

# Bedarfsanalyse für ambulante Psychotherapie in Österreich

## Demand for psychotherapy in Austria

Constantin Yves Plessen<sup>a</sup>, Markus Boeckle<sup>a</sup>, Gregor Liegl<sup>a, e</sup>, Anton Leitner<sup>a</sup>, Andreas Schneider<sup>b</sup>, Barbara Preining<sup>b</sup> & Christoph Pieh<sup>a, c, d, \*</sup>

### Zusammenfassung

**Fragestellung:** Wiederholt wird über eine unzureichende Bedarfsdeckung ambulanter Psychotherapie in Österreich berichtet. Ziel dieser Studie ist die Gegenüberstellung des Bedarfs ambulanter Psychotherapie und der aktuellen Versorgungssituation in Österreich.

**Methode:** Der ambulante Psychotherapiebedarf wurde mittels Schätzmodellen anhand 1) der Gesamtbevölkerung sowie 2) psychisch kranker Menschen erhoben. Das Behandlungskontingent wurde mittels der PsychotherapeutInnenliste des Bundesministeriums für Gesundheit sowie Daten der Gebietskrankenkassen geschätzt.

**Ergebnisse:** Der Psychotherapiebedarf liegt je nach Erhebungsmethode zwischen 34.050 und 81.073 (Mittelwert: 56.751) bzw. 8.561 bis 150.796 (Mittelwert: 47.087) zu behandelnder Personen. Das derzeitige Behandlungskontingent liegt schätzungsweise zwischen 9.580 und 13.747 PatientInnen pro Jahr.

**Diskussion:** Valide Zahlen bezüglich Psychotherapiebedarf als auch Behandlungskontingent liegen nicht vor. Aufgrund der unzureichenden Datenlage kann sowohl der ambulante Psychotherapiebedarf als auch das Behandlungskontingent lediglich geschätzt werden. Ausgehend von den Durchschnittswerten der Schätzmodelle liegt der ambulante Psychotherapiebedarf deutlich über dem derzeitigen Behandlungskontingent.

### Schlüsselwörter

Ambulante Psychotherapie, Bedarf, Versorgung, Bedarfsanalyse, Bedarfsdeckung.

### Abstract

**Objectives:** Aim of this study was to describe the real demand for ambulant psychotherapy in Austria.

**Methods:** Utilizing estimation models we predicted the demand for ambulant psychotherapy in Lower Austria. The demand was calculated from the general population and prevalence of mentally ill persons as well.

**Results:** Depending on the estimation method used, the demand for psychotherapy in Lower Austria in the year 2013 was between 34.050 and 81.073 (mean: 56751) and 8.561 to 150.796 (mean: 47087) respectively.

**Conclusions:** Due to the insufficient data available, the demand for psychotherapy can only be estimated. It is reasonable to assume that a demand for psychotherapy exists for 47.087 to 56.751 persons. Based on our estimations between 9.580 and 13.747 patients are treated every year.

### Key words

Psychotherapy, outpatient, demand, supply, needs assessment.

<sup>a</sup> Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit, Donau-Universität Krems, Österreich

<sup>b</sup> Niederösterreichischer Gesundheits- u. Sozialfonds, St. Pölten, Österreich

<sup>c</sup> Abteilung für Psychosomatische Medizin, Universitätsklinikum Regensburg, Deutschland

<sup>d</sup> Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Krems, Österreich

<sup>e</sup> Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

## Einleitung

Psychotherapie ist eine effektive Methode zur Behandlung psychischer Störungen (Seligman 1995). Eine zeitnahe Behandlung ist sowohl für Betroffene relevant, als auch von gesundheitspolitischer Bedeutung, da durch flächendeckende psychotherapeutische Versorgung Arbeitsausfall, Krankenstand und Arbeitslosigkeit psychisch Kranker signifikant reduziert werden können (OECD 2014).

Seit Jahren wird in den Berichten der ÖBIG von unzureichender Bedarfsdeckung ambulanter Psychotherapie berichtet (ÖBIG 1997; ÖBIG 2002; ÖBIG 2007; ÖBIG 2009). Im Jahre 2002 war laut ÖBIG der benötigte Bedarf an ambulanter Psychotherapie in Niederösterreich nur zu 18 % gedeckt. Auch in rezentesten ÖBIG Berichten wird von einer nicht bedarfsgerechten Versorgung ausgegangen (ÖBIG 2009). Psychotherapiebedarf liegt vor, wenn eine Person an einer psychischen oder somatischen Störung oder Erkrankung leidet, die psychotherapeutisch behandelbar ist, und wenn diese Person zur Inanspruchnahme dieser Behandlung fähig und motiviert ist (ÖBIG 2002).

Um den Bedarf an ambulanter Psychotherapie exakt zu messen, müsste jede Person in dem zu untersuchenden Gebiet exploriert werden. Da dies in der Regel nicht umsetzbar ist, werden mittels Bedarfsanalysen Richtwerte erhoben. Hierbei kommen üblicherweise zwei Methoden zum Einsatz. Der Bedarf an ambulanter Psychotherapie kann mittels empirischer Survey-Studien erhoben werden. Ein Survey würde den realen Bedarf an ambulanter Psychotherapie wohl am exaktesten schätzen, vorausgesetzt 1. die Stichprobe ist entsprechend groß; 2. repräsentativ für den gesamten Erhebungsraum 3. innerhalb der Stichprobe nehmen möglichst viele an der Untersuchung teil; 4) die Stichprobe wird mittels validierter Verfahren (z. B. SKID Interview, Fragebögen, etc.) untersucht.

Eine andere Möglichkeit den Psychotherapiebedarf zu erheben, sind Schätzmodelle (Schmid 1992; Meyer et al. 1991; Franz 1997). Nationale und internationale Untersuchungen bieten Richtwerte dafür an, wie hoch der Bedarf an ambulanter Psychotherapie ist. Dabei kommen in aller Regel zwei unterschiedliche Herangehensweisen zum Einsatz. Der Psychotherapiebedarf kann 1. anhand der Gesamtbevölkerung und 2. anhand der Anzahl psychisch kranker Personen geschätzt werden. Ziel der vorliegenden Studie ist es, den Bedarf an ambulanter Psychotherapie in Niederösterreich, Österreich mittels Schätzmodellen zu erfassen.

## Methode

Die Fachliteratur empfiehlt zur Erhebung des ambulanten Psychotherapiebedarfs 2 Berechnungsmethoden: Gemäß des Forschungsgutachten von Goldstein et al. (ÖBIG 2002), Schmid (Schmid 1992) und Rössler et al. (ÖBIG 2002) kann der Psychotherapiebedarf anhand der Gesamtbevölkerung geschätzt werden. Eine andere Berechnung des Psychotherapiebedarfs basiert auf der Prävalenz psychosozial oder auch psychosomatisch bedingte Verhaltensstörungen und Leidenszustände, für die Psychotherapie eine geeignete Behandlungsmethode darstellt (Psychotherapiegesetz, BGBl. NR. 361/1990). Beide

Methoden wurden bei der vorliegenden Bedarfsanalyse angewendet und jeweils ein unterer Wert (= minimaler Psychotherapiebedarf), ein oberer Wert (= maximaler Psychotherapiebedarf) sowie ein Mittelwert (= Psychotherapiebedarf) erhoben.

### 1. Bedarfsschätzung anhand der Allgemeinbevölkerung

Der Bedarf ambulanter Psychotherapie wird anhand der von Schmid (Schmid 1992), Meyer et al. (Meyer et al. 1991) sowie Stumm et al. zit. nach ÖBIG 1997 entwickelten Schätzwerte aus der niederösterreichischen Population geschätzt. Hierbei wird angenommen, dass zwischen 2,1 % (Schmid 1992) bis 5 % (Statistik Austria 2014; ÖBIG 1997; ÖBIG 2002) der niederösterreichischen Bevölkerung einen Therapieplatz benötigen. Schmid's Schätzwert basiert auf der Analyse der Befundlage zur Versorgungsforschung bis 1992. Schmid zog die jeweils niedrigeren Zahlen der Häufigkeitsintervalle heran und kam auf einen Wert von 2,1 % (Schmid 1992). Dieser Wert kann als konservativer Schätzwert gesehen werden und wurde u. a. in den Studien von Löcherbach et al. (Löcherbach et al. 2000) und ÖBIG (ÖBIG 1997; ÖBIG 2002; ÖBIG 2007) genutzt.

### 2. Bedarfsschätzung anhand psychischer Erkrankungen, die ambulant-psychotherapeutisch behandelbar sind

Trotz Literaturrecherche konnten keine Prävalenzdaten psychischer Erkrankungen anhand eines Surveys für Österreich gefunden werden. Daher wurde auf internationale Referenzen zurückgegriffen, wobei folgende zwei Prävalenzwerte herangezogen wurden:

1. Eine europaweite Metaanalyse von 174 Surveys ergab, dass 17.6 % der Gesamtbevölkerung innerhalb der letzten 12 Monate unter einer psychischen Störung litten (Steel et al. 2014).
2. Ein in Deutschland durchgeführte Gesundheitssurvey ergab einen Prävalenzwert psychischer Erkrankungen von 31 % (Jacobi et al. 2004).

Laut Franz ergreifen 3 % psychisch Kranker eigeninitiativ eine Psychotherapie (Franz 1997). Dieser Wert erhöhe sich auf 30 %, wenn von den behandelnden Arzt/Ärztin eine Psychotherapie empfohlen wird. Der Mittelwert des Inanspruchnahmeverhaltens von Psychotherapie psychisch Kranker belief sich demnach auf 16.5 %.

### 3. Aktuelles Behandlungskontingent

Um das aktuelle Behandlungskontingent exakt erfassen zu können, müsste die Anzahl aller ambulant tätigen PsychotherapeutInnen, deren Stunden- und PatientInnenkontingent bekannt sein. Da diese Zahlen nicht vorliegen, wurde das Behandlungskontingent anhand der 1. PsychotherapeutInnenliste des BMG und 2. zweier Psychotherapie-Vereine errechnet.

## Ergebnisse

### Bedarfsschätzung anhand der Allgemeinbevölkerung

Laut Schätzmodelle sind zwischen 2.1 % und 5 % der Bevölkerung psychotherapiebedürftig (Schmid 1992; Statistik Austria 2014; ÖBIG 1997; ÖBIG 2002). Das ergibt für Niederösterreich (Einwohnerzahl: 1.621.469 (zit. Statistik Austria) für das Jahr 2013 einen Wert zwischen 34.050 und 81.073 Personen (siehe Abb. 1).

### Bedarfsschätzung anhand psychischer Erkrankungen, die ambulant-psychotherapeutisch behandelbar sind

Es wird angenommen, dass 3 % bis 30 % psychisch kranker Personen psychotherapiebedürftig sind (Franz 1997). Ausgehend von einer Prävalenz psychisch Kranker zwischen 17.6 % (Steel et al. 2014) und 31 % (Jacobi et al. 2004) ergibt das einen Wert zwischen 8.561 bis 150.796 Personen pro Jahr.

### Behandlungskontingent

Am 12.11.2014 waren N=1269 PsychotherapeutInnen mit Sitz in Niederösterreich in der PsychotherapeutInnenliste des Bundesministeriums für Gesundheit eingetragen. Laut ExpertInnenumfrage (ÖBIG 1997) wird angenommen, dass etwa 70 % (N=888) aller eingetragenen PsychotherapeutInnen auch ambulant-psychotherapeutisch tätig seien. Ausgehend von einer durchschnittlichen Wochenkapazität von 10 Stunden pro Woche (ÖBIG 2007), ergäbe das ein wöchentliches Behandlungskontingent von 8.880 bis 12.690 PatientInnen. Ausgehend von einer durchschnittlichen ambulant-psychotherapeutischen Intervention von 48 Sitzungen (Albani et al. 2010),

errechnet sich ein Behandlungskontingent zwischen 9.619 und 13.747 PatientInnen pro Jahr.

Zwei Psychotherapie-Vereine in Niederösterreich, die Niederösterreichische Gesellschaft für Psychotherapie (NGVP) und der Verein für ambulante Psychotherapie (VAP) haben einen Vertrag mit der NÖGKK, durch welchen die Kostenerstattung und Zuschüsse geregelt sind. Laut Angaben der NÖGKK sind 218 PsychotherapeutInnen in NGVP und VAP tätig und behandelten im Jahr 2013 6.044 Patienten. Weitere 1.441 PatientInnen wurden von spezialisierten Vereinen versorgt (NÖGKK 2014). Laut Angaben der NÖGKK wurden somit 7.485 PatientInnen im Jahr 2013 behandelt. Da etwa 72 % aller EinwohnerInnen bei der NÖGKK versichert sind (vgl. NÖGKK Jahresbericht 2013), wurde die Zahl auf alle EinwohnerInnen hochgerechnet. Daraus ergibt sich ein Behandlungskontingent von 9.580 PatientInnen pro Jahr.

Weiterhin können Wartezeiten für einen Psychotherapie Platz als Indikator für die Versorgung herangezogen werden. Laut Clearingstelle für Psychotherapie in Niederösterreich betrug die durchschnittliche Wartezeit auf einen Therapieplatz 20 Wochen (Neswadba-Piller 2014).

Das jährliche Behandlungskontingent für ambulante Psychotherapie in Niederösterreich wird demnach zwischen 9.580 und 13.747 PatientInnen geschätzt.

## Diskussion

Anhand der vorliegenden Daten kann der reale Bedarf an Psychotherapie nur bedingt erhoben werden. Hierfür wären valide Daten zum Inanspruchnameverhalten und zur Prävalenz psychischer Störungen notwendig. Anhand der durchgeführten Schätzmodelle kann der reale Bedarf lediglich eingegrenzt werden.

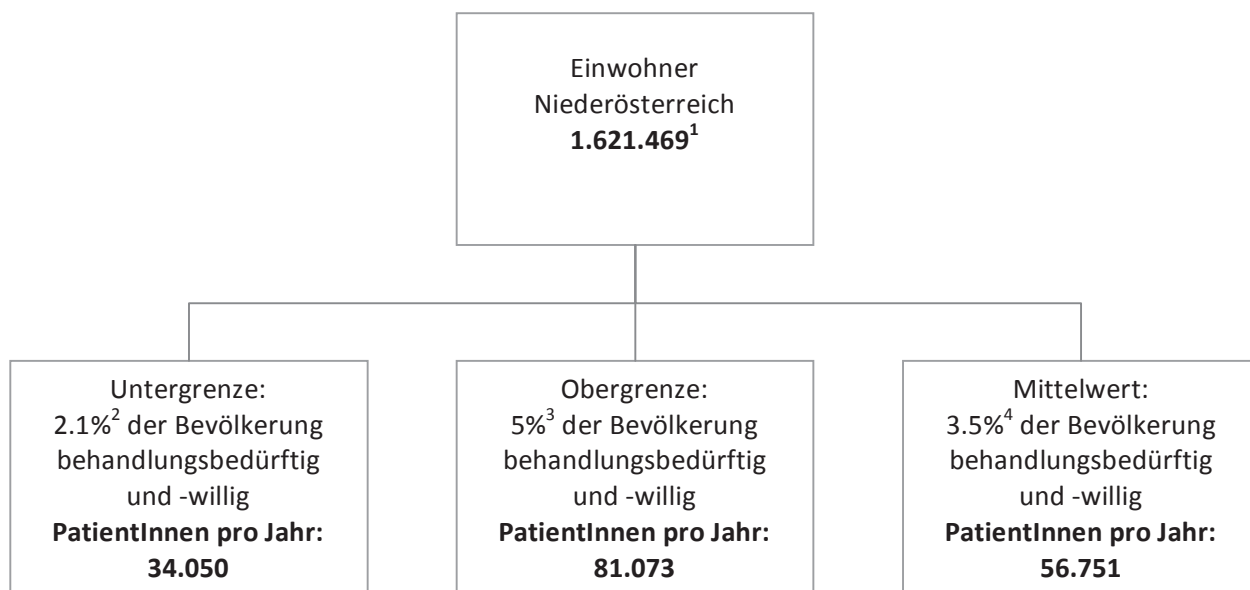


Abb. 1: <sup>1</sup>Statistik Austria; <sup>2</sup>Schmid (1992); <sup>3</sup>Meyer et al. (1991); Stumm et al. zit. nach ÖBIG (1997); <sup>4</sup>Mittelwert

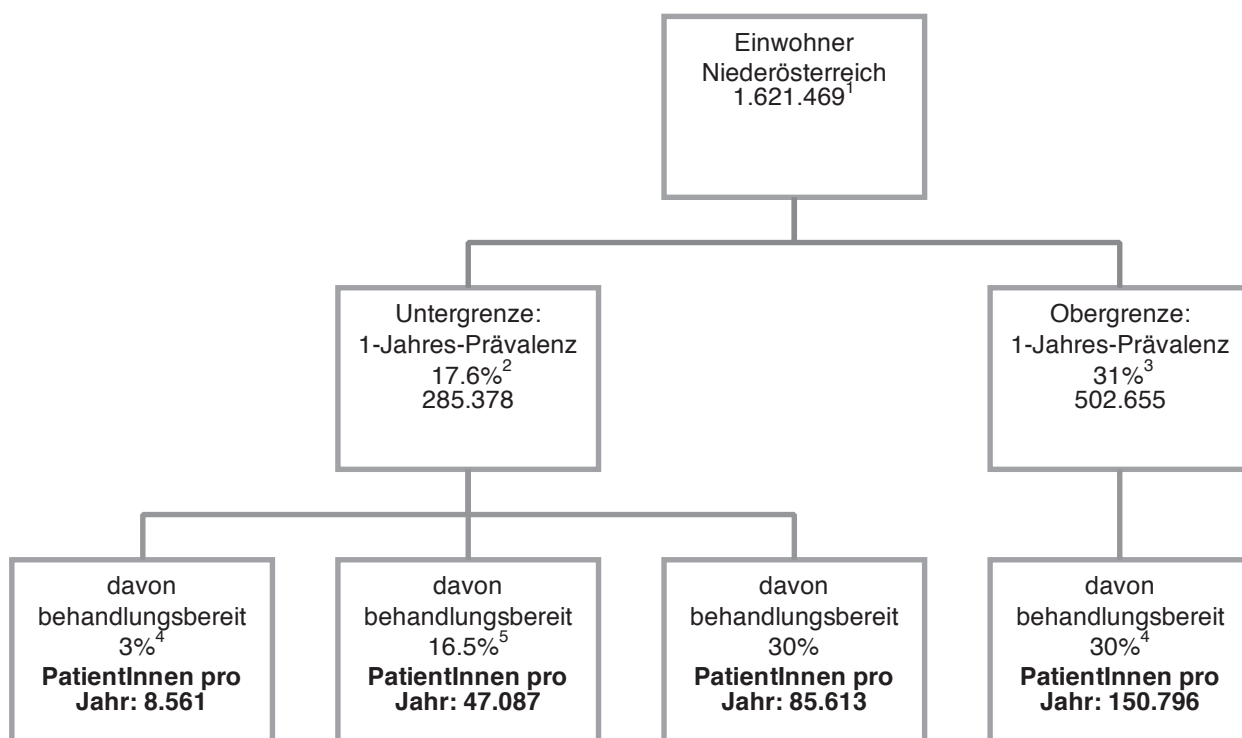


Abb. 2: <sup>1</sup>Statistik Austria; <sup>2</sup>Steel et al., 2014; <sup>3</sup>Jacobi 2004; <sup>4</sup>Franz, 1997; <sup>5</sup>Mittelwert

Je nach angewandter Schätzmethode beläuft sich der Psychotherapiebedarf in Niederösterreich im Jahr 2014 zwischen 34.050 und 81.073 (siehe Abb. 1) bzw. 8.561 bis 150.796 zu behandelnden Personen (siehe Abb. 2). Betrachtet man die Mittelwerte der unterschiedlichen Schätzmethoden, so ergibt sich ein Psychotherapiebedarf zwischen 47.087 und 56.751 PatientInnen pro Jahr. Behandelt wurden schätzungsweise zwischen 9.580 und 13.747 PatientInnen pro Jahr.

Bei der konservativsten Schätzung von 8.561 zu behandelnden PatientInnen pro Jahr (siehe Abb. 2) würde bei der angenommenen Kapazität eine Deckung des Bedarfs bestehen. Dieser Schätzwert basiert auf der Annahme, dass 3 % aller psychisch Kranker selbstständig psychotherapeutische Hilfe aufsuchen würden. Nach Franz erhöht sich dieser Wert auf 30 %, wenn diesen Personen das Angebot einer Psychotherapie unterbreitet wird. Bei allen weiteren Schätzungen wäre der aktuelle Bedarf nicht gedeckt.

Die These einer Unterversorgung deckt sich auch mit anderen Studien. So geht der Österreichische Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) davon aus, dass der Bedarf an Psychotherapie für Kinder und Jugendliche in Österreich bei weitem nicht gedeckt ist. So bräuchten 40.000 bis 70.000 Kinder und Jugendliche Psychotherapie, wobei tatsächlich nur knapp 10.000 Kinder und Jugendliche in psychotherapeutischer Behandlung sind (Püspök & Waldhauser 2012; Thun-Hohenstein 2008). Weiters wird in einer Präsentation der ÖBVP von Dr. Eva Mückstein darauf verwiesen, dass der Psychotherapiebedarf dreimal so hoch sei wie das derzeitige Angebot (ÖBVP Präsentation, 2012). Laut Gahleitner et al. fehlen schätzungs-

weise 15.000 bis 30.000 Kinderpsychotherapieplätze in Österreich (Gahleitner et al. 2013).

Die Einschätzung unserer Studie deckt sich weiterhin mit einer Vielzahl nationaler und internationaler Studien bezüglich des Psychotherapiebedarfs. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass der Psychotherapiebedarf in Niederösterreich nur zu einem kleinen Teil gedeckt ist. Diese Ergebnisse decken sich mit dem ÖBIG Bericht von 2002, der von einer Bedarfsdeckung von etwa 18 % ausgegangen ist. Psychische Störungen gehen nicht nur mit großem individuellem Leid einher, sondern stellen auch eine relevante gesundheitspolitische Herausforderung dar. Im Jahr 2012 wurden etwa 11 % des Bruttoinlandsproduktes (BIP) in Österreich für Gesundheitsbelange ausgegeben, seit 1990 stiegen die Kosten im Gesundheitssystem jährlich um etwa 5 % an

(siehe [http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/gesundheit/gesundheitsausgaben/](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/gesundheit/gesundheitsausgaben/)). Trotz der hohen Ausgaben sind laut WHO psychische Erkrankungen eine der vorrangigen Ursache für *disability-adjusted life years* (DALYS) (WHO, 2011) (World Health Organization 2011). Hinzu kommt, dass sich bis zum Jahr 2030 die durch psychische Erkrankungen bedingten Kosten mehr als verdoppeln könnten. Damit würden psychische Erkrankungen die höchsten Gesundheitskosten verursachen, wobei die indirekten Kosten mit etwa 2/3 über den direkten Behandlungskosten liegen (Bloom et al. 2011). Zusätzlich wird in Österreich beachtlich mehr für Psychopharmaka als für Psychotherapie ausgegeben (Boeckle et al. 2015).

Bei der Interpretation der Daten sind folgende Limitationen zu berücksichtigen: Zunächst musste aufgrund der unzureichen-



den Datenlage bezüglich des Inanspruchnahmeverhaltens psychisch Kranker und der Prävalenzen von psychischen Störungen auf Schätzmodelle zurückgegriffen werden. Daraus ergibt sich eine große Streuung bezüglich der Ergebnisse. Der Psychotherapiebedarf kann lediglich eingegrenzt werden, eine präzise Darstellung ist nicht möglich. Weiterhin musste auf Prävalenzstudien aus dem Ausland verwiesen werden, da nach unserem derzeitigen Wissensstand für Österreich kein umfassender Gesundheitssurvey bezüglich psychischer Gesundheit vorzuliegen scheint.

Des Weiteren ist die Anzahl der praktizierenden und nicht nur in der PsychotherapeutInnenliste eingetragenen PsychotherapeutInnen nicht genau bekannt. Unsere Einschätzung der aktuellen Versorgungssituation stellt daher nur eine Annäherung dar. Zudem ist es auch unklar, wie viele PatientInnen jedes Jahr psychotherapeutisch versorgt werden. Erschwerend kommt hinzu, dass die Anzahl der privat verrechneten Psychotherapien nicht zugänglich sind und folglich in unseren Berechnungen nicht miteinkalkuliert werden konnte. Die bei dieser Studie herangezogene Datenbasis der NÖGKK erfasste lediglich voll- oder teilfinanzierte Psychotherapien. Der Psychotherapiebedarf von somatisch schwer kranken Personen ohne psychisches Leiden wurde nicht miteinbezogen, ebenso wurden die Häufigkeiten schwerer psychischer Erkrankungen der Großstadtbevölkerung nicht berücksichtigt.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass aufgrund der unzureichenden Datenlage der reale Psychotherapiebedarf nicht sicher erhoben werden kann. Es kann von einem Psychotherapiebedarf im Mittel von 47.087 bis 56.751 PatientInnen pro Jahr ausgegangen werden. Damit wäre der aktuelle Bedarf nur zu einem kleinen Teil gedeckt. Da Psychotherapie für viele psychische Erkrankungen die Therapie der Wahl darstellt (Verheul & Herbrink 2007), sollte mittels Gesundheitssurvey der Bedarf genauer erhoben werden.

Eine Deckung des Bedarfs würde eine Verkürzung der Wartezeit und damit früheren Behandlungsbeginn nach sich ziehen. Es ist anzunehmen, dass ein früher Behandlungsbeginn die Krankheitsdauer verringert und somit einer Chronifizierung entgegenwirkt. Damit könnten direkte und indirekte Behandlungskosten reduziert werden, was in Anbetracht der steigenden Gesundheitskosten, insbesondere im Bereich psychischer Erkrankungen erstrebenswert wäre.

## Fazit für die Praxis

Der Psychotherapiebedarf in Österreich kann aufgrund der unzureichenden Datenlage nur vage geschätzt werden. Ebenso liegen keine validen Daten für das Behandlungskontingent ambulanter Psychotherapie vor. Je nach Erhebungsmethode liegt der Psychotherapiebedarf für Niederösterreich im Durchschnitt zwischen 47.087 und 56.751 zu behandelnder Personen. Das Behandlungskontingent in Niederösterreich liegt schätzungsweise zwischen 9.580 und 13.747 PatientInnen pro Jahr und damit deutlich unter dem Bedarf. Eine systematische Untersuchung der Allgemeinbevölkerung im Sinne eines Gesundheitssurvey wäre notwendig, um den Psychotherapiebedarf präzise zu erfassen.

## Literatur

- ALBANI, C., BLASER, G., GEYER, M., SCHMUTZER, G., & BRÄHLER, E. (2010). Ambulante Psychotherapie in Deutschland aus Sicht der Patienten. *Psychotherapeut*, 55(6), 503–514.
- ALONSO, J., CODONY, M., KOVASS, V., ANGERMEYER, M. C., KATZ, S. J., HARO, J. M., BRUGHA, T. S. (2007). Population level of unmet need for mental health care in Europe. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 190(4), 299–306.
- BLOOM, D.E., CAFIERO, E.T., JANÉ-LLOPIS, E., ABRAHAMS-GESSEL, S., BLOOM, L.R., FATHIMA, S., FEIGL, A.B., GAZIANO, T., MOWAFI, M., PANDYA, A., PRETTNER, K., ROSENBERG, L., SELIGMAN, B., STEIN, A.Z., & WEINSTEIN, C. (2011). The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases. Geneva: World Economic Forum.
- BOECKLE, M., CHETOUANI, Y., SCHRIMPF, M., LIEGL, G., LEITNER, A. & PIEH, C. (2015). Analyse der Ausgaben für Psychopharmaka in Österreich von 2006 bis 2013. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*
- DEMYTTENAERE, K., BRUFFAERTS, R., POSADA-VILLA, J., GASQUET, I., KOVASS, V., LEPINE, J. P., CHATTERJI, S. (2004). Prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 291(21), 2581–90.
- FRANZ, M. (1997). Der Weg in die psychotherapeutische Beziehung. Vandenhoeck & Ruprecht.
- GAHLEITNER, S. B., HINTENBERGER, G., JANISCH, W. & FRANK, C. (2013). Psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Österreich: ein Fachkommentar. *Resonanzen. E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung*, 1(2), 198–204. Zugriff am 15.11.2013. Verfügbar unter <http://www.resonanzen-journal.org>
- JACOBI, F., WITTCHEN, H.-U., HOLTING, C., HÖFLER, M., PFISTER, H., MÜLLER, N., & LIEB, R. (2004). Prevalence, co-morbidity and correlates of mental disorders in the general population: results from the German Health Interview and Examination Survey (GHS). *Psychological Medicine*, 34(4), 597–611.
- KNOFF, H., & MELCHERT, H. U. (2003). Bundes-Gesundheitssurvey: Arzneimittelgebrauch.
- LÖCHERBACH, P., & BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT DEUTSCHLAND (2000). Indikatoren zur Ermittlung des ambulanten psychotherapeutischen Versorgungsbedarfs. Nomos-Verlag-Ges.
- MEYER, A.-E., RICHTER, R., GRAW, K., GRAF V. D. SCHULENBURG, J.-M. & SCHULTE, B. (1991). Forschungsgutachten zu Fragen eines Psychotherapeutengesetzes. Im Auftrag des Bundesministeriums für Jugend, Familien, Frauen und Gesundheit. Hamburg: Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf.
- NESWADBA-PILLER, E. (2014). Clearingstelle für Psychotherapie in Niederösterreich. NÖLP-Nachrichten: Mitgliederzeitschrift des Niederösterreichischen Landesverbandes für Psychotherapie, 14(3), 15–17.
- NÖGKK: Top-Versorgung mit Psychotherapie in Niederösterreich. (26. Juni 2014). Retrieved from [http://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20140626\\_OTS0096/noegkk-top-versorgung-mit-psychotherapie-in-niederoesterreich](http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20140626_OTS0096/noegkk-top-versorgung-mit-psychotherapie-in-niederoesterreich)
- ÖBIG 1997 – Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen: Ambulante psychotherapeutische Versorgung in Österreich. Wien 1997.
- ÖBIG 2002 – Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen: Bedarf und Angebot an Psychotherapie. Wien 2002.
- ÖBIG 2007 – Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen: Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung 2007. Wien 2007.
- ÖBIG 2009 – Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen: Versorgung mit Psychotherapie. Wien 2009.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2012). Sick on the job?: myths and realities about mental health and work. OECD Publishing.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2014). Making Mental Health Count. OECD Publishing.
- PÜSPÖK, R., & WALDHAUSER, F. (2012). 70.000 Kinder und Jugendliche ohne Therapie. *Pädiatrie und Pädologie*, 47(1), 8–11.
- ROBINS, L. N., & REGIER, D. A. (1991). Psychiatric disorders in America: the epidemiologic catchment area study. Free Press.
- SCHMID, R. (1992). Psychotherapie-Bedarf: Analyse und Bewertung epidemiologischer Anhaltswerte und bedarfsbezogener Aussagen unter Bezugnahme auf das Forschungsgutachten zu Fragen eines Psychotherapeutengesetzes; Expertise. FOGS, Forschungsgruppe Gesundheit u. Soziales.
- SELIGMAN, M. (1995). The Effectiveness of Psychotherapy: The Consumer Reports Study. *Am. Psychol.*, 963–974.
- STATISTIK AUSTRIA. (2014). Gesundheitsausgaben in Österreich laut System of Health Accounts (OECD) 1990–2012.

STEEL, Z., MARNANE, C., IRANPOUR, C., CHEY, T., JACKSON, J. W., PATEL, V., & SILOVE, D. (2014). The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980–2013. *International Journal of Epidemiology*, 43(2), 476–93.

THUN-HOHENSTEIN, L. (2008). Die Versorgungssituation psychisch auffälliger und kranker Kinder und Jugendlicher in Österreich. *Kindermedizin-Werte versus Ökonomie*, 163–173.

VERHEUL, R., & HERBRINK, M. (2007). The efficacy of various modalities of psychotherapy for personality disorders: A systematic review of the evidence and clinical recommendations. *International Review of Psychiatry*, 19, 25–38.

WITTCHEN, H. U., & JACOBI, F. (2001). Die Versorgungssituation psychischer Störungen in Deutschland. Eine klinisch-epidemiologische Abschätzung anhand des Bundes-Gesundheitssurveys 1998. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 44(10), 993–1000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) (2011). *Global status report on non-communicable diseases 2010*. Geneva: World Health Organization.

ZEPF, S., MENGELE, U., MARX, A. & HARTMANN (2001). Zum Stand der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Erwachsenen in der Bundesrepublik Deutschland. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 53, 152–162.

## Corresponding Author

**Univ.-Prof. Dr. med. univ. Christoph Pieh**

Donau-Universität Krems

Faculty of Health and Medicine

Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit

Dr. Karl Dorrek Straße 30

A-3500 Krems an der Donau

Österreich

Christoph.pieh@donau-uni.ac.at

Tel. +43232-89/23



springer.de



vsf. Juni 2015, Etwa 400 S.

Druckausgabe

**Softcover**

**Ladenpreis**

► \*ca. 39,99 € (D) | ca. 41,11 € (A) |

ca. CHF 50.00

eBook

**Erhältlich bei Ihrer Bibliothek  
oder**

► [springer.com/shop](http://springer.com/shop)

ISBN 978-3-658-06802-8

J.W. Egger

## **Integrative Verhaltenstherapie und psychotherapeutische Medizin**

Ein biopsychosoziales Modell

Reihe: Integrative Modelle in Psychotherapie, Supervision und Beratung

- Ein neuer Titel in der renommierten Reihe Integrative Modelle in Psychotherapie, Supervision und Beratung
- Ein fundierter Einblick in die klinisch-therapeutischen Grundlagen sowie Anregungen zur Weiterentwicklung an Universitäten und Kliniken
- Mit zahlreichen Praxisbeispielen, unter anderem für die Schmerztherapie sowie die Behandlung von Angststörungen

Dieser Band legt der psychologischen Psychotherapie das biopsychosoziale Modell als integrierende Theorie zugrunde und zeigt damit den Weg zu einer wissenschaftlich begründeten und Schulen übergreifenden Denk- und Arbeitsweise auf. Auf Basis der systemtheoretisch begründeten Körper-Seele-Einheit wird mit Simultandiagnostik und Simultantherapie gearbeitet. Hier gilt, dass biologische, psychologische und Lebenswelt bezogene Einflussgrößen zu jeder Zeit in einer parallelen Verschaltung der Systemebenen und über vielfältige Kommunikationswege wirksam sind. Dies eröffnet breitere therapeutische Konzepte als die bisher nach Traditionen geordneten Behandlungsansätze.