

Psychotherapie: Langzeitbehandlung versus Kostenneutralität

Die Diskussion um die Zulassung der Psychotherapeuten zum KVG wird auf der Grundlage einer im vergangenen Jahr veröffentlichten Studie mit dem Titel «Zulassung der psychologischen Psychotherapeuten/-innen zur Krankenversicherung?» geführt. Verschiedene Akteure des Gesundheitswesens ziehen daraus unterschiedliche Schlüsse. Eine fundierte und konstruktive Diskussion ist aber nur möglich, wenn die Studie selbst einer kritischen Analyse unterzogen wird. Das Fazit der Autoren: Die Studie weist Mängel auf, genauso wie einzelne darauf aufbauende Argumentationen.

Klaus Hoffmann^a,
Gerhard Ebner^b

- a PD Dr. med. Klaus Hoffmann ist Co-Leiter des Instituts für Psychoanalyse Zürich-Kreuzlingen und Lehrbeauftragter für Forensische Psychotherapie an der Universität Ulm, Deutschland.
- b Dr. med. Gerhard Ebner ist Präsident der Schweizerischen Vereinigung Psychiatrischer Chefärzte und Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie.

Die Argumentationsbasis ist dieselbe: Sowohl das BAG als auch der Schweizerische Psychotherapeutenverband (SPV) stützen sich in ihrer Argumentation hinsichtlich einer Zulassung der Psychotherapeuten zum KVG auf dieselbe Studie. Sowohl das BAG als auch der SPV bezeichnen den Bericht «Zulassung der psychologischen Psychotherapeuten/-innen zur Krankenversicherung?» [1] als «qualitativ hochstehend» [2]. Wesentlich weniger Übereinstimmung gibt es hinsichtlich der Schlüsse aus diesem Bericht: Während der SPV den Befund einer Unterversorgung der schweizerischen Bevölkerung mit ambulanter Psychotherapie hervorhebt, stützt sich das BAG vor allem auf die Forderung der Studienverfasser, wonach nur Psychotherapien von kurzer Dauer erstattet werden sollen.

Einig sind sich der SPV und das BAG in einem Punkt, und zwar hinsichtlich des Bekenntnisses zu qualifizierter Psychotherapie durch ärztliche und durch psychologische Psychotherapien an Stelle einer rein medikamentösen Behandlung. Hier bestehen in der Schweiz Defizite, was auch die Studie zutage fördert: An Stelle einer möglichst frühen, ambulanten und kostengünstigen Therapie dürften auch hierzulande psychische Störungen oft spät, stationär und damit teuer behandelt werden. Die entscheidende Frage ist nun aber: Wie lange darf eine solche ambulante Therapie dauern? Die Rechnung des BAG zielt genau in diese Richtung: Es wird mehr ambulante Therapien geben, diese werden jedoch kostentechnisch durch eine jeweils möglichst kurze Dauer kompensiert.

Die Frage der Behandlungsdauer

Die Studie zielt, genau wie das BAG, auf Kostenneutralität: einen Ausbau des psychotherapeutischen Angebots bei gleichzeitiger Beschränkung der ambulanten Behandlungsdauer. Die Autoren der Studie gehen von vierzig bis sechzig Sitzungen aus, welche durch die Grundversicherung gedeckt werden müssten. Interessanterweise hat aber einer der Co-Autoren, Jürgen Margraf, im November 2004 eine Stellungnahme mitunterzeichnet, in der psychodynamische Behandlungen von bis zu 100 Sitzungen als wissenschaftlich fundiert bezeichnet und für längere Behandlungsdauern weitere Studien gefordert werden. Reichen für die Schweizer kürzere Behandlungen als für die Deutschen?

Verschiedene Postulate der Studie sind in einem kritischen Licht zu betrachten. Jürgen Margraf, selbst Leistungserbringer und Forscher im Bereich der Verhaltenstherapie, streicht die wissenschaftliche Überlegenheit dieser Therapieform heraus. Die der Studie zugrundeliegenden experimentellen Untersuchungsdaten beziehen sich auf die Wirksamkeit eines Verfahrens bei hochselektierten Stichproben, nicht aber auf die Wirkung in der klinischen Praxis. Auch das National Institute for Mental Health in den USA (NIMH) empfiehlt inzwischen die Durchführung von praxisrelevanten Anwendungsbeobachtungen, bevor Richtlinien für die Praxis formuliert werden. Die Behandlungsdauer liegt in der Praxis weit über den artifiziellen, studienbedingten Werten, welche auch im vorliegenden Bericht als Grundlage gedient haben. Die Studie blen-

Korrespondenz:
Dr. med. Gerhard Ebner
Psychiatrische Dienste
Breitenastrasse 124
CH-8200 Schaffhausen

det zudem wichtige Erkenntnisse der neueren Forschung aus – vor allem derjenigen im Bereich der versorgungspolitisch relevanten Langzeitbehandlungen. Dabei weisen die Resultate von Untersuchungen in diesem Bereich eindeutig darauf hin: Je länger eine Behandlung dauert, umso eindrucksvoller zeigt sich eine Verbesserung der Symptome. Anders formuliert: Je schwerer krank die Patienten, umso länger sollten die Behandlungen dauern – kürzere Therapien mögen bei leichteren Erkrankungen genügen, bei schwereren eben nicht.

Realitätsfernes Streben nach dem «Fünfer» und dem «Weggli»

Die Vorstellung des BAG hinsichtlich Kürze der Behandlungsdauer geht noch deutlich weiter als diejenige der in dieser Hinsicht äusserst zweifelhaft und einseitig fundierten Studie: Hans-Heinrich Brunner vertritt die Auffassung, wonach bei den meisten Therapien der maximale Nutzen bereits nach zehn bis zwölf Stunden erreicht sei [2]. Qualitätsverbesserung für die Bevölkerung durch mehr Psychotherapie wird sich mit Kostenneutralität jedoch nicht vereinbaren lassen. Der Wunsch nach evidenzbasierten, störungsspezifischen Therapien als «state of the art» kontrastiert zudem mit dem angeblichen Nichtvorhandensein entsprechender Therapeuten.

Die vorgesehene Zulassung der von den Fachverbänden anerkannten psychologischen Psychotherapeuten zur Grundversorgung wird die Kosten erhöhen – das verdeutlicht das Zahlenmaterial aus Deutschland, das auch in der Studie zu finden ist. Mittel- bis langfristig sind zwar Kostenreduktionen in anderen Bereichen denk-

bar, kurzfristig jedoch nicht. Die Behauptung, wonach Langzeittherapien vor allem auf psychodynamischer Grundlage unwirksam seien, ist falsch. Für die Minderheit schwerkranker Patienten sind längere Behandlungszeiträume sogar unbedingt erforderlich.

Therapie als Strafe?

In der Schweiz werden Straftätern als Massnahme immer längere Psychotherapien verordnet – unter Hinweis auf deren Wirksamkeit. Gleichzeitig steht nun aber die Forderung im Raum, für nicht delinquent gewordene psychisch Kranke die Therapiedauern zu verkürzen. Ist Psychotherapie eine Strafe? Oder soll es Straftätern bessergehen?

Medikamentöse Behandlungen werden wohl wie bis anhin auch lebenslang durch die Grundversorgung finanziert – ob es sich bei der fraglichen Erkrankung nun um Diabetes, eine rheumatische Erkrankung oder um Schizophrenie handelt. Sollen häufig die Lebensqualität wesentlich verbessernde und letztlich Pharmaka einsparende Psychotherapien ein Luxus für diejenigen Patienten werden, die in der Lage sind, dies selbst zu bezahlen?

Literatur

- 1 Spycher S, Margraf J, Meyer PC. Zulassung der psychologischen Psychotherapeuten/-innen zur Krankenversicherung? – Mögliche Varianten und Kostenfolgen in der ambulanten Versorgung der Schweiz. Neuenburg: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; 2005.
- 2 Aschwanden E. Kostenschub bei der Psychotherapie. NZZ am Sonntag, 11. Dezember 2005.