

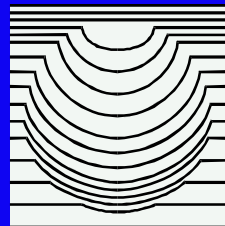
***Mit Transparenz und Ergebnisorientierung zur
Optimierung der psychotherapeutischen Versorgung***

Eine Studie zur Evaluation ambulanter Psychotherapie

Studienergebnisse III:

**Kosten-Nutzen-Aspekte bei
ambulanter Psychotherapie**

(Susanne Kraft, Bernd Puschner & Hans Kordy)



© Forschungsstelle für Psychotherapie
Stuttgart 2002



Deutsche Krankenversicherung AG
Ein Unternehmen der ERGO Versicherungsgruppe

Hintergrund

ökonomischer Nutzen von Psychotherapie:

- Nutzen durch Zugewinn, z.B. mehr Gehalt/Steuereinnahmen
- Nutzen durch Kosteneinsparung, z.B.
 - Vermeidung von Arbeitsunfähigkeit, Berentung, Steuerausfällen
 - Reduktion der Inanspruchnahme medizinischer Dienste
→ *"Medical Cost Offset"*

„Einsparpotential“ bei psychisch Kranken:

höhere Inanspruchnahme medizinischer Gesundheitsleistungen (Krankenhaustage, Arztbesuche etc.) als psychisch Gesunde

Empirische Befunde zum Offset-Effekt

Metaanalysen:

- Mumford et al. (1984): 58 Studien
- Chiles, Lambert & Hatch (1999): 97 Studien
- Baltensperger & Grawe (2001): 38 Studien
- Reduktion der Inanspruchnahme in 85 bzw. 90% der Studien (Mumford et al., 1984; Chiles et al., 1999)
- durchschnittliche Reduktion: 20%

aber: vorwiegend US-amerikanische, nur wenige deutsche

Studien:

- anderes Gesundheitssystem (→ Zugang, Kostenerstattung)
- i.d.R. wesentlich kürzere Therapiedauern

Fazit

- kaum deutsche Studien
- keine deutsche Studie mit direkter Erfassung der Gesundheitskosten anhand „objektiver“ Versicherungsdaten (außer KH- und AU-Tage)
- bislang v.a. Überprüfung von Existenz und Ausmaß des Offset-Effektes, Bedingungen des Offset-Effekts weitgehend unbekannt

- ⇒ Beschreibung der Gesundheitskosten vor, während und nach ambulanter Psychotherapie

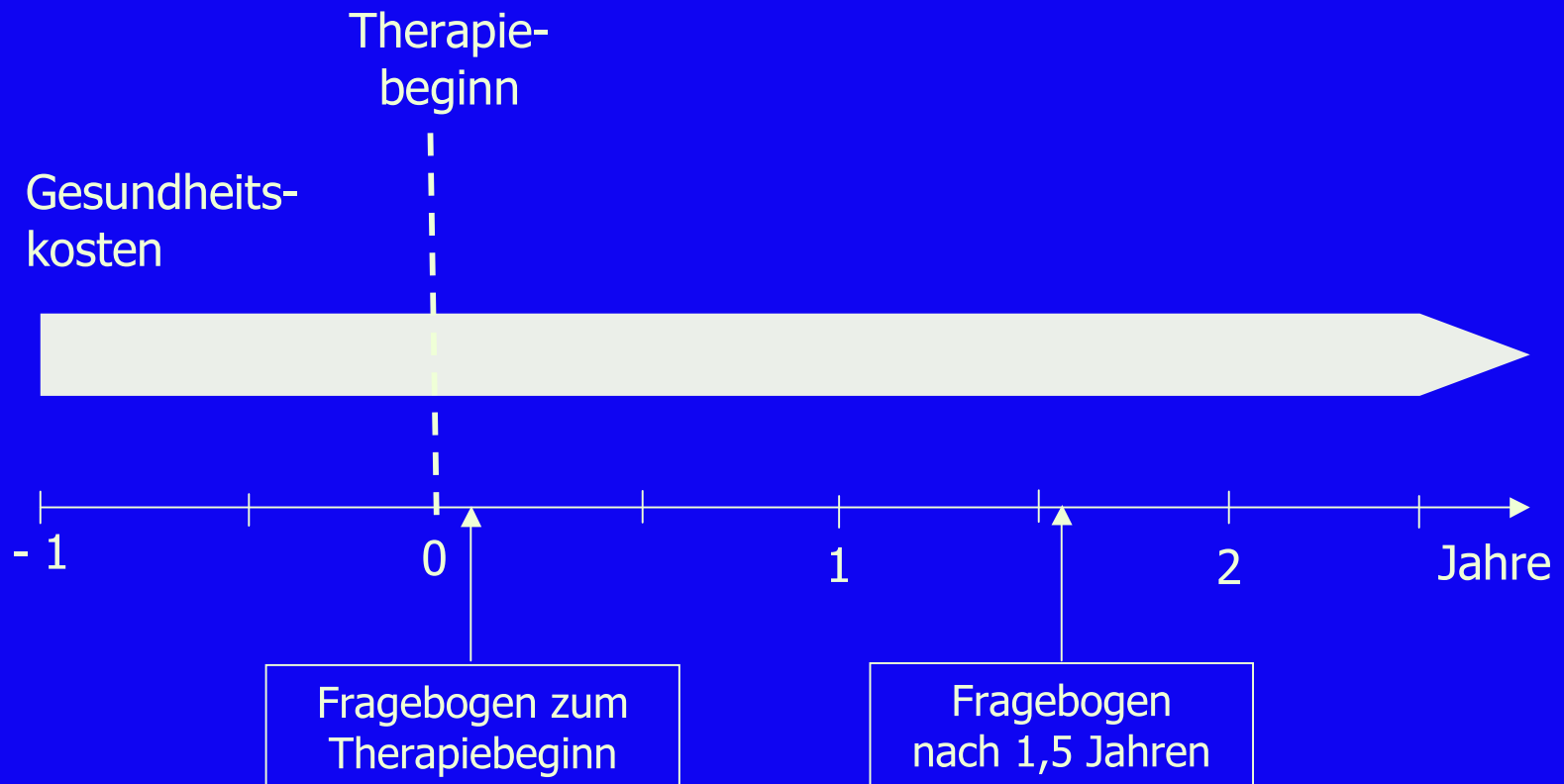
- ⇒ **Verläufe unter verschiedenen Bedingungen**
(Tiefenpsychologisch fundierte Therapie vs. Verhaltenstherapie, Anzahl der Sitzungen, Alter, Geschlecht, psychische und körperliche Beeinträchtigung, Inanspruchnahme vor Therapiebeginn, Therapieerfolg)

- ⇒ **Vorhersage der Kostenreduktion**

Stichprobe

193 Teilnehmer der TRANS-OP-Studie
(nur Verhaltenstherapie und tiefenpsychologisch
fundierte Therapie)

Untersuchungsdesign



Datenbasis

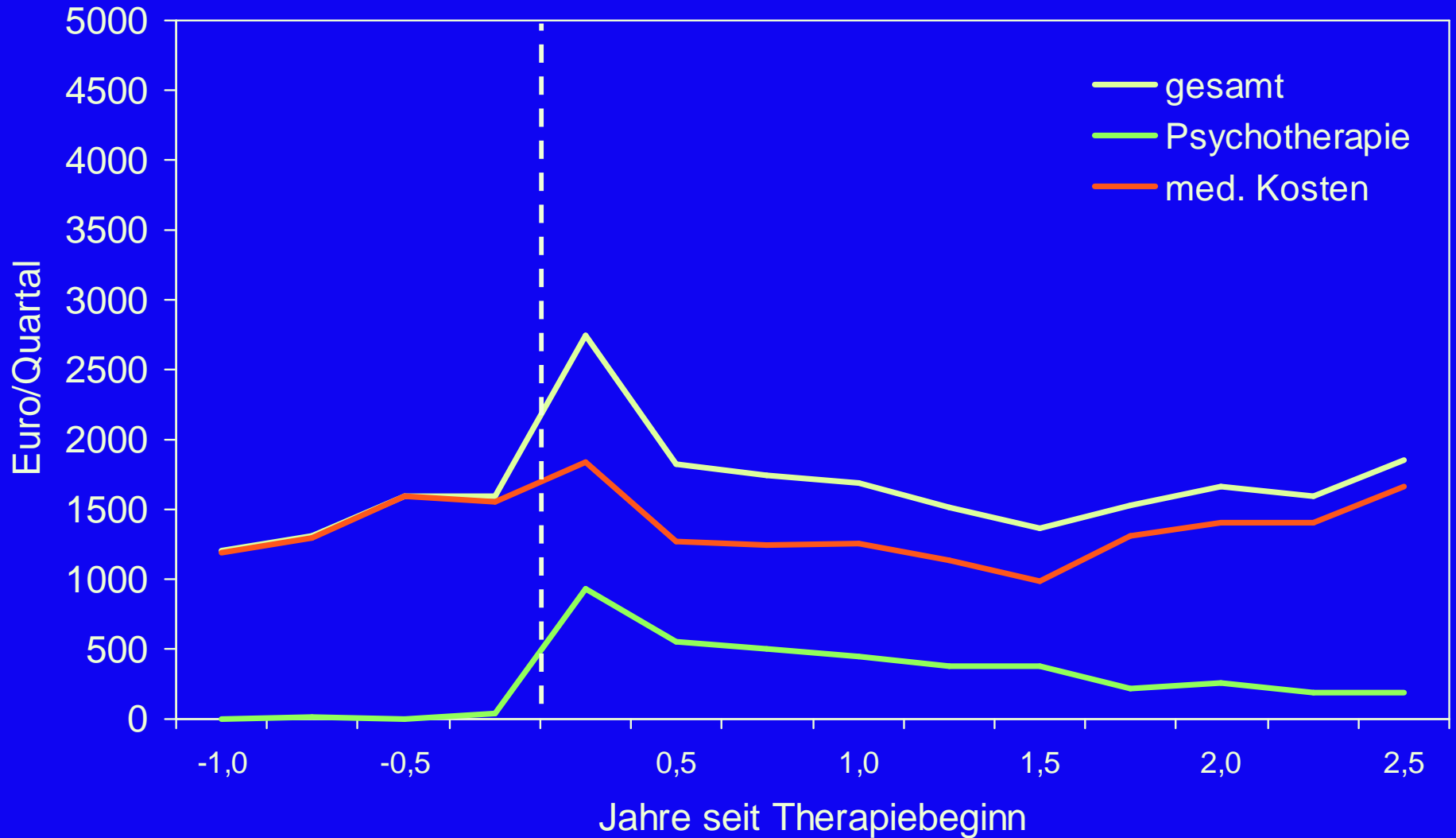
Inanspruchnahme:

Gesundheitskosten (in €): alle vom Teilnehmer bei der DKV eingereichten Rechnungen (ausgenommen Medikamente); personenspezifisch, aber keine Diagnosen einschließlich Psychotherapiekosten

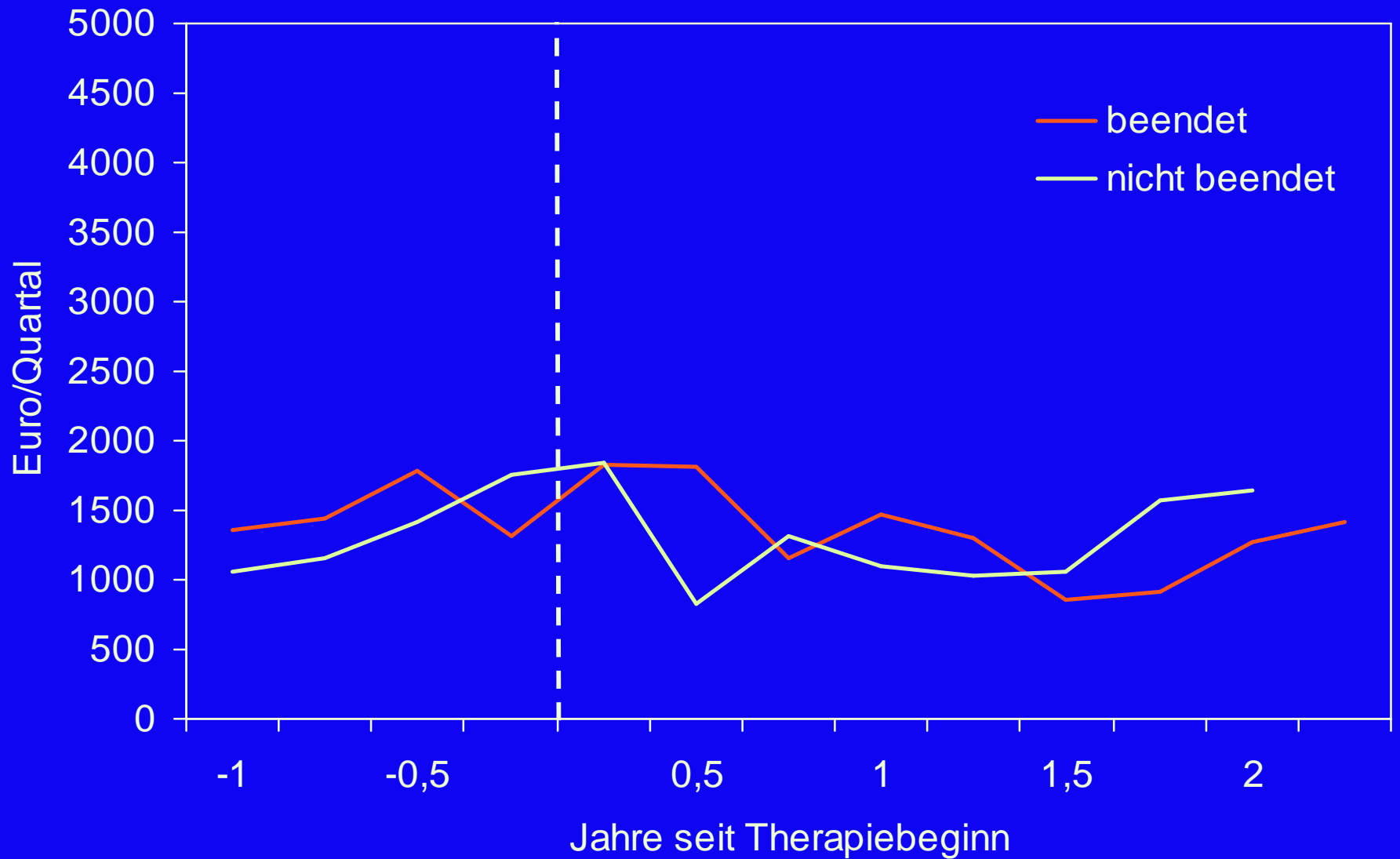
Psychotherapiekosten:

(eingereichte) Psychotherapie-Rechnungen

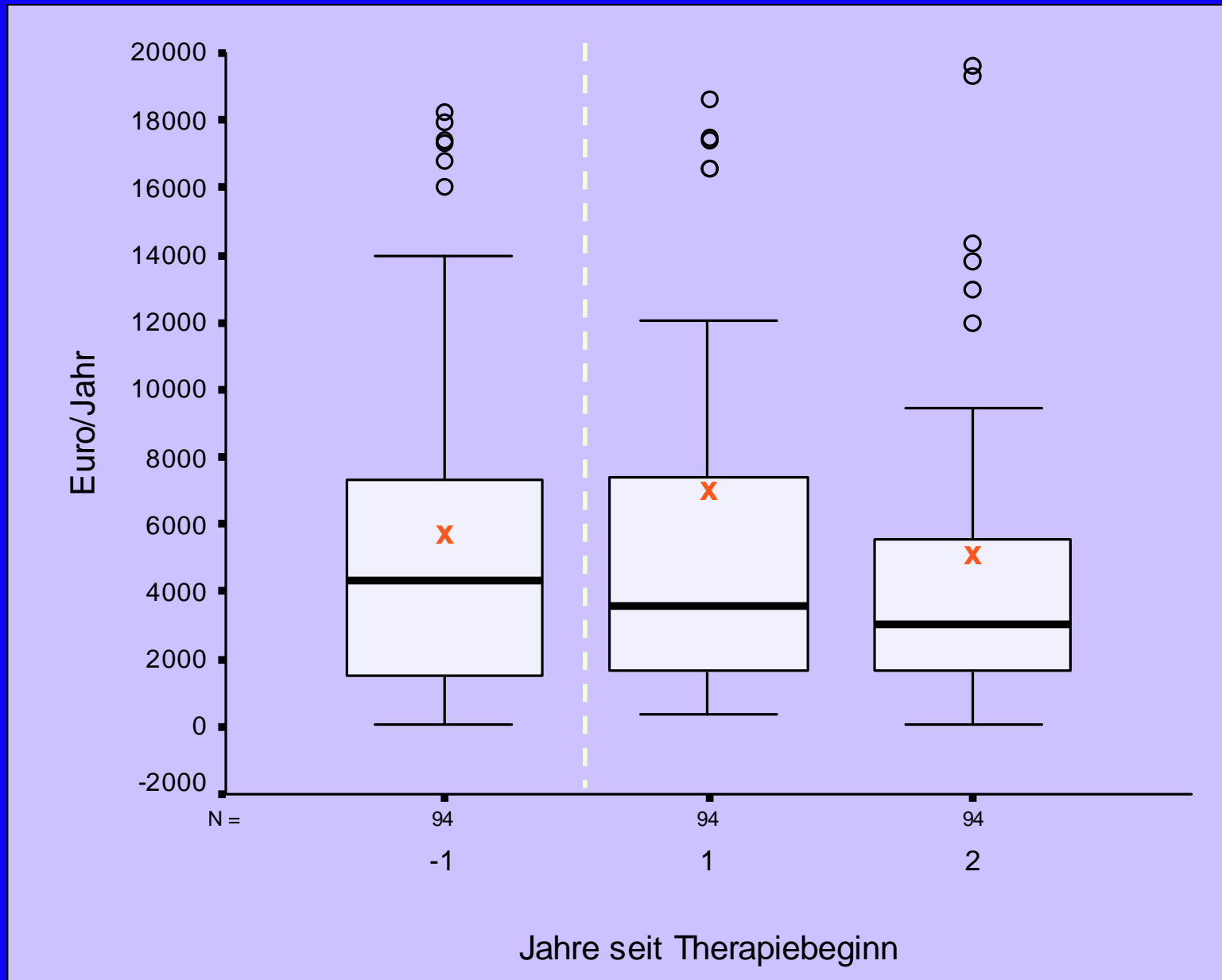
Psychotherapiekosten, medizinische Kosten und Gesamtkosten im Therapieverlauf



Therapie nach 1,5 Jahren beendet - nicht beendet



medizinische Gesundheitskosten im Therapieverlauf

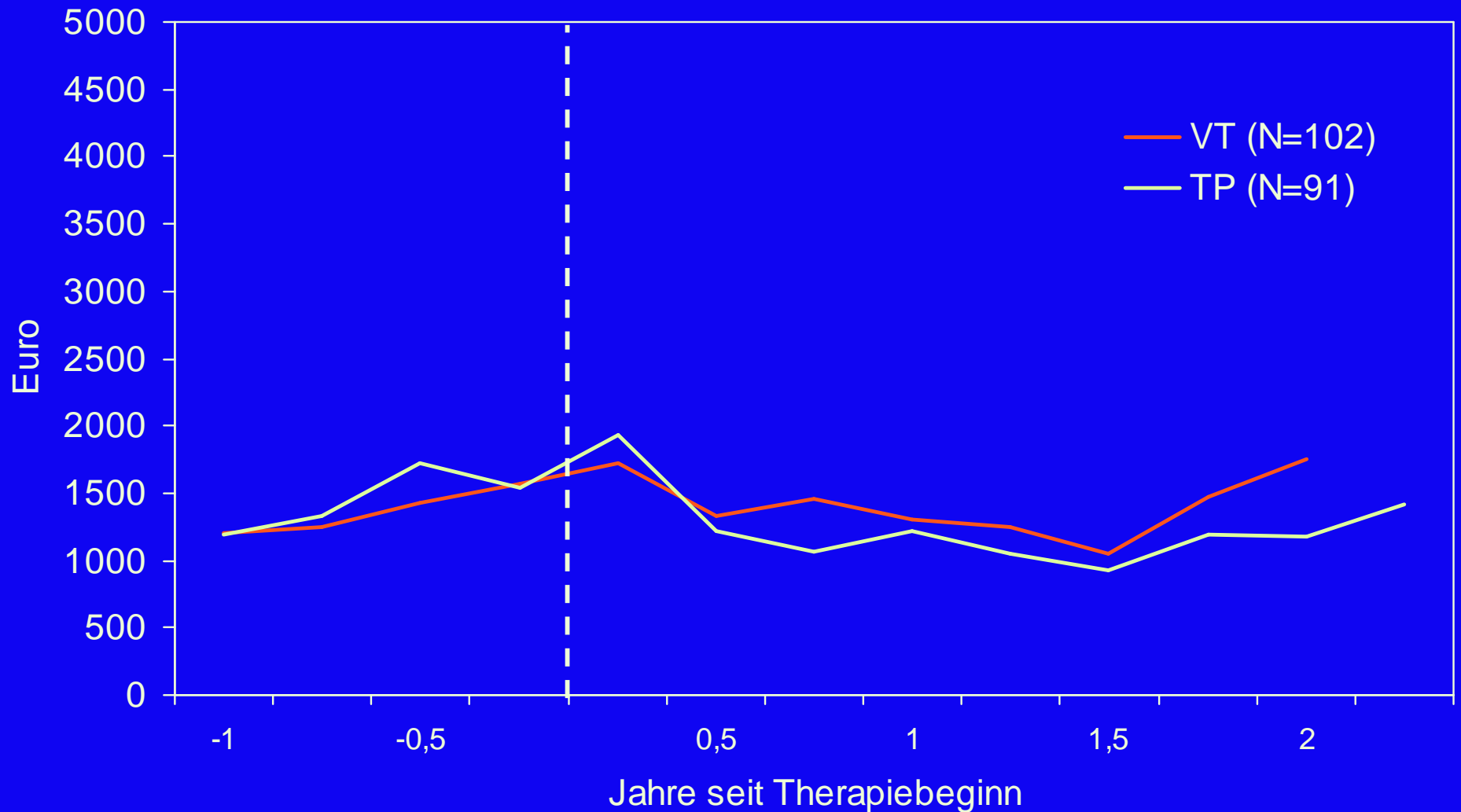


Reduktion

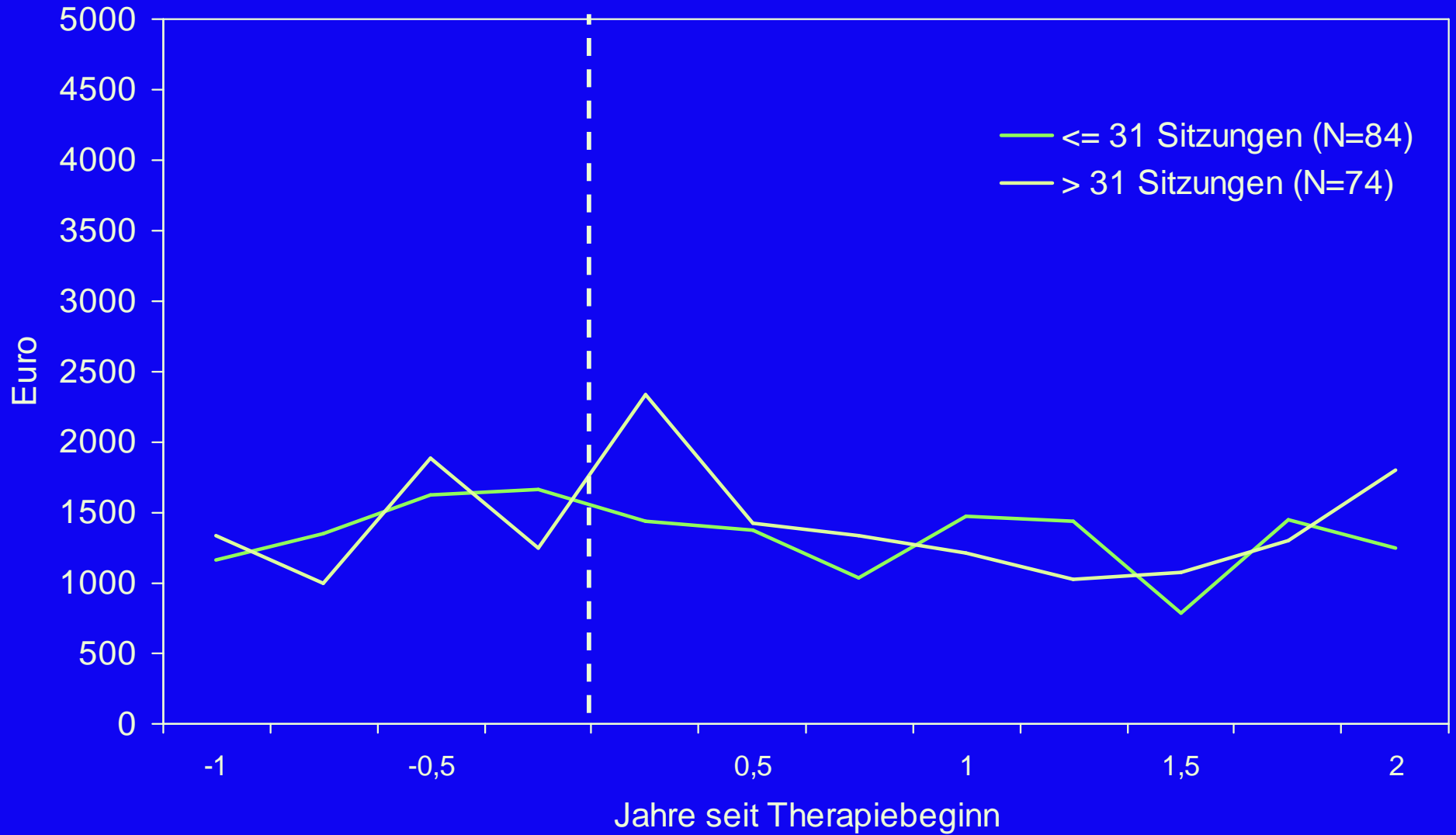
Im Mittel
11,7%

Im Median
30,9%

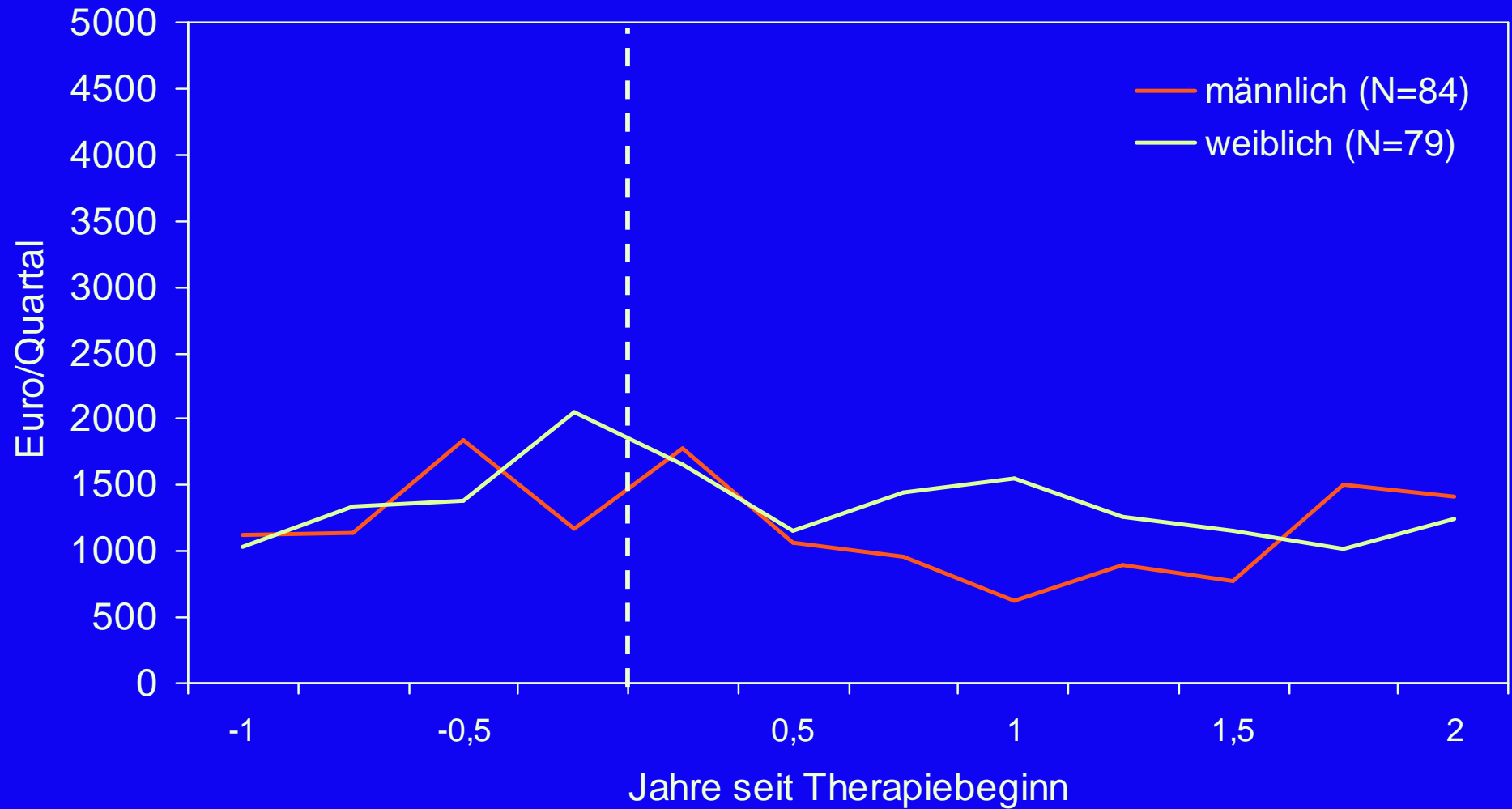
Medizinische Gesundheitskosten bei Verhaltenstherapie (VT) und tiefenpsychologisch fundierter Therapie (TP)



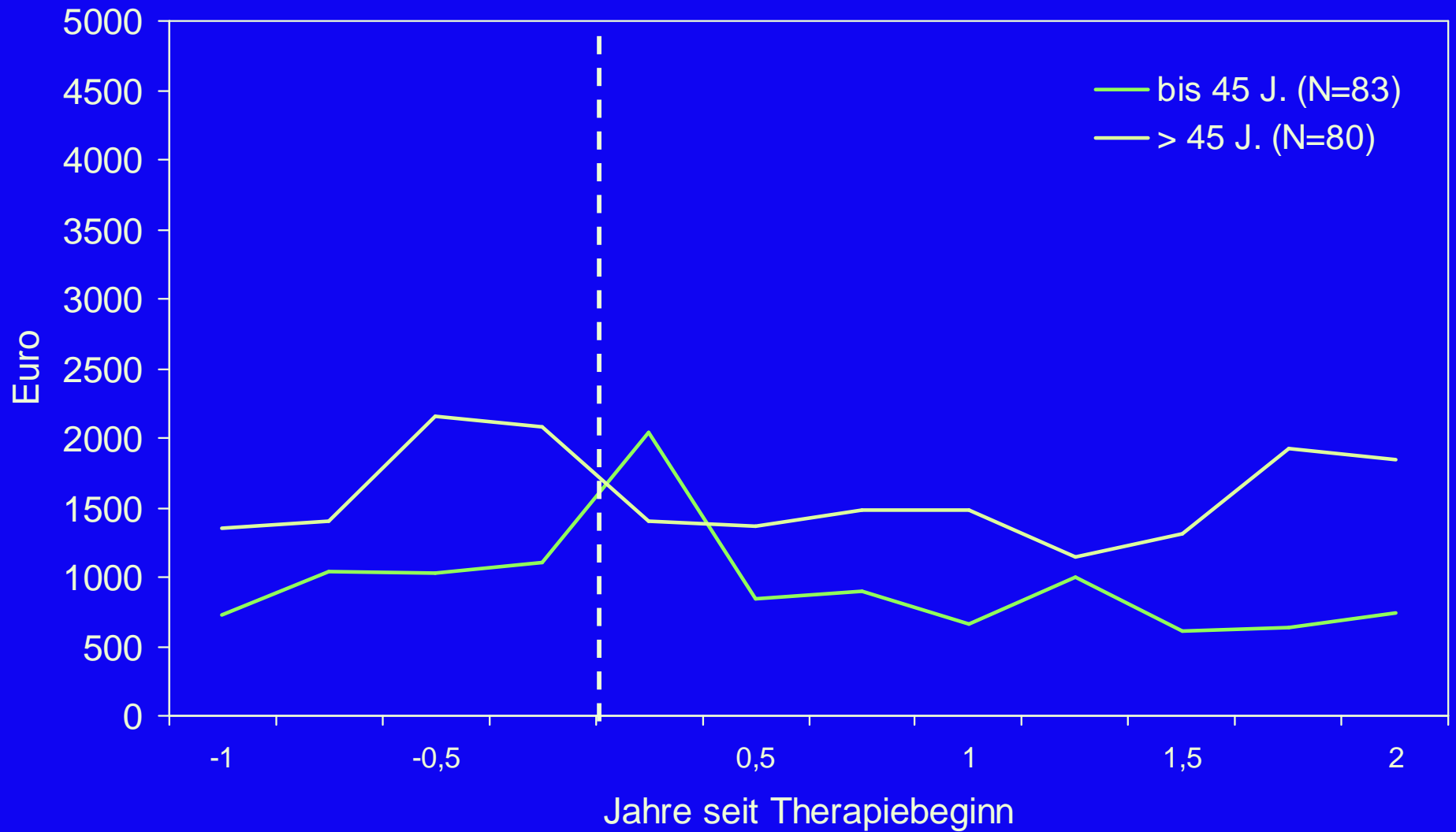
Medizinische Gesundheitskosten abhängig von der Sitzungszahl (Ther. in 2,5 Jahren beendet)



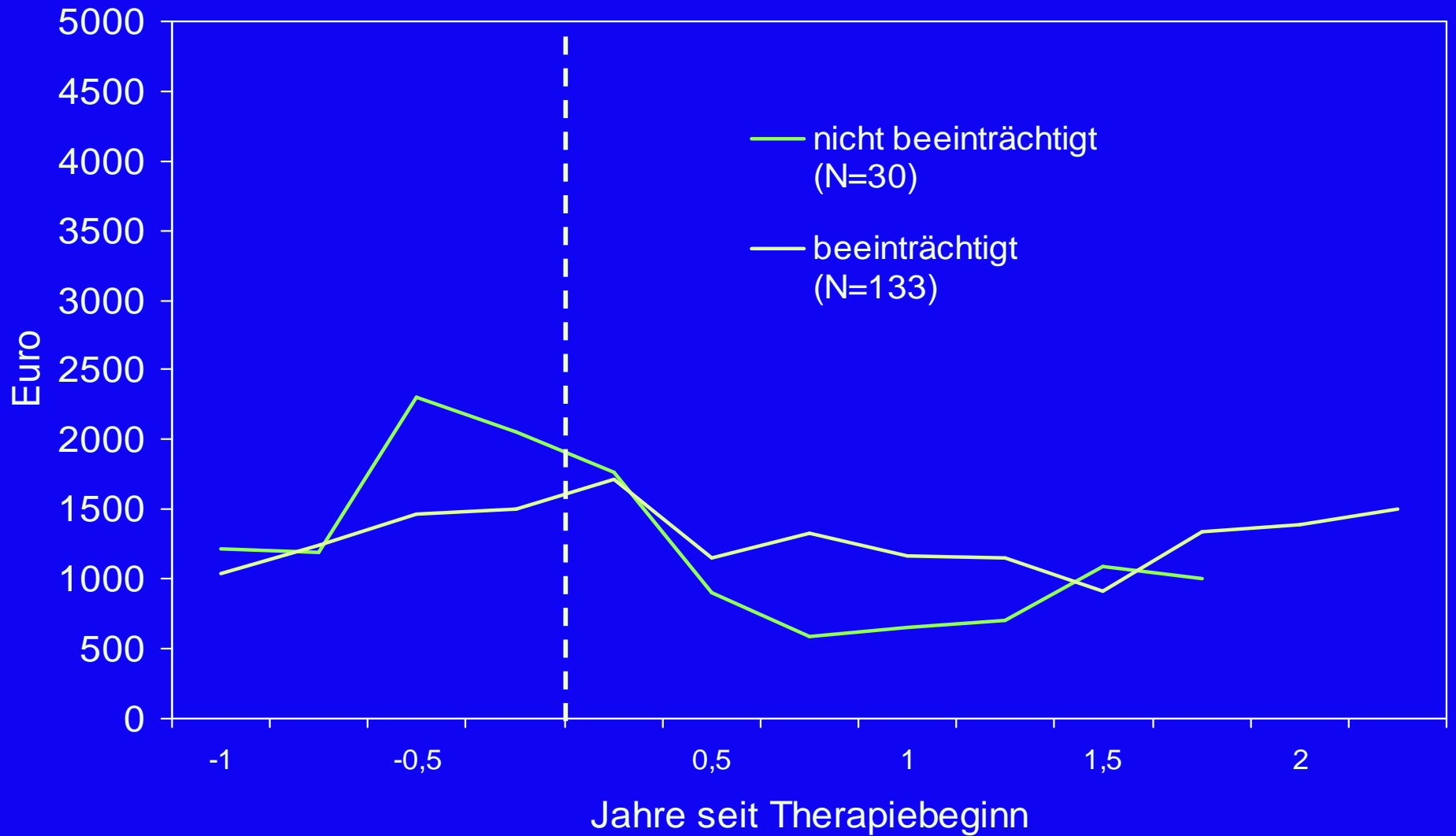
Medizinische Gesundheitskosten nach Geschlecht



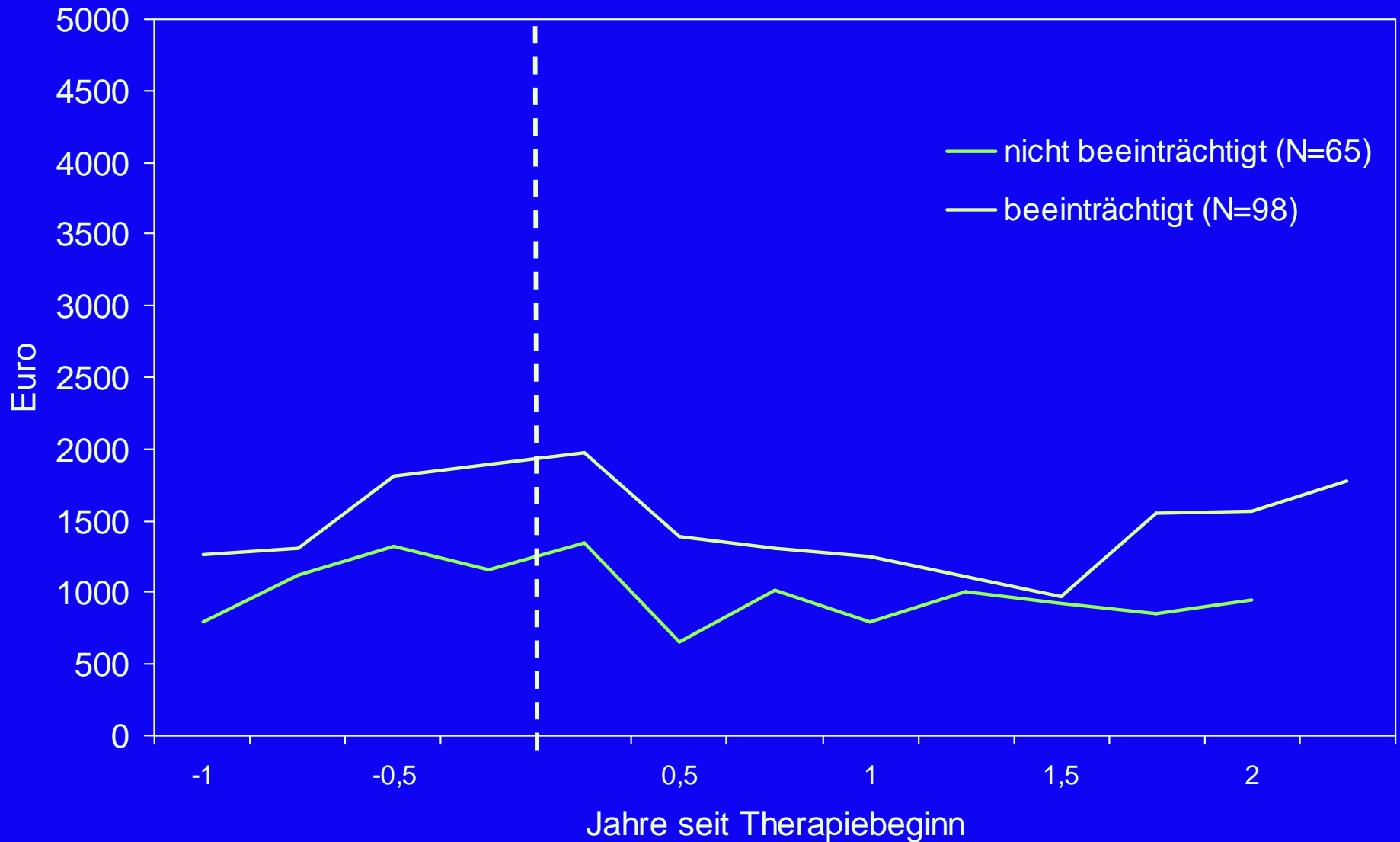
Medizinische Gesundheitskosten abhängig vom Alter



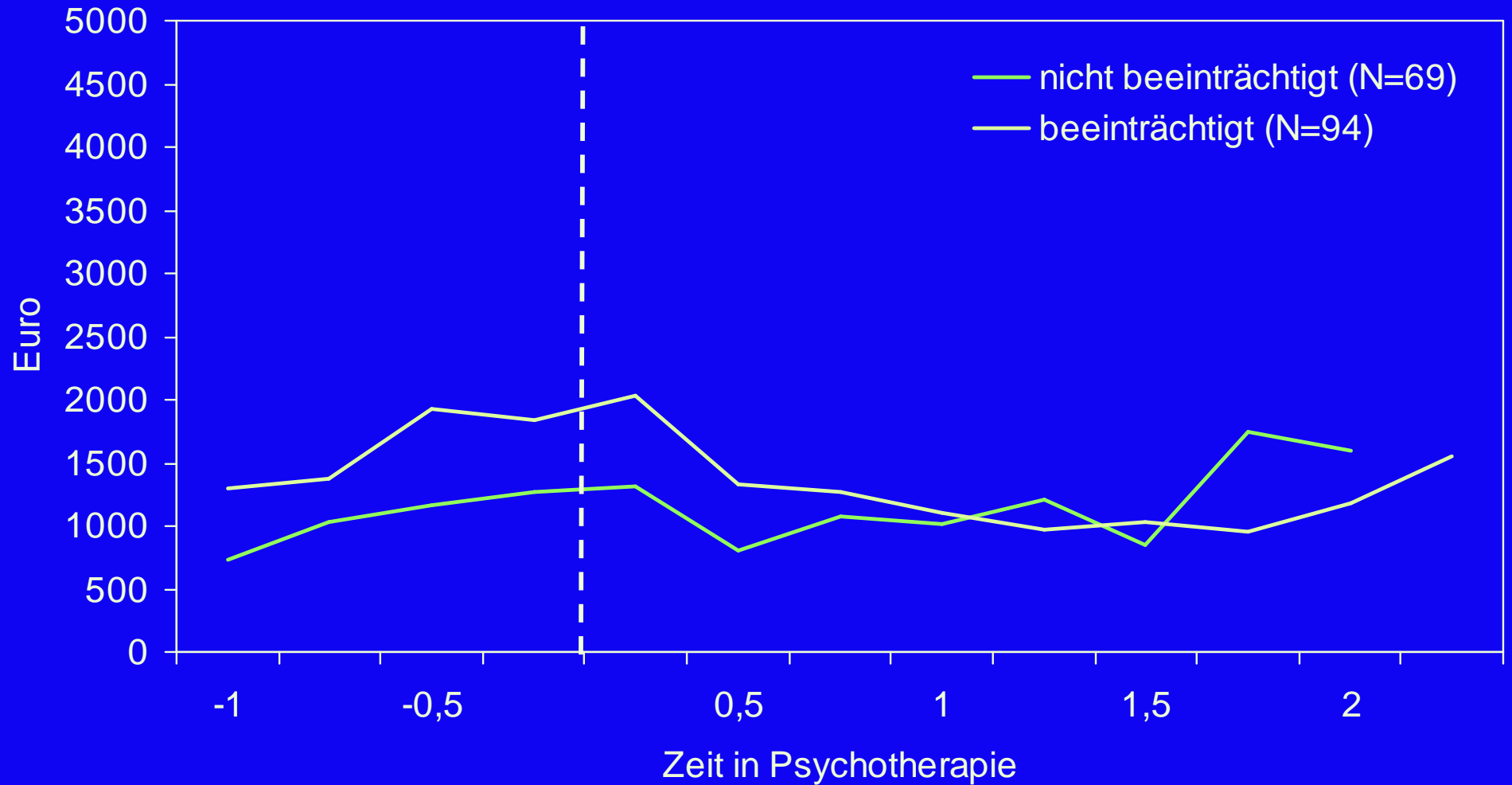
Medizinische Gesundheitskosten abhängig vom psychischen Beschwerdestatus (SCL-90-R) zu Therapiebeginn



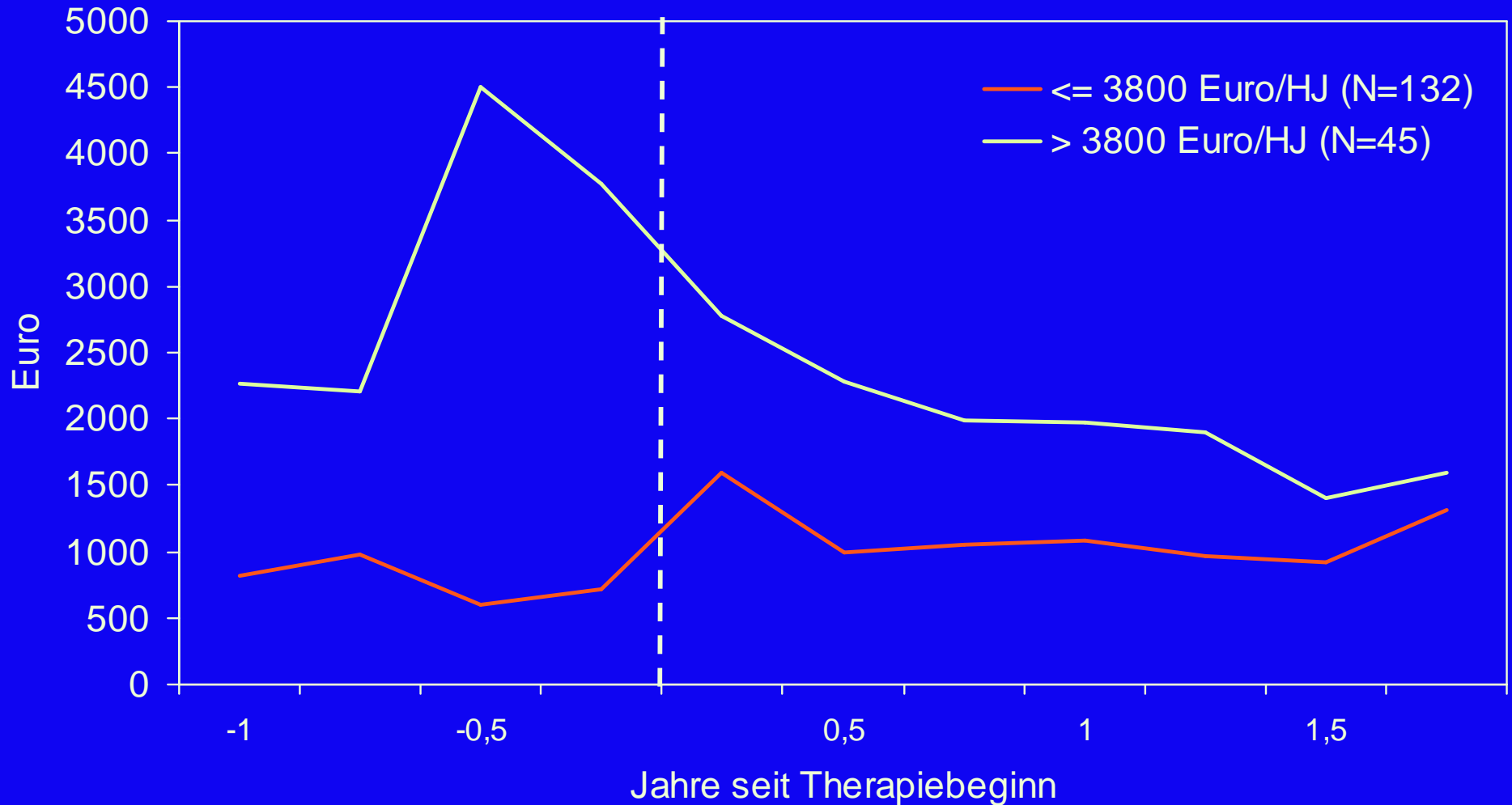
Medizinische Gesundheitskosten abhängig von Somatisierungstendenzen (SCL-90-R) zu Therapiebeginn



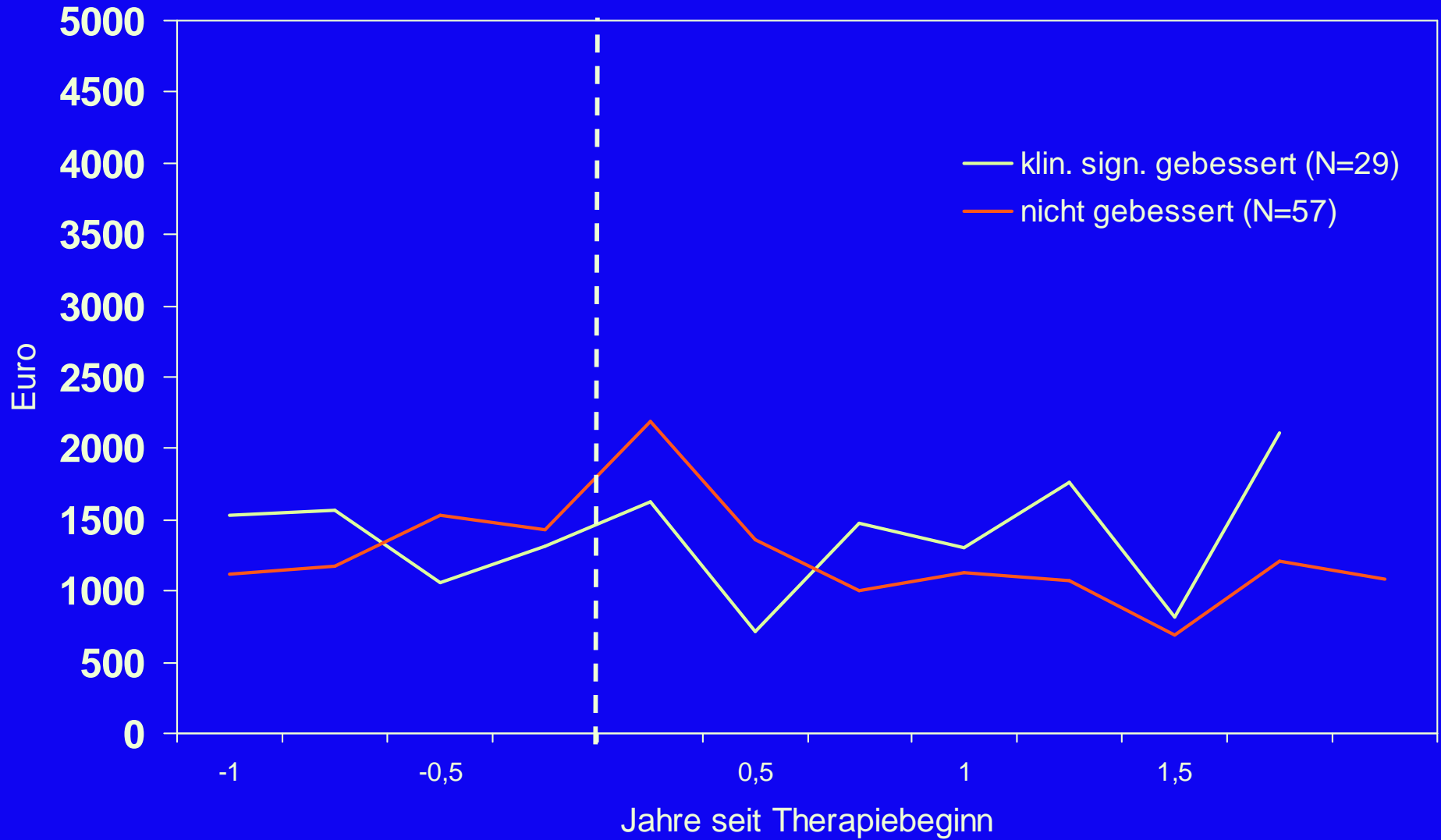
Medizinische Gesundheitskosten abhängig vom körperlichen Beschwerdestatus zu Therapiebeginn



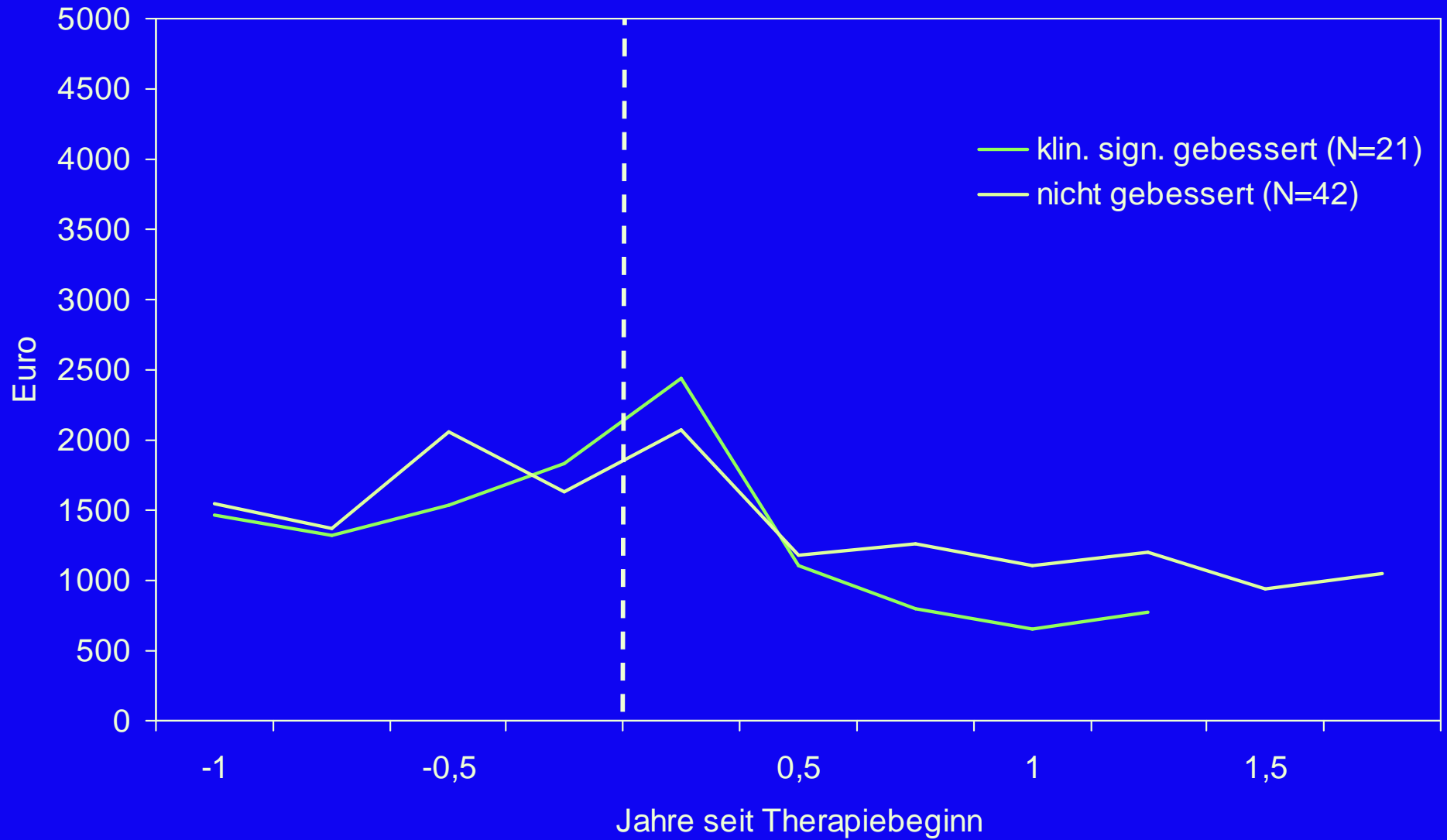
Medizinische Gesundheitskosten abhängig von der Höhe der Gesundheitskosten im halben Jahr vor Therapiebeginn



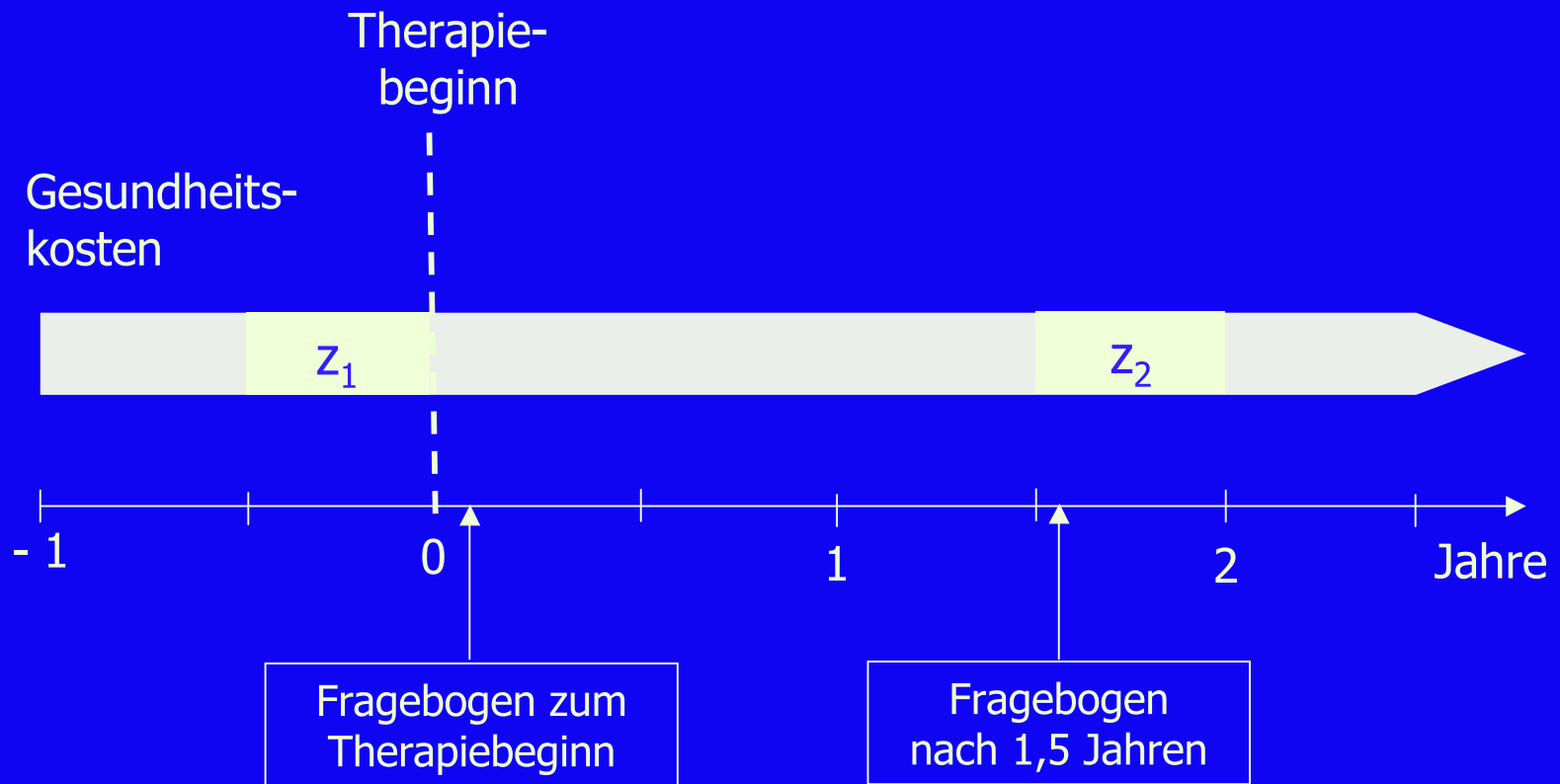
Medizinische Gesundheitskosten abhängig vom Therapieerfolg nach 1,5 Jahren (SCL-90-R)



Medizinische Gesundheitskosten abhängig vom Therapieerfolg nach 1,5 Jahren (GBB-24)



Vorhersage der Kostenreduktion



Vorhersage der Kostenreduktion

Prädiktoren der Kostenreduktion (z1-z2):

	β	p
• Kosten vor Therapiebeginn	.59	.00
• Alter	-.26	.04

Zusammenfassung

- Kostenreduktion
 - Jahr vor TB bis 2. Jahr danach: 11,7 %
- Kostenreduktion v.a. bei
 - hohen Kosten im Halbjahr vor Therapiebeginn
 - jüngerem Alter