

Sozialmedizinische Aufgaben in der Richtlinienpsychotherapie

**M.Sc. Psych. David Schymainski,
Prof. Dr. Michael Linden, M.Sc. Psych. Julia Solvie**

**Forschungsgruppe Psychosomatische Rehabilitation
an der Medizinischen Klinik m.S. Psychosomatik
der Charité Universitätsmedizin Berlin**

26.06.2019

AU-Fälle nach Diagnosegruppe

Krankheitsart (ICD-10)	Anteil am Krankenstand in %	Erkrankungsdauer (Tage)	Anteil an AU-Fälle in %
Orthopädische Krankheiten	22,8	22,1	14,3
Psychische Krankheiten	21,6	45,8	6,5
Krankheiten des Atmungssystems	14,8	6,5	31,6
Verletzungen und Vergiftungen	8,2	20,0	5,7
Krankheiten des Verdauungssystems	5,4	6,4	11,8
Neubildungen	7,5	50,9	2,0
Krankheiten des Kreislaufsystems	3,6	19,2	2,6
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	4,5	6,1	10,2
Symptome und abnorme Befunde	3,0	7,8	5,3
Krankheiten des Urogenitalsystems	1,4	7,7	2,5
Übrige Krankheitsgruppen	7,2	-	7,5
Insgesamt	100	13,9	100

Viele psychische Störungen sind ihrer Natur nach Langzeiterkrankungen und gehen regelhaft mit Teilhabeeinschränkungen einher.

	geschätzt chronisch	Geschätzte Rate von Teilhabestörungen aller Patienten
Hirnorganische Störungen	100 %	100 %
Suchterkrankungen	60 %	30 %
depressive Erkrankungen	40 %	30 %
Phobische Störungen	30 %	20 %
Generalisierte Angststörung	80 %	50 %
Somatoforme Störungen	80 %	50 %
Persönlichkeitsstörungen	90 %	60 %

Definition von Behinderung in SGB IX

§ 2 Begriffsbestimmungen

(1) Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, **seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen** haben, die sie in **Wechselwirkung** mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten **Teilhabe an der Gesellschaft** mit hoher Wahrscheinlichkeit **länger als sechs Monate** hindern können.

Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und

Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.

Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.

§ 42 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

(1) Zur medizinischen Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Menschen werden die erforderlichen Leistungen erbracht, um

1. **Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten** abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten

Richtlinie des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen
über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen
Wiedereingliederung (**Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien**)

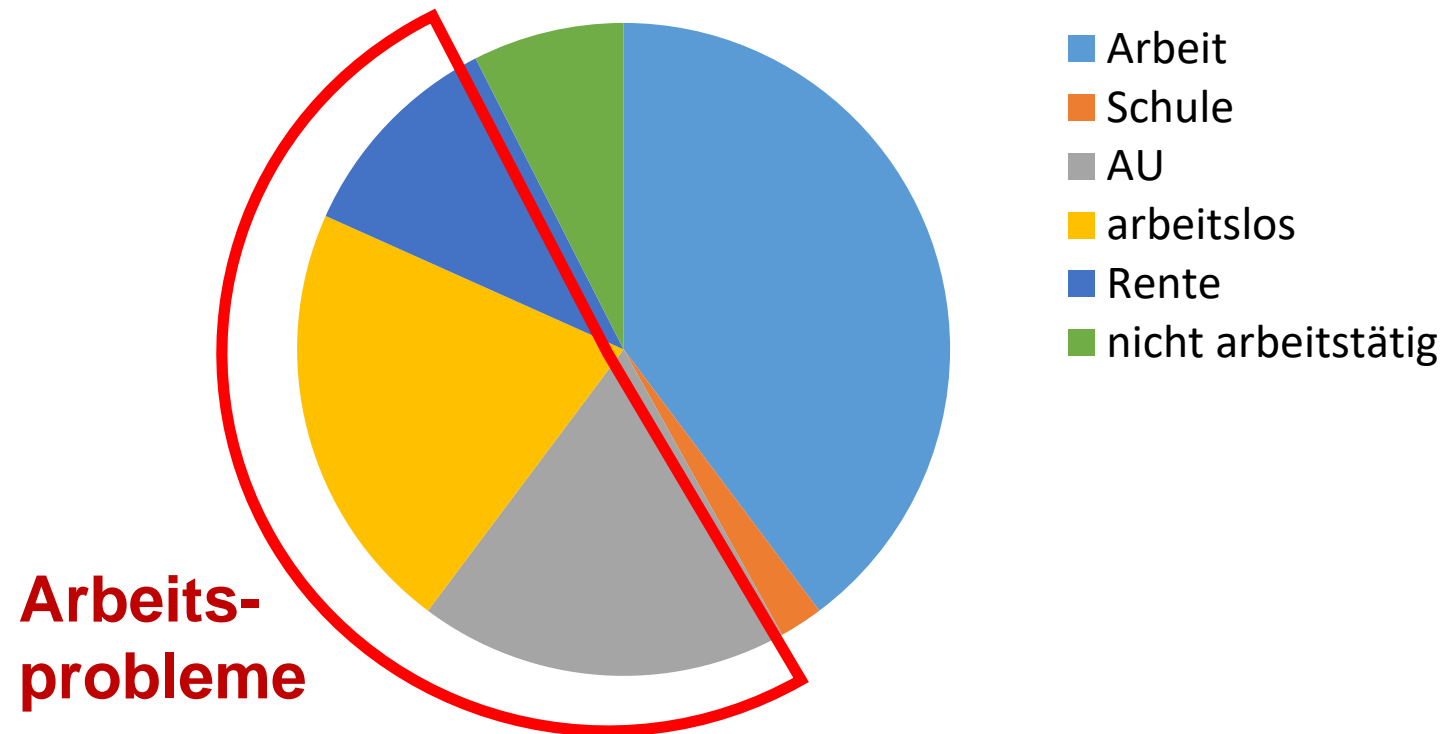
nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V, letzte Änderung vom Oktober 2016 (in Kraft getreten: 24.12.16)

Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn:

- ein kausaler Zusammenhang zwischen einer Krankheit und der dadurch bedingten **Unfähigkeit** zur Funktionsausübung besteht
- jemand seine ausgeübte Tätigkeit nicht mehr ausführen kann
- bei der Beurteilung darauf abzustellen ist, welche **Bedingungen die bisherige Tätigkeit konkret** geprägt haben

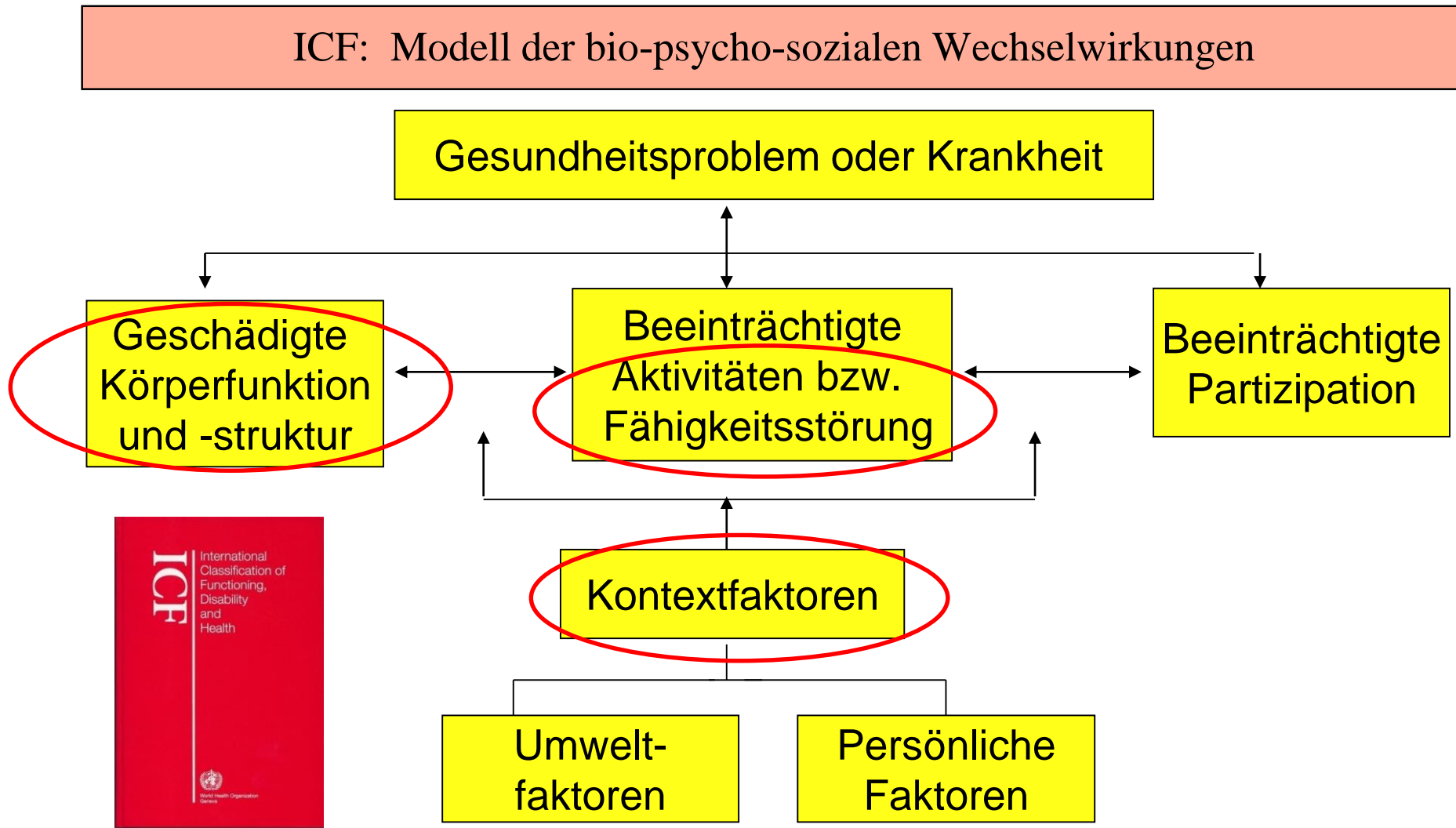
- >> **Irreversible** AU = Erwerbsminderung

Arbeitsstatus von Patienten in ambulanter Verhaltenstherapie



Linden, M. (2017) Teilhabe am Arbeitsleben in der Richtlinienverhaltenstherapie. Ergebnisse einer Auswertung von Therapieantragsberichten. Psychotherapeut 2017, 62: 371-375

Diagnostik und Behandlungsplanung unter einem bio-psycho-sozialen Ansatz in Anlehnung an die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)



Rehabilitationspsychotherapeutische Behandlungsansätze in Anlehnung an das SGB IX und die ICF mit ausgewählten Beispielen

	<i>funktionsorientierte Therapie</i>	<i>fähigkeitsorientierte Therapie</i>	<i>kontextorientierte Therapie</i>
<i>kurative Therapie</i>	z.B. Angstmanagement	z.B. Training sozialer Kompetenz	z.B. Konfliktklärung am Arbeitsplatz
<i>palliative Therapie</i>	z.B. Schmerztoleranz-training	z.B. SOC Therapie,	z.B. leidensgerechter Arbeitsplatz
<i>prophylaktische Therapie</i>	z.B. Modifikation depressiver Kognitionen	z.B. Psychoedukation	z.B. Angehörigen-therapie

- **Psychotherapie ist die einzige Behandlungsform, die sowohl funktions-, fähigkeits- und kontextorientiert, wie auch kurativ, palliativ und prophylaktisch arbeiten kann**
- **Psychotherapie ist daher eine wichtige und unverzichtbare rehabilitationsmedizinische Maßnahme**

Rehabilitationsträger

nach den Vorgaben der verschiedenen Sozialgesetzbüchern

Kostenträger	Aufgabe
gesetzlichen Krankenkassen	Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abwenden, beseitigen, mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung verhüten oder ihre Folgen mildern.
Bundesagentur für Arbeit	Berufliche Rehabilitation
gesetzliche Unfallversicherung	Allgemeine medizinische und berufliche Rehabilitation
gesetzliche Rentenversicherung	Medizinische und berufliche Rehabilitation zur Abwehr der Gefährdung der Erwerbsfähigkeit bei Berufstätigen
öffentlichen Jugendhilfe	Allgemeine medizinische und berufliche Rehabilitation
Eingliederungshilfe	Teilhabe am sozialen Leben

Organisationsform der Richtlinien-Psychotherapie in der Behandlung chronischer Erkrankungen

- Antrags- und Bewilligungszeitraum von ca. einem halben Jahr
- nur begrenzte Erreichbarkeit des Therapeuten ermöglicht keine Behandlung akuter Krankheiten
- eine bewilligte und kontingentierte Behandlungsform, was aus fachlichen, juristischen und ethischen Gesichtspunkten nur bei chronischen Krankheiten erlaubt ist
- Therapieziel ist in vielen Fällen nicht Heilung, sondern eine positive Weichenstellung bzgl. des Krankheitsverlaufs und der Förderung der Teilhabe
- bei chronischen Erkrankungen muß die Therapie funktions-, fähigkeits- und kontext- bzw. teilhabeorientiert ansetzen

>> Rehabilitationspsychotherapie ist ihrer Organisationsform nach ausschließlich eine Behandlungsform für chronische Erkrankungen

Rehabilitationspsychotherapie

- SGB IX, § 42 (2)

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen insbesondere:

1. Behandlung durch Ärzte, Zahnärzte und Angehörige anderer Heilberufe
5. Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung

Forschungsprojekt „Teilhabe Probleme und sozialmedizinische Interventionen in der Richtlinienpsychotherapie (TSIRP)“

Fachliche und wissenschaftliche Frage:

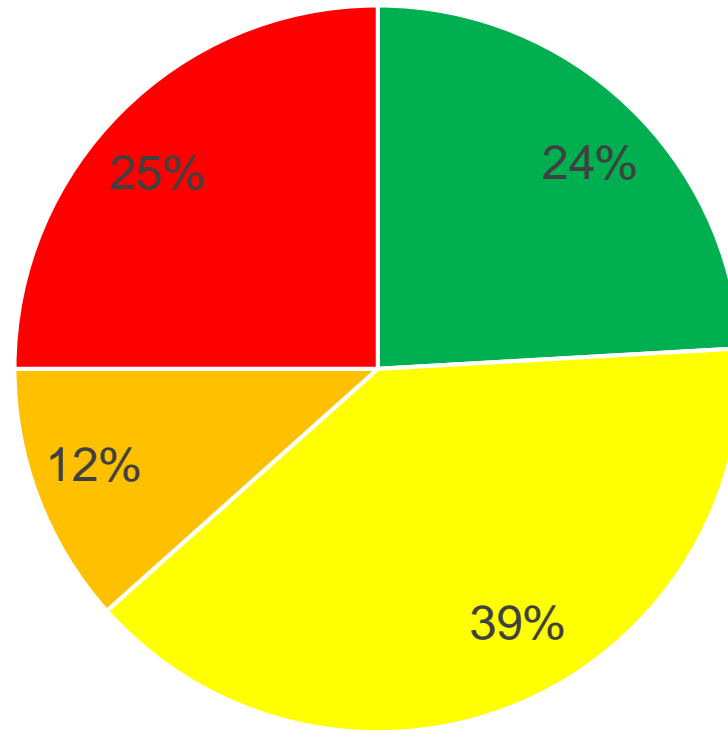
- In welchem Umfang finden sich in der Richtlinienpsychotherapie sozialmedizinische Problemstellungen?
- Was steht Richtlinienpsychotherapeuten an teilhabeorientierten Interventionen zur Verfügung? (z.B. unter Berücksichtigung der neuen sozialmedizinischen Befugnisse von Richtlinienpsychotherapeuten)
- Welche Entwicklungsoptionen sind vorstellbar?

TSIRP Studiendesign

- Versorgungsepidemiologische Untersuchung
- prototypisch-repräsentative Stichprobe von Richtlinienpsychotherapeuten aus Berlin und Brandenburg
- Untersuchung mit geschichteter Stichprobe von Psychotherapeuten (Psychotherapieverfahren, Bezirk)
- Sozialmedizinisches Glossar
- Interview mit Psychotherapeuten unter Bezug auf Fallvignetten (Alter: 20-64) der letzten Zeit

(Zwischenergebnisse aus der laufenden Studie mit 46 Therapeuten und 116 Fallvignetten)

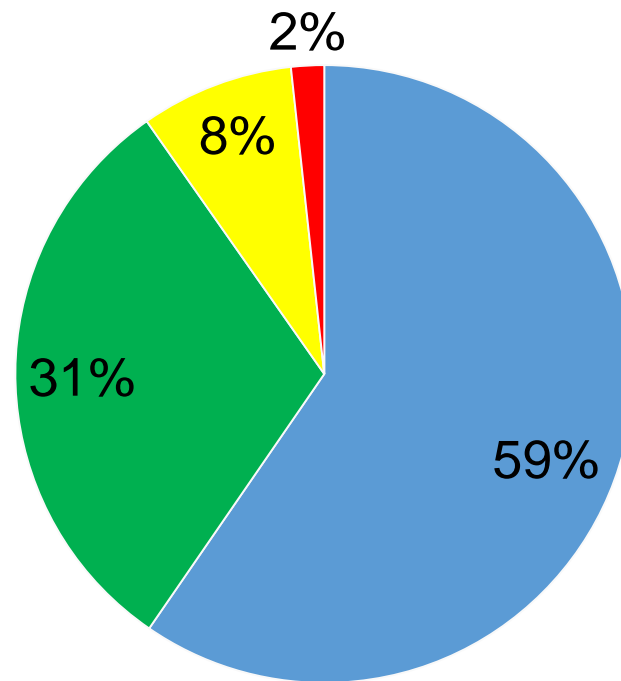
Verlauf der psychischen Störungen



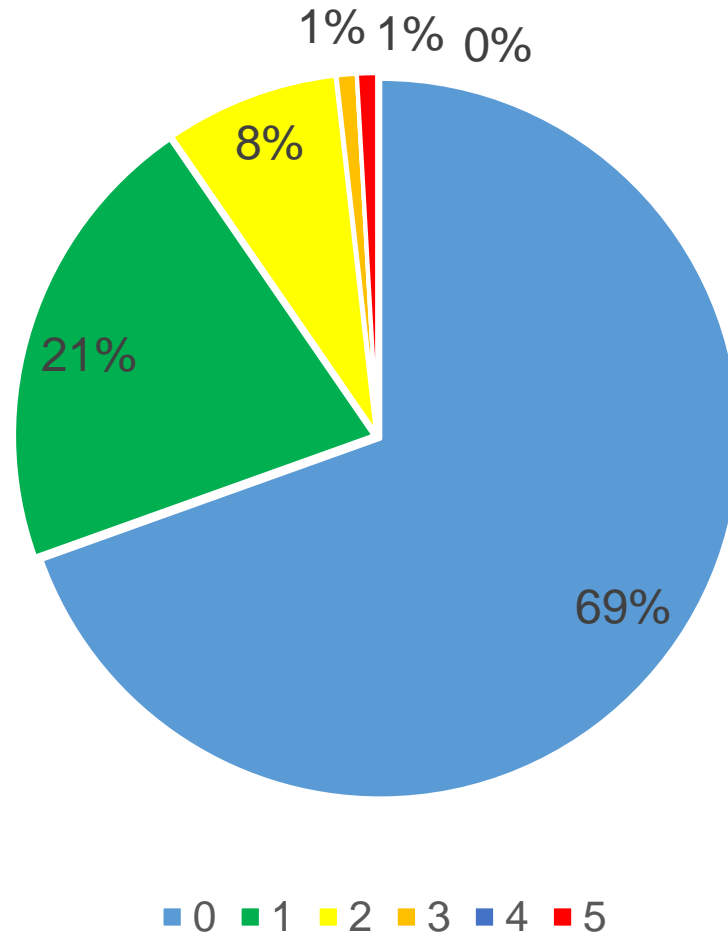
■ Erstepisode ■ rez.-interall. ■ chron.-exazerb. ■ chron.-persistierend

Anzahl psychotherapeutischer Vorbehandlungen

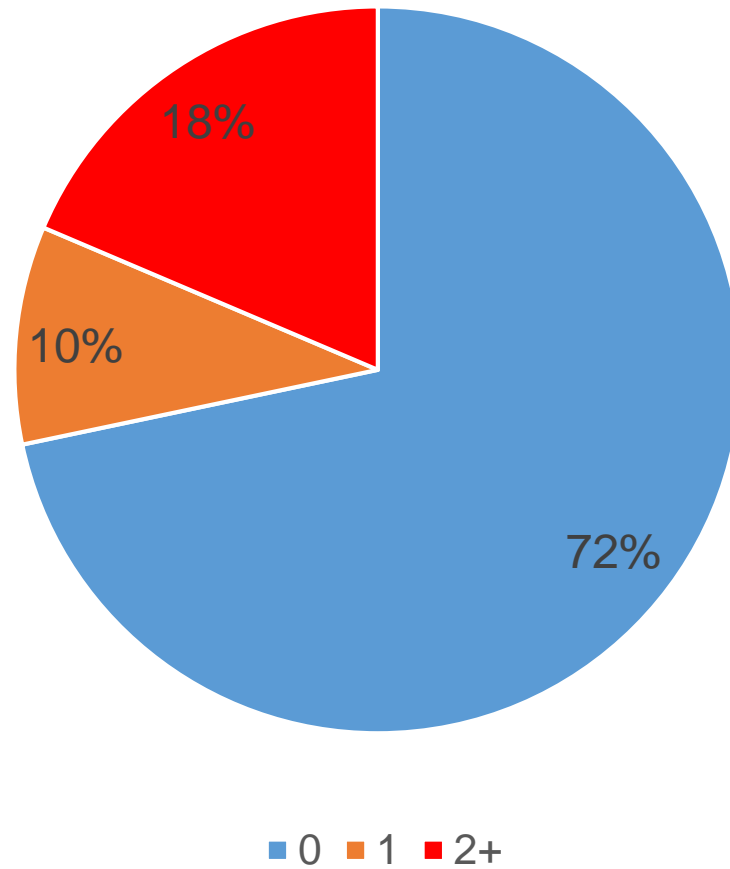
■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3



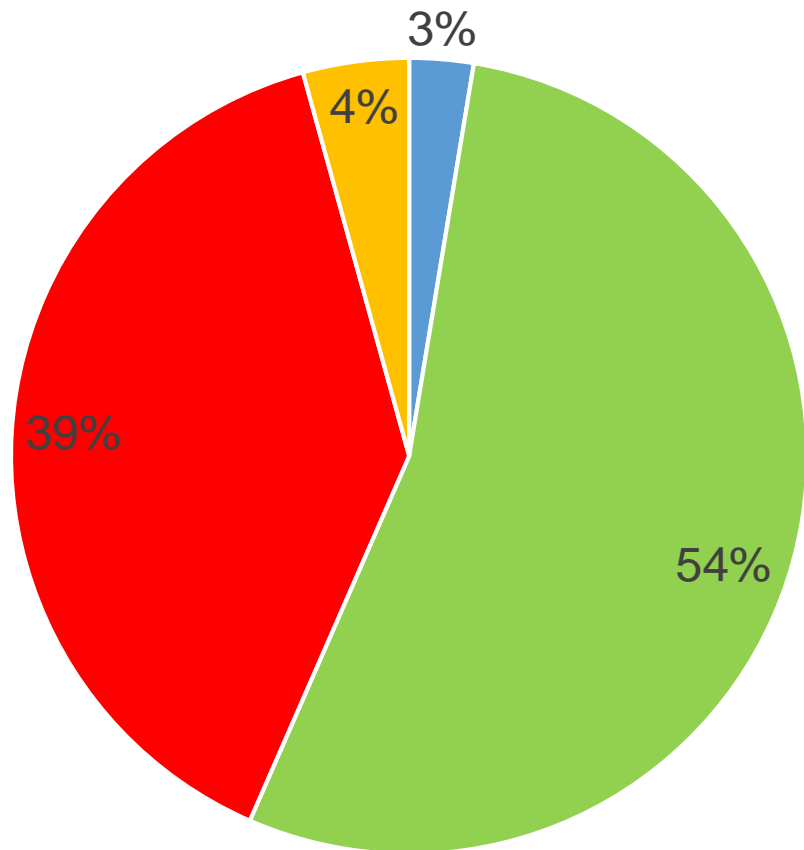
Häufigkeit von Rehaufenthalten



Häufigkeit von akutstationären Behandlungen



Aktuell arbeitsunfähig

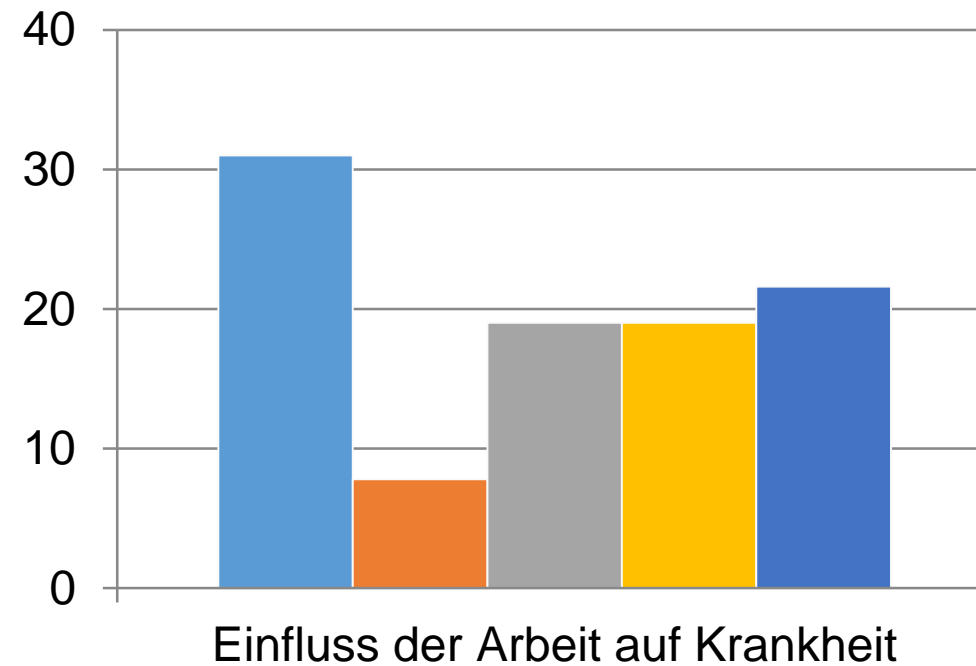


- unbekannt
- nein
- ja
- nicht zutreffend, z.B. Rente

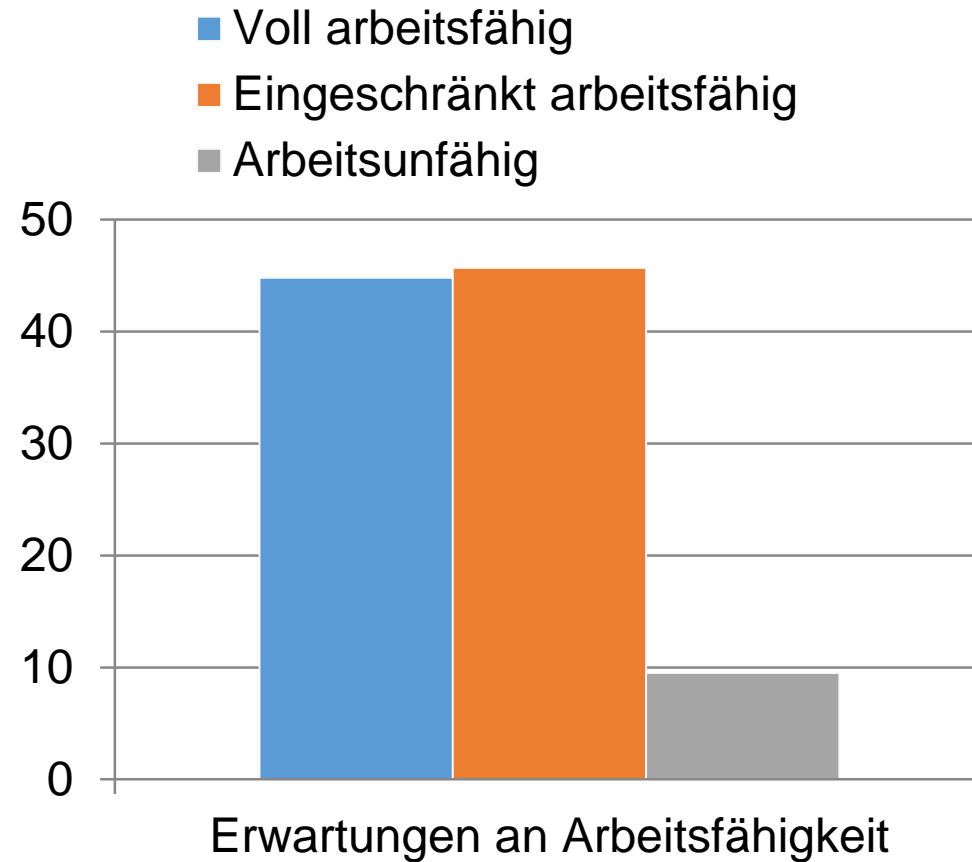
Falls AU:
Durchschnittlich 18 Wochen AU im letzten Jahr

Einfluss der Arbeit auf die Krankheit

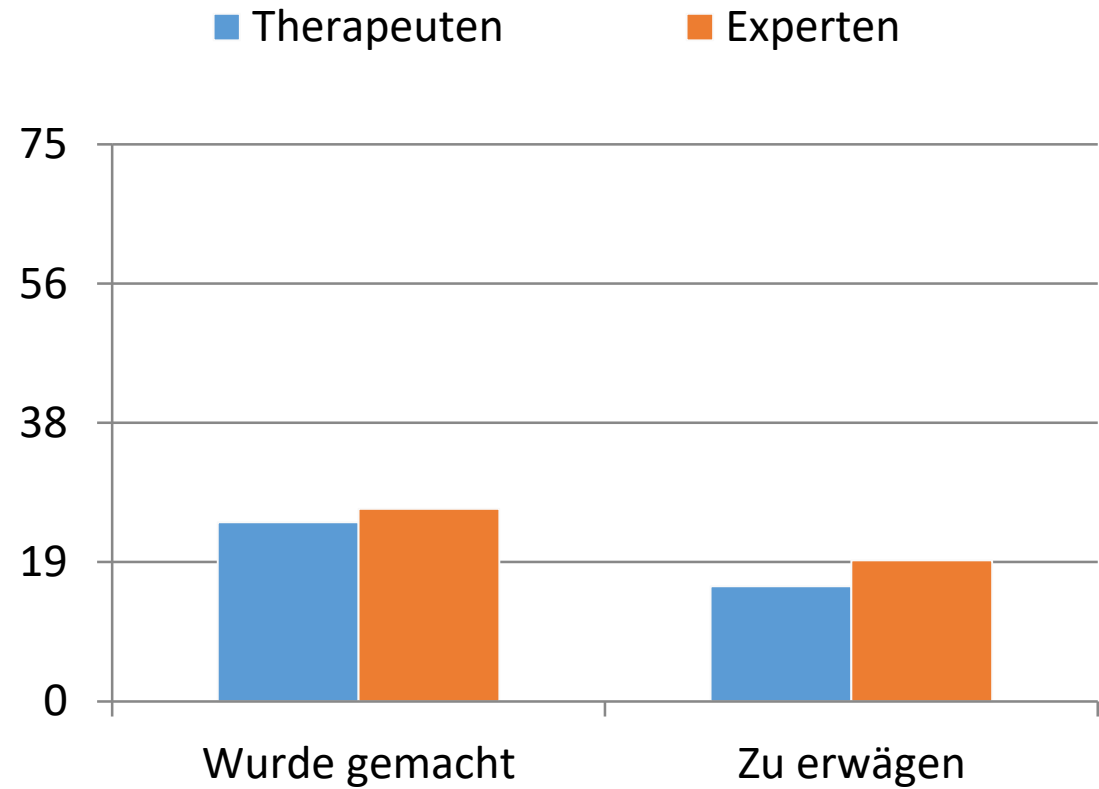
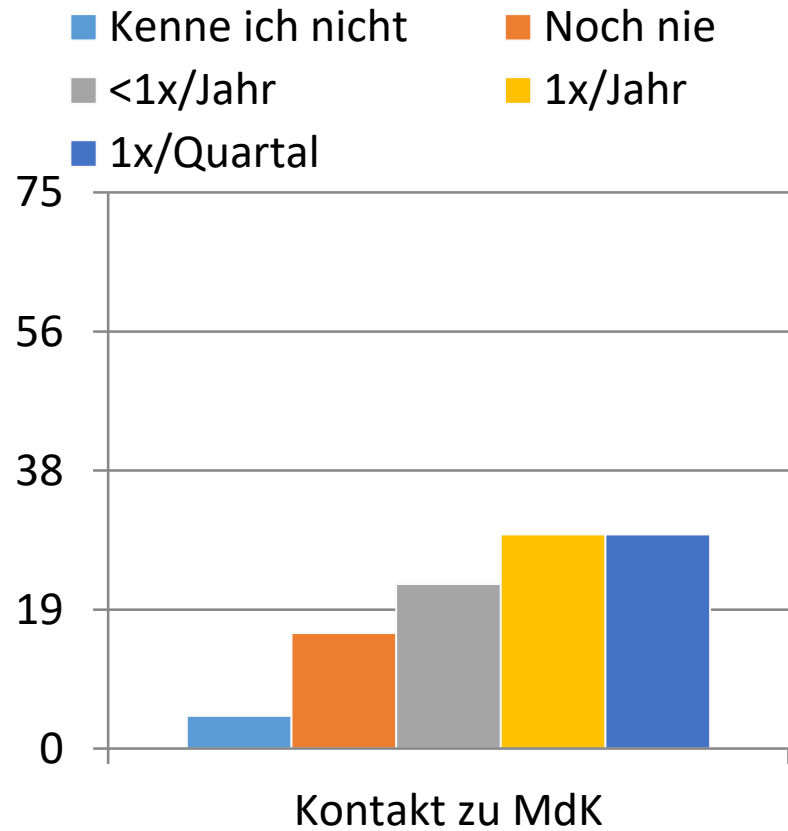
- Hilfreiche Ressource
- Fraglich hilfreich
- Fraglich beeinträchtigend
- Eindeutig pathogen
- Nicht zu sagen



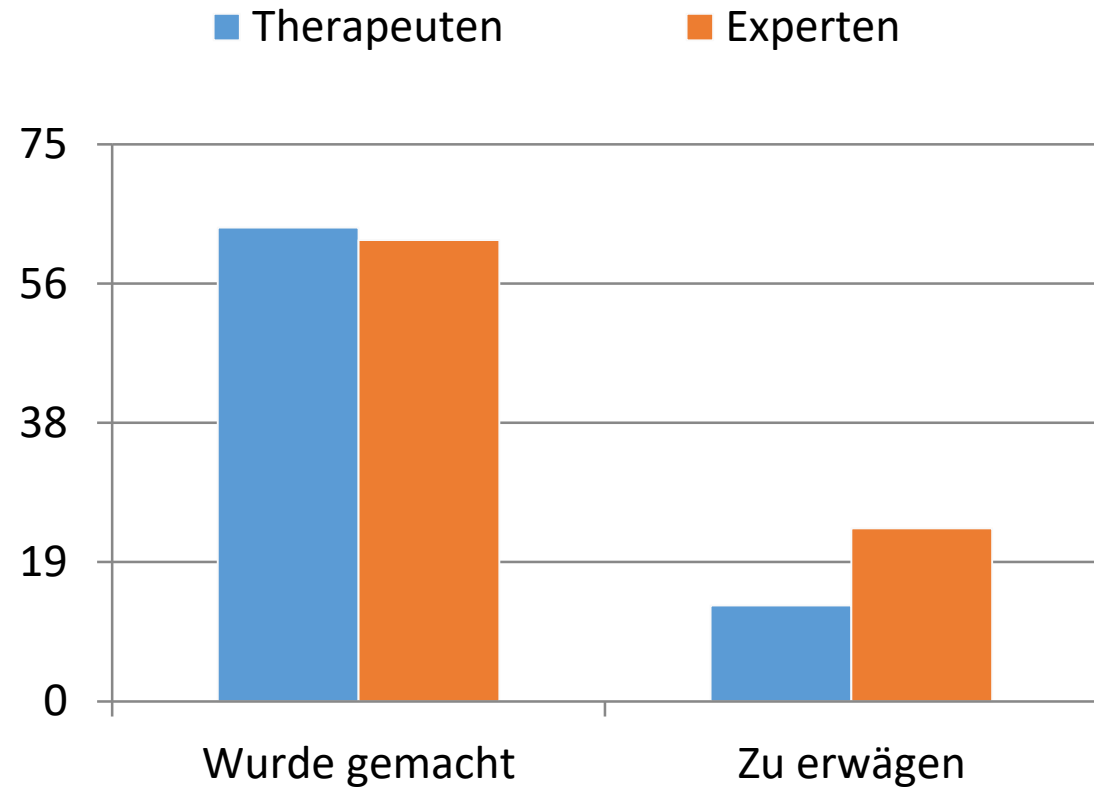
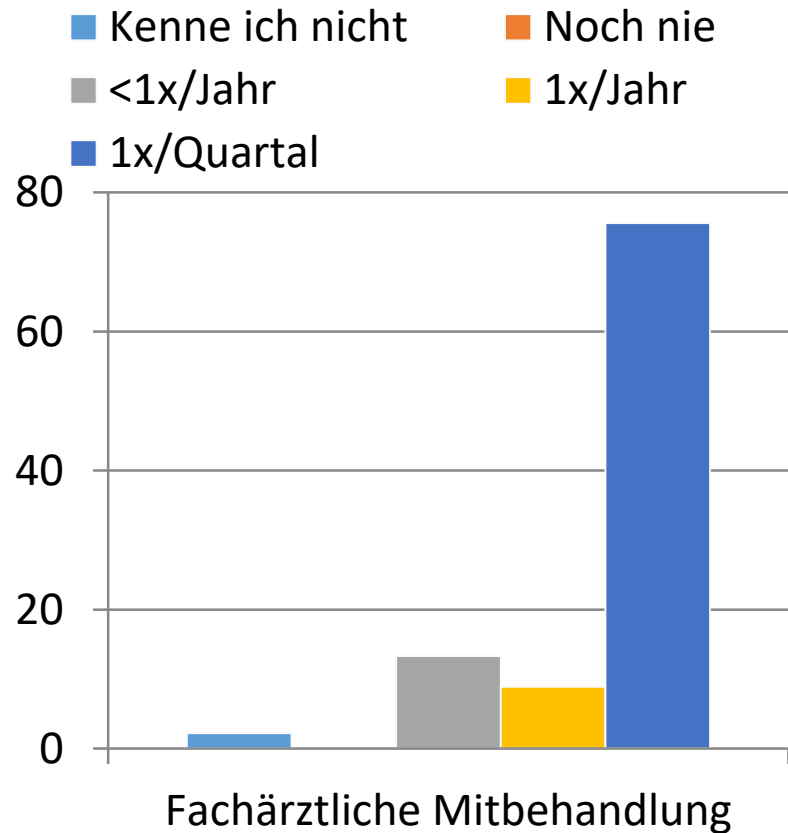
Erwartungen an Arbeitsfähigkeit nach Therapieende



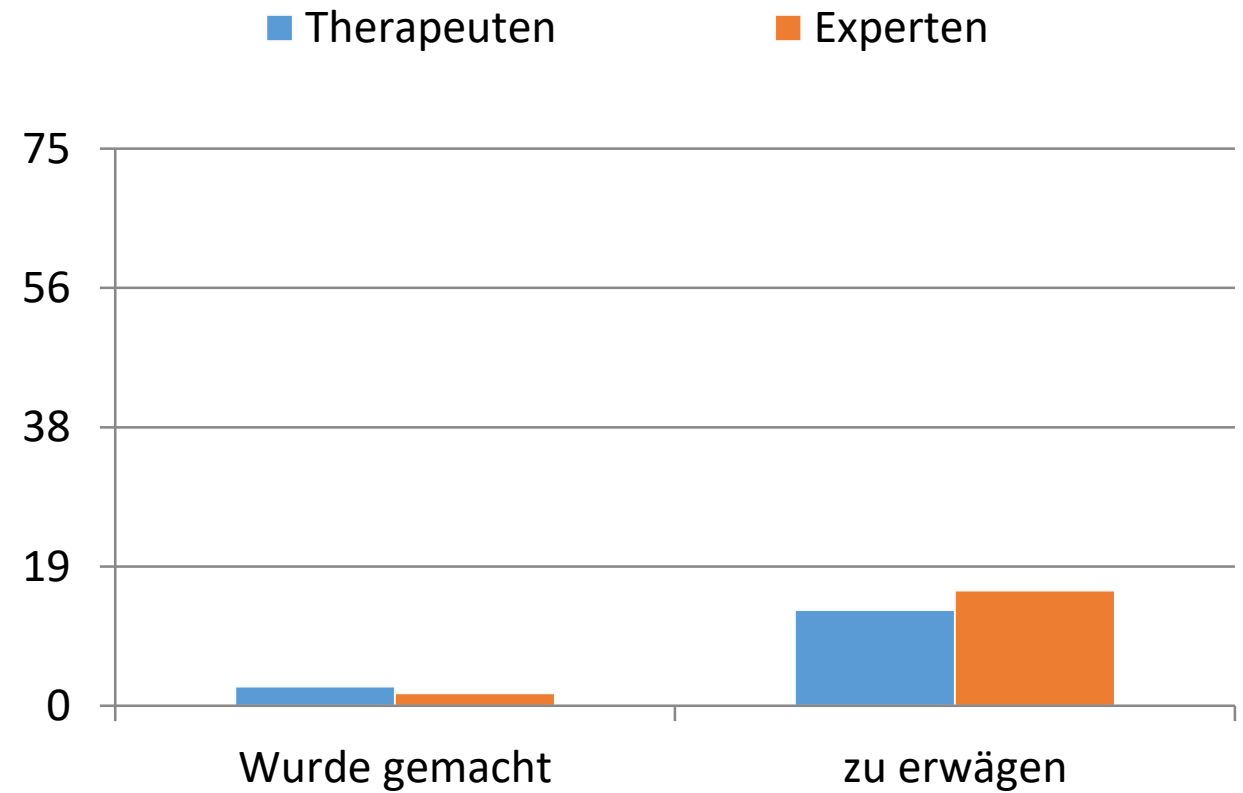
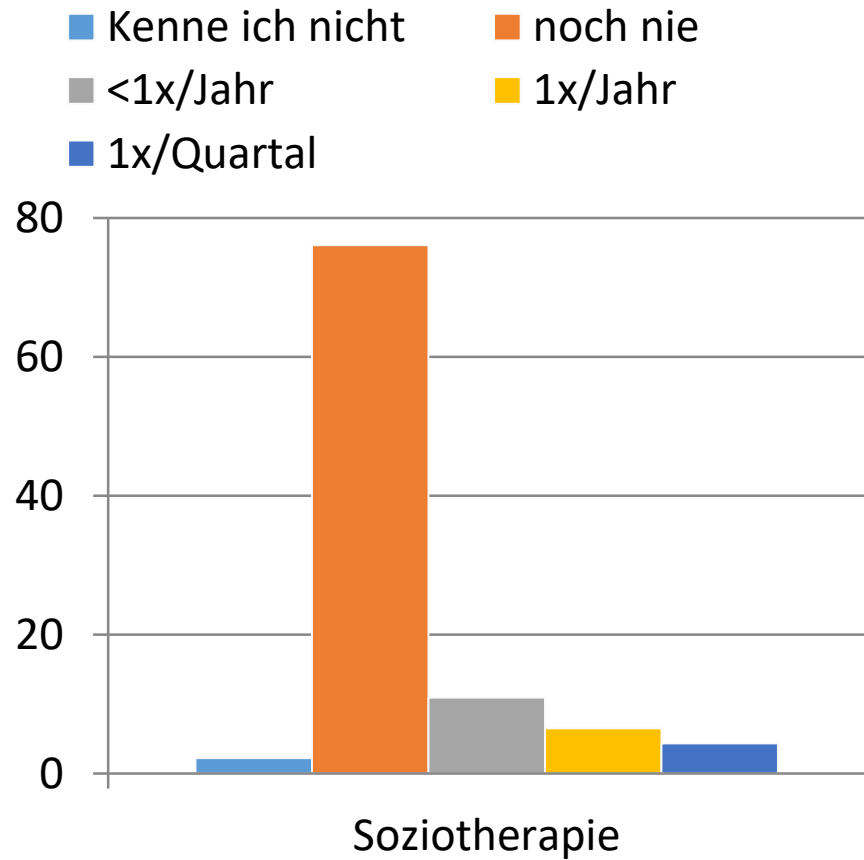
Kontakt zu MdK



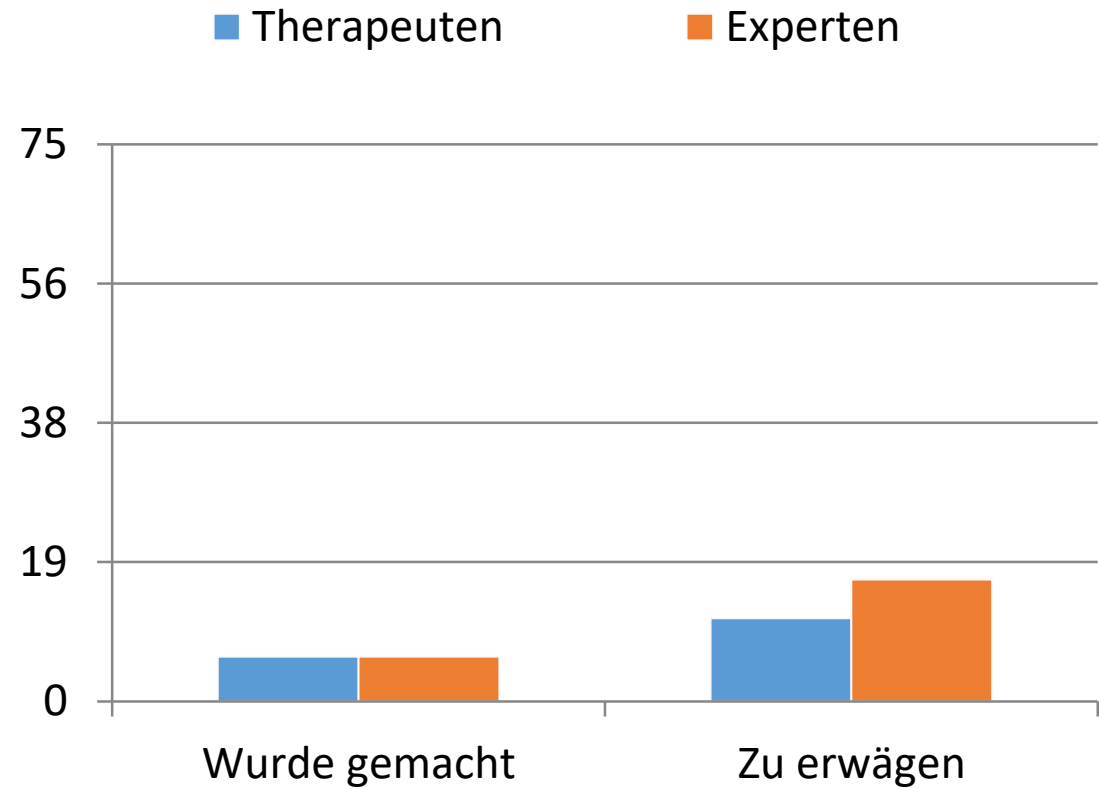
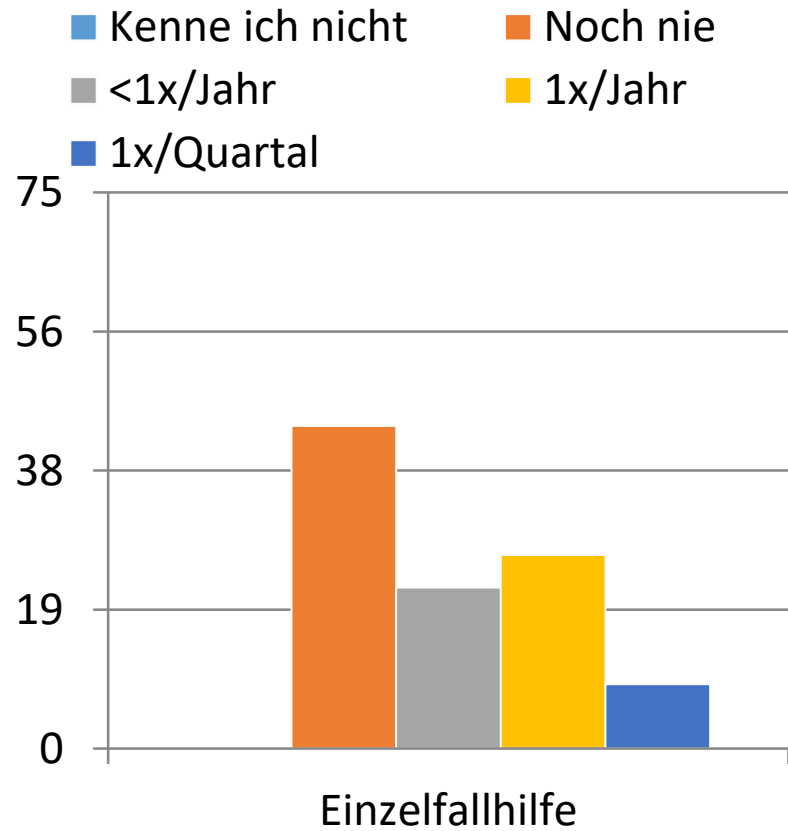
Fachärztliche Mitbehandlung



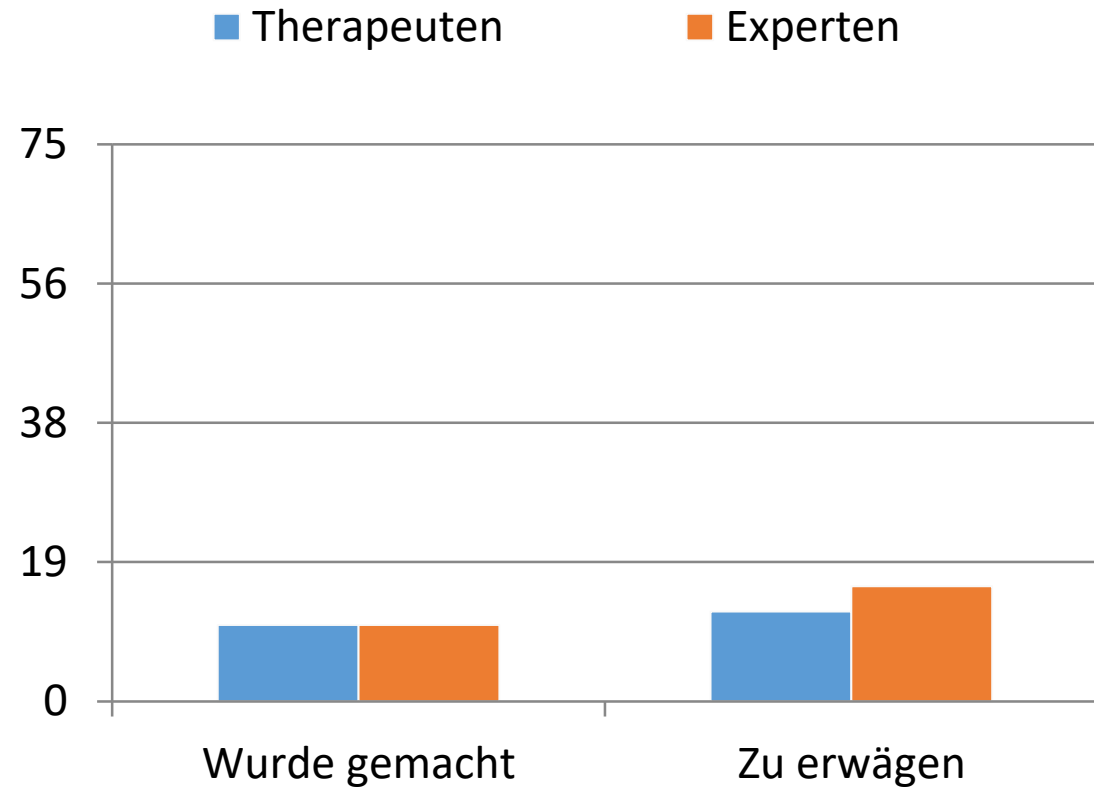
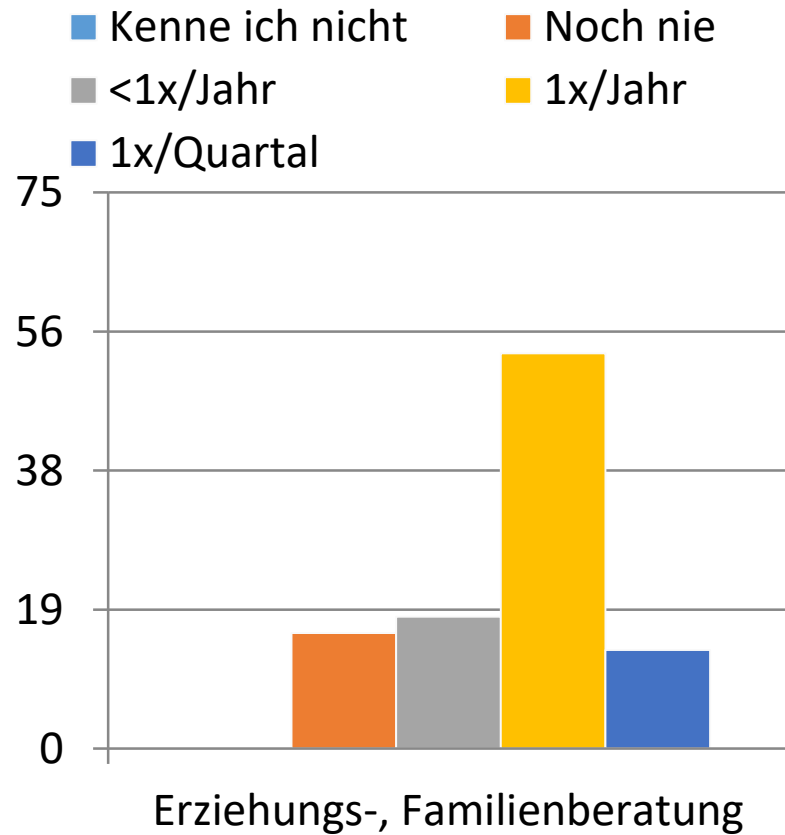
Soziotherapie



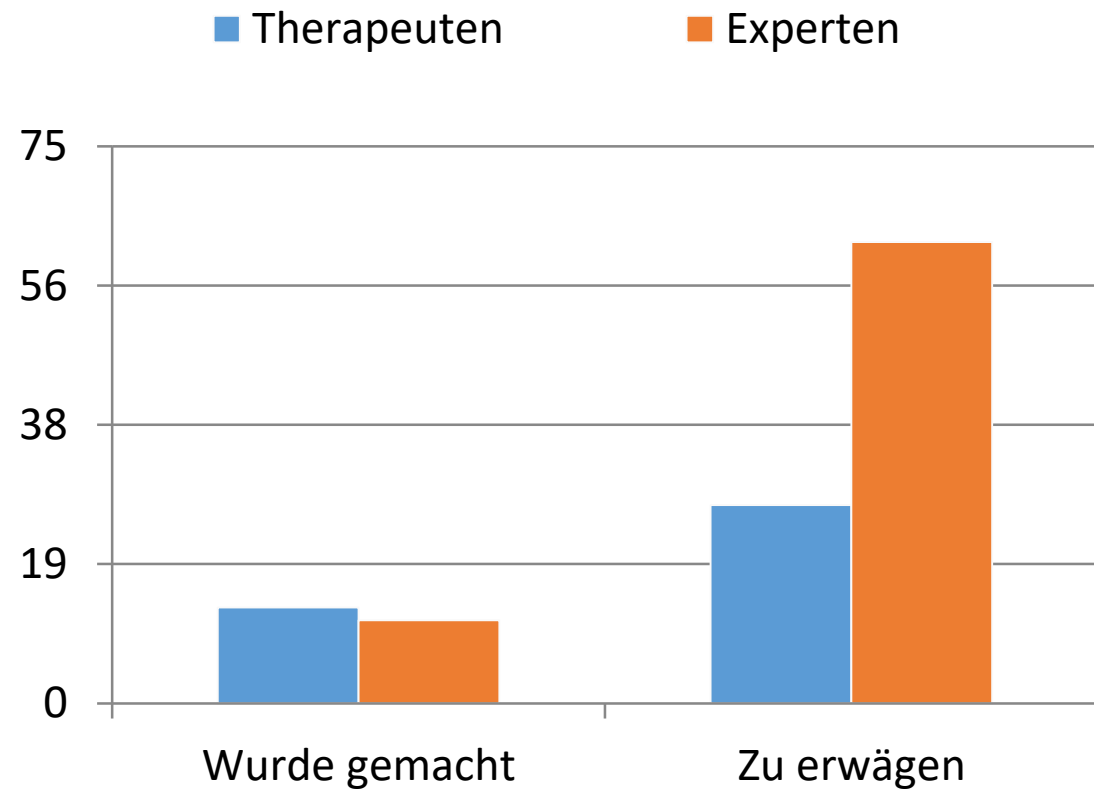
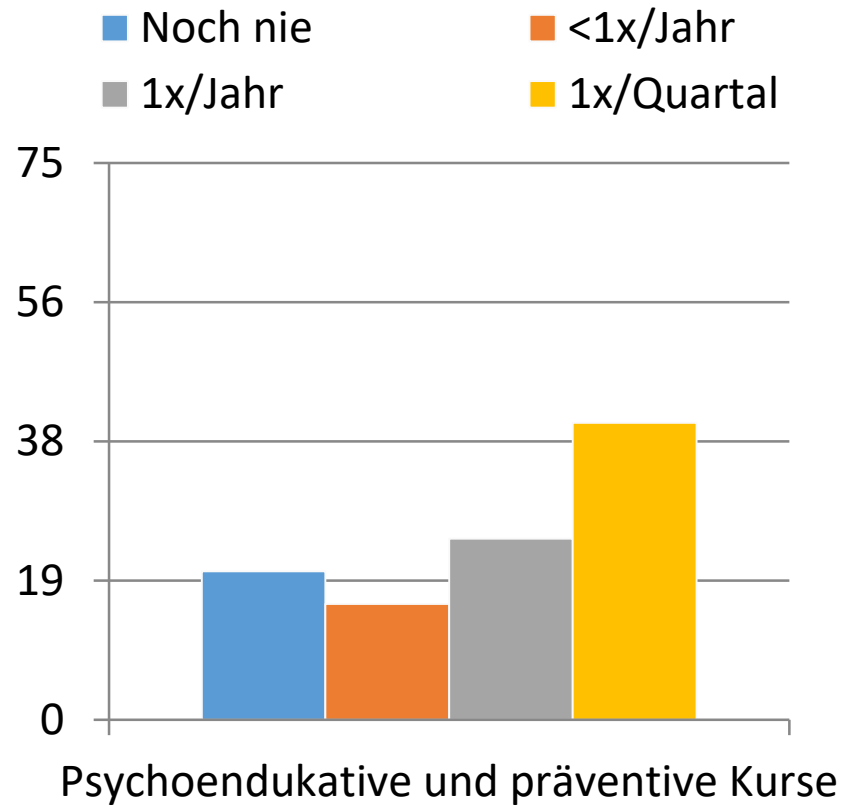
Einzelfallhilfe



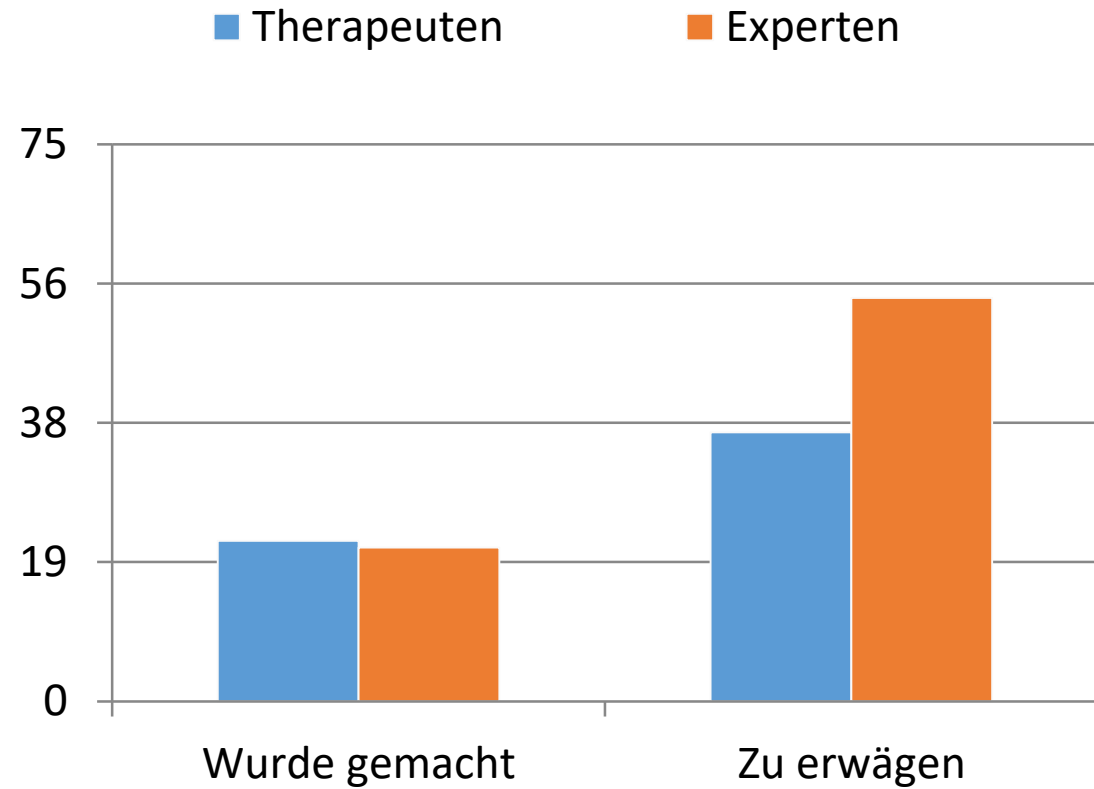
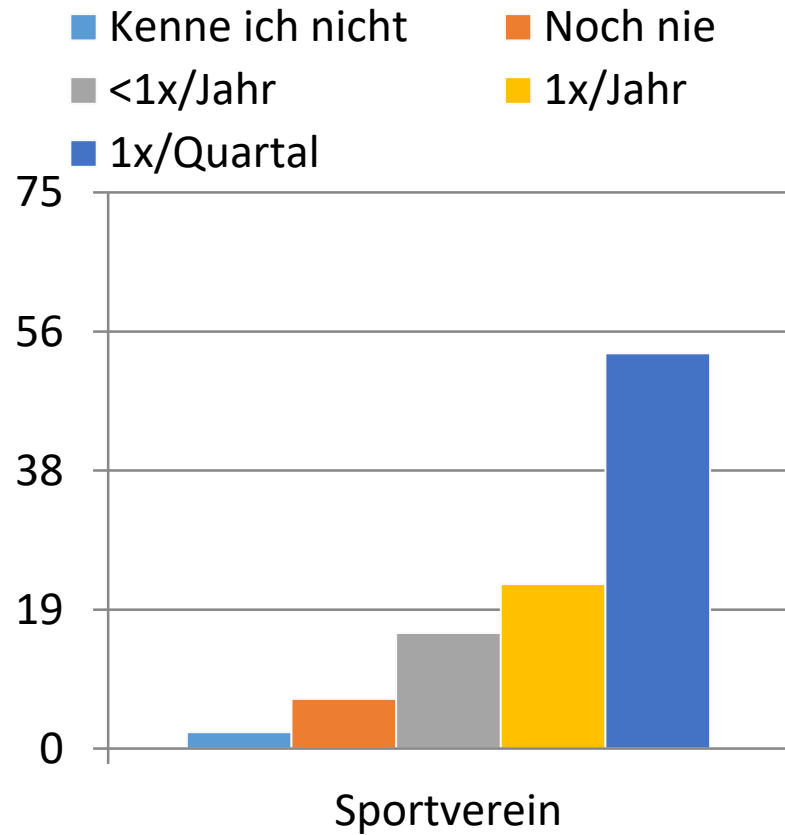
Erziehungs-, Familienberatung



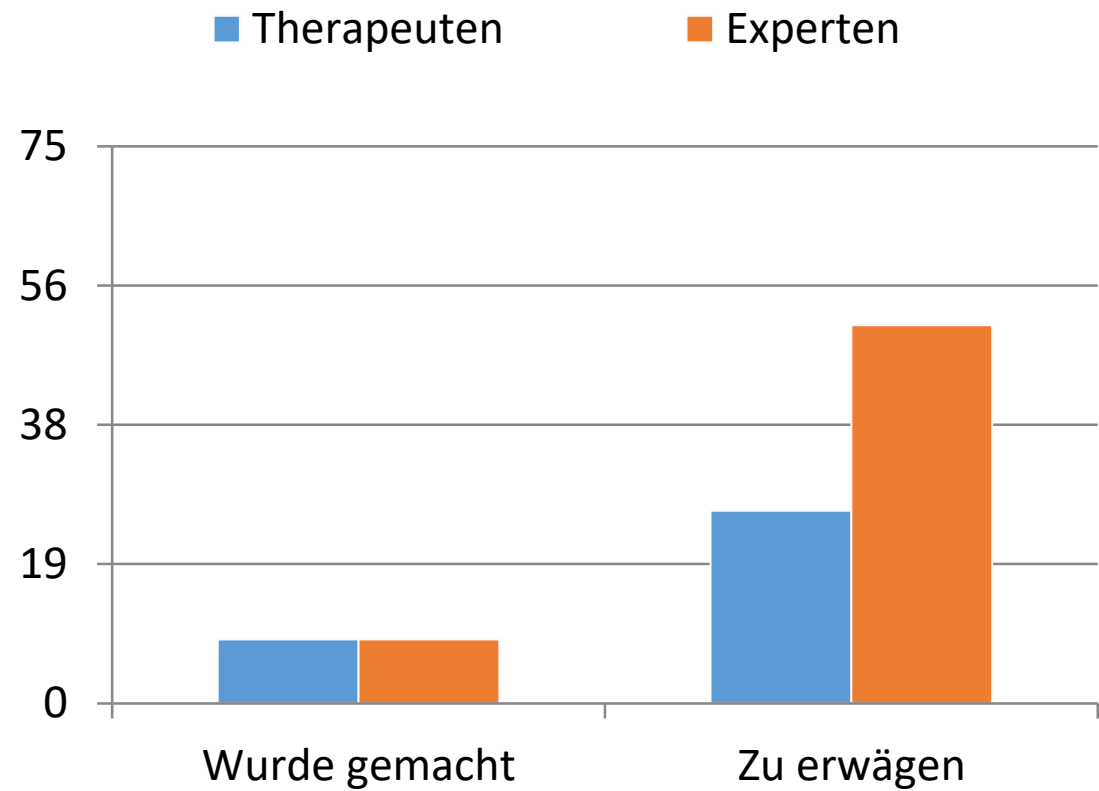
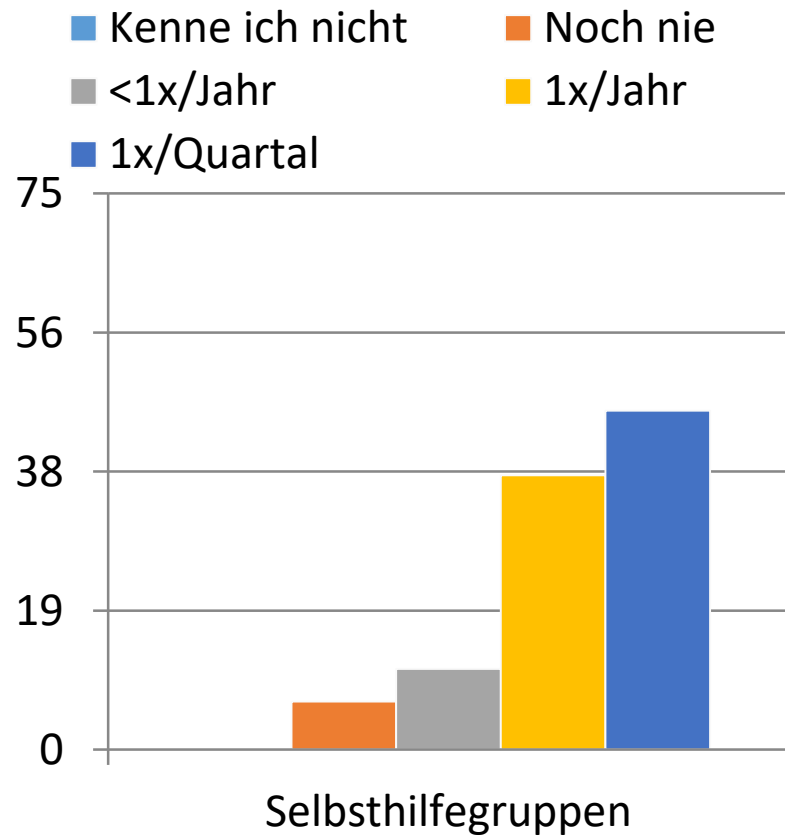
Psychoedukative und präventive Kurse



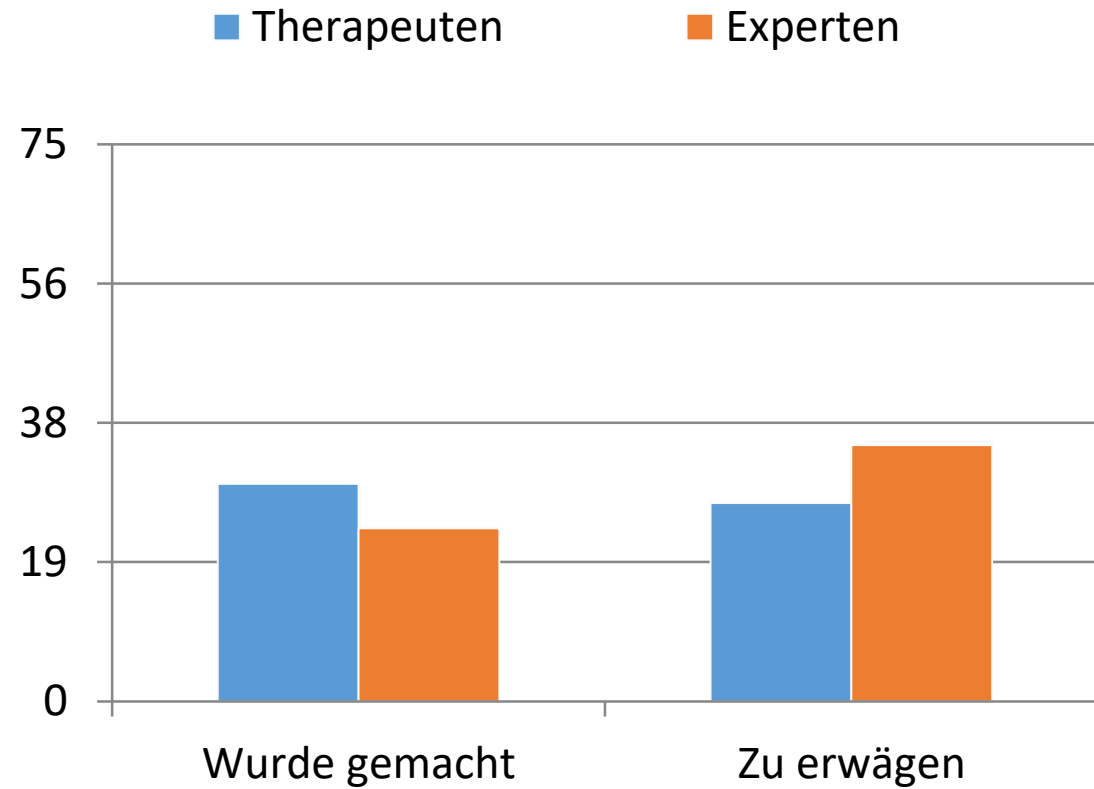
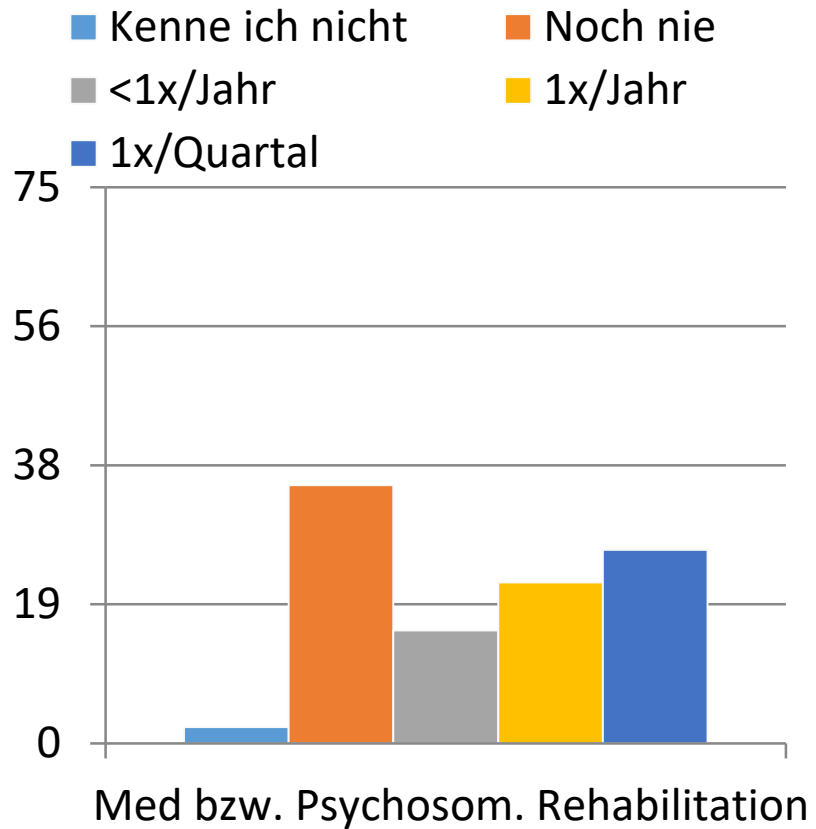
Sportverein



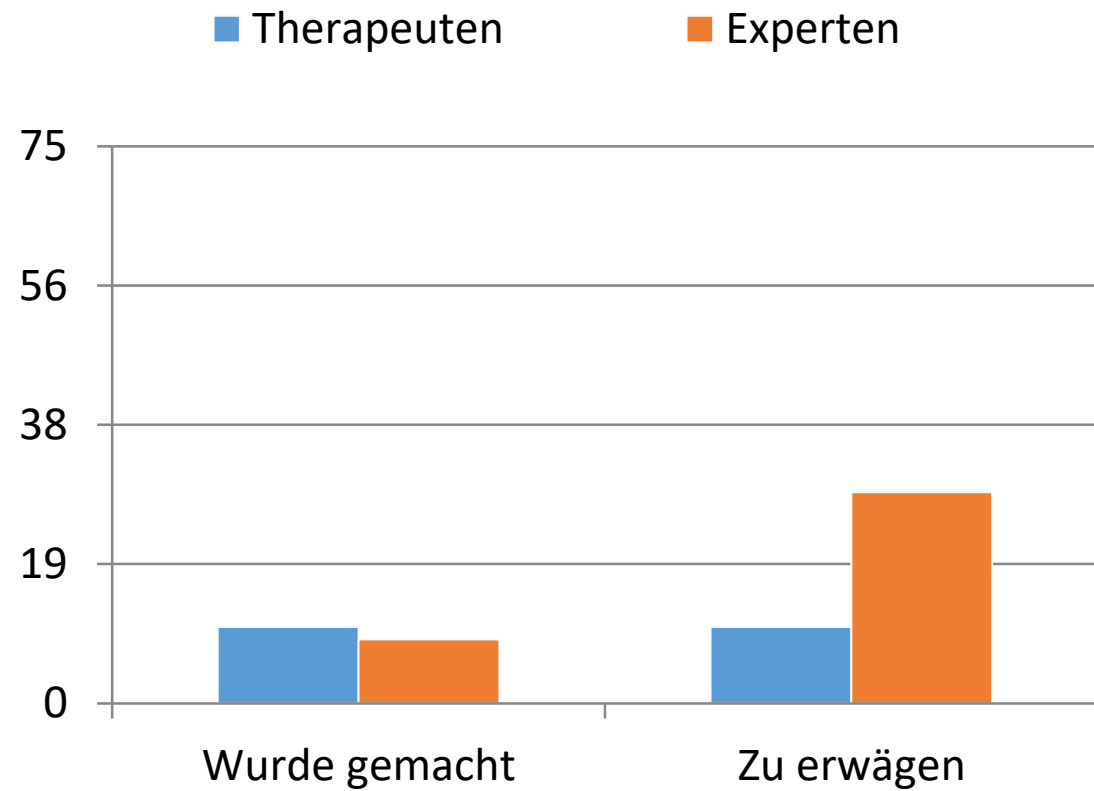
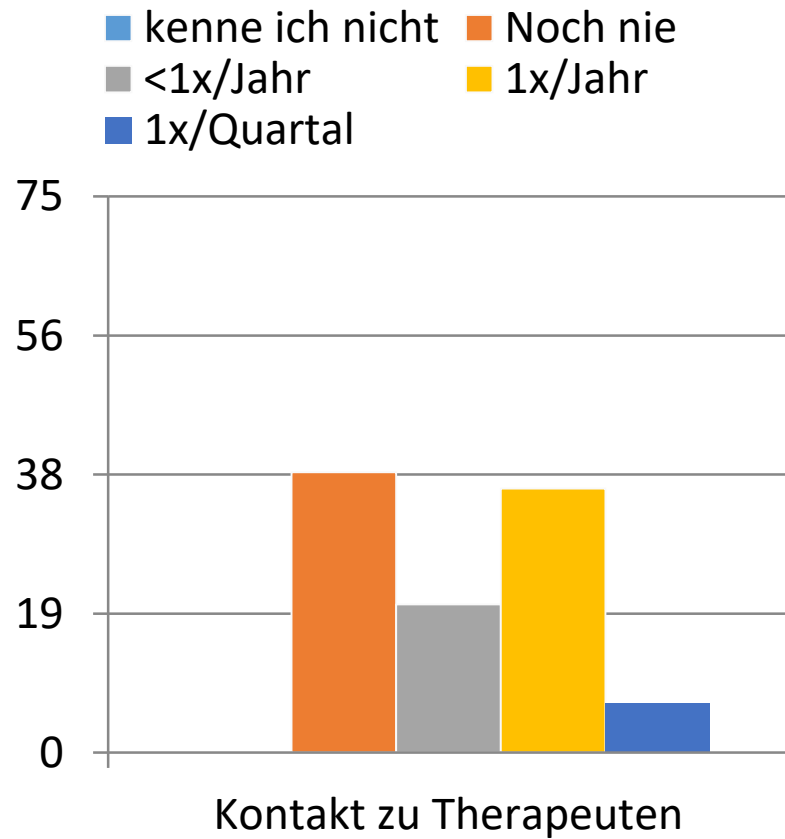
Selbsthilfegruppen



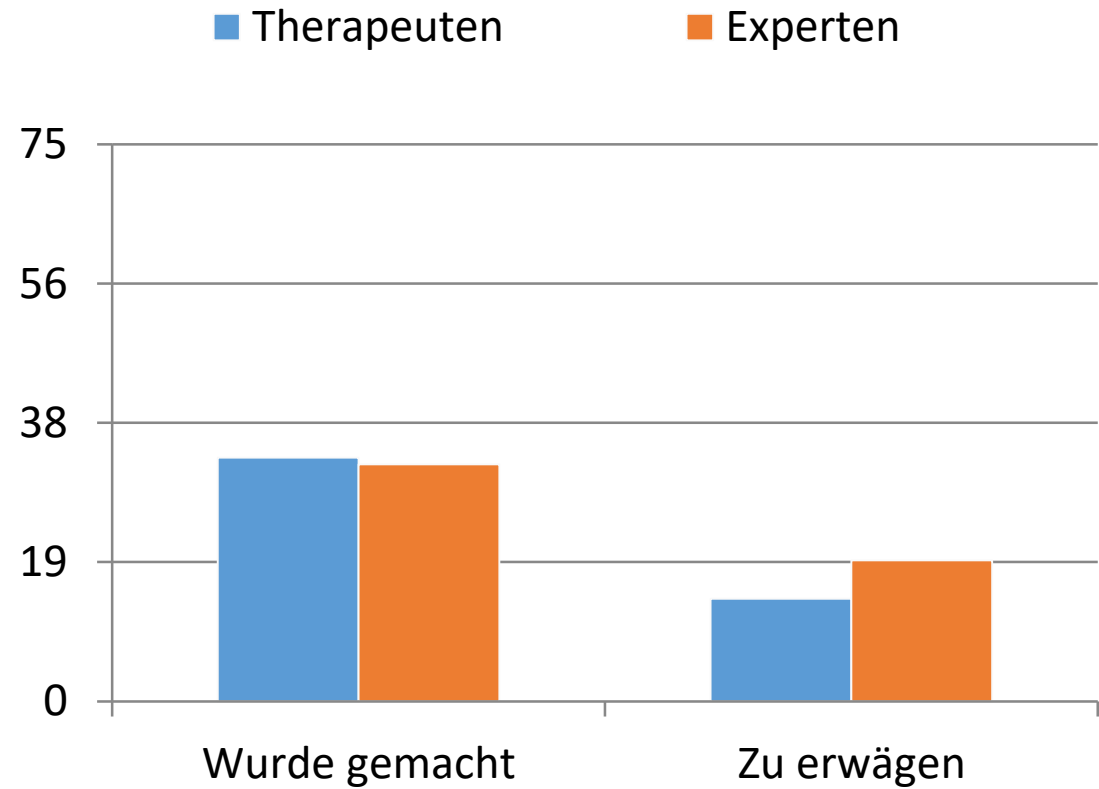
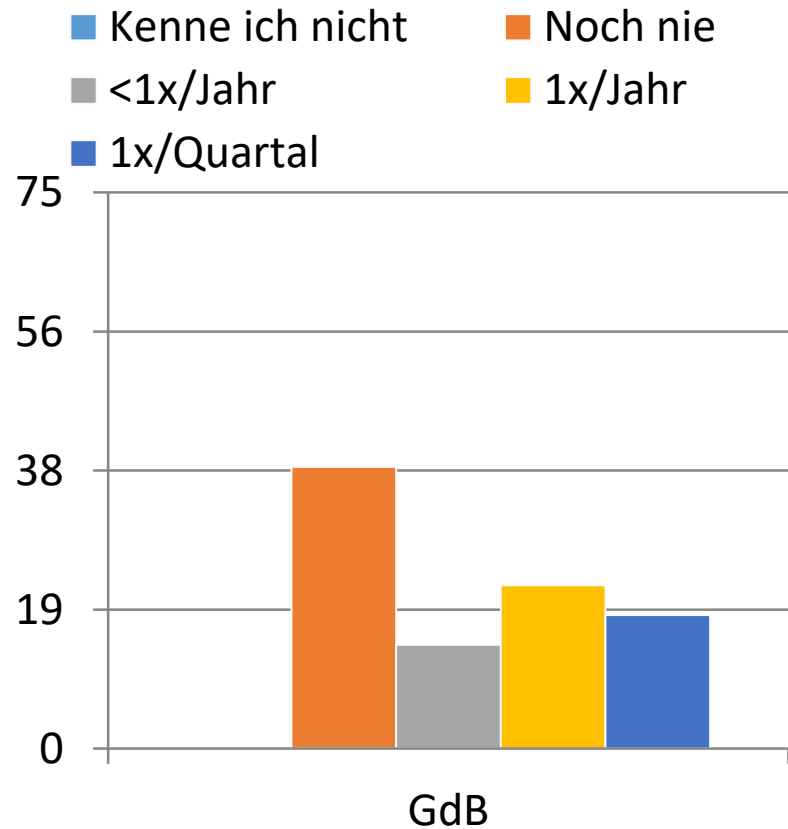
Stationäre medizinische bzw. Psychosomatische Rehabilitation



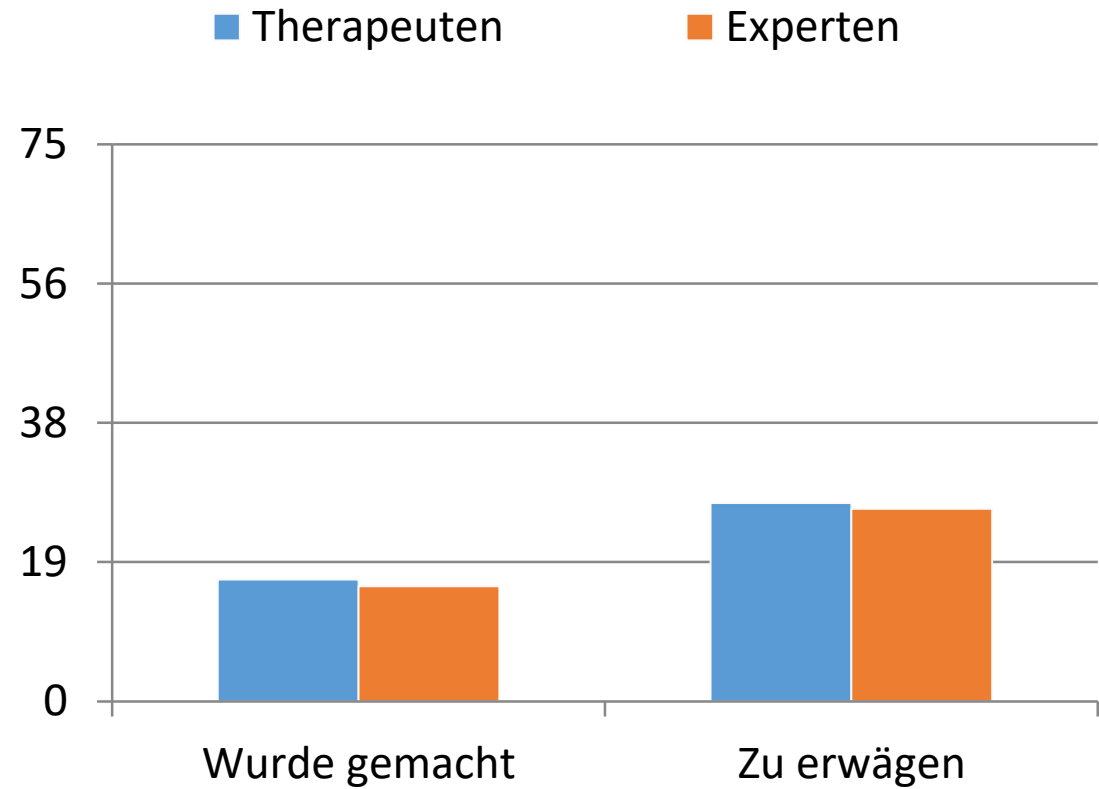
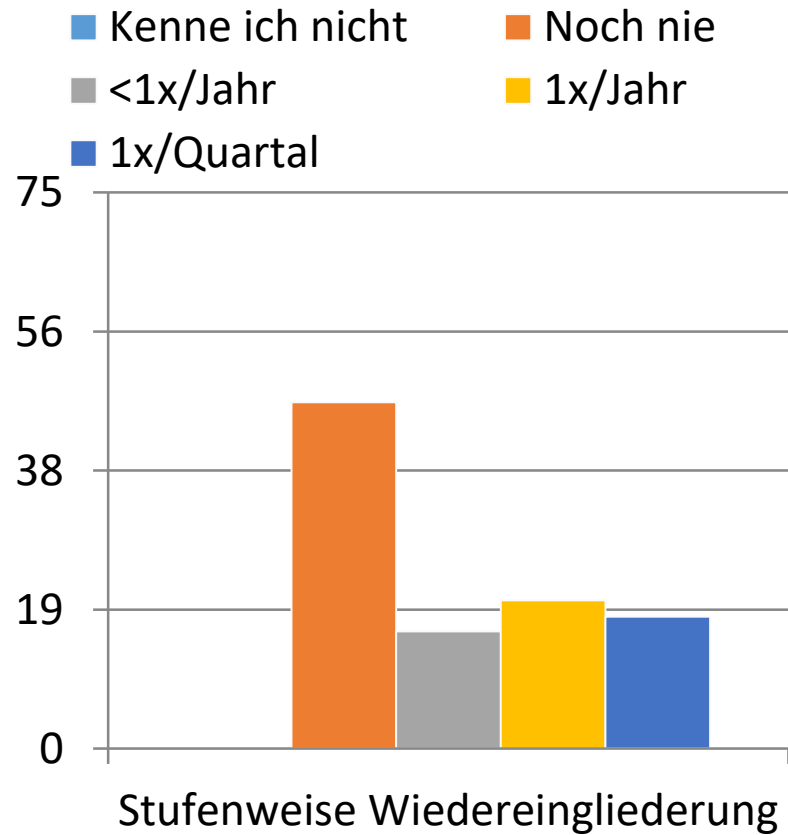
Kontakte zu Therapeuten in Akut/Rehakliniken



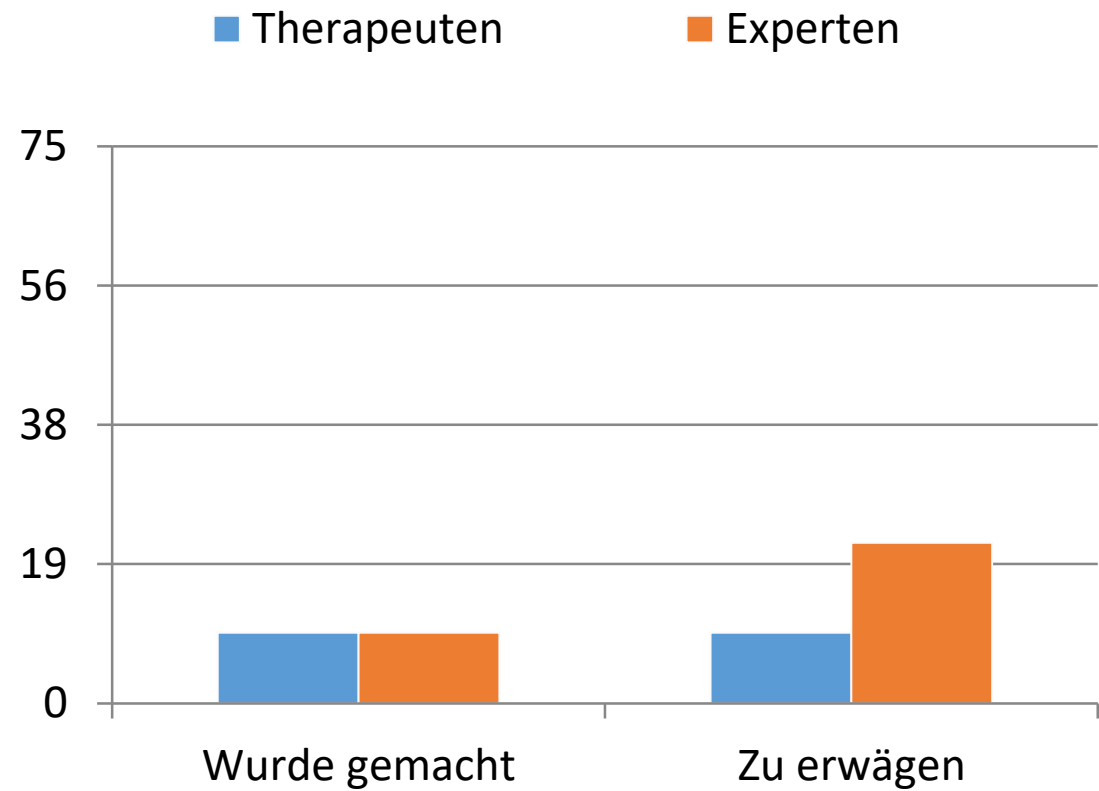
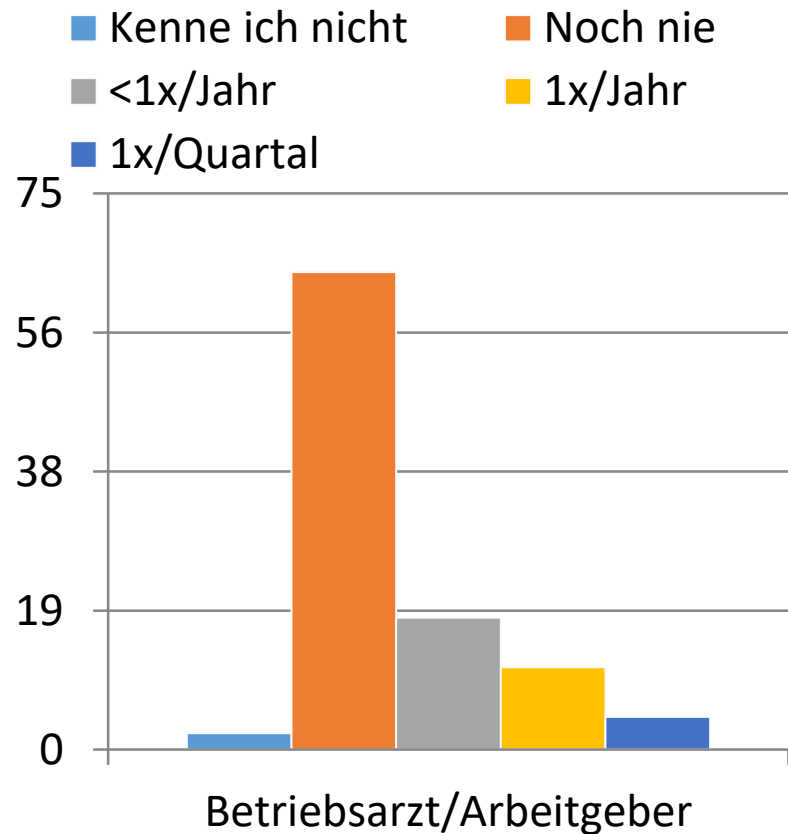
Grad der Behinderung (GdB)



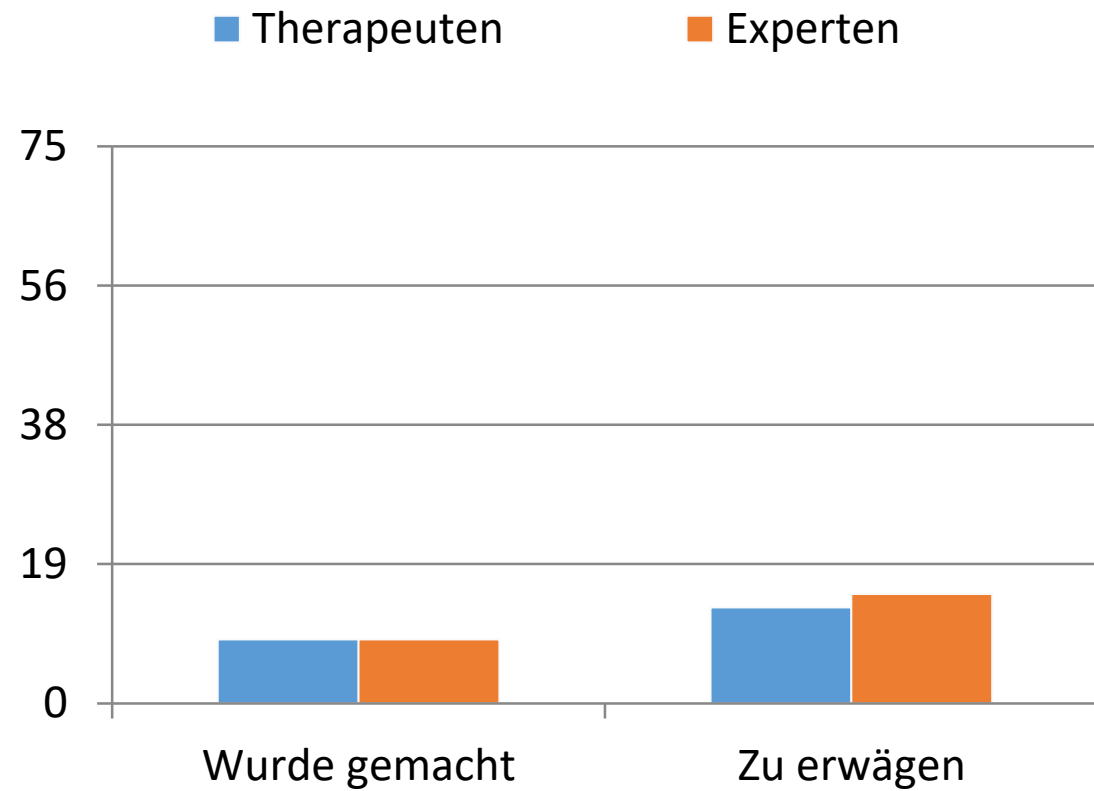
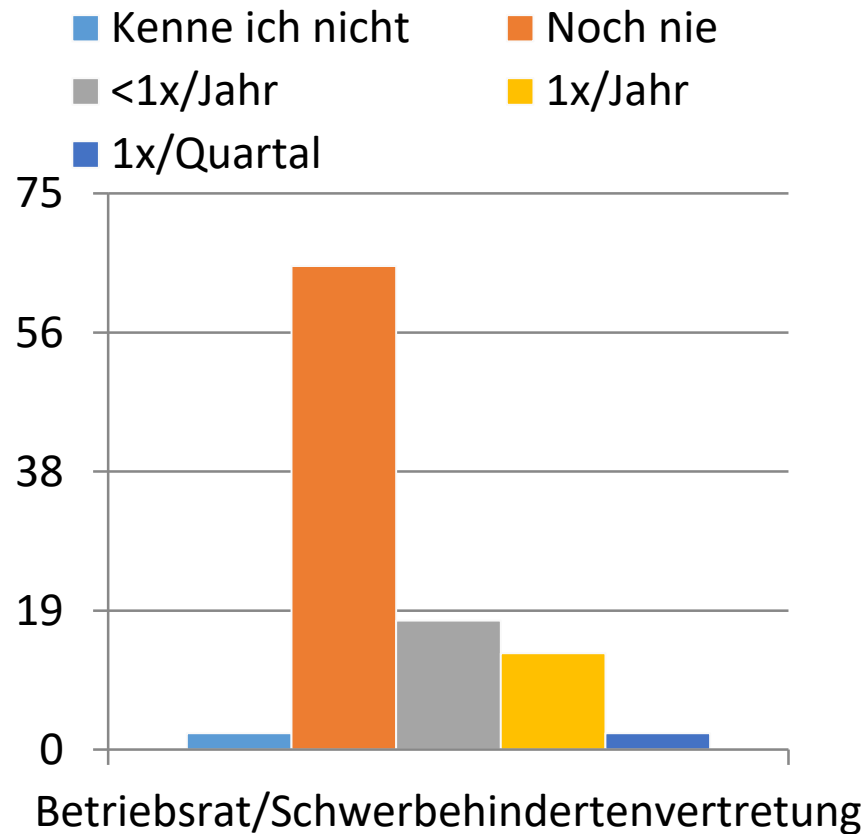
Stufenweise Wiedereingliederung



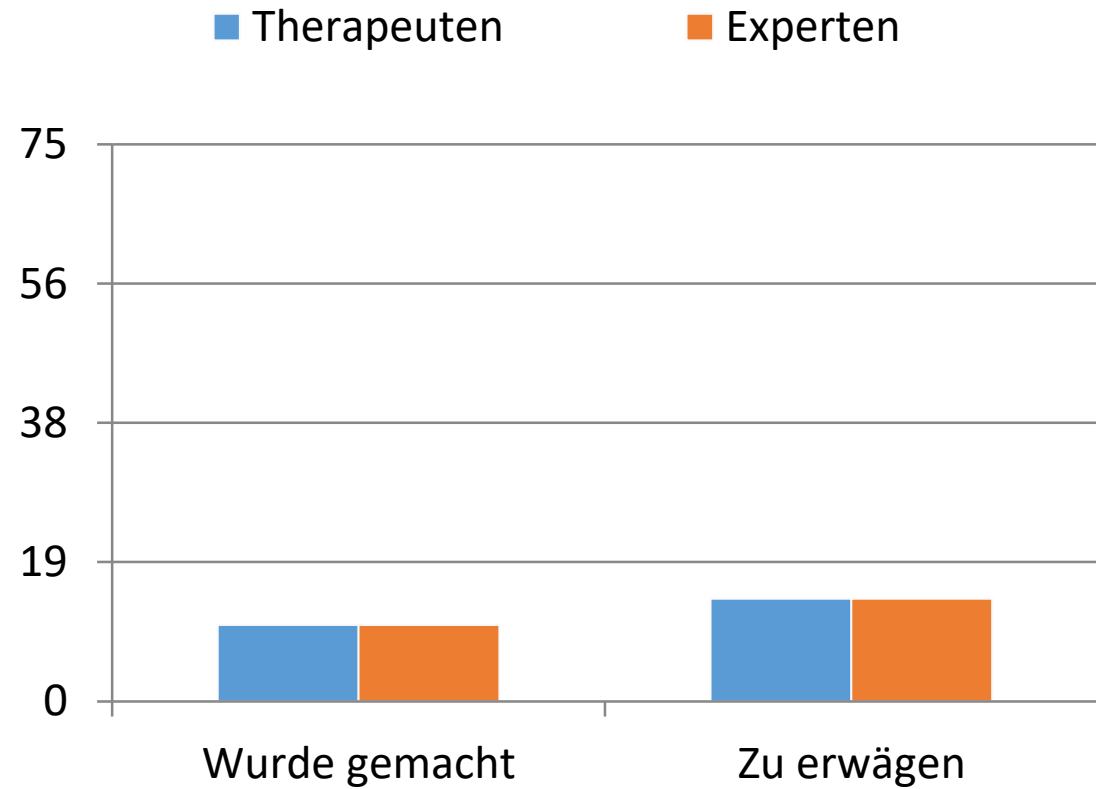
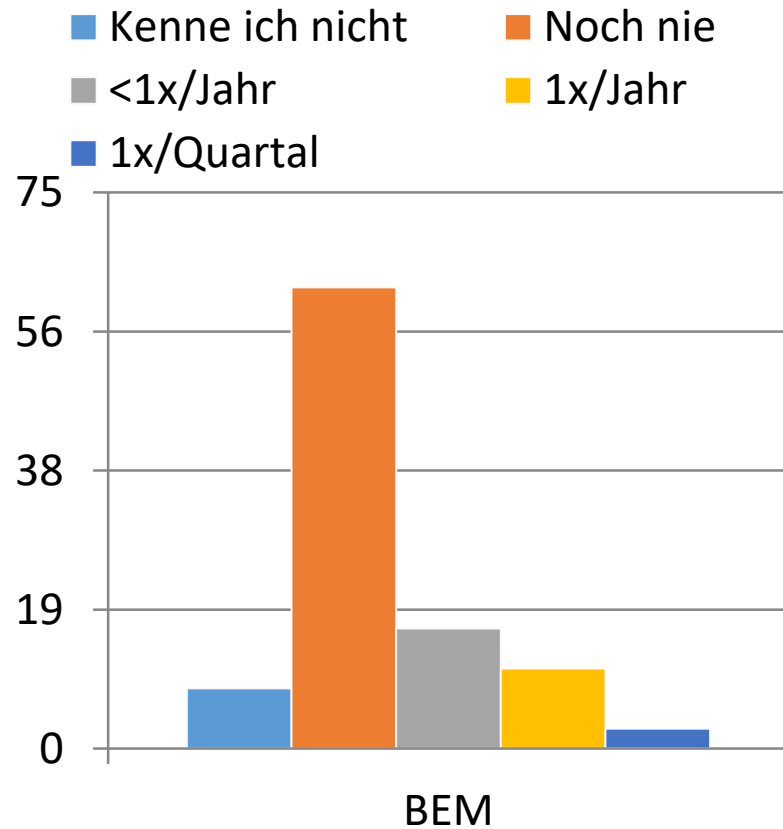
Kontakt zu Betriebsärzten/Arbeitgeber



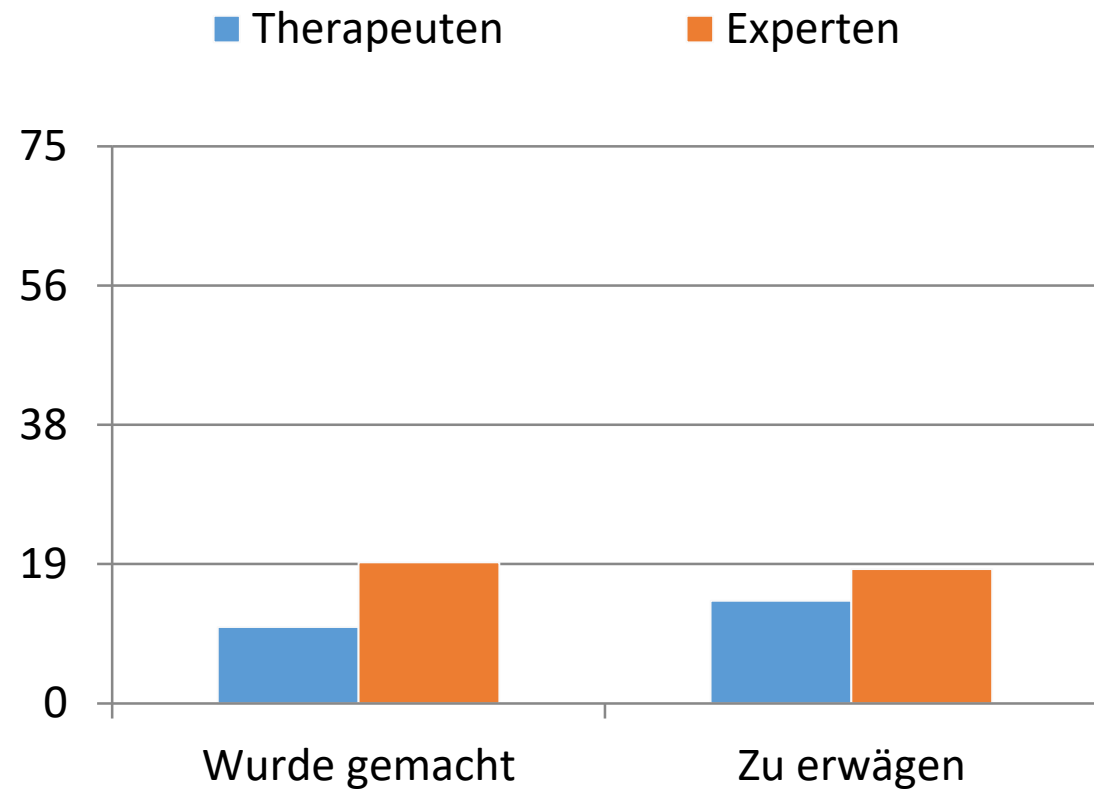
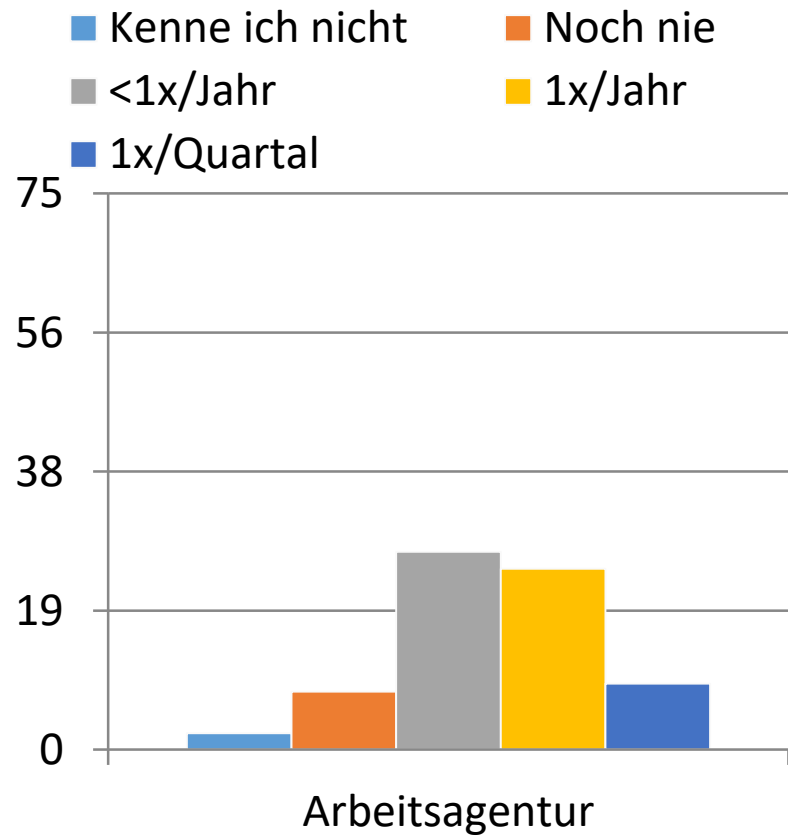
Betriebsrat/Schwerbehindertenvertretung



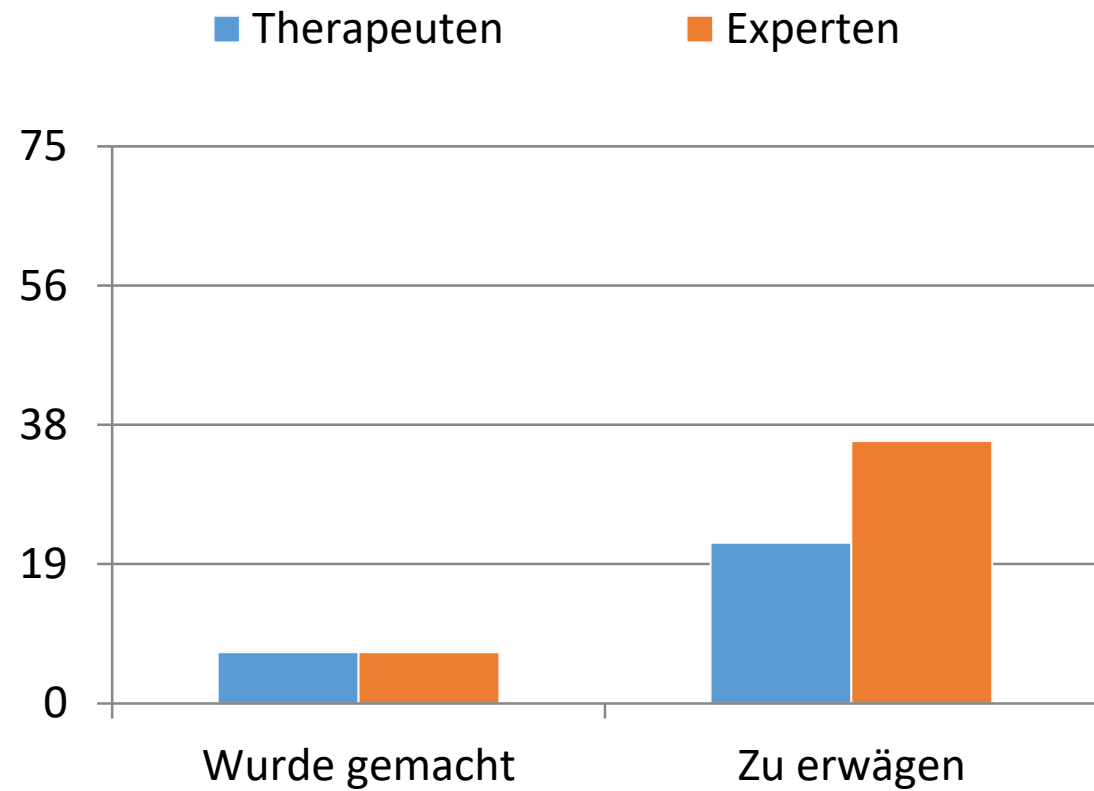
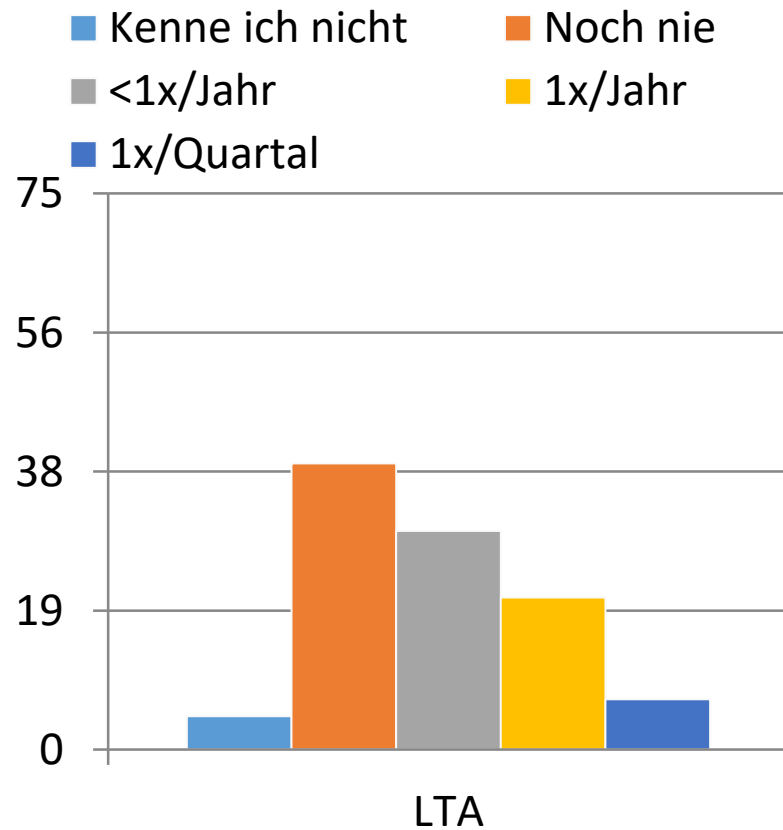
Betriebliche Wiedereingliederung (BEM)



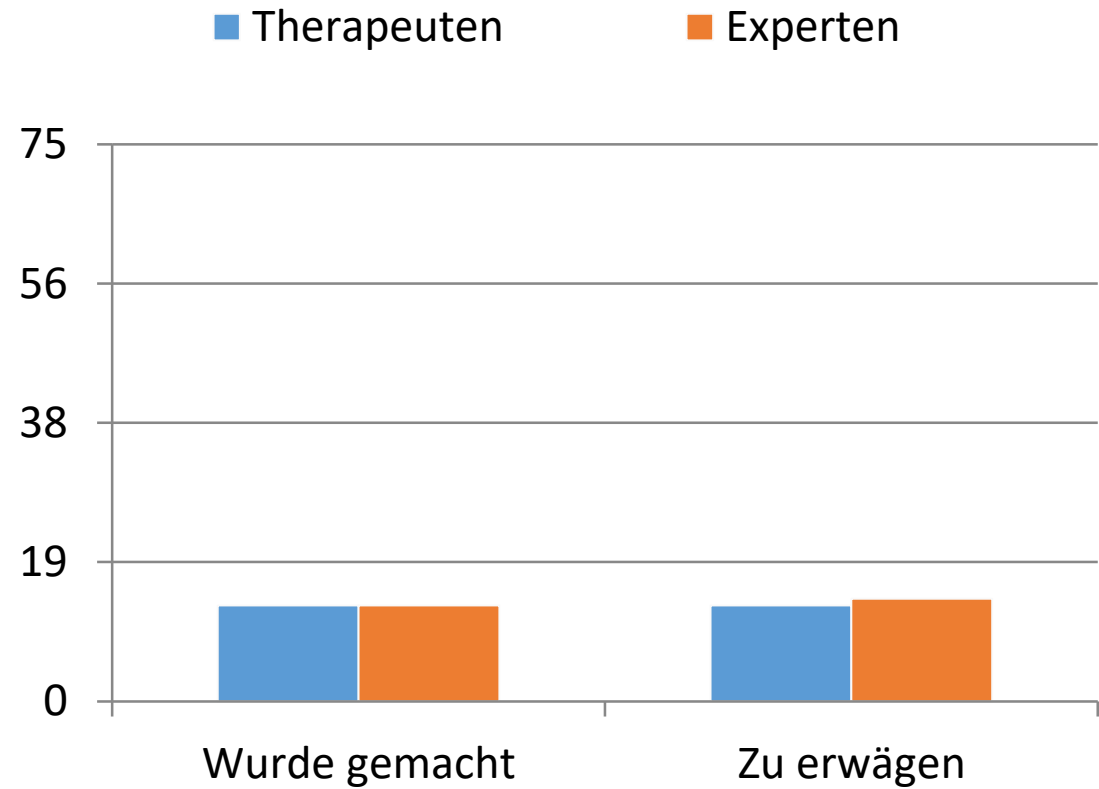
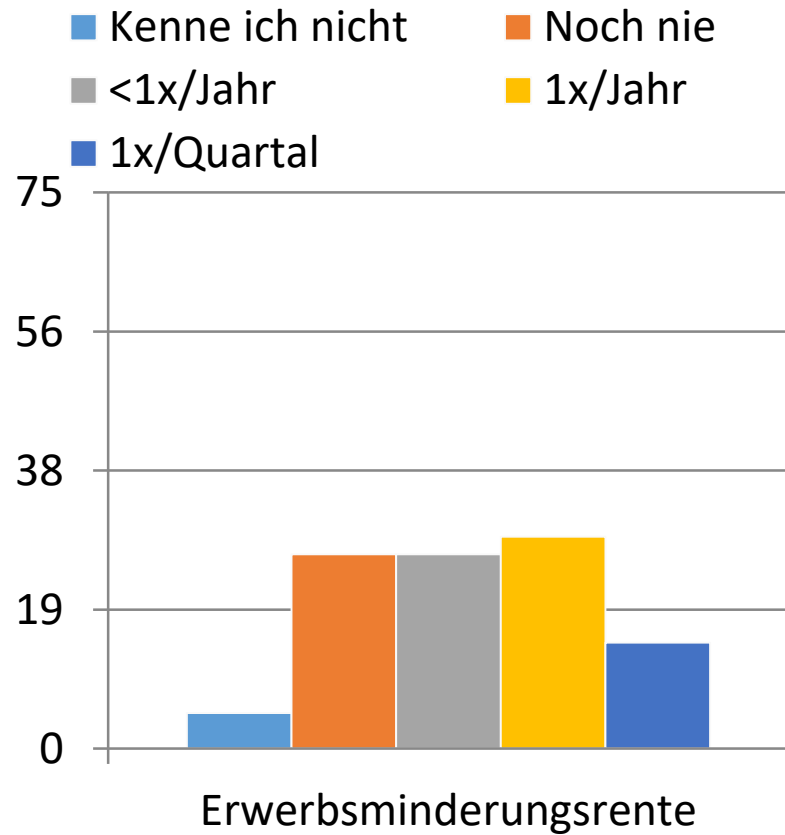
Arbeitsagentur



Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)



Erwerbsminderungsrente



Zusammenfassung

- Patienten in Richtlinienpsychotherapie sind primär chronisch Kranke mit beruflichen Teilhabeproblemen, d.h. BBPL-Fälle
- Therapeuten verfügen über ein breites Spektrum an soziotherapeutischen Interventionsoptionen
- Sie haben zu einem großen Teil einen guten Überblick über das, was möglich ist
- Sie wenden bei vielen ihrer Patienten entsprechende Interventionen an bzw. wirken daran mit
- es muss stärker ins Bewusstsein der Therapeuten und Kostenträger kommen, dass Richtlinienpsychotherapeuten Rehapsychotherapeuten sind

Literatur

- Muschalla, B. & Linden, M. (2011a). Sozialmedizinische Aspekte bei psychischen Erkrankungen. Definition, Epidemiologie, Kontextbedingungen und Leistungsbeurteilungen. *Der Nervenarzt*, 82, 917-931.
- Muschalla, B & Linden, M. (2011b). Sozialmedizinische Aspekte bei psychischer Erkrankung. Teil 2: Psychische Erkrankungen im medizinischen Versorgungssystem und therapeutische Maßnahmen. *Nervenarzt*, 82, 1187-1200.
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2015). Krankengeld-Entwicklung, Ursachen und Steuerungsmöglichkeiten. Sondergutachten. <http://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=565>
- Linden, M. (2017) Teilhabe am Arbeitsleben in der Richtlinienverhaltenstherapie. Ergebnisse einer Auswertung von Therapieantragsberichten. *Psychotherapeut* 2017, 62: 371-375
- Linden, M. (2008). Was ist Psychotherapie gemäß SGB IX. *Verhaltenstherapie*, 18, 144-145.
- Linden, M.(2009). Rehabilitationspsychotherapie. Definition, Aufgaben und Organisationsformen nach ICF und SGB IX. *Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 84, 137-142.