etc.)
- Exposition und Unterbindung kognitiver und verhaltensbezogener Vermeidungsstrategien
- Identifikation und Modifikation maladaptiver Grundannahmen / Schemata / metakognitiver Überzeugungen
- Identifikation und Regulation maladaptiver Emotionen sowie Erwerb erfolgreicherer Reaktionen
- Verbesserung der Fähigkeit, Zusammenhänge zwischen eigenem/fremdem Verhalten und intentionalen mentalen Zuständen herzustellen



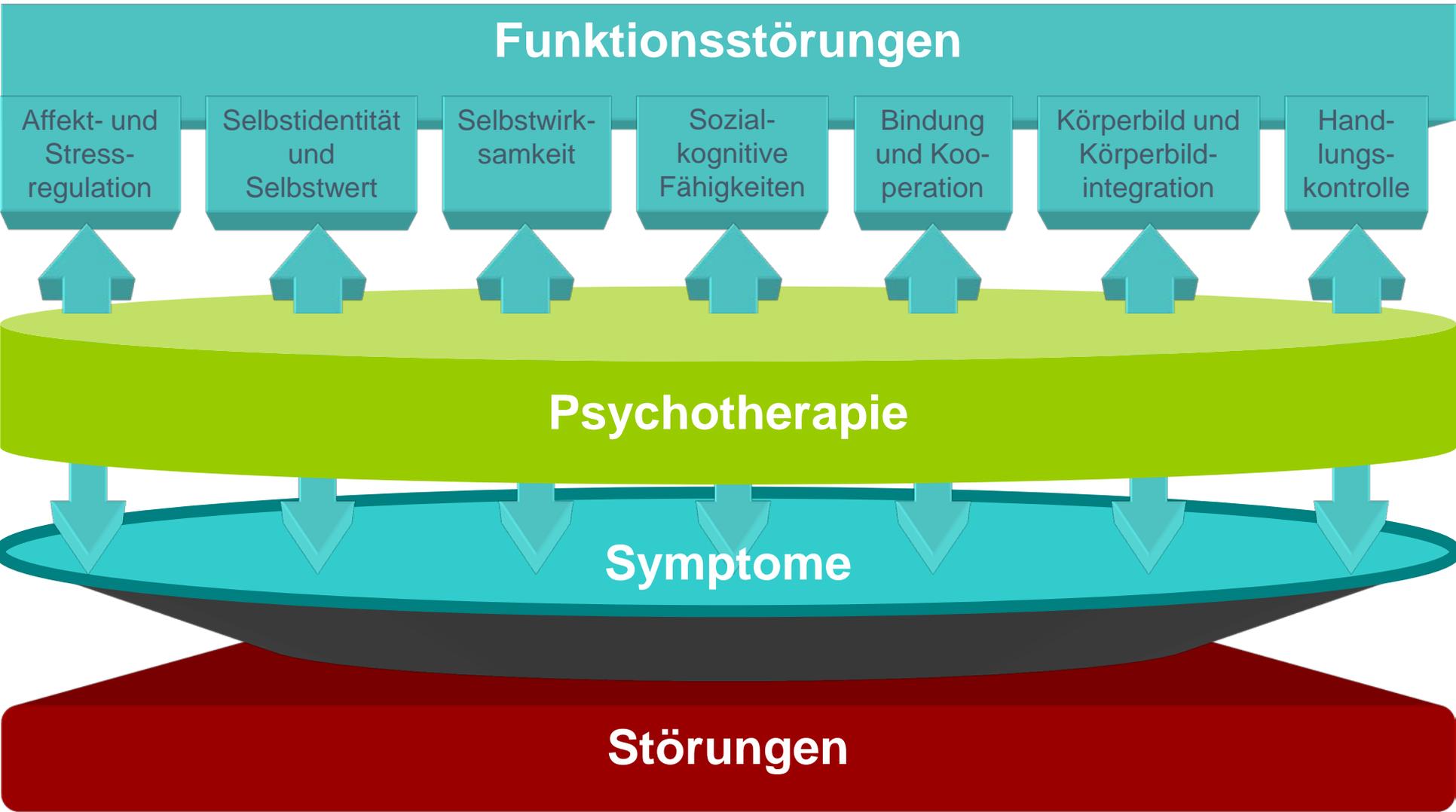
Störungsorientierte Psychotherapie

Empirisch validierte störungsorientierte Psychotherapiemethoden:

- Spezifische Angststörungen (Agoraphobie)
- Panikstörungen (allein 15 Methoden)
- Major Depression
- Borderline-Persönlichkeitsstörung
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Zwangsstörungen
- Schizophrene Psychosen

Modulare Psychotherapie als geeignetes Angebot im psychiatrischen Setting

Funktionsstörungen als Therapietargets

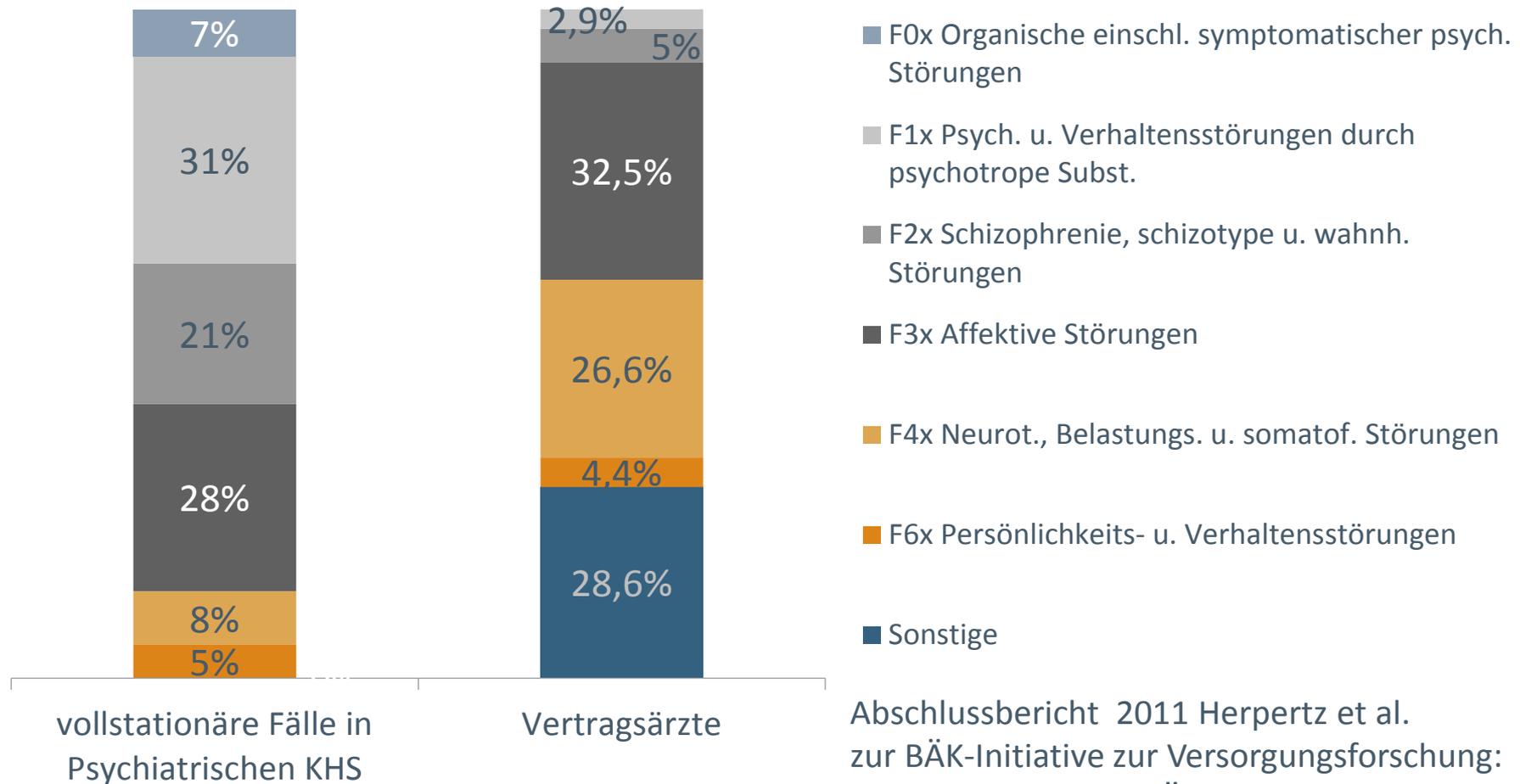


Eignung der Modularen Psychotherapie für die Psychiatrie

- Die weit verbreitete Komorbidität unter Patienten wird von Anfang an zum Target; modulare Psychotherapie tritt an die Stelle sequentieller Psychotherapie
- Eigenständige Module zur Herstellung von Motivation und Erwerb von Alltagskompetenzen verfügbar
- Empirisches Wissen über psychosoziale und neurobiologische Grundlagen nutzen, um passgenau psychotherapeutische Interventionen auszuwählen oder auch neue zu entwickeln.



Versorgungsauftrag



Abschlussbericht 2011 Herpertz et al.
zur BÄK-Initiative zur Versorgungsforschung:
Spezifische Rolle der Ärztlichen Psychotherapie

Versorgungssituation bei Depressiven Störungen: Leitlinien vs. Versorgungsrealität

- 30% aller depressiven Patienten erfüllen die Kriterien einer schweren Depression, knapp zwei Drittel weisen einen chronischen Verlauf auf.
- Leitliniengerechte Behandlung nach Nationalen Versorgungsleitlinien sieht bei schweren und chronischen Depressionen eine **Kombinationsbehandlung** vor.
 - 18 % der Patienten mit schweren Depressionen erhalten keine Behandlung, weitere 56 % eine Monotherapie mit Antidepressiva oder Psychotherapie und **nur 26 % eine leitlinienorientierte kombinierte Behandlung.**
 - 31 % der Patienten mit chronischen Depressionen werden nicht behandelt, 57 % erhalten eine Monotherapie und **nur 12 % eine leitlinienorientierte kombinierte Behandlung.**
 - Bei älteren Patienten mit schweren und chronischen Depressionen nimmt der Anteil der alleinigen pharmakotherapeutischen Behandlung und der nicht behandelten Patienten weiter zu.
- 70 % aller Patienten mit einer Depressionsdiagnose erhalten mindestens eine weitere Diagnose einer psychischen St., am häufigsten Diagnosen einer somatoformen St., Belastungs- oder Angststörung.

Stationäre Versorgung: Klinik für Allgemeine Psychiatrie Universität Heidelberg

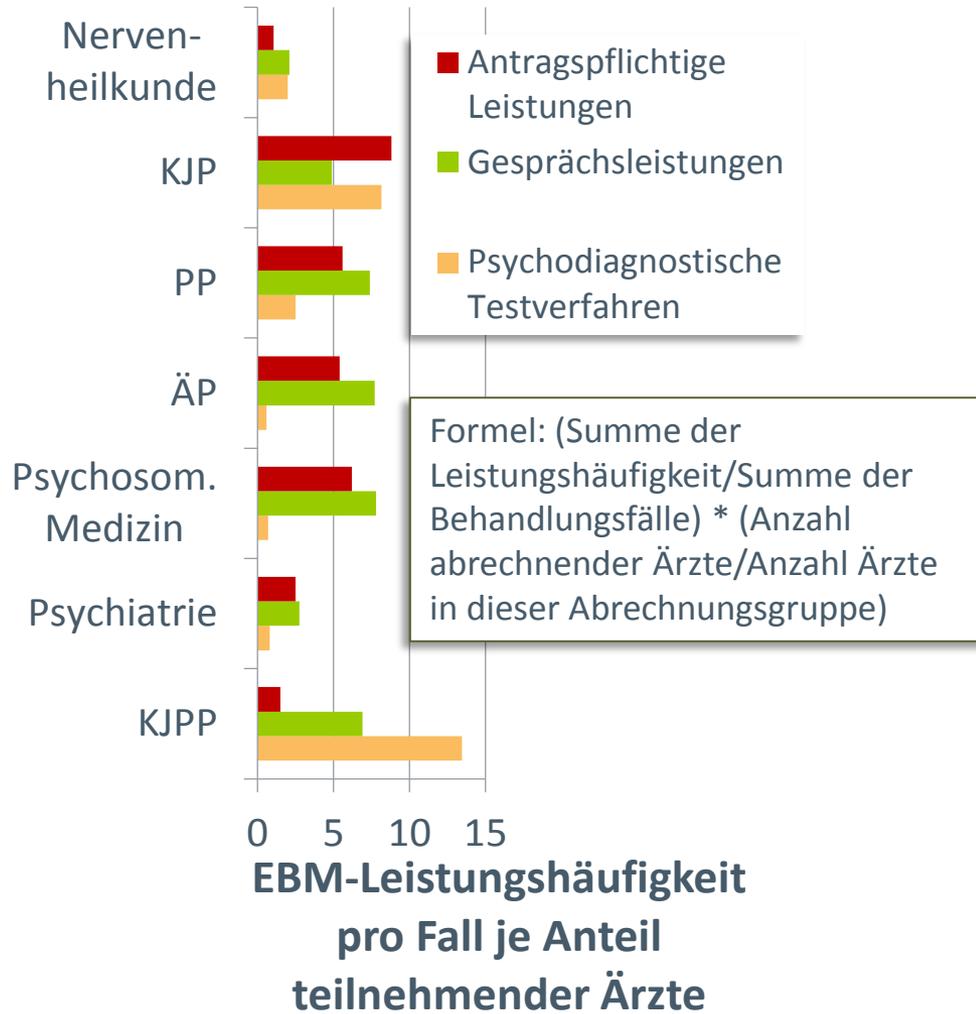
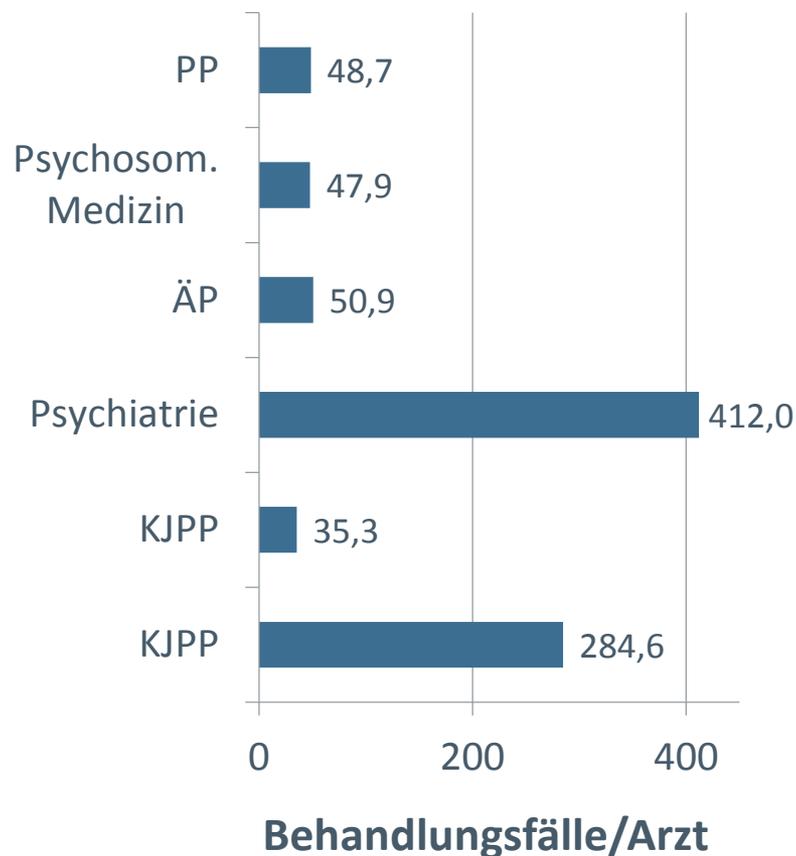




Charakteristika ambulanter psychiatrischer Versorgung

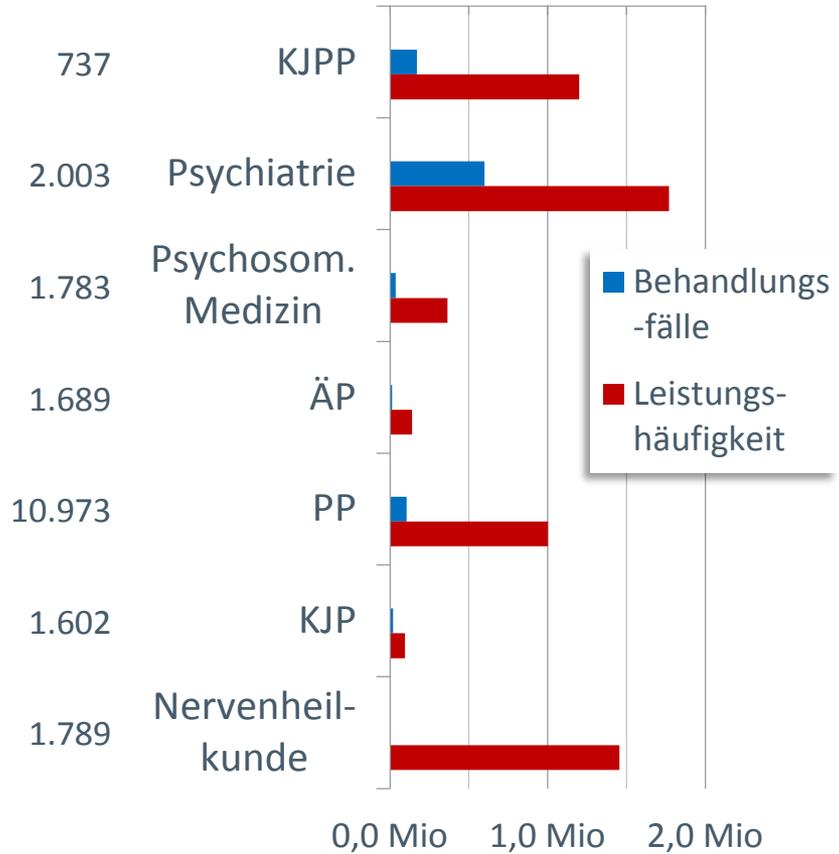
Sehr hohe Fallzahl geht auf Kosten der Intensität der Behandlung pro Patient.

1. Quartal 2010

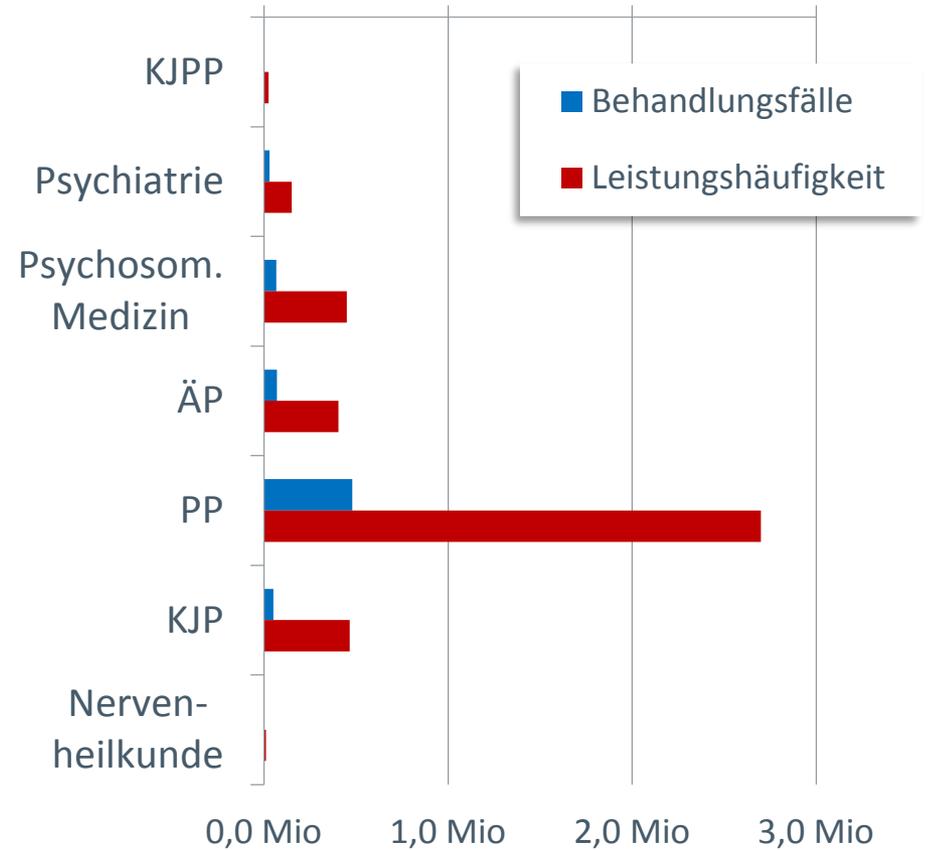


Psychotherapeutisches Leistungsspektrum

Anz. Abrechnender
Ärzte dieser Gruppe



**EBM-Gesprächsleistungen
(10 min Takt)**



EBM antragspflichtige Leistungen

Charakteristika ambulanter psychotherapeutischer Leistungen von Psychiatern

Der Psychiater sieht seinen Auftrag in der Sicherung der Versorgung einer hohen Anzahl von Menschen in einer Region mit einem großen Spektrum psychischer Erkrankungen.

Der Psychiater erbringt die ganze Bandbreite psychotherapeutischer Leistungen vom psychotherapeutischen Gespräch (schwerpunktmäßig) bis hin zu den antragspflichtigen Leistungen (in geringem Umfang)

in variabler Dosis: vom zeitlich definierten Rahmen der Richtlinienpsychotherapie bis hin zur lebenslangen niederfrequenten Behandlung von Patienten mit besonders schwerwiegender Chronifizierung.

Welche Mindestbedingungen braucht Psychotherapie?

- Inhaltlich zusammenhängender Prozess
- Gesamtmindestanzahl von sechs Behandlungen
- Behandlungsdichte von mindestens sechs Behandlungen innerhalb von einem halben Jahr
- Minstdauer einer Sitzung von 25 min

BÄK-gefördertes Projekt 2012:
Spezifische Rolle der Ärztlichen Psychotherapie

Implikationen für die neue MWBO

- Psychiatrisch-psychotherapeutische Gesprächsführung und Beziehungsgestaltung bei Patienten unter Berücksichtigung von Syndrom und Krankheitsstadium, der eingeschränkten kognitiven und affektiven Wahrnehmungsfähigkeiten und Introspektionsfähigkeit des Patienten (400)
- Anwendung supportiver und psychoedukativer Methoden bei Patienten (100)
- Psychotherapeutische evidenzbasierte Kurzinterventionen (Techniken), die aus den wissenschaftlichen anerkannten Therapieverfahren und –methoden hergeleitet sind, in Therapieeinheiten von vier Sitzungen à mindestens 20 Minuten (300)
- Durchführung wissenschaftlich anerkannter Richtlinienverfahren mit mindestens 170 Einzeltherapiestunden und 80 Gruppenpsychotherapiestunden

Psychotherapie in der Psychiatrie als Teil einer vernetzten Versorgung

Stellenwert

- Generalist in der ambulanten Grundversorgung; Psychotherapeutische Interventionen müssen für die Breite psychischer Störungen und für akute, schwere und komplexe Fälle anwendbar sein.
- als Teil eines Gesamtbehandlungsplans
- in der (halb)stationären Versorgung von besonders akut, schwer und polymorbid erkrankten Patienten
- in der Motivierung von Patienten zur Psychotherapie
- in enger Vernetzung mit Ärzten für Psychosomatische Medizin und ärztliche Psychotherapie sowie Psychologischen Psychotherapeuten und v.a. Methodenspezialisten, die ein Richtlinienverfahren bei einer bestimmten, eindeutig definierten Patientengruppe mit hoher Routine und Detaillierungsgrad anwenden.



Zusammenfassung: Ärztliche Psychotherapie aus psychiatrischer Perspektive

- Gezielte Gestaltung und Nutzung der Arzt-Patienten-Beziehung i.S. eines "geplanten interaktionellen Prozesses in Richtung auf ein definiertes, nach Möglichkeit gemeinsam erarbeitetes Ziel auf der Basis einer Theorie".
- Interventionsauswahl erfolgt vor dem Hintergrund des psychiatrischen Wissens über psychosoziale und neurobiologische Grundlagen von psychischer Erkrankung einerseits und über die Wirkung psychotherapeutischer Interventionen andererseits.
- Modulare, integrative Psychotherapie mit breitem Spektrum an Interventionen, deren Auswahl flexibel, mehr patienten- und fähigkeits-/funktionsorientiert als störungsorientiert erfolgt.
- Flexibilität in Dosis und Dosisverteilung, aber auch ausreichende Dosis
- Weiche Selektionskriterien für Patienten
- Psychotherapie häufig als ein Standbein in einem dreigliedrigen Gesamtbehandlungsplan; im Falle der Indikation zur Richtlinien-Psychotherapie häufig (aber nicht notwendigerweise) Überweisung i.S. eines Versorgungsnetzes