Etablierung einer ambulanten Psychotherapiegruppe in Niederösterreich

Einleitung

In den letzten Jahren kam es laut Statistik Austria in Österreich zu einem Anstieg der Krankenstände aufgrund psychischer Probleme [1]. Unipolare Depressionen zählen mit einer Lebenszeitprävalenz von 16–26 % und einer Punktprävalenz von 5,6 % [2] zu den häufigsten psychischen Erkrankungen und nach dem Österreichischen Psychiatriebericht aus 2001 zu den 10 häufigsten Gründen für eine Behinderung im Sinne einer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit [3]. Eine kombinierte Behandlung aus Psychotherapie und Medikation beugt bei unipolaren Depressionen Rückfällen wirksamer vor als eine alleinige Psychopharmakabehandlung [2].

Im Jahr 2012 lag das Verhältnis der von der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse (NÖGKK) voll finanzierten Psychotherapien bei 97 % Einzel gegenüber 3 % Gruppenpsychotherapien. Die Wartezeit auf einen Psychotherapieplatz beträgt etwa 6 Monate. Ein größeres Angebot an Gruppenpsychotherapie könnte eine Reduzierung der Wartezeit und damit eine Verbesserung der Versorgungslage bringen [4].

In der Praxis kursieren einige Vorurteile: Patienten würden eine Einzeltherapie bevorzugen und deshalb eine Gruppentherapie eher ablehnen. Für Psychotherapeuten sei der Aufwand sehr groß

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit und Verständlichkeit der Texte wird in Springer-Publikationen in der Regel das generische Maskulinum als geschlechtsneutrale Form verwendet.

und es wäre schwierig eine Gruppe zustande zu bringen und über einen längeren Zeitraum zu führen.

» Ein größeres Gruppenpsychotherapieangebot könnte die Wartezeit verkürzen

Diese Fallstudie berichtet über die erfolgreiche Etablierung einer kassenfinanzierten ambulanten Psychotherapiegruppe mit dem Schwerpunkt auf unipolare Depression in einer freien Praxis in einer Kleinstadt in Niederösterreich (NÖ), die nicht die Anonymität einer Großstadt bieten kann.

Psychotherapiebedarf und Versorgung in Niederösterreich

Nach einer Schätzung des Österreichischen Verbands für Psychotherapie aus dem Jahr 2012 ist der Bedarf an Psychotherapie mehr als dreimal so groß wie die tatsächliche Versorgung [5]. Um eine Verbesserung der Koordination der psychotherapeutischen Versorgung in NÖ zu erreichen, wurde 2013 eine Clearingstelle eingerichtet, die Patienten einen Überblick über vorhandene Kassentherapieplätze bietet. Trotzdem sind lange Wartezeiten von etwa 6 Monaten immer noch problematisch [6].

Eine weitere Hürde stellt die finanzielle Leistbarkeit dar. In Österreich gibt es Psychotherapie als Sachleistung – also von der Krankenkasse voll finanziert – und alternativ eine Zuschussregelung, bei der die Patienten zuerst das volle Ho-

norar selbst bezahlen und im Nachhinein (ähnlich wie bei Wahlärzten) einen – je nach Krankenkasse unterschiedlichen – Zuschuss zurückerstattet bekommen. Die Wartezeit auf einen Kassenplatz ist wesentlich länger als auf einen frei finanzierten Therapieplatz mit Zuschuss. Weil Gruppentherapie gegenüber Einzeltherapie grundsätzlich kostengünstiger ist, könnte sie auch für jene Patienten leichter finanzierbar sein, die keinen vollfinanzierten Kassenplatz bekommen.

Wirksamkeit von Gruppenpsychotherapie

Gruppenpsychotherapie ist eine nachgewiesene effektive Behandlung bei depressiven Störungen. Eine Untersuchung

Abb. 1 ▲ Übersicht Patienten. ET Einzeltherapie, GT Gruppentherapie, Pat. Patienten

Abb. 2 ▲ Entscheidungskriterien der neuen Patienten. ET Einzeltherapie, GT Gruppentherapie

Abb. 3 ▲ Kriterien für den Wechsel in die Gruppentherapie. ET Einzeltherapie

Abb. 4 ◀ Teilnehmer pro Termin

mehrerer Meta-Analysen aus den Jahren 2000 bis 2015 über die Effektivität und Evidenz von Gruppenpsychotherapie bei depressiven Störungen ergab mittlere bis große Effekte bei der Behandlung depressiver Symptome [7]. Systematische narrative Reviews zur Wirkung von Gruppenpsychotherapie zeigten eine Wirksamkeit bei verschiedenen psychischen Störungen. Für affektive Störungen konnte eine gute Evidenz nachgewiesen werden [4].

» Gruppenpsychotherapie ist eine effektive Behandlung bei depressiven Störungen

Yalom beschreibt Wirkfaktoren einer Gruppentherapie, die in einer Einzeltherapie nicht zum Tragen kommen, wie beispielsweise das Erleben, für Andere wichtig zu sein (Altruismus) oder das

Gefühl zu einer Gruppe zu gehören und akzeptiert zu werden [8]. Gruppentherapie ist also keine „billigere Notlösung“, sondern eine effektive Form von Psychotherapie.

Planungsphase

Damit eine gute Interaktion zwischen den Teilnehmern möglich wird, braucht nach Yalom die Gruppe eine Größe von idealerweise 7–8 Personen [8]. Weil unklar war, wann diese Gruppengröße erreicht sein würde, war eine zeitliche Planung des Gruppenstarts schwierig. Um die Gruppe möglichst schnell beginnen zu können, sollte sie sich aus bereits in Einzeltherapie behandelten und damit bekannten und aus neuen Patienten zusammensetzen. Als Schwerpunkt wurde das Thema Depression gewählt. Andere Diagnosen und Komorbiditäten würden

nicht grundsätzlich ausgeschlossen werden, es sollte sich aber auf jeden Fall um eher leichtere Störungen im Sinne einer Higher-Level-Gruppe handeln [9]. Angestrebt wurde auch eine ausgewogene Geschlechterverteilung. Geplant war eine Frequenz von einmal wöchentlich. Die Gruppensitzungen würden abends stattfinden und jeweils 90 min dauern.

Nach diesen grundsätzlichen Planungsentscheidungen begann die Suche nach passenden Teilnehmern. Die Information über das neue Gruppenangebot ging per E-Mail an ein Netzwerk, bestehend aus Fachärzten für Psychiatrie, Psychologen und Psychotherapeuten aus dem Bezirk.

Telefonisch meldeten sich im Zeitraum von etwa 3 Monaten insgesamt 7 Patienten, die auf der Suche nach einem vollfinanzierten Kassenplatz waren. Von diesen lehnte nur eine Patientin das Angebot der Gruppentherapie bereits am Telefon ab und wollte auch nicht zu einem Erstgespräch kommen. Mit allen anderen interessierten Patienten wurden Vorgespräche geführt, die auch zur Krisenintervention genutzt wurden, wenn bei akutem starkem Leidensdruck die Patienten nicht bis zum Start der Gruppe warten konnten oder wollten. Im Bedarfsfall wurde zur Konsultation eines Facharztes für Psychiatrie geraten, weil eine Kombination aus Psycho- und Pharmakotherapie längerfristig größere Erfolge bringt [2]. Von insgesamt 8 teilnehmenden Patienten wurden 7 parallel zur Gruppentherapie fachärztlich betreut und medikamentös eingestellt.

Von den angesprochenen 5 Patienten aus laufenden Einzeltherapien, die aus therapeutischer Sicht von einem Wechsel in die Gruppe profitieren könnten, lehnten 3 das Angebot ab und wollten lieber in der Einzeltherapie bleiben. Zwei Patienten beendeten das Einzelsetting und wechselten in die Gruppentherapie.

Die Gruppentherapie startete nach einer Vorbereitungszeit von dreieinhalb Monaten mit insgesamt 8 Patienten – sieben Frauen und einem Mann. Es konnte also die geplante optimale Gruppengröße erreicht werden, nicht aber eine ausgewogene Geschlechterverteilung. Die Gruppe besteht nun bereits seit 2 Jahren und wird als geschlossen Gruppe geführt. Eine Aufnahme von neuen Patienten erfolgt nur dann, wenn die optimale Gruppengröße unterschritten wird. Derzeit umfasst die Gruppe 8 Patienten, von denen 5 seit Beginn dabei sind (■ Abb. 1).

Motivation der Patienten

Interessant ist die Frage, warum sich die Patienten – entgegen der statistischen Häufigkeit [10] – für diese Gruppenpsychotherapie entschieden haben. Dazu wurde anhand eines Fragebogens die Wichtigkeit folgender 3 Faktoren abgefragt: schnelle Verfügbarkeit, Nähe zum Wohnort, Kosten. Außerdem wurde die Frage gestellt, ob die (neuen) Patienten eher auf der Suche nach einer Gruppen- oder einer Einzeltherapie gewesen waren.

» Wichtiger als das Setting sind schnelle Verfügbarkeit, geringe Kosten und Wohnortnähe

Die 6 neuen Patienten gaben durchschnittlich als wichtigsten Grund für die Entscheidung zu dieser Gruppentherapie die schnelle Verfügbarkeit des vollfinanzierten Kassen-Therapieplatzes an. Die Wartezeit auf einen Kassenplatz für eine Einzeltherapie hätte über ein halbes Jahr gedauert. An zweiter Stelle gaben die Patienten finanzielle Gründe, an dritter Stelle die Nähe zum Wohnort an. Die meisten hatten sich für diese Gruppentherapie entschieden, obwohl sie auf der

Suche nach einer Einzeltherapie gewesen waren (■ Abb. 2).

Die 2 Patienten, die bereits in laufender Behandlung im Einzelsetting gewesen waren, hatten bis dahin keinen vollfinanzierten Kassenplatz gehabt. Als Motiv für den Wechsel in die angebotene Gruppentherapie nannten diese beiden Patienten im Fragebogen hauptsächlich finanzielle Gründe, obwohl sie grundsätzlich lieber in der Einzeltherapie geblieben wären. Auch die fachliche Empfehlung der Therapeutin hatte einen – wenn auch geringeren – Einfluss auf ihre Entscheidung (■ Abb. 3).

» Gruppentherapie ist keine „Notlösung“!

Ein weiterer Grund für die Entscheidung zur Gruppentherapie könnte darin liegen, dass diese den Patienten nicht als „billige Therapie zweiter Klasse“ oder „Notlösung“, sondern als effektive und vollwertige Therapie mit vielen Vorteilen präsentiert wurde.

Überlegungen aus Therapeutesicht

Neben spezifischen Gruppenpsychotherapieausbildungen liegt in den meisten Psychotherapieausbildungen der Schwerpunkt auf der Einzeltherapie. Das zusätzliche Wissen über Gruppentherapie stammt daher aus Weiterbildungen und Fachliteratur. Die Leitung einer Gruppenpsychotherapie erfordert von den Therapeuten zusätzlich das Beobachten und Fördern der Interaktion der Patienten und stellt damit eine andere Herausforderung dar als die Arbeit im Einzelsetting. Um Gruppentherapie anbieten zu können, bedarf es daher einer spezifischen Weiterbildung, also eines gewissen zusätzlichen Aufwands. Idealerweise könnte Gruppentherapie als Thema auch in das Fachspezifikum – also in die Ausbildung zum Psychotherapeuten – integriert werden.

Für eine Gruppentherapie ist außerdem ein größerer Raum erforderlich als für eine Einzeltherapie. Nicht in jeder Privatpraxis steht ein solcher Raum zur Verfügung.

psychopraxis. neuropraxis 2018 · 21:214–217
<https://doi.org/10.1007/s00739-018-0493-z>
 © Der/die Autor(en) 2018

S. Pachta

Etablierung einer ambulanten Psychotherapiegruppe in Niederösterreich

Zusammenfassung

Gruppenpsychotherapie erzielt bei der Behandlung von unipolarer Depression mittlere bis große Effekte. Ein größeres Angebot an Gruppentherapie könnte die schlechte Versorgungslage verbessern. Bei der Wahl der Therapie sind für Patienten folgende Faktoren wichtiger als das Setting: schnelle Verfügbarkeit, geringere Kosten, Nähe zum Wohnort. Eine neue Therapiegruppe kann innerhalb weniger Monate etabliert werden. Bei einer Gruppengröße von 8 Patienten kann – auch unter Berücksichtigung von Absagen – selbst mit dem Kassentarif ein wirtschaftlich rentables Honorar erzielt werden.

Schlüsselwörter

Psychotherapie · Gruppentherapie · Depression · Patientenmotivation · Honorar

Establishment of an Out-Patient Psychotherapy-Group in Lower-Austria

Abstract

Group psychotherapy achieves medium to large effects in the treatment of unipolar depression. A larger offer of group therapy could improve the poor supply-situation in Austria. When patients are choosing a therapy, the following factors are more important than the setting: rapid availability, lower costs, easy to reach. A new therapy group can be established in a few months. When the group consists of at least 8 patients, the psychotherapist receives an economically viable fee from the public health insurance—even when cancellations are taken into account.

Keywords

Psychotherapy · Group psychotherapy · Depression · Motivation of patients · Therapist's fee

Wie sieht nun der Zugang zu Kassenplätzen für Psychotherapeuten in Niederösterreich aus? In Niederösterreich schließt die NÖGKK Verträge mit den beiden Vereinen VAP (Verein für ambulante Psychotherapie) und NÖGPV (Niederösterreichische Gesellschaft für psychotherapeutische Versorgung) ab, die dann ihrerseits Verträge mit den Therapeuten abschließen. Die Kassenplätze für Einzeltherapien für Erwachsene sind regional kontingentiert. Ein Vertrag und damit die Möglichkeit, als Psychotherapeut Kassenplätze anzubieten ist nur dann möglich, wenn ein Kontingent frei wird. Das aktuelle Honorar, das die NÖGPV an Psychotherapeuten in freier Praxis bezahlt, ist mit 55,50 EUR wenig attraktiv.

Gruppentherapie hingegen kann zusätzlich zu diesem Kontingent angeboten werden. Therapeuten, die die Kriterien erfüllen (z. B. Eintragung in die Liste des Bundesministeriums für Gesundheit und Erfahrung in der Arbeit in einer psychiatrischen Klinik), haben die Möglichkeit, einen Vertrag abzuschließen und Kassenplätze für Gruppentherapie anzubieten.

Aktuell erhalten Psychotherapeuten von der NÖGPV für eine Gruppentherapieeinheit von 90 Minuten 27,75 EUR. Eine Gruppe braucht daher eine gewisse Mindestteilnehmer-Zahl um sich auch finanziell für Therapeuten zu rechnen.

Im Durchschnitt haben in den 2 Jahren seit Beginn der Gruppe pro Termin 5,66 Patienten teilgenommen (Abb. 4). Das ergibt ein von der NÖGPV bezahltes Honorar von rund 157 EUR für 90 Minuten. Umgerechnet auf die üblichen 50 Minuten für eine Einzeltherapie ergibt dies mit rund 105 EUR ein fast doppelt so hohes Honorar wie für eine Einzeltherapieeinheit.

Konklusion

Dieser Fallbericht soll Psychotherapeuten in freier Praxis motivieren, selbst auch Gruppentherapien anzubieten. Wenn die notwendigen Voraussetzungen – wie eine entsprechende fachliche Weiterbildung und ein ausreichend großer Therapie-raum – gegeben sind, ist eine Gruppenpsychotherapie in freier Praxis innerhalb weniger Monate zu etablieren.

Patienten entscheiden sich dann für eine Gruppentherapie, wenn sie ihnen als vollwertige, effektive Psychotherapie nähergebracht wird, selbst wenn sie ursprünglich eine Einzeltherapie bevorzugt hätten.

Eine Gruppengröße von 8 Patienten hat sich als ideal erwiesen. Lebendige Interaktionen innerhalb der Gruppe sind auch dann möglich, wenn einzelne Patienten fehlen, was fast immer wieder der Fall ist.

» Gruppentherapien sind für Therapeuten wirtschaftlich rentabel

Bei dieser Gruppengröße ist das Honorar der Krankenkasse für die Psychotherapeuten höher als das Kassenhonorar für Einzeltherapien, sodass eine Gruppentherapie auch als wirtschaftlich interessant angesehen werden kann. Gruppentherapie ist damit eine Möglichkeit für Psychotherapeuten, selbst für Kassenplätze ein rentables Honorar zu erhalten.

Fazit für die Praxis

- Mut zur Gruppentherapie!
- Gruppentherapie ist effektiv bei unipolaren Depressionen.
- Gruppentherapie wird von Patienten als Alternative zu Einzeltherapie angenommen.
- In Niederösterreich können Kassenplätze für Gruppentherapie zusätzlich zum Kontingent für Einzeltherapie angeboten werden.
- Gruppentherapie ist für Therapeuten wirtschaftlich rentabel – auch zum Kassentarif.

Korrespondenzadresse

Ing. S. Pachta, BSc
Universitätslehrgang
Master of Science in
Psychotherapieforschung,
Medizinische Universität
Wien
Währinger Gürtel 18–20,
Wien, Österreich
ulg-psy@meduniwien.ac.at
pachta@psy-therapie.at

Funding. Open access funding provided by Medical University of Vienna.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. S. Pachta gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

Open Access Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>) veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Literatur

1. Statistik Austria (2016) Krankenstandstage. http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheitszustand/gesundheitszustand/krankstandstage/022395.html. Zugriffen: 4. Sept. 2016
2. Voderholzer U, Hohagen F (2014) Therapie psychischer Erkrankungen. Urban & Fischer, München
3. Katschnig H, Ladinsger E, Scherer M, Sonneck G, Wancata J (2001) Österreichischer Psychiatriebericht 2001/Teil 1/Daten zur psychiatrischen und psychosozialen Versorgung der österreichischen Bevölkerung. Ludwig-Boltzmann-Institut für Sozialpsychiatrie, Wien
4. Strauß BJ (2015) „Wir wollen in der psychotherapeutischen Versorgung ... die Gruppentherapie fördern“. Psychother Psychosom Med Psychol 65(11):403–405. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1552785>
5. Mückstein E (2012) <https://www.psychotherapie.at/presse-praesentationen>. Zugriffen: 4. Sept. 2016
6. Schöny W, Koren G, Unteregger S, Gruber D, Woisetschlager N, Weichbold M (2015) NÖ Psychiatrieplan Evaluation 2014. Evaluation der sozialpsychiatrischen/psychosozialen Versorgung in Niederösterreich. NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, St. Pölten
7. Jank R, Pieh C (2016) Effektivität und Evidenz von Gruppenpsychotherapie bei depressiven Störungen. Psychother Forum 21:62–71
8. Yalom ID (2012) Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie. Klett-Cotta, Stuttgart
9. Yalom ID (2005) Im Hier und Jetzt. Richtlinien der Gruppenpsychotherapie. btb, München
10. Riedel M (2015) Modelle der Psychotherapieversorgung in Österreich. Institut für Höhere Studien (IHS), Wien