

Bausteine evidenz-basierter psychodynamischer Psychotherapie

Horst Kächele

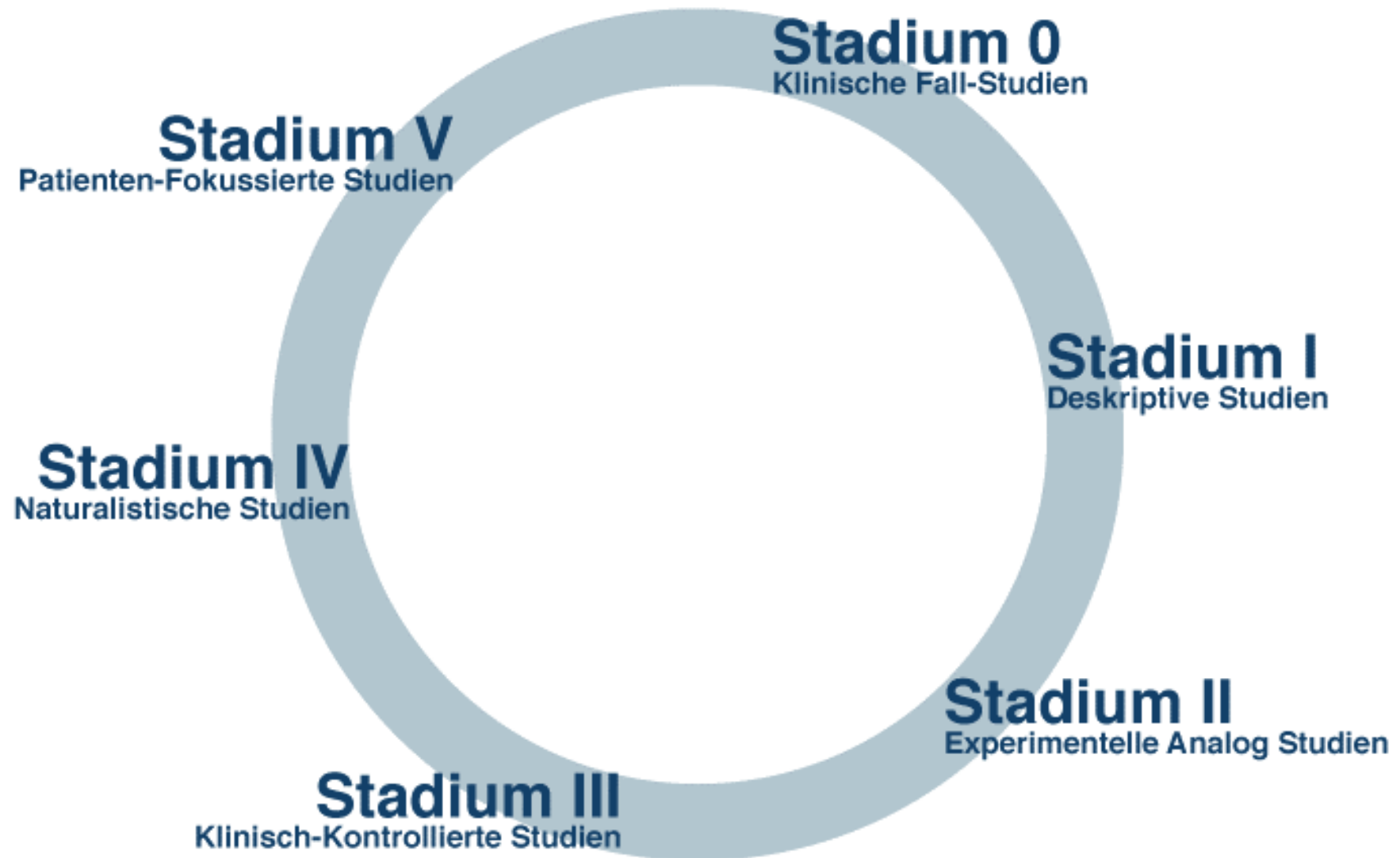
International Psychoanalytic University Berlin

Psychodynamische Psychotherapie

Naturalistische longitudinale
Beobachtungsstudien

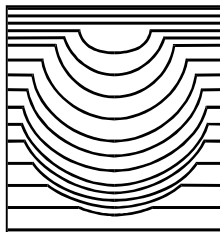
Phase IV

Sechs Stadien der Therapieforschung:

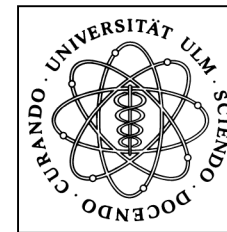


Zwei Jahre ambulante Psychotherapie: Ergebnisse der TRANS-OP-Studie zur Optimierung der psychotherapeutischen Versorgung

Bernd Puschner, Horst Kächele, Susanne Kraft, Hans Kordy



Forschungsstelle für Psychotherapie Stuttgart



Universität Ulm, Abteilung Psychiatrie II

Wir danken der Deutschen Krankenversicherung  für die finanzielle und personelle Unterstützung

Hintergrund

Design

Stichprobe

Ergebnisse

 Inanspruchnahme

 initiale Beeinträchtigung

 Effektivität

 klinisch bedeutsame Veränderung

 Gesundungsverläufe (HLM)

 Kosten-Effektivität

Nutzung der Ergebnisse

Diskussion

Hintergrund

Design

Stichprobe

Ergebnisse

Inanspruchnahme

initiale Beeinträchtigung

Effektivität

klinisch bedeutsame Veränderung

Gesundungsverläufe (HLM)

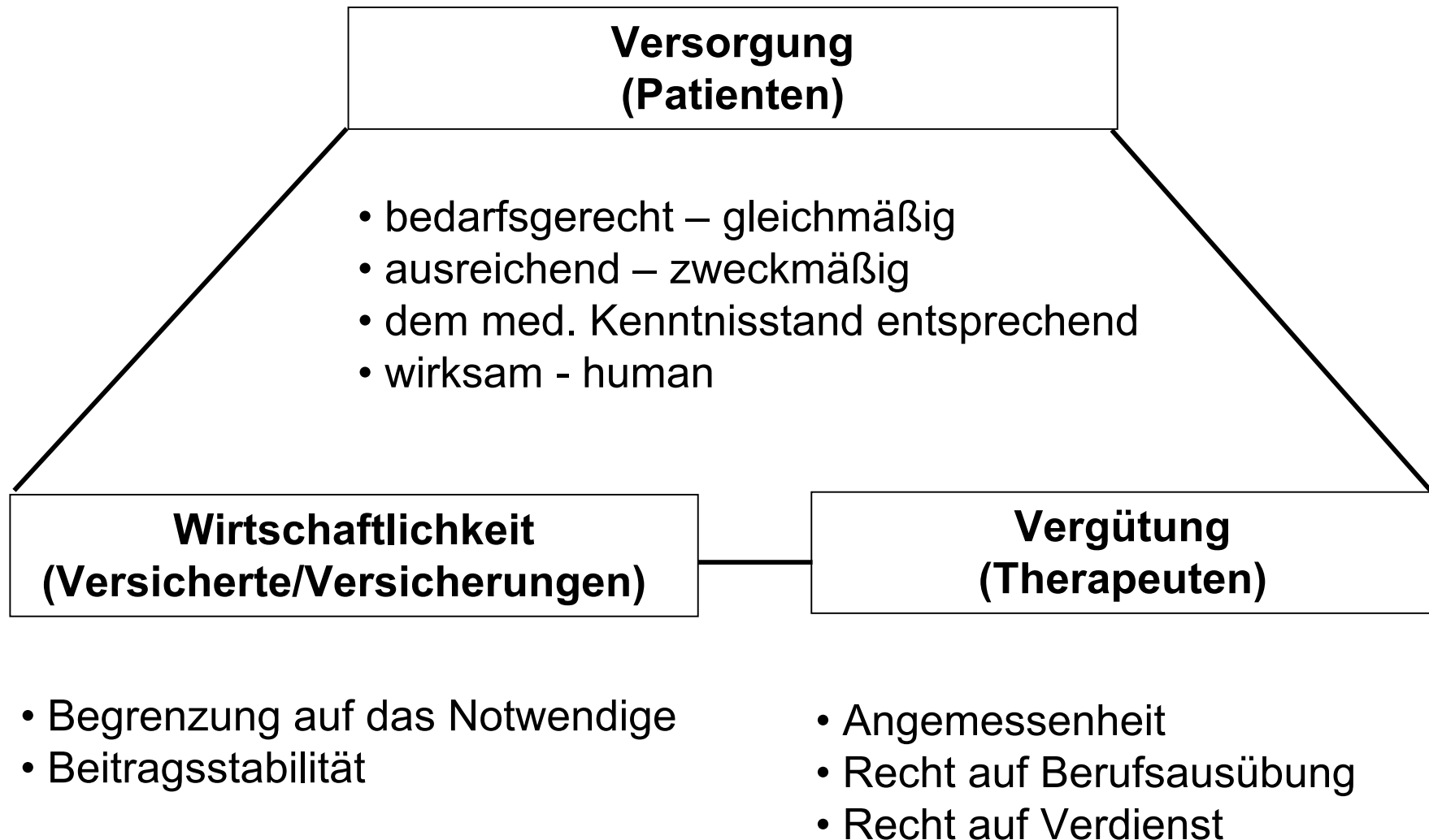
Kosten-Effektivität

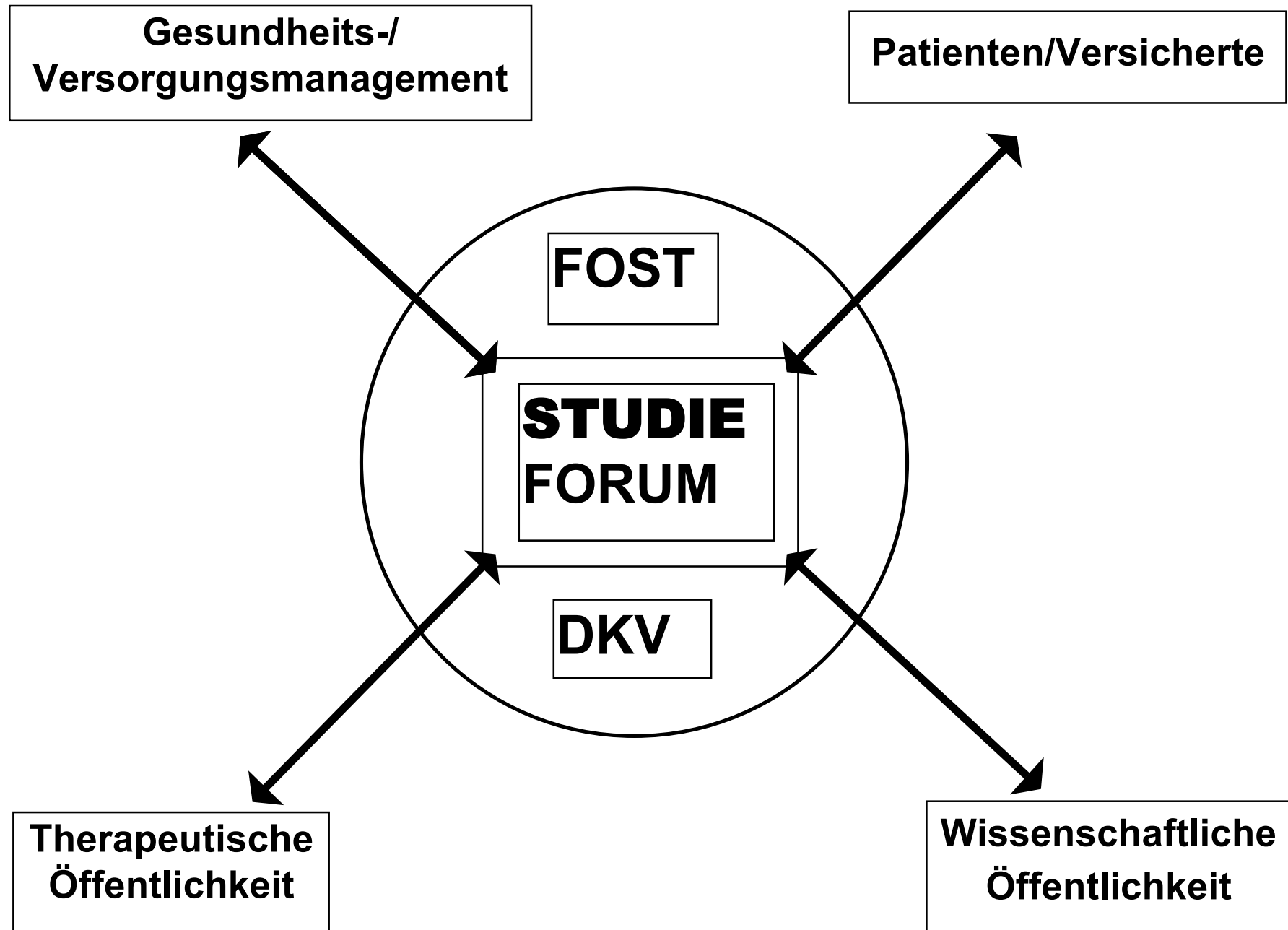
Nutzung der Ergebnisse

Diskussion

“Magisches Dreieck”

Versorgung - Wirtschaftlichkeit – Vergütung





Merkmale der Qualität therapeutischer Versorgung

- **Verfügbarkeit – Erreichbarkeit**
- **Wirksamkeit**
- **Kosten**
- **Akzeptanz**

Forschungsprogramm Rationalität vor Rationierung^{*)}

Ziel:

- **Optimierung der Versorgung**

Strategie:

- **Ergebnisorientierung**

Mittel:

- **Ergebnismessung**
- **Ergebnismonitoring**
- **Ergebnismanagement**

^{*)} *Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (1995)*

Voraussetzungen für ein Ergebnismonitoring

- **Inventar zur Erfassung ergebnisrelevanter Merkmale**
- **Standardisierte Bewertungsregeln**
- **Interpretationsheuristik**
- **Kommunikationsmittel**

Studienziel Ergebnisorientierung

- **Was ist der erwartete Gesundungsverlauf für diese Behandlung?**
- **Läuft diese Behandlung gut?**
- **Gibt es Signale, die eine Änderung der Behandlung sinnvoll erscheinen lassen?**
- **Soll die Behandlung fortgeführt werden, obwohl das angestrebte Behandlungsziel noch nicht erreicht ist?**
- **Was ist der erwartete Gesundungsverlauf für diese Behandlung?**
- **Soll die Behandlung weitergeführt werden, weil das angestrebte Behandlungsziel erreicht ist und daher die Aussichten für weitere Entwicklungen den Einsatz weiterer Therapie rechtfertigen? etc.**

Studienziel Transparenz I

Versorgungsepidemiologie

- **Wer beantragt Psychotherapie? Was sind die Gründe, was sind die Erwartungen und Ziele?**
- **Wer erhält welche Art Psychotherapie und in welchem Umfang?**
- **Wer beantragt eine Erhöhung/Verlängerung? Welche Erwartungen und Ziele sind damit verbunden?**

Studienziel Transparenz II

Evaluation

- **Welche Ergebnisse werden erreicht?**
- **Wie beeinflußt der Therapieaufwand den Gesundungs- bzw. Krankheitsverlauf?**

Service-Qualität

- **Patientenzufriedenheit: Womit sind sie zufrieden, womit unzufrieden?**
- **Versichertenzufriedenheit: Womit sind sie zufrieden, womit unzufrieden?**

Hintergrund

Design

Stichprobe

Ergebnisse

Inanspruchnahme

initiale Beeinträchtigung

Effektivität

klinisch bedeutsame Veränderung

Gesundungsverläufe (HLM)

Kosten-Effektivität

Nutzung der Ergebnisse

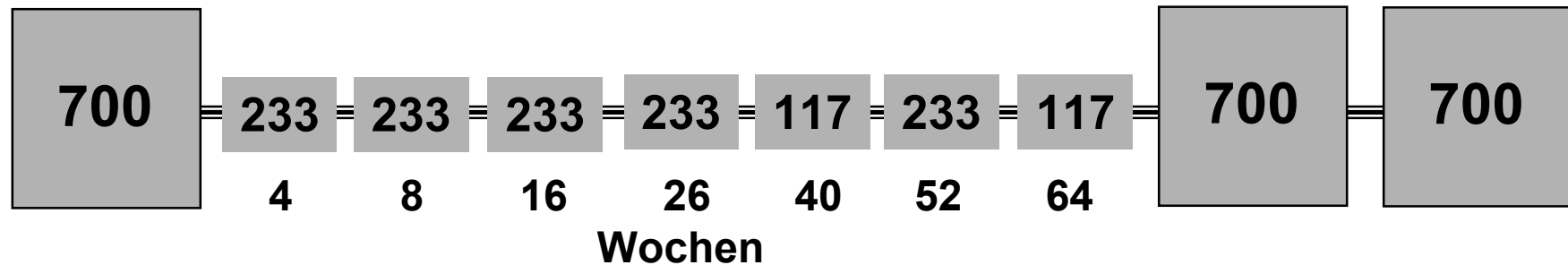
Diskussion

Design

Zeit

Beginn **zwei zufällig gewählte**
Zwischenerhebungs-Zeitpunkte **1 1/2** **2**
Jahre **Jahre**

Stichprobengröße



Perspektive

**Patient &
Therapeut**

Patient

**Patient &
Therapeut**

Patient

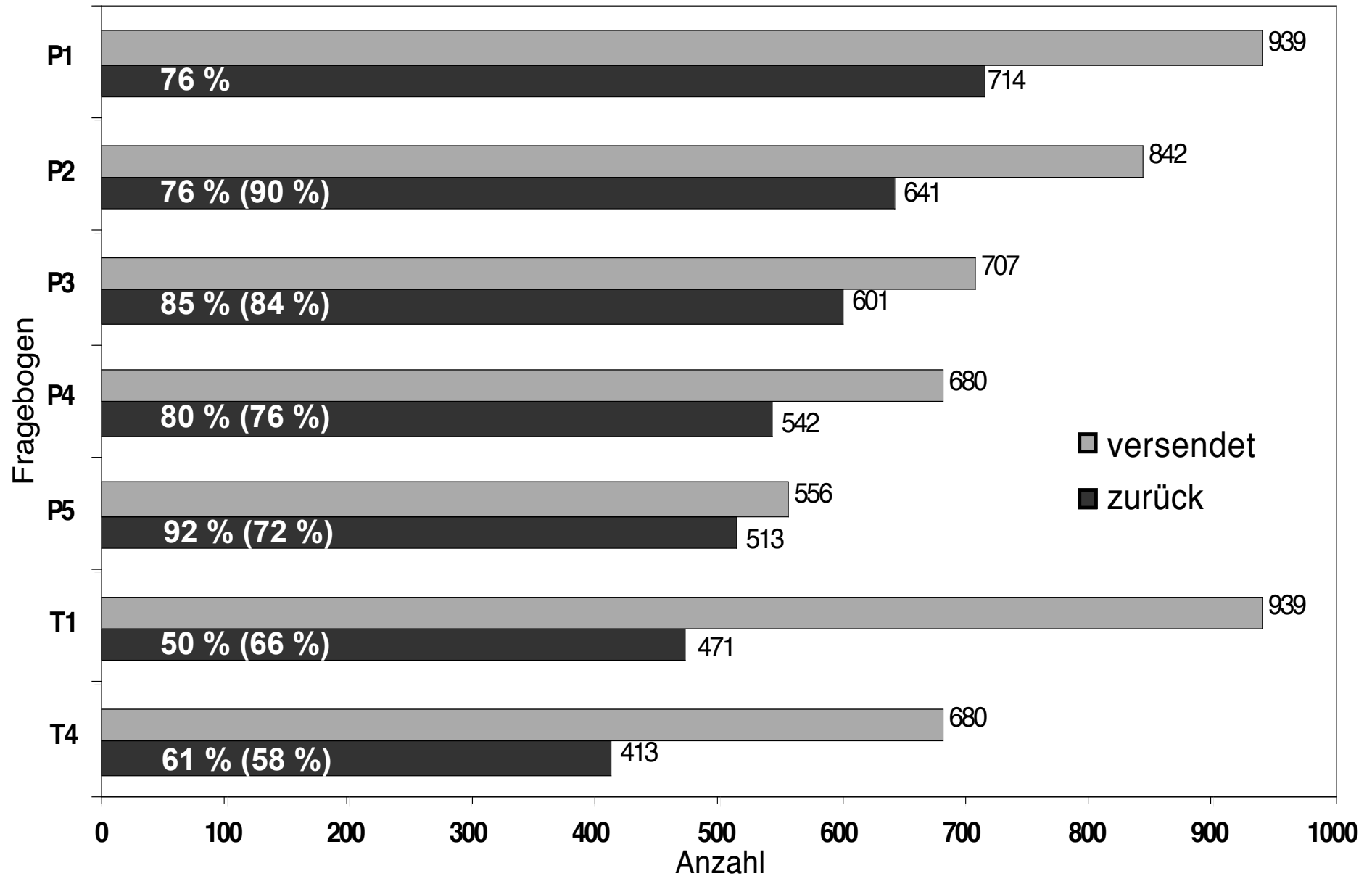
Angaben aus Patientensicht

	Beginn	Zwischen	1 1/2 Jahre	2 Jahre
Soziodemografische Angaben	•			•
Krankheitsschwere (Krankenhaus- aufenthalte, Krankheitsdauer)	•			•
Inanspruchnahme	•			
Allg. Wohlbefinden	•	•	•	•
Lebenszufriedenheit (<i>FLZ</i>)		•	•	•
Momentane Probleme	•		•	•
Körperliche Beschwerden (<i>GBB</i>)	•	•	•	•
Interpersonale Probleme (<i>IIP</i>)	•		•	•
Symptom-Check-List (<i>SCL-90-R</i>)	•	•	•	•
Ergebnisfragebogen (<i>EF-45</i>)	•	•	•	•
Therapeutische Arbeitsbeziehung (<i>HAQ</i>)	•	•	•	
Patientenzufriedenheit		•	•	•
Veränderungen im Vgl. zu Beginn		•	•	•
Therapiedauer, -frequenz & -beendigung			•	•
Versichertenzufriedenheit				•

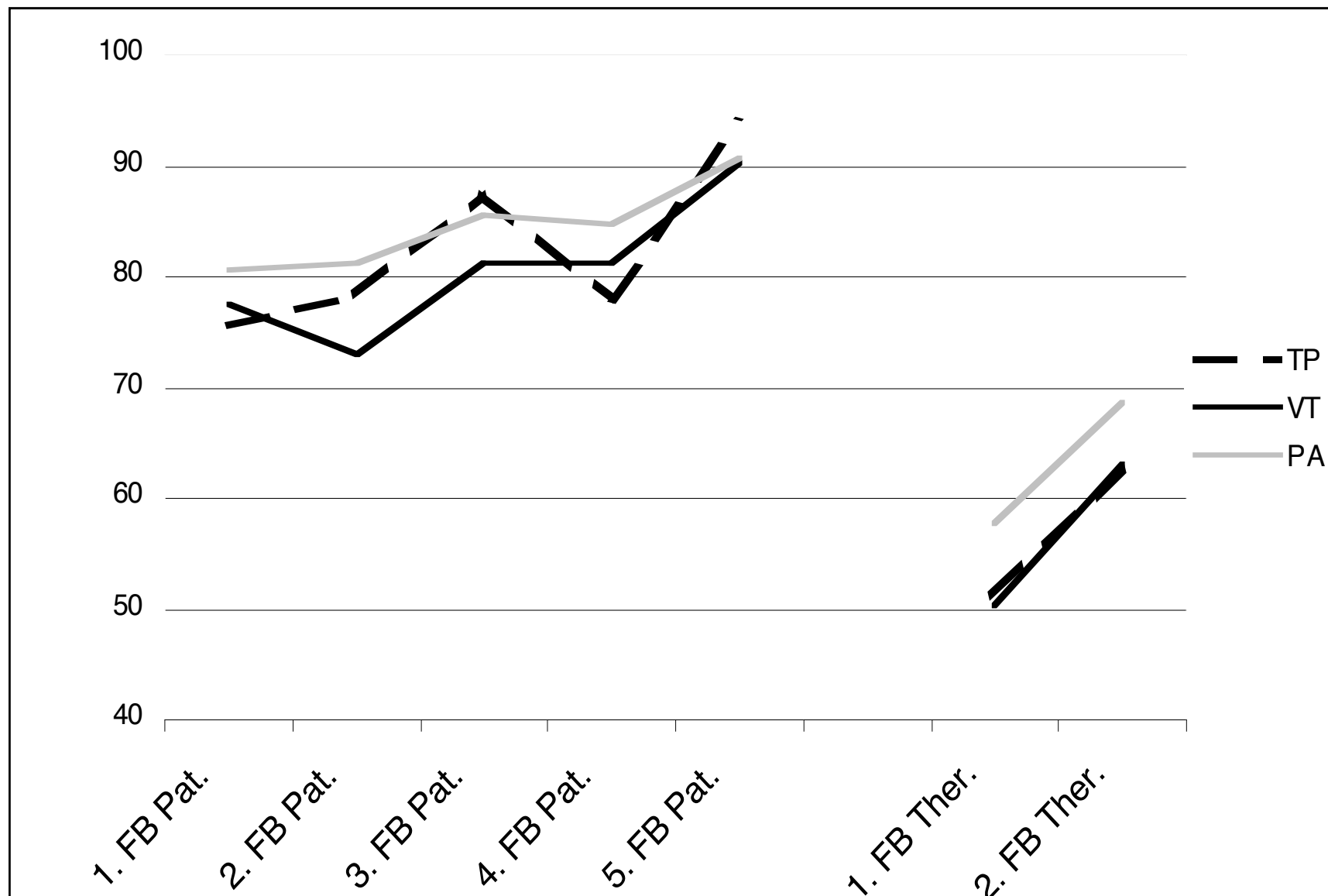
Angaben aus Therapeutensicht

	Beginn	1 1/2 Jahre
Anamnese	•	
Diagnose (<i>ICD-10</i>)	•	•
Inanspruchnahme	•	
Überweisungsweg	•	
Krankheitsdauer	•	
Arbeitsunfähigkeit	•	•
Therapieziele (Erreichung)	•	•
Medikation	•	•
Körperlicher Status	•	•
Beeinträchtigungsschwere (<i>BSS</i>)	•	•
Therapeutische Arbeitsbez. (<i>HAQ</i>)	•	•
Therapiedauer & -beendigung		•
Veränderungen im Vgl. zu Beginn		•
Zufriedenheit mit ther. Arbeit		•
Ereignisse während Psychother.		•

Rücklauf



Rücklaufquoten nach Therapieart



Hintergrund

Design

Stichprobe

Ergebnisse

Inanspruchnahme

initiale Beeinträchtigung

Effektivität

klinisch bedeutsame Veränderung

Gesundungsverläufe (HLM)

Kosten-Effektivität

Nutzung der Ergebnisse

Diskussion

Sozioökonomischer Status I

		N	Prozent
Geschlecht (N = 714)	männlich	329	46,1
	weiblich	385	53,9
Alter in Jahren (N = 714; MW = 43,56; SD = 11,59)	18 – 29	103	14,4
	30 – 39	150	21,0
	40 – 49	216	30,3
	50 – 59	201	28,2
	60 – 69	36	5,0
	über 70	8	1,1
Familienstand (N = 712)	ledig	222	31,2
	verheiratet	310	43,5
	verwitwet	16	2,2
	geschieden	102	14,3
	getrennt lebend	62	8,7

Sozioökonomischer Status II

		N	Prozent
höchster Schulabschluss (N = 710)	Hauptschule	49	6,9
	Realschule	121	17,0
	Abitur	518	73,0
	ohne Abschluss	6	0,8
	noch in der Schule	3	0,4
	sonst. Abschluss	13	1,8
höchster Berufsabschluss (N = 700)	noch in Ausbildung	41	5,9
	Lehre	84	12,0
	Meister/Fachschule	76	10,9
	Fachhochschule/Universität	418	59,7
	ohne Abschluss	33	4,7
	sonstiger Berufsabschluss	48	6,9

Diagnosen (ICD-10)

	N	Prozent
F3 (Affektive Störungen)	263	47,5
F4 (Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen)	235	42,4
F5 (Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen)	21	3,8
F6 (Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen)	26	4,7
sonstige Störungen (N ≤ 5: F0, F1, F2, F7, F8, F9)	9	1,6

Hintergrund

Design

Stichprobe

Ergebnisse

Inanspruchnahme

initiale Beeinträchtigung

Effektivität

klinisch bedeutsame Veränderung

Gesundungsverläufe (HLM)

Kosten-Effektivität

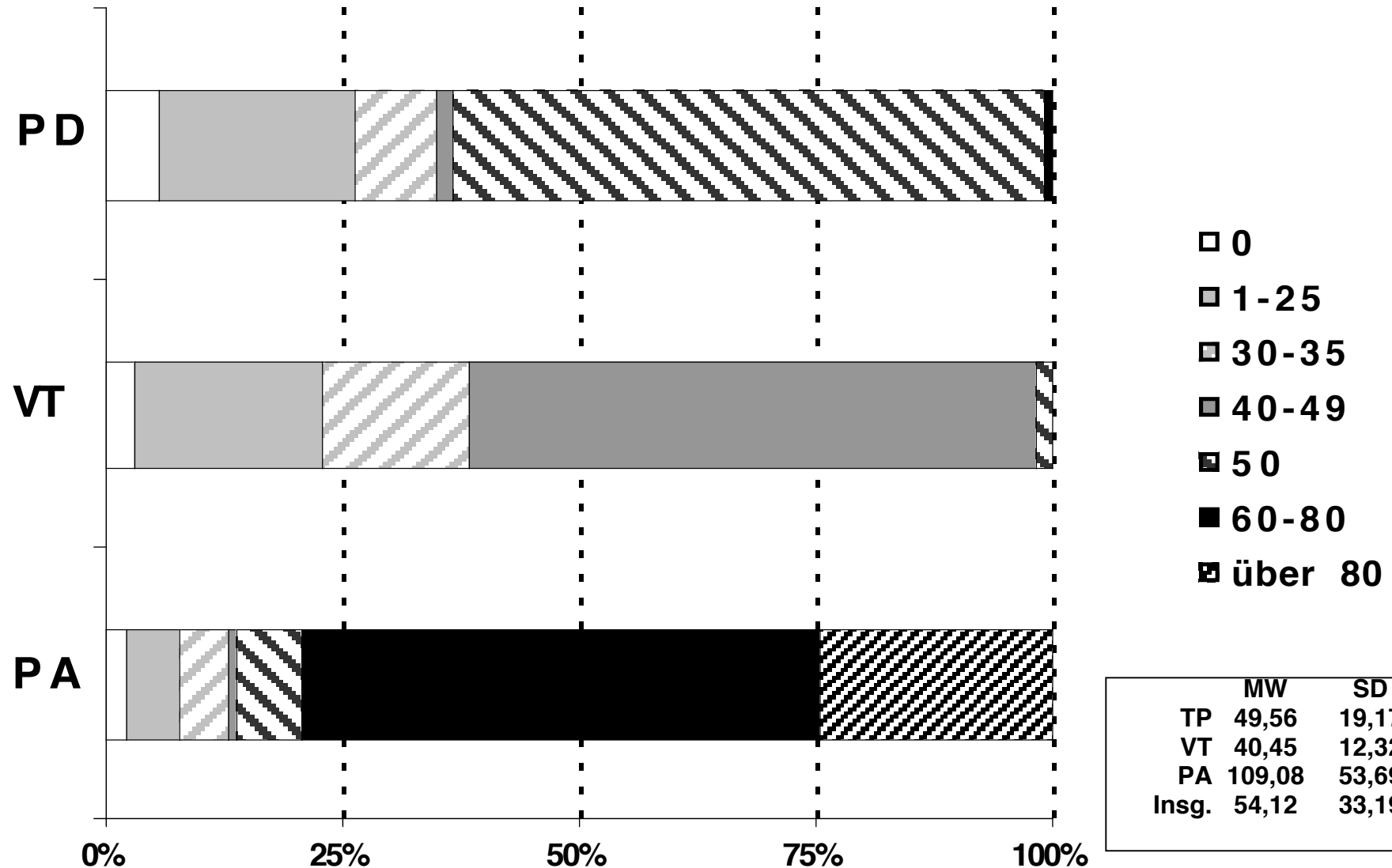
Nutzung der Ergebnisse

Diskussion

Psychotherapiearten

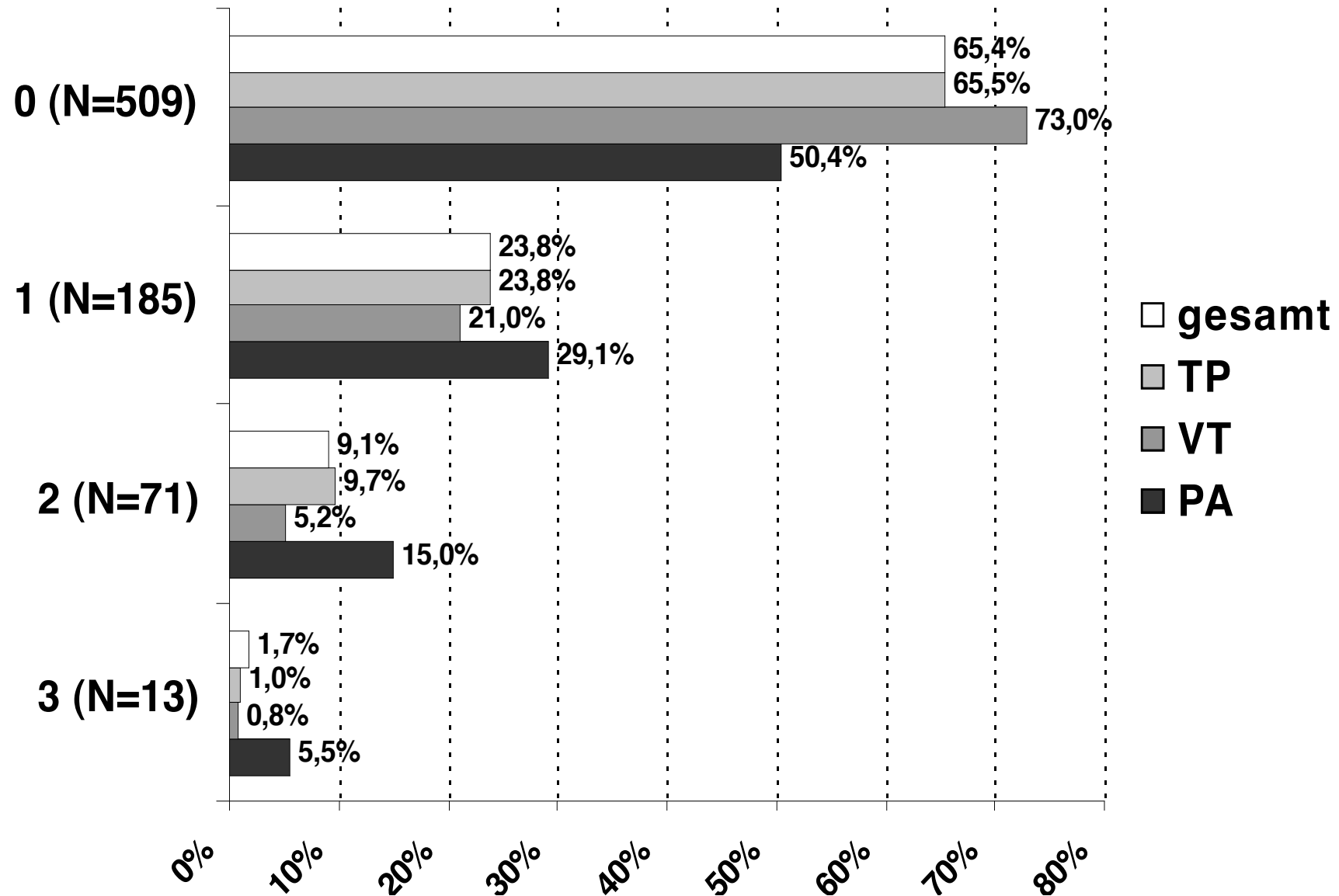
	N	Prozent
tiefenpsychologisch fundierte PT	360	51,7
Verhaltenstherapie	116	31,6
Psychoanalyse	220	16,7

Anzahl im Erstantrag zugesagter Sitzungen nach Therapieart

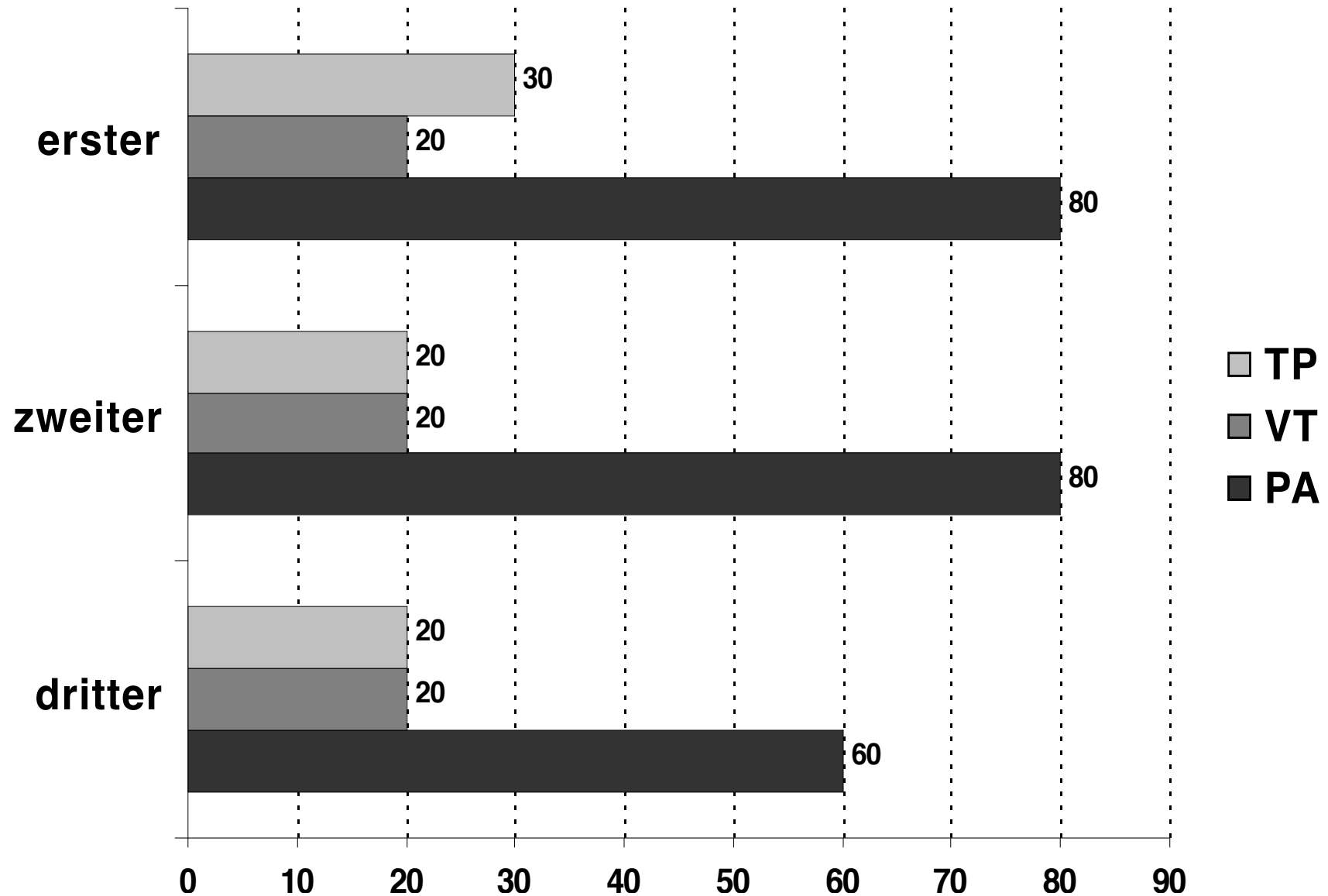


	MW	SD
TP	49,56	19,17
VT	40,45	12,32
PA	109,08	53,69
Insg.	54,12	33,19

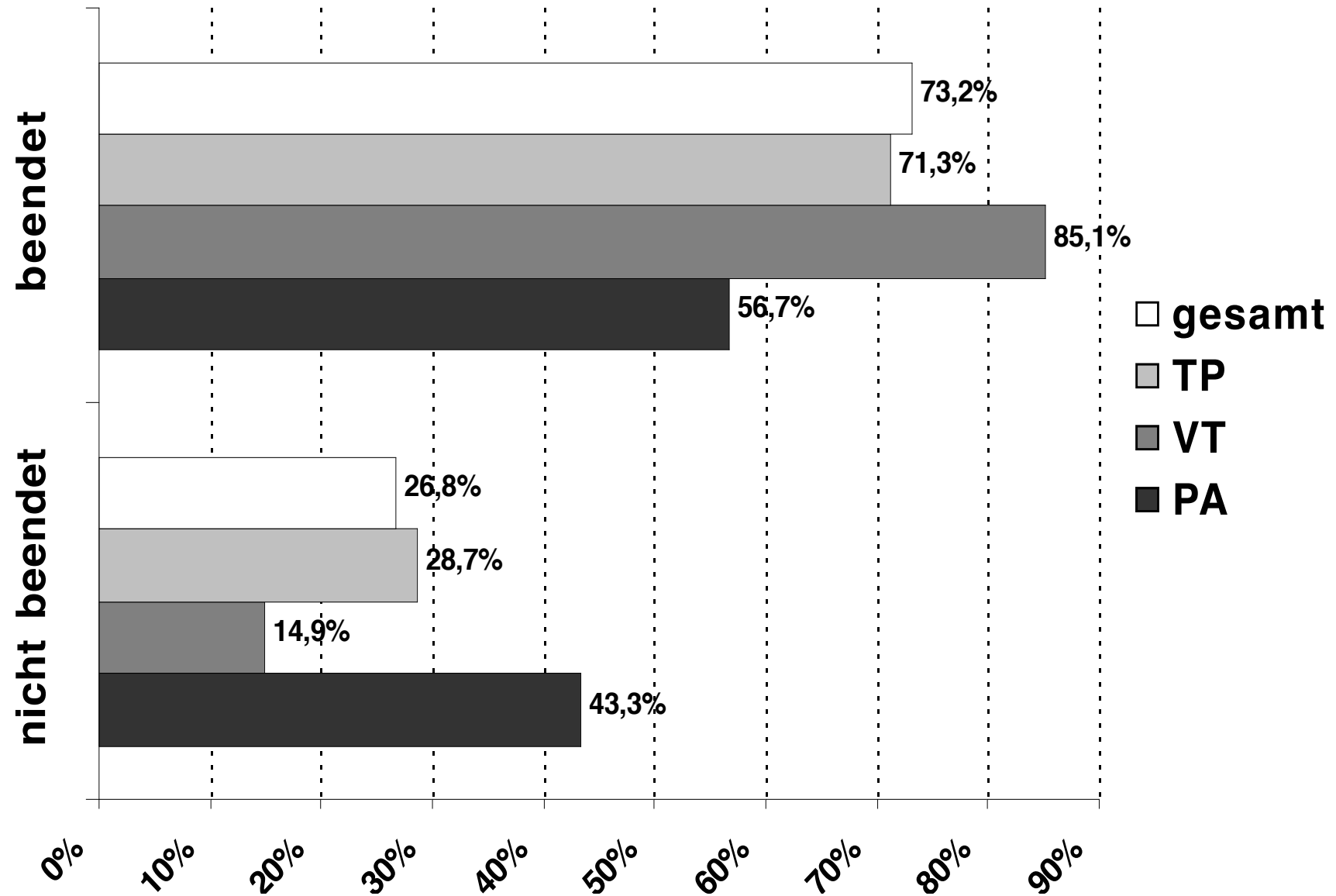
Stellen und Nicht-Stellen von Fortsetzungsanträgen



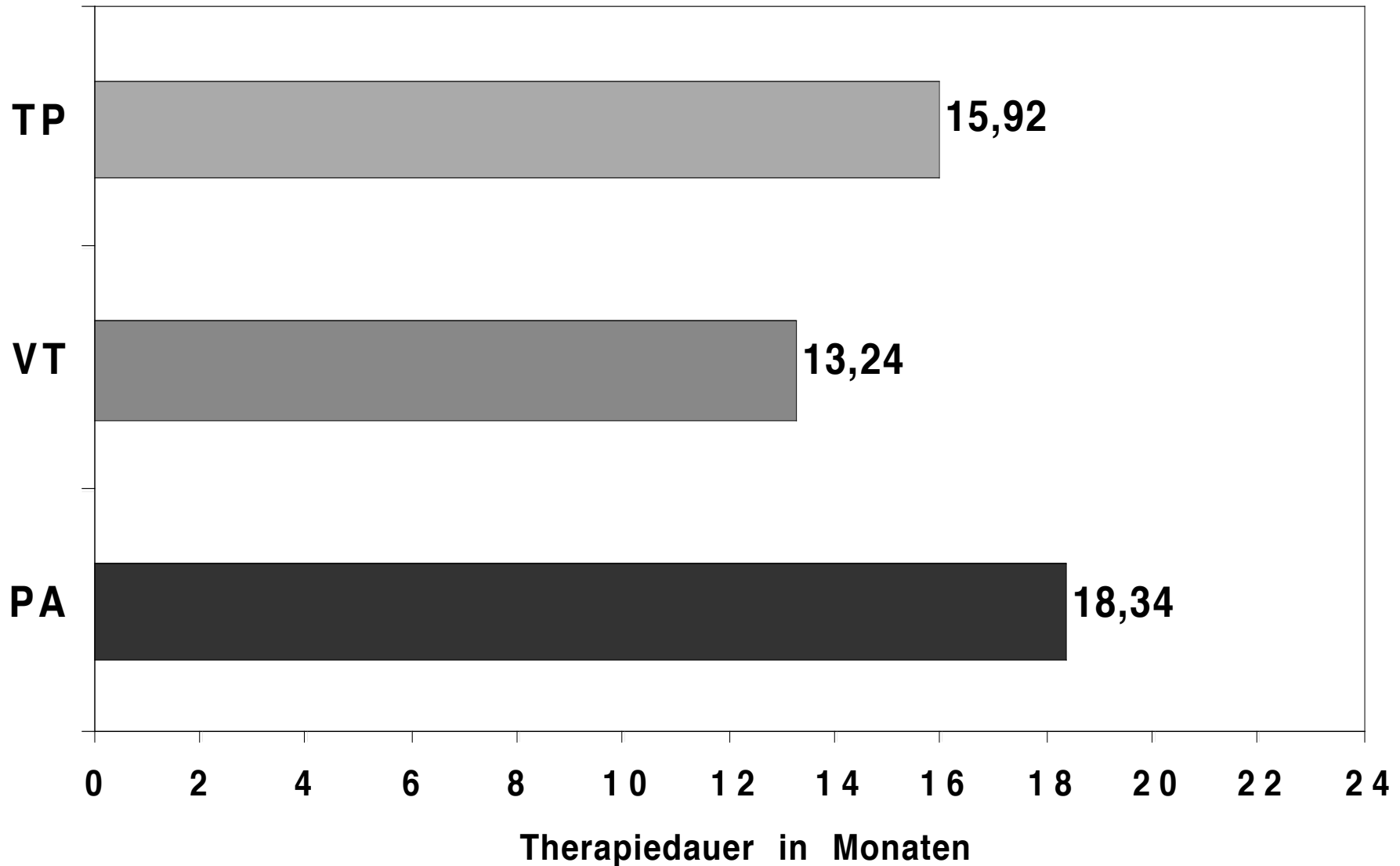
Umfang von Fortsetzungsanträgen (Modi Sitzungen)



Status nach zwei Jahren



durchschnittliche Therapiedauer (beendete Therapien)

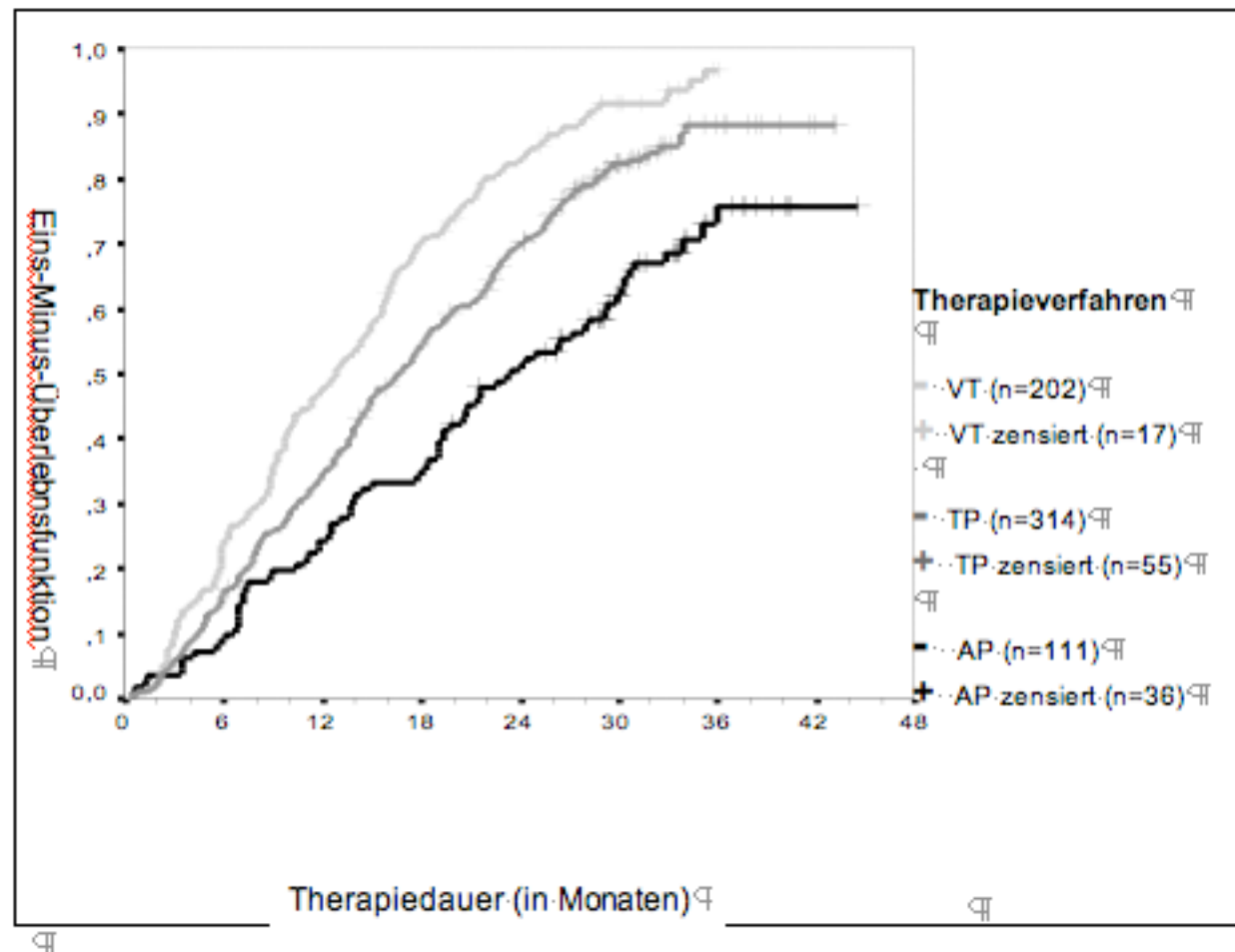


Therapiedauer nach Therapieart (ges. zwei-jähriger Beobachtungszeitraum)

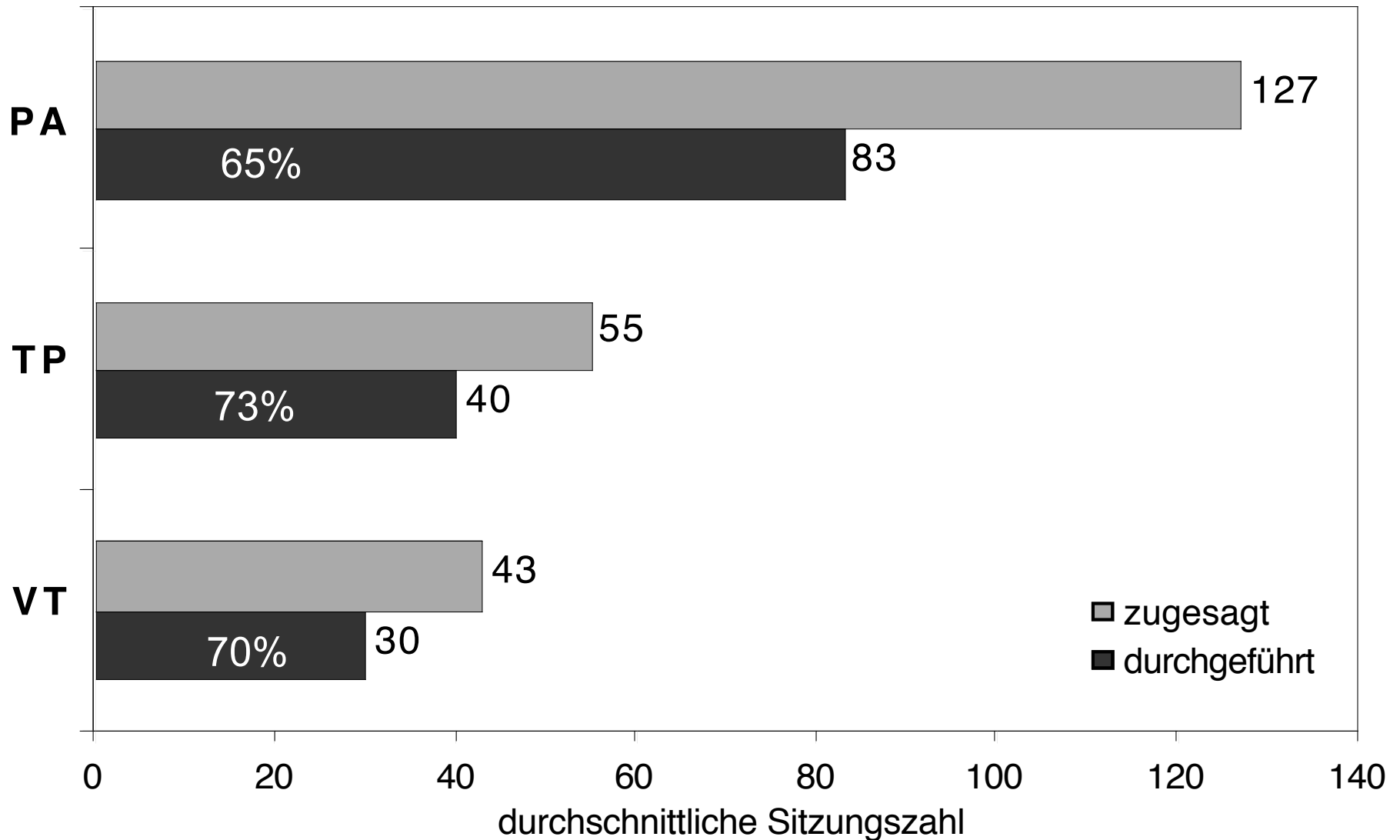
	N	zensiert (nicht beendet)	Ereignisse (beendet)	Md	SE	KI
Alle	780	124 (15,90%)	656	15,11	,61	13,91 - 16,32
PD	397	66 (16,62%)	331	16,00	,92	14,19 - 17,81
VT	248	18 (7,26%)	230	12,46	1,18	10,14 - 14,77
PA	135	40 (29,63%)	95	21,38	1,58	18,29 - 24,46

Log Rank (df = 2) = 51,21; p < ,001.

Therapiedauer (Monate)



zugesagte vs. durchgeführte Sitzungen (beendete Therapien)



Hintergrund

Design

Stichprobe

Ergebnisse

Inanspruchnahme

initiale Beeinträchtigung

Effektivität

klinisch bedeutsame Veränderung

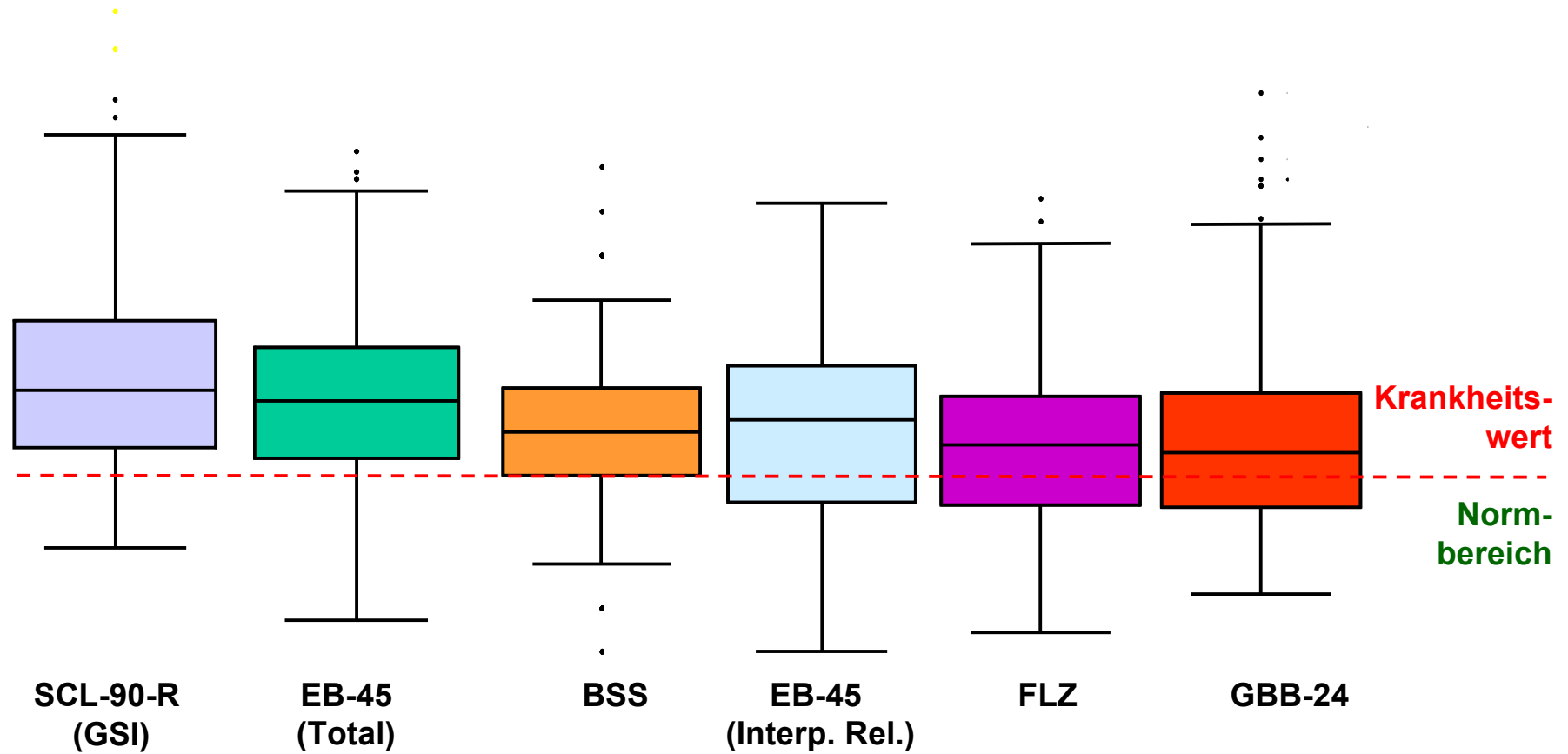
Gesundungsverläufe (HLM)

Kosten-Effektivität

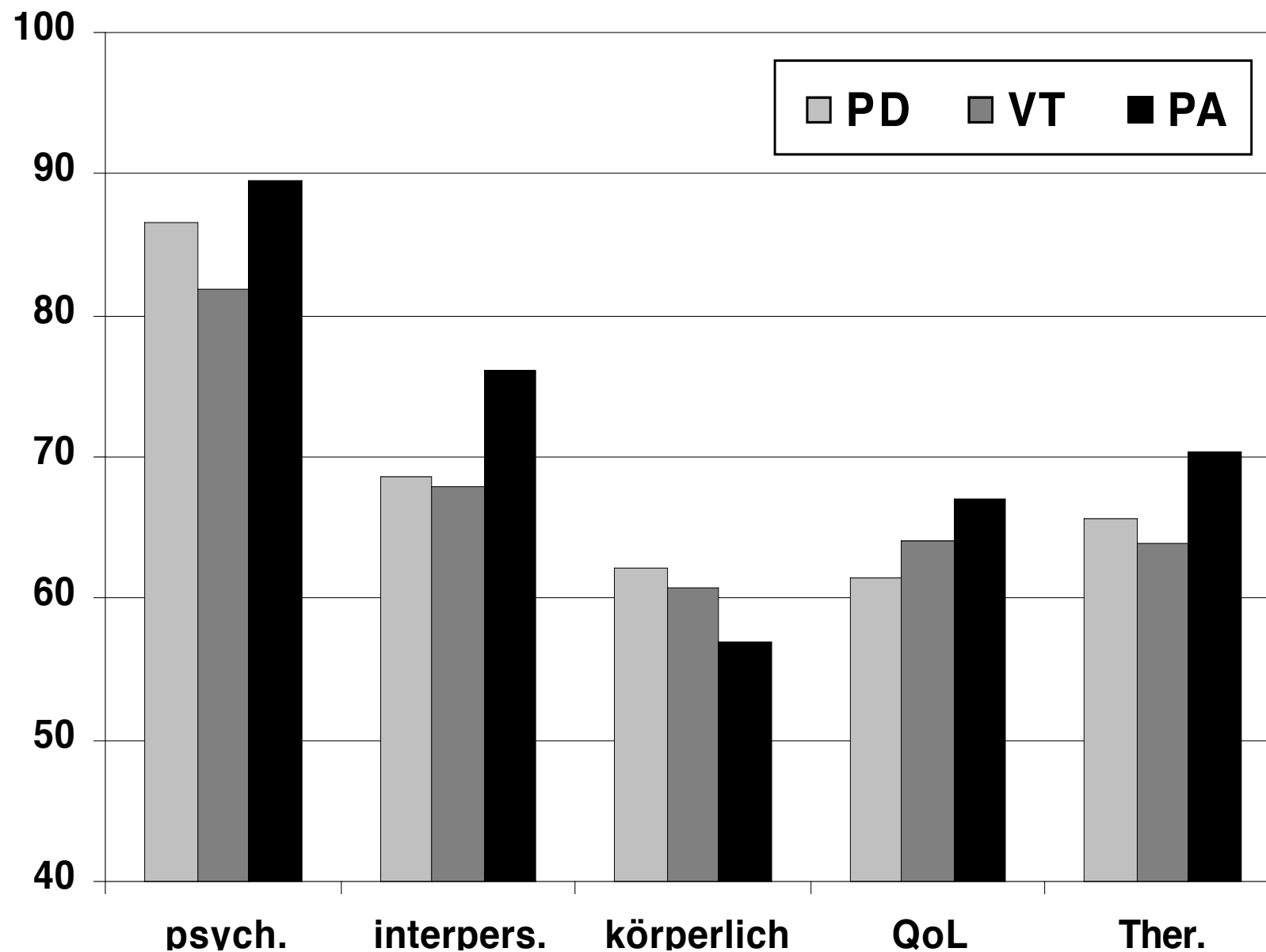
Nutzung der Ergebnisse

Diskussion

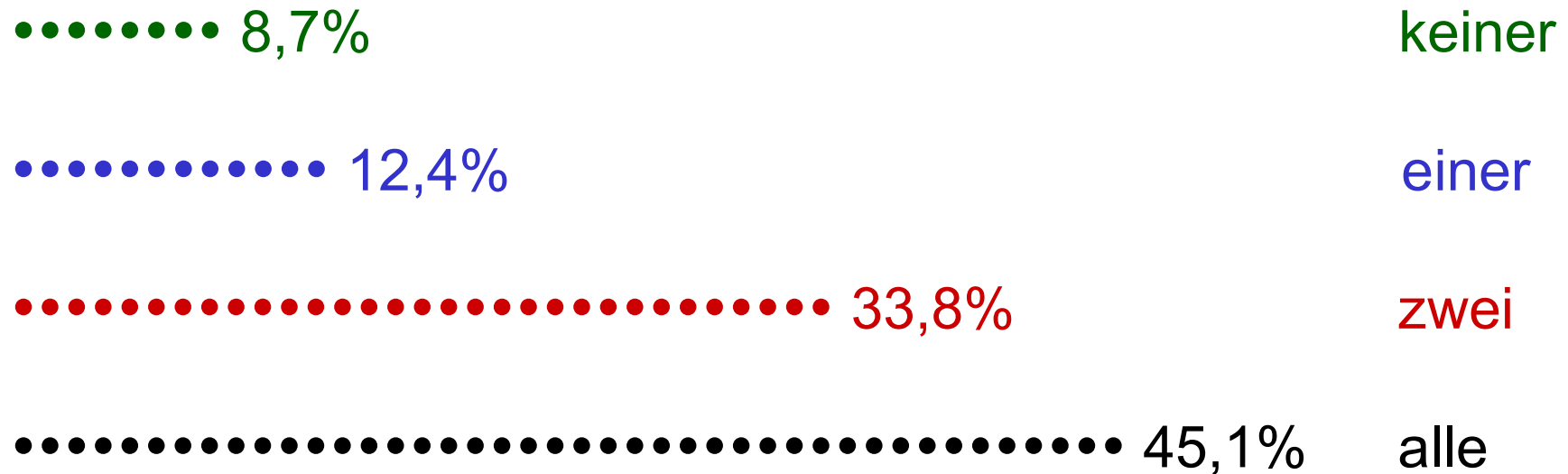
Initiale Beeinträchtigungsschwere



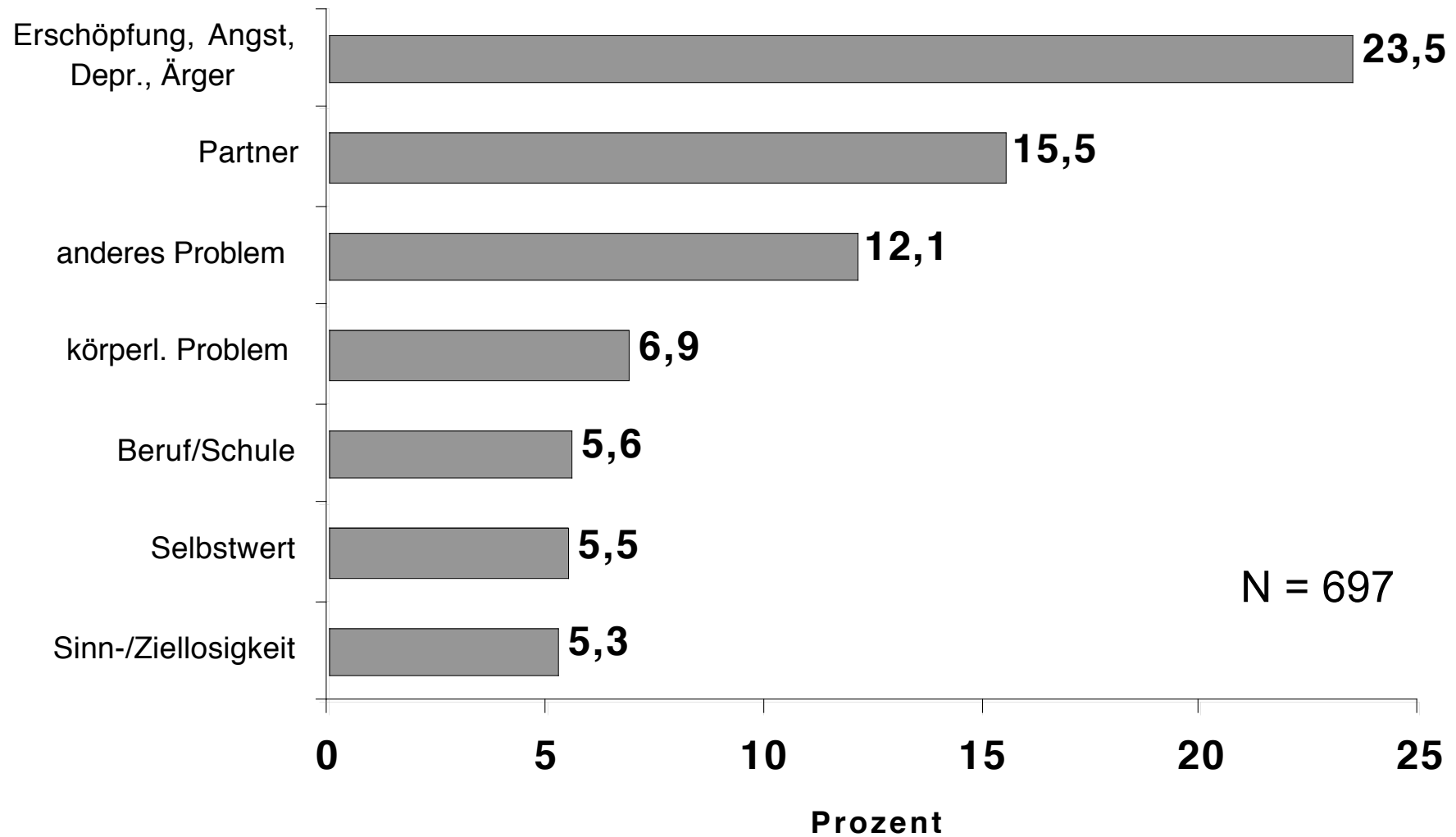
Initiale Beeinträchtigungsschwere nach Therapieart



Initiale Beeinträchtigungsschwere in drei zentralen Bereichen (psychisch, körperlich, sozial)



Gründe, eine Psychotherapie zu beginnen



Hintergrund

Design

Stichprobe

Ergebnisse

Inanspruchnahme

initiale Beeinträchtigung

Effektivität

klinisch bedeutsame Veränderung

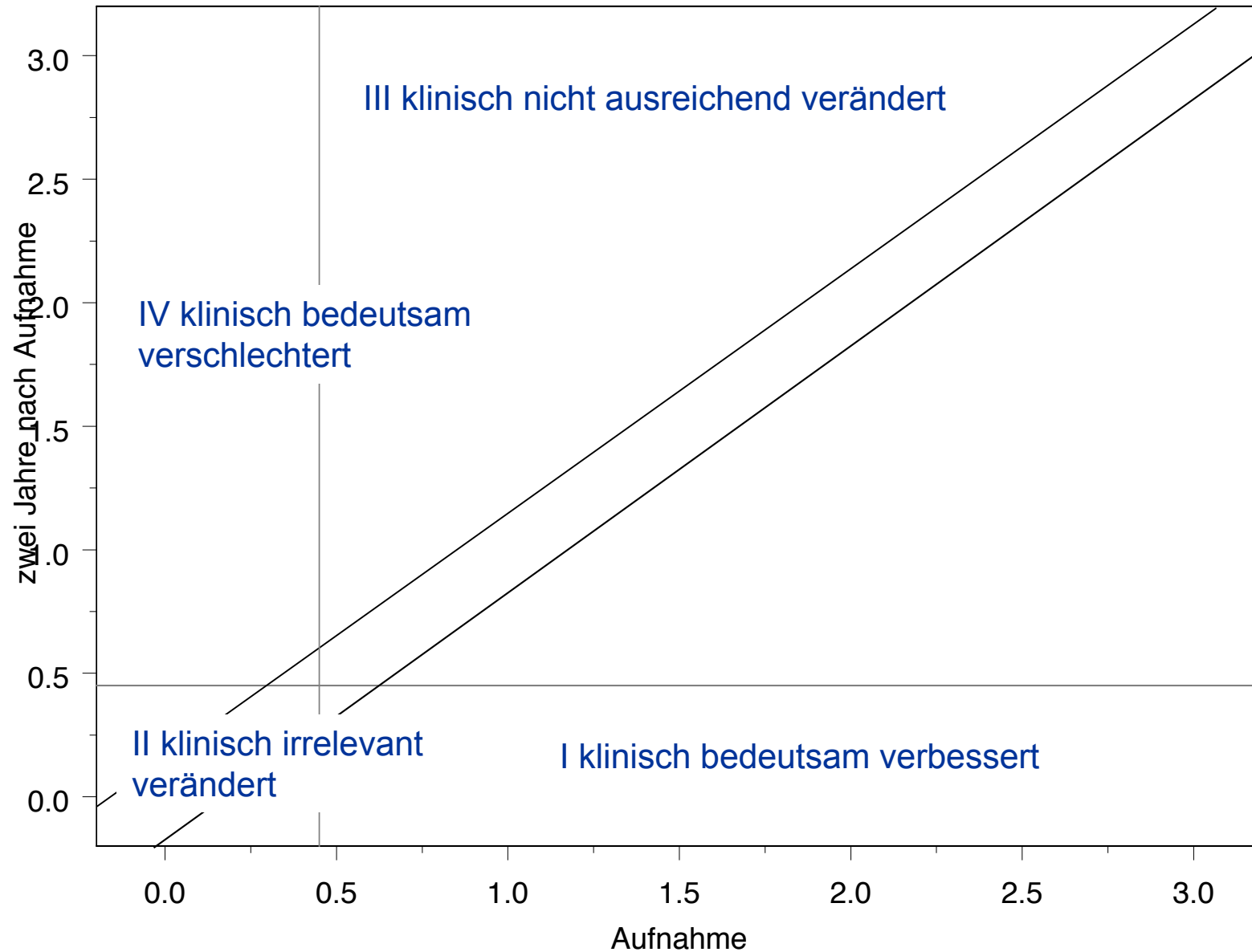
Gesundungsverläufe (HLM)

Kosten-Effektivität

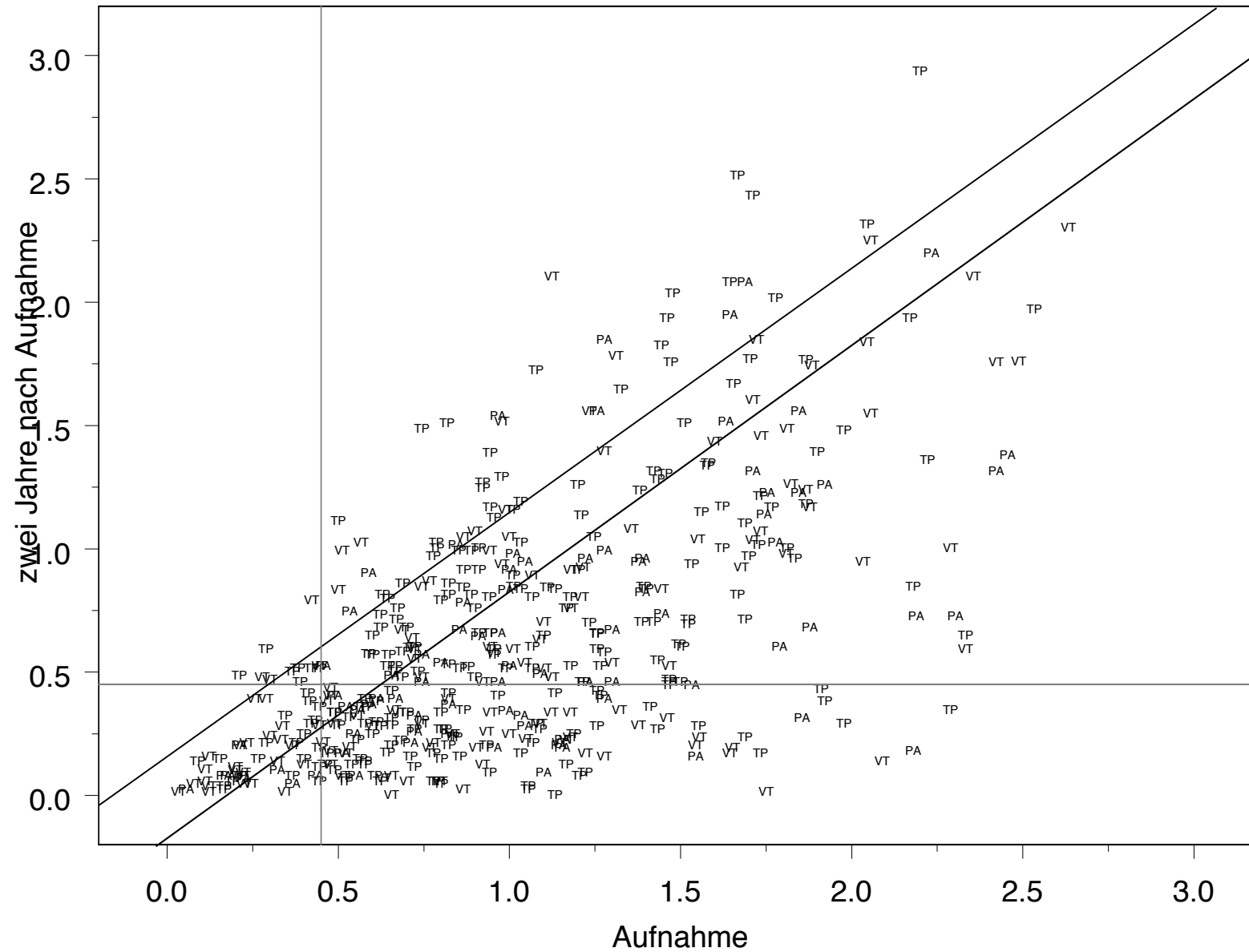
Nutzung der Ergebnisse

Diskussion

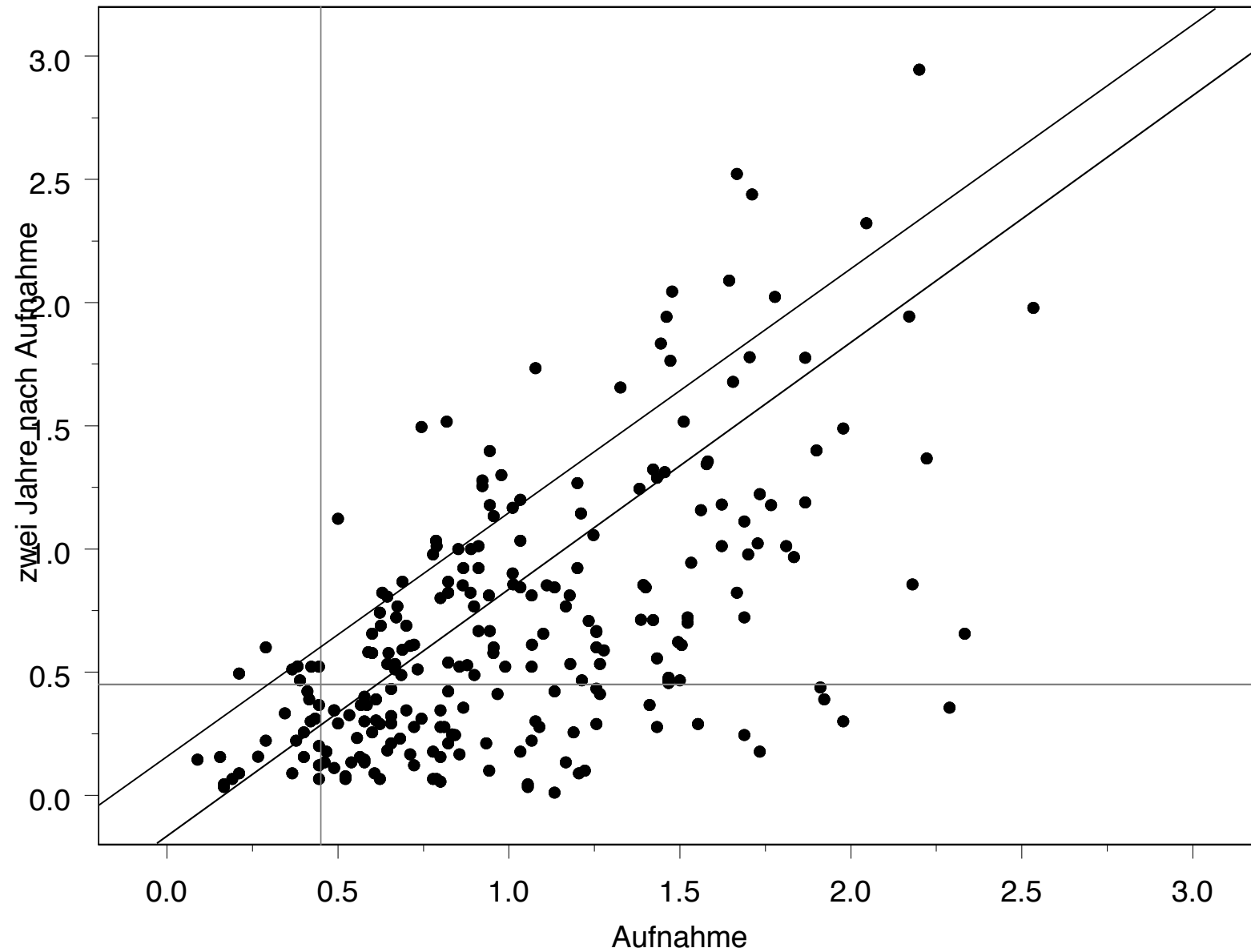
SCL-90-R GSI



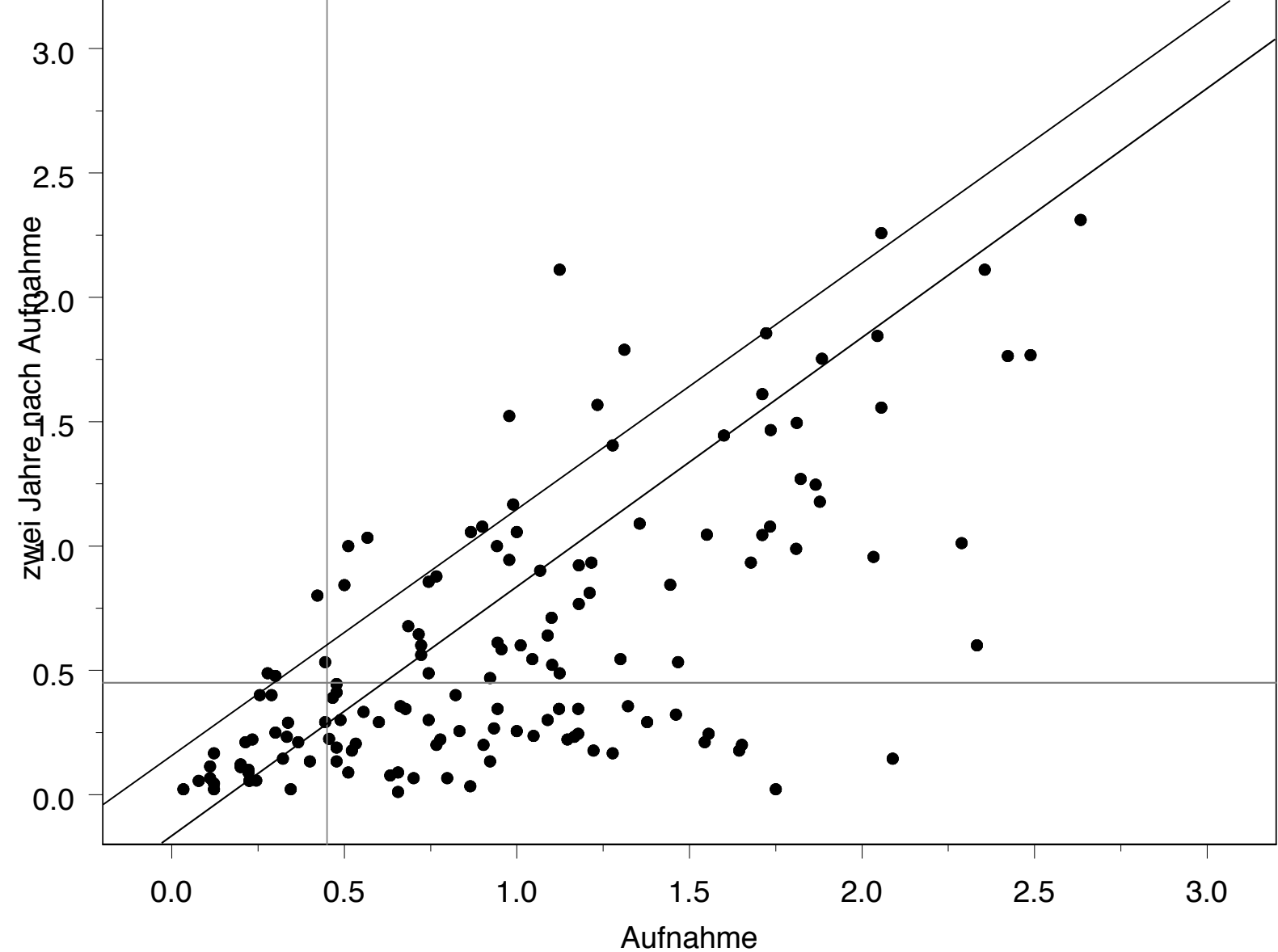
SCL-90-R GSI



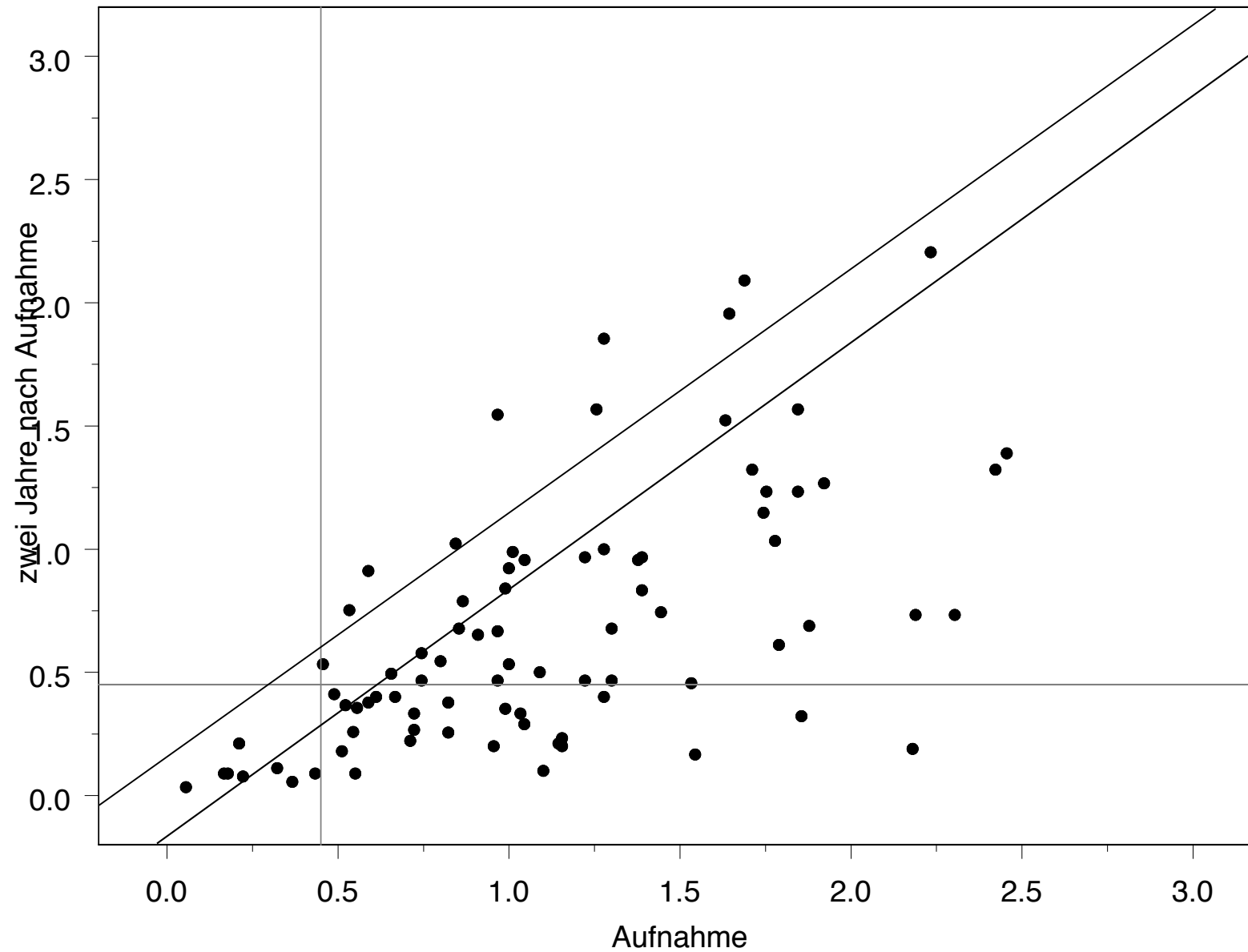
SCL-90-R GSI (TP)

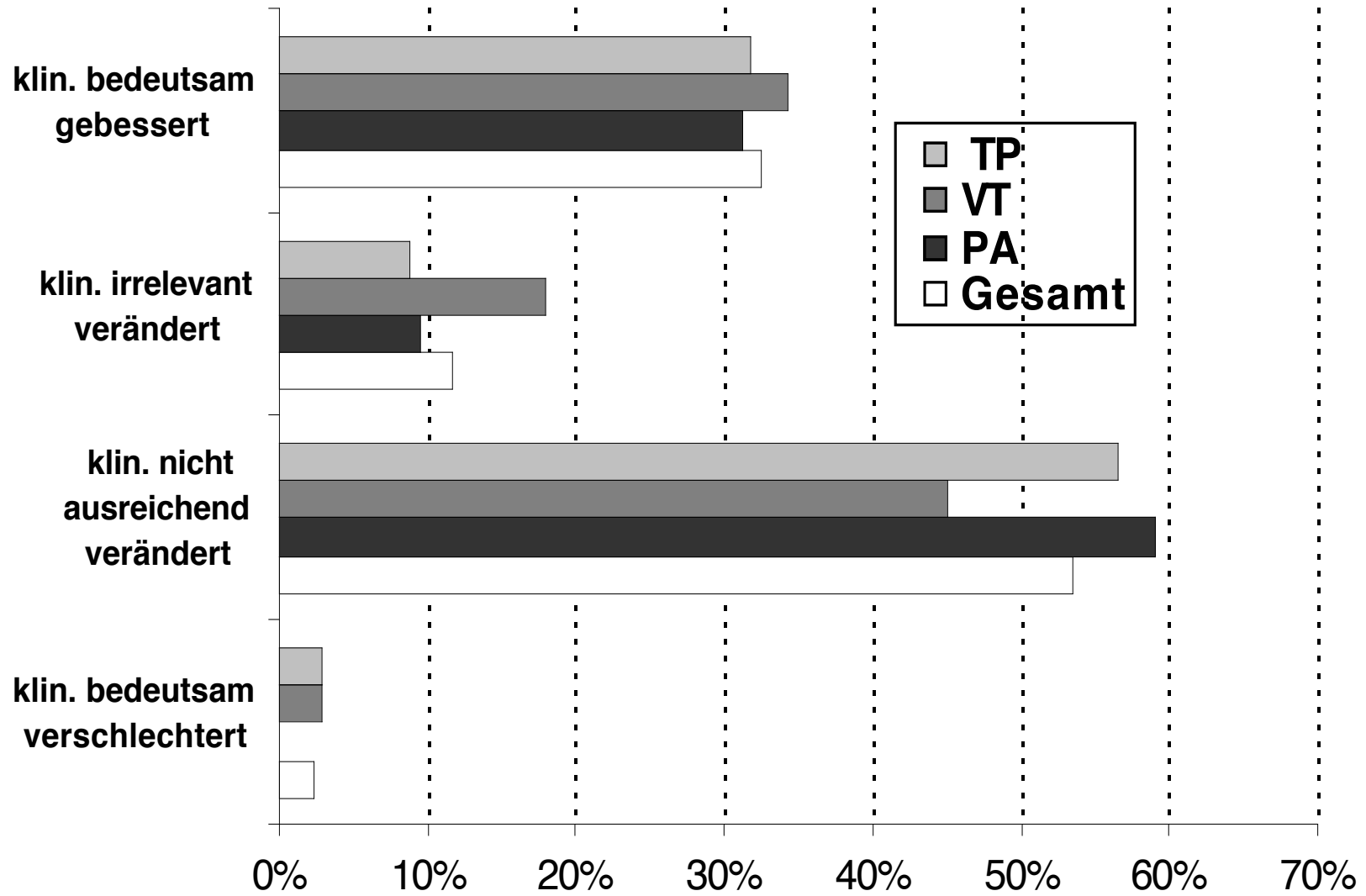


SCL-90-R GSI (VT)



SCL-90-R GSI (PA)





Hintergrund

Design

Stichprobe

Ergebnisse

Inanspruchnahme

initiale Beeinträchtigung

Effektivität

klinisch bedeutsame Veränderung

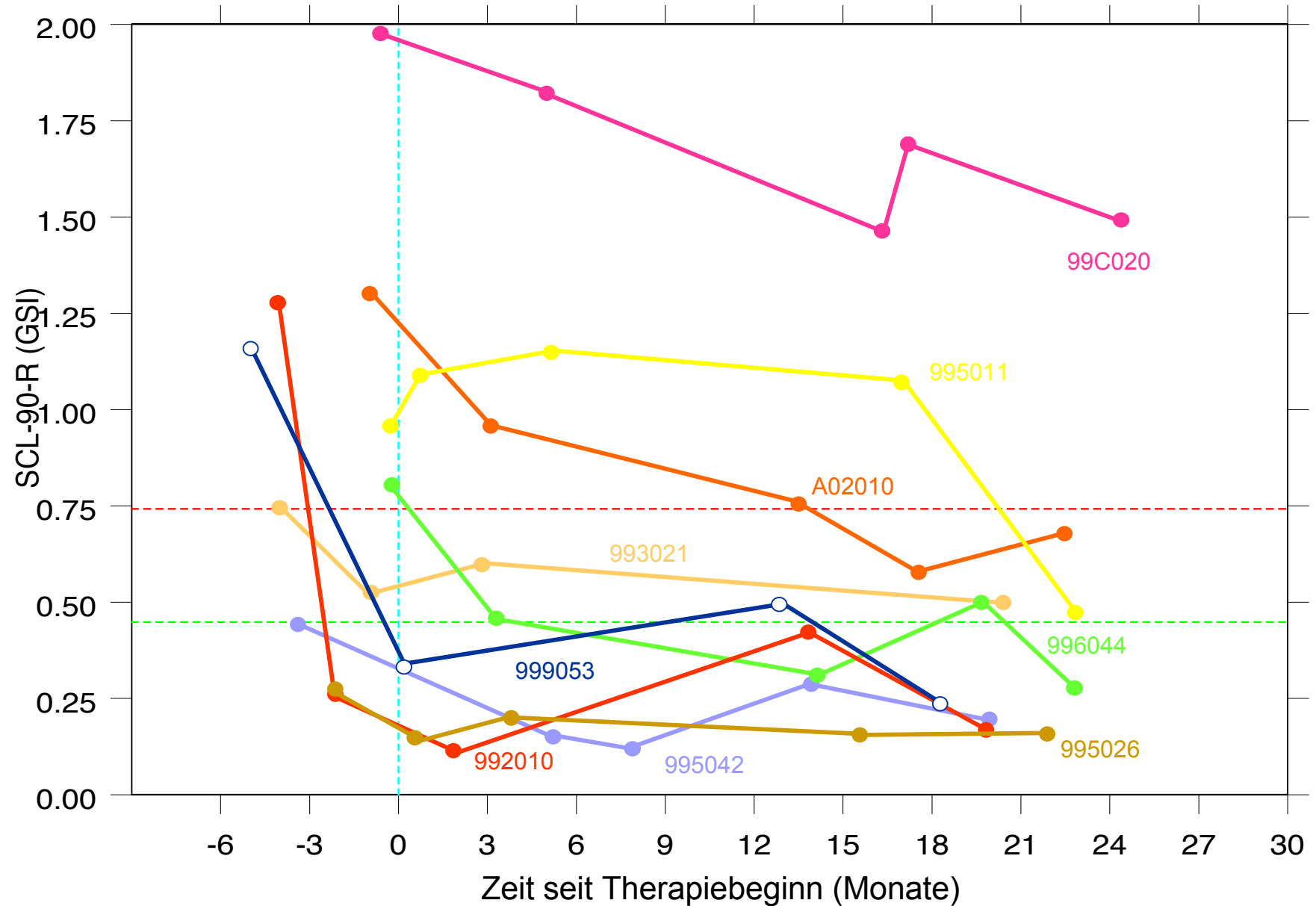
Gesundungsverläufe (HLM)

Kosten-Effektivität

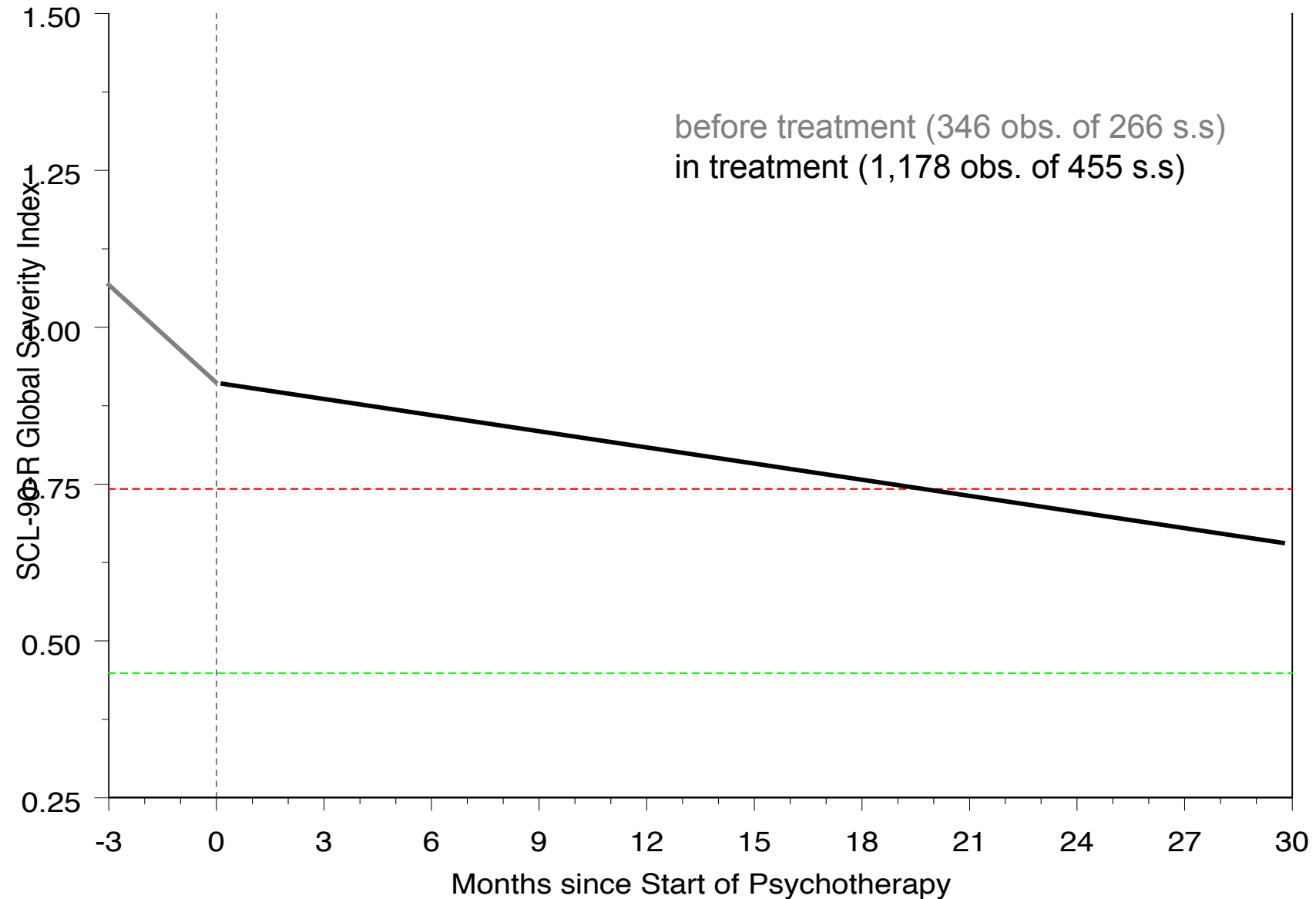
Nutzung der Ergebnisse

Diskussion

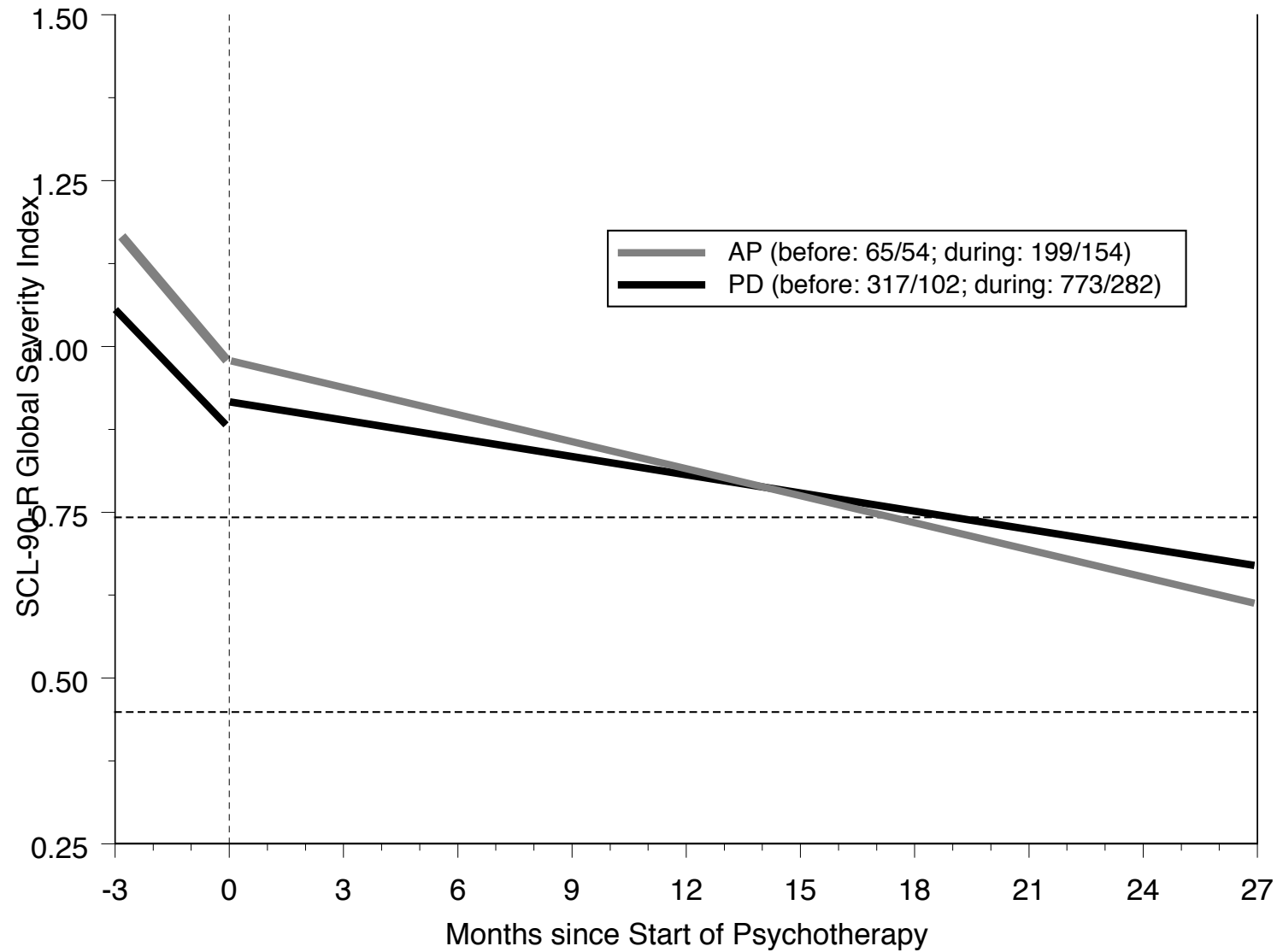
Individuelle Verläufe



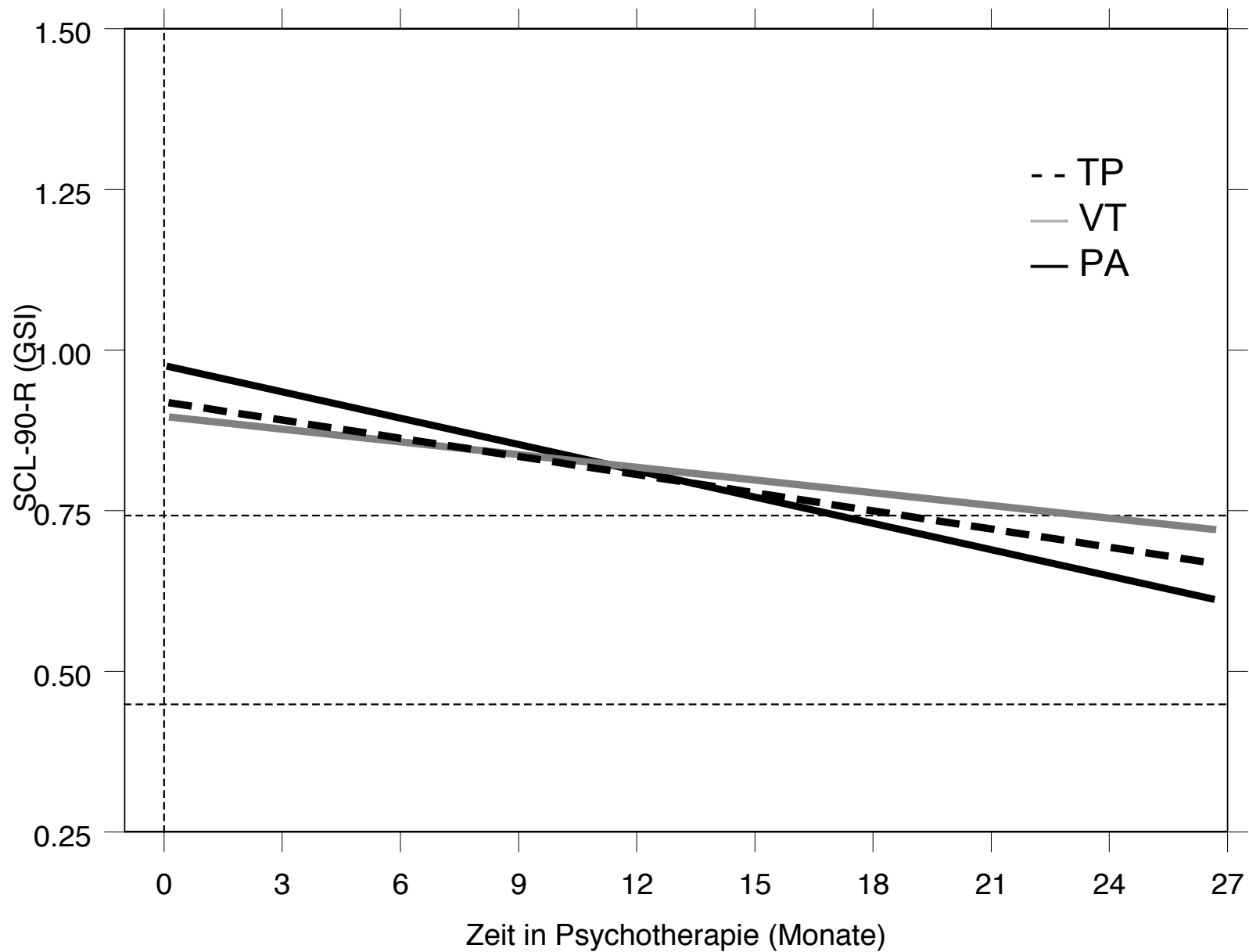
Gesundungsverlauf vor und während Psychotherapie



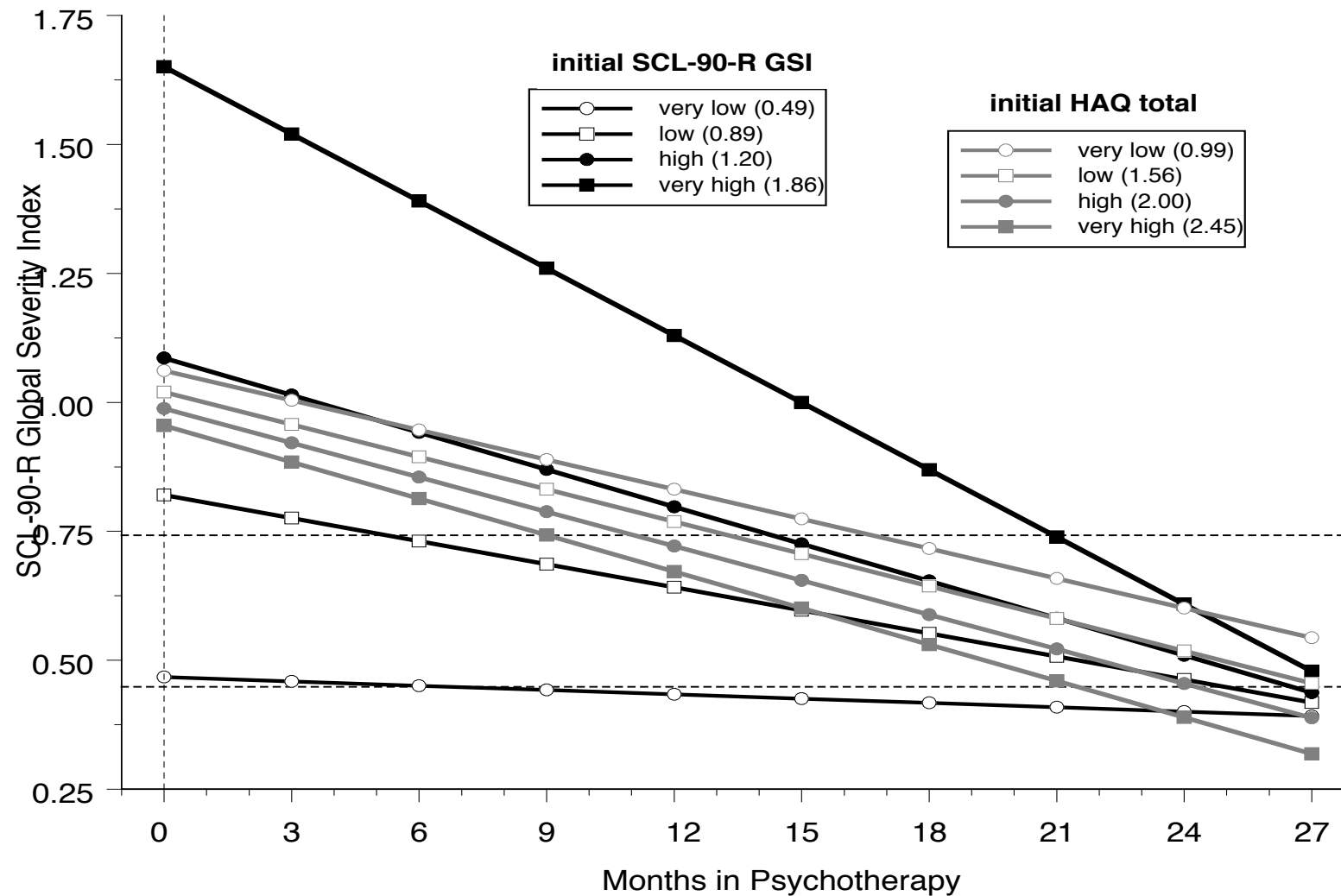
Gesundungsverlauf PA vs. TD



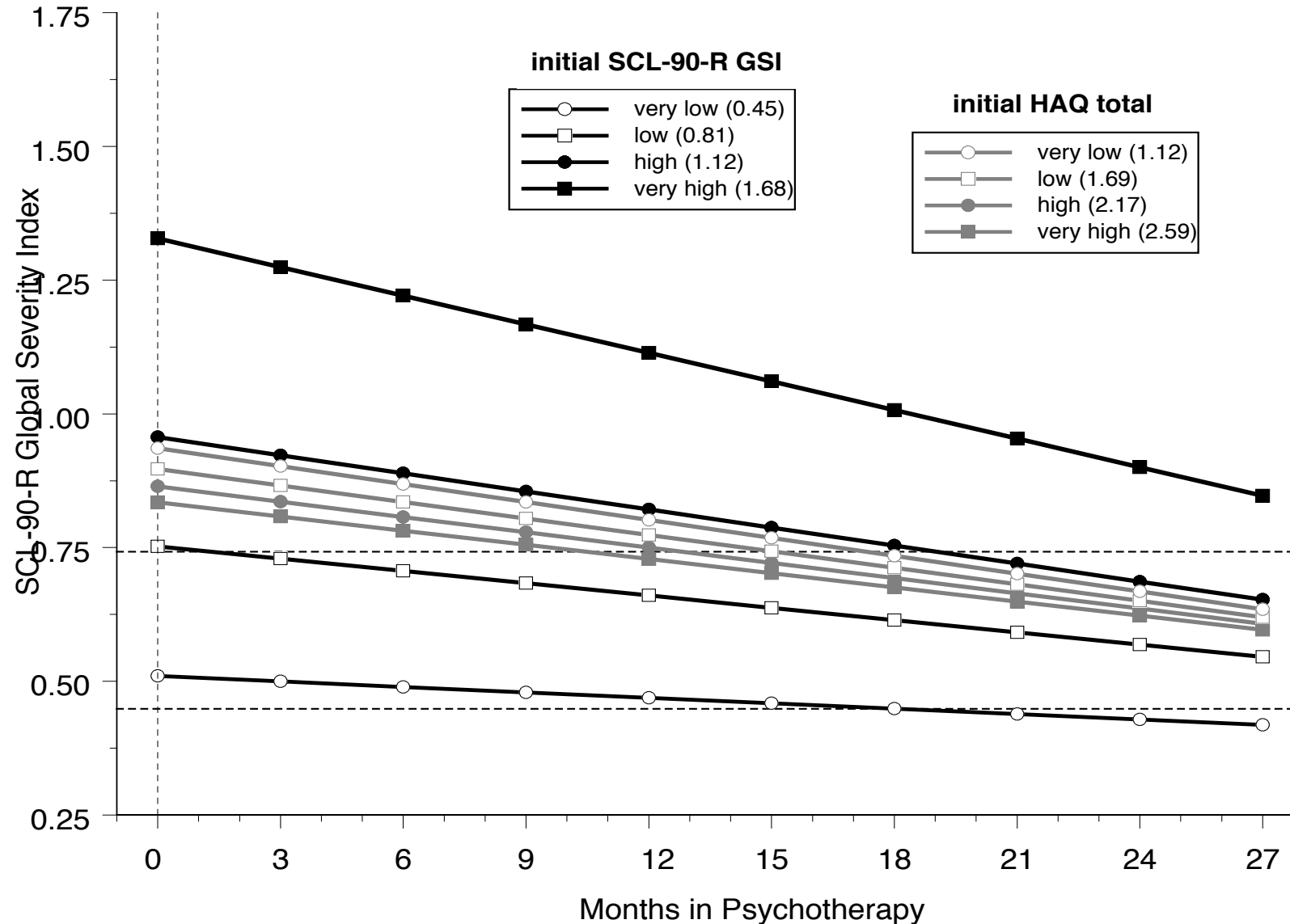
Gesundungsverlauf PA vs. TP vs. VT



Symptomatische Besserung bei PA abhängig von initialer symptomatischer Belastung (SCL-90 GSI) und initialer Qualität der hilfreichen Allianz (HAQ).



Symptomatische Besserung bei TD abhängig von initialer symptomischer Belastung (SCL-90 GSI) und initialer Qualität der hilfreichen Allianz (HAQ).



Hintergrund

Design

Stichprobe

Ergebnisse

Inanspruchnahme

initiale Beeinträchtigung

Effektivität

klinisch bedeutsame Veränderung

Gesundungsverläufe (HLM)

Kosten-Effektivität

Nutzung der Ergebnisse

Diskussion

Kosten-Effektivitäts-Analyse

Cost-effectiveness ratio: durchschnittliche Kosten pro Outcome-Einheit

innerhalb von 2 Jahren		Mittelwert	SD	KI 95%		N	F
EB-45-TOT Differenz	TP	17,59	22,40	14,74	20,44	240	,12
	VT	18,68	19,61	15,40	21,96	140	
	PA	18,02	21,30	13,37	22,67	83	
	Gesamt	18,00	21,36	16,05	19,95	463	
Sitzungen	TP	40,89	20,14	38,33	43,45	240	113,67**
	VT	31,64	15,49	29,05	34,23	140	
	PA	92,06	60,04	78,95	105,18	83	
	Gesamt	47,27	37,11	43,88	50,66	463	
Kosten	TP	3782,70	1862,60	3545,85	4019,55	240	106,07**
	VT	3181,48	1557,61	2921,20	3441,76	140	
	PA	8516,24	5554,34	7303,41	9729,06	83	
	Gesamt	4449,46	3419,02	4137,22	4761,71	463	

* Kosten pro Sitzung (€): TP/PA = 92,50 €; VT = 100,55 €

Kosten-Effektivitäts-Analyse

Cost-effectiveness ratio: durchschnittliche Kosten pro Outcome-Einheit

innerhalb von 2 Jahren		Mittelwert	SD	KI 95%		N	F
EB-45-TOT Differenz	TP	17,59	22,40	14,74	20,44	240	,12
	VT	18,68	19,61	15,40	21,96	140	
	PA	18,02	21,30	13,37	22,67	83	
	Gesamt	18,00	21,36	16,05	19,95	463	
Sitzungen	TP	40,89	20,14	38,33	43,45	240	113,67**
	VT	31,64	15,49	29,05	34,23	140	
	PA	92,06	60,04	78,95	105,18	83	
	Gesamt	47,27	37,11	43,88	50,66	463	
Kosten	TP	3782,70	1862,60	3545,85	4019,55	240	106,07**
	VT	3181,48	1557,61	2921,20	3441,76	140	
	PA	8516,24	5554,34	7303,41	9729,06	83	
	Gesamt	4449,46	3419,02	4137,22	4761,71	463	

* Kosten pro Sitzung (€): TP/PA = 92,50 €; VT = 100,55 €

$$CER_{TP} = C_{TP}/E_{TP} = 215,02$$

Kosten-Effektivitäts-Analyse

Cost-effectiveness ratio: durchschnittliche Kosten pro Outcome-Einheit

innerhalb von 2 Jahren		Mittelwert	SD	KI 95%		N	F
EB-45-TOT Differenz	TP	17,59	22,40	14,74	20,44	240	,12
	VT	18,68	19,61	15,40	21,96	140	
	PA	18,02	21,30	13,37	22,67	83	
	Gesamt	18,00	21,36	16,05	19,95	463	
Sitzungen	TP	40,89	20,14	38,33	43,45	240	113,67**
	VT	31,64	15,49	29,05	34,23	140	
	PA	92,06	60,04	78,95	105,18	83	
	Gesamt	47,27	37,11	43,88	50,66	463	
Kosten	TP	3782,70	1862,60	3545,85	4019,55	240	106,07**
	VT	3181,48	1557,61	2921,20	3441,76	140	
	PA	8516,24	5554,34	7303,41	9729,06	83	
	Gesamt	4449,46	3419,02	4137,22	4761,71	463	

* Kosten pro Sitzung (€): TP/PA = 92,50 €; VT = 100,55 €

$$CER_{TP} = C_{TP}/E_{TP} = 215,02$$

$$CER_{VT} = C_{VT}/E_{VT} = 170,30$$

Kosten-Effektivitäts-Analyse

Cost-effectiveness ratio: durchschnittliche Kosten pro Outcome-Einheit

innerhalb von 2 Jahren		Mittelwert	SD	KI 95%		N	F
EB-45-TOT Differenz	TP	17,59	22,40	14,74	20,44	240	,12
	VT	18,68	19,61	15,40	21,96	140	
	PA	18,02	21,30	13,37	22,67	83	
	Gesamt	18,00	21,36	16,05	19,95	463	
Sitzungen	TP	40,89	20,14	38,33	43,45	240	113,67**
	VT	31,64	15,49	29,05	34,23	140	
	PA	92,06	60,04	78,95	105,18	83	
	Gesamt	47,27	37,11	43,88	50,66	463	
Kosten	TP	3782,70	1862,60	3545,85	4019,55	240	106,07**
	VT	3181,48	1557,61	2921,20	3441,76	140	
	PA	8516,24	5554,34	7303,41	9729,06	83	
	Gesamt	4449,46	3419,02	4137,22	4761,71	463	

* Kosten pro Sitzung (€): TP/PA = 92,50 €; VT = 100,55 €

$$CER_{TP} = C_{TP}/E_{TP} = 215,02$$

$$CER_{VT} = C_{VT}/E_{VT} = 170,30$$

$$CER_{PA} = C_{PA}/E_{PA} = 472,63$$

-> alle drei verbessern sich gleich gut,
PA teurer

Hintergrund

Design

Stichprobe

Ergebnisse

Inanspruchnahme

initiale Beeinträchtigung

Effektivität

klinisch bedeutsame Veränderung

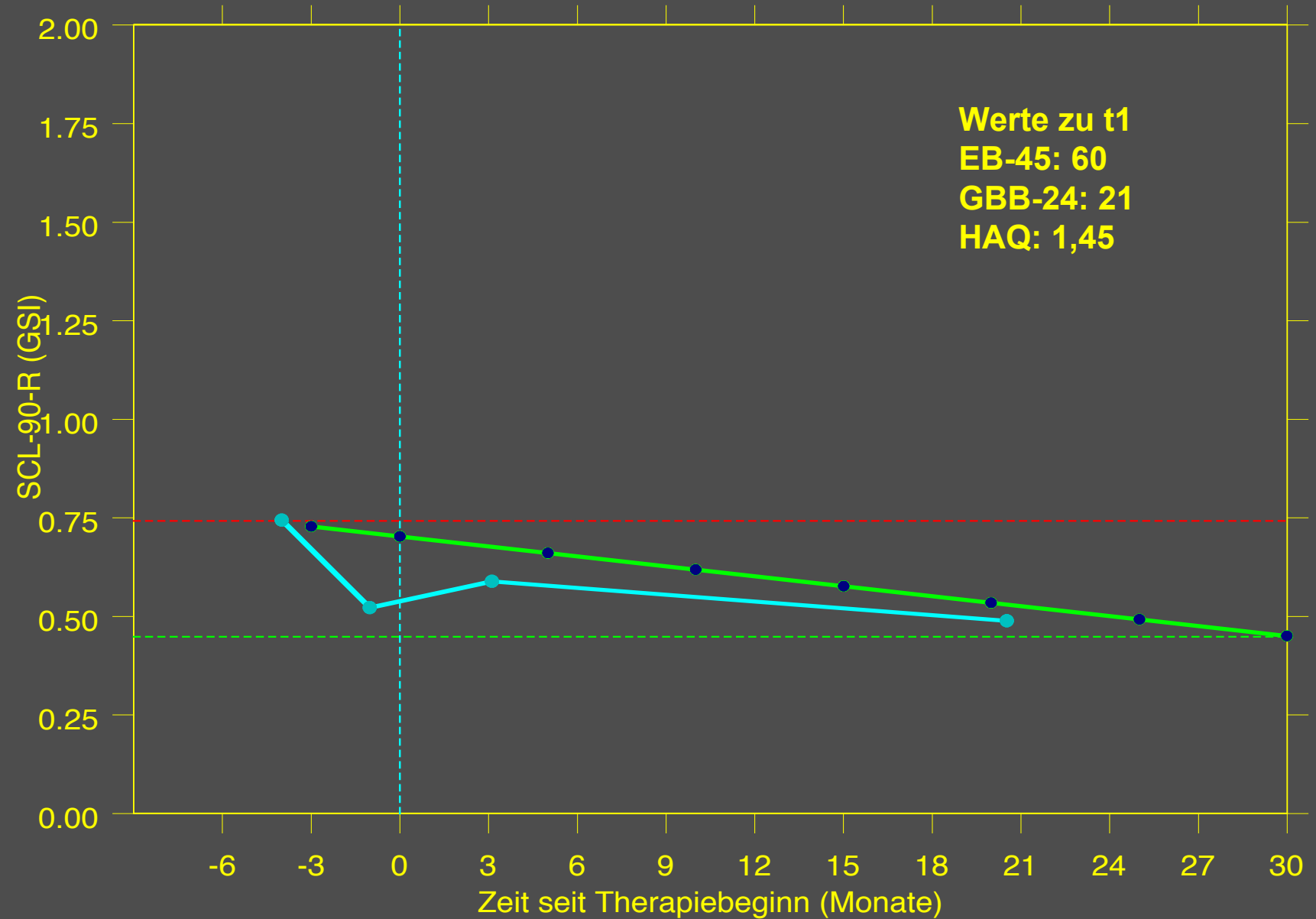
Gesundungsverläufe (HLM)

Kosten-Effektivität

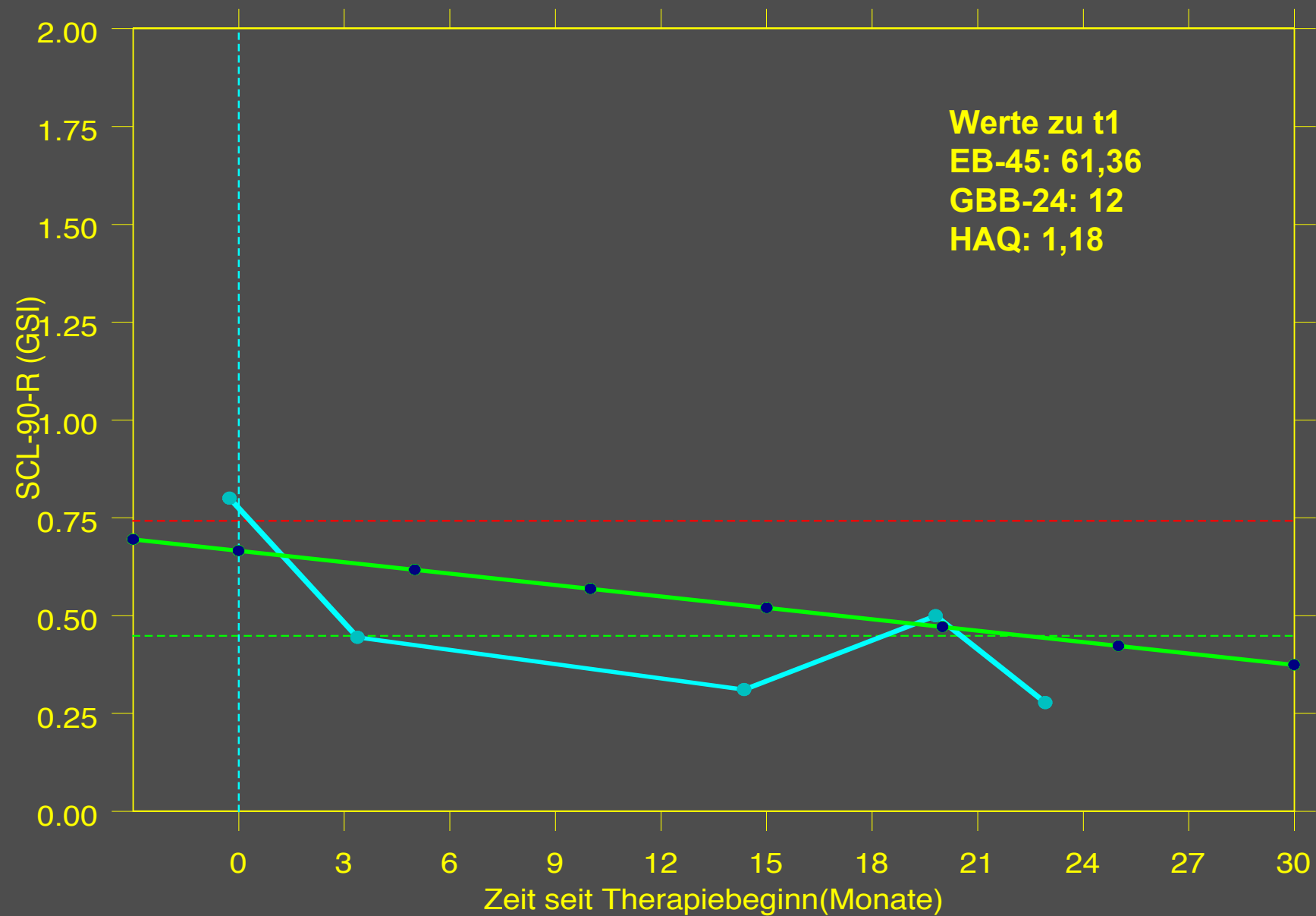
Nutzung der Ergebnisse

Diskussion

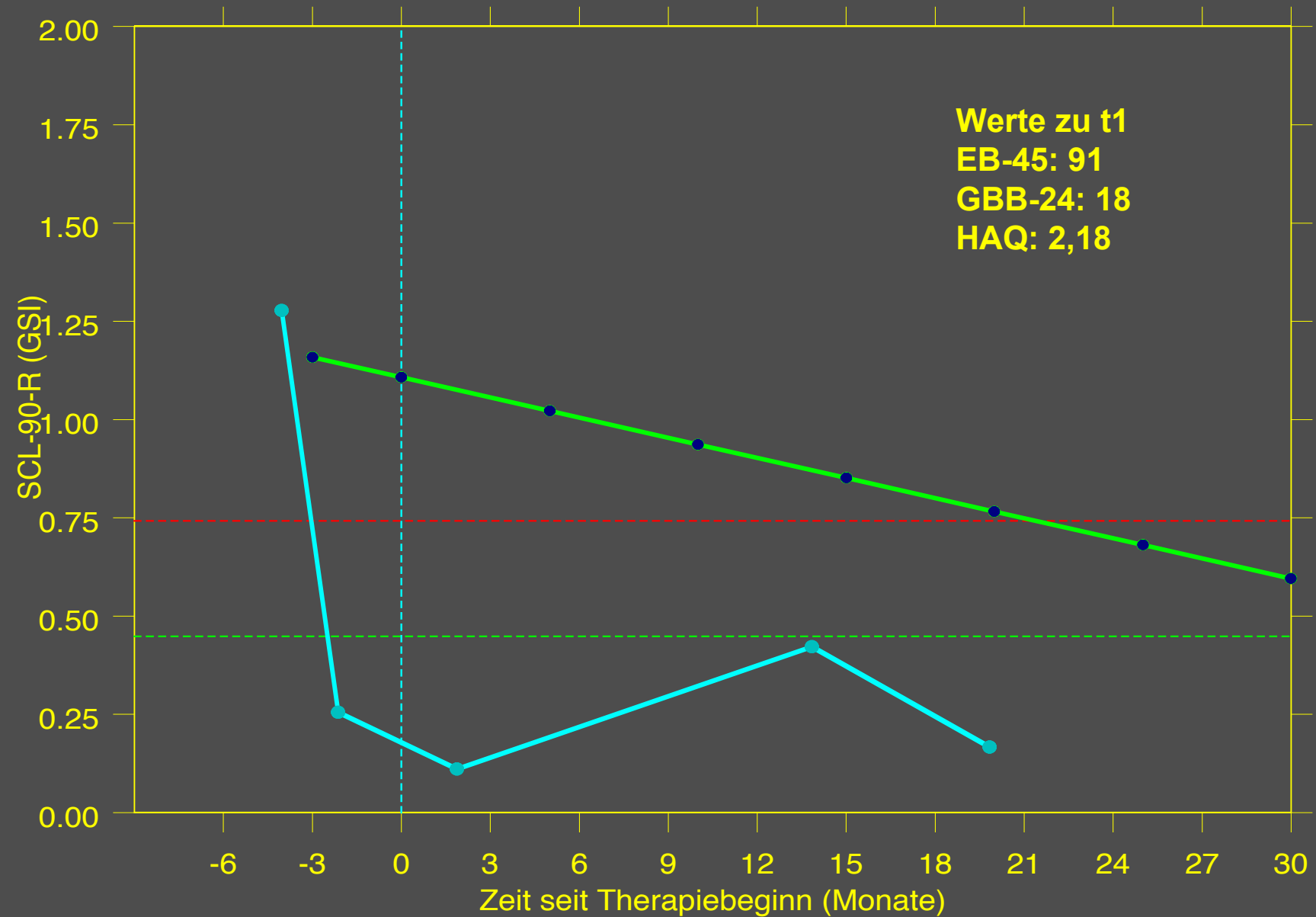
Modellierter und tatsächlicher Verlauf: 993021



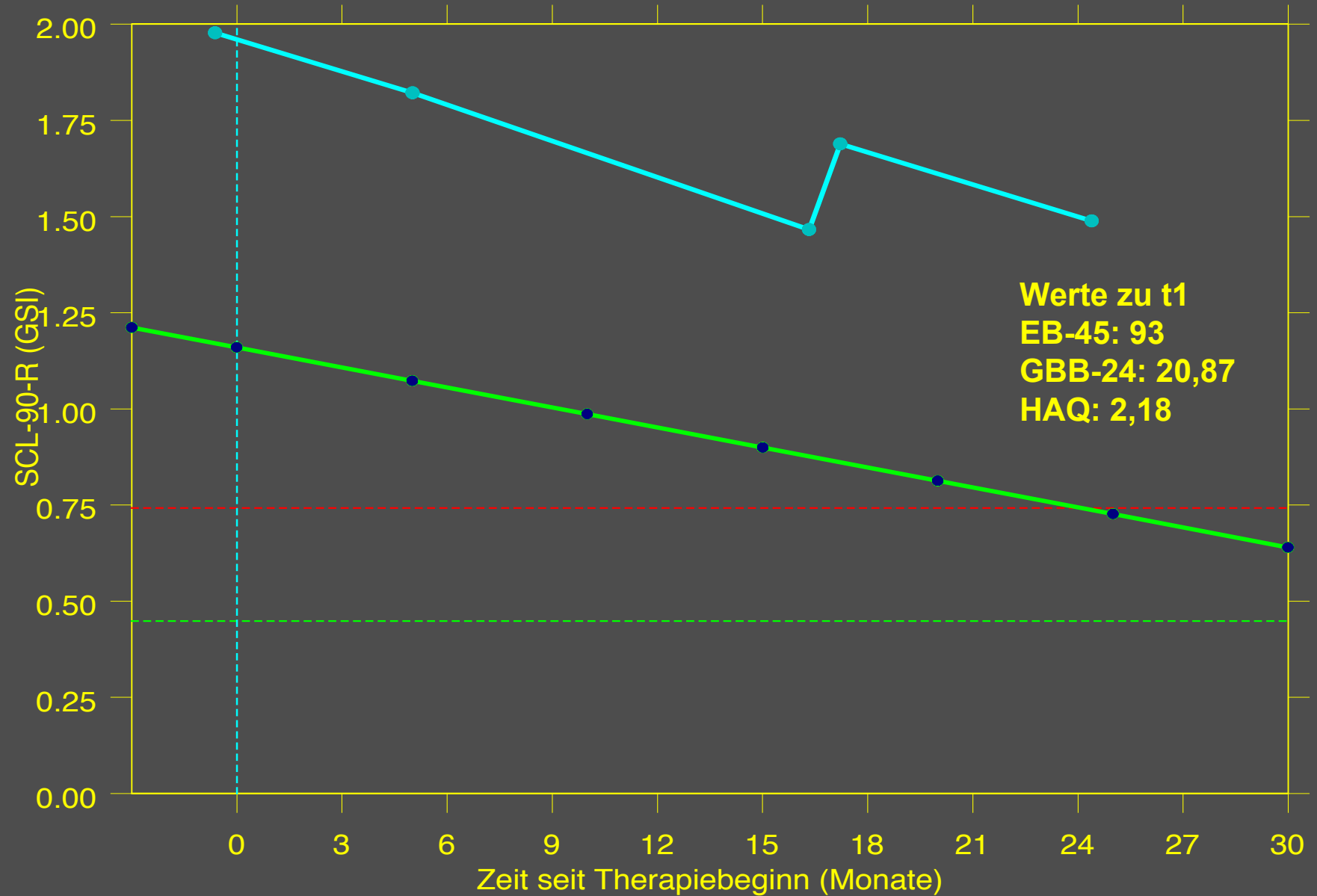
Modellierter und tatsächlicher Verlauf: 996044



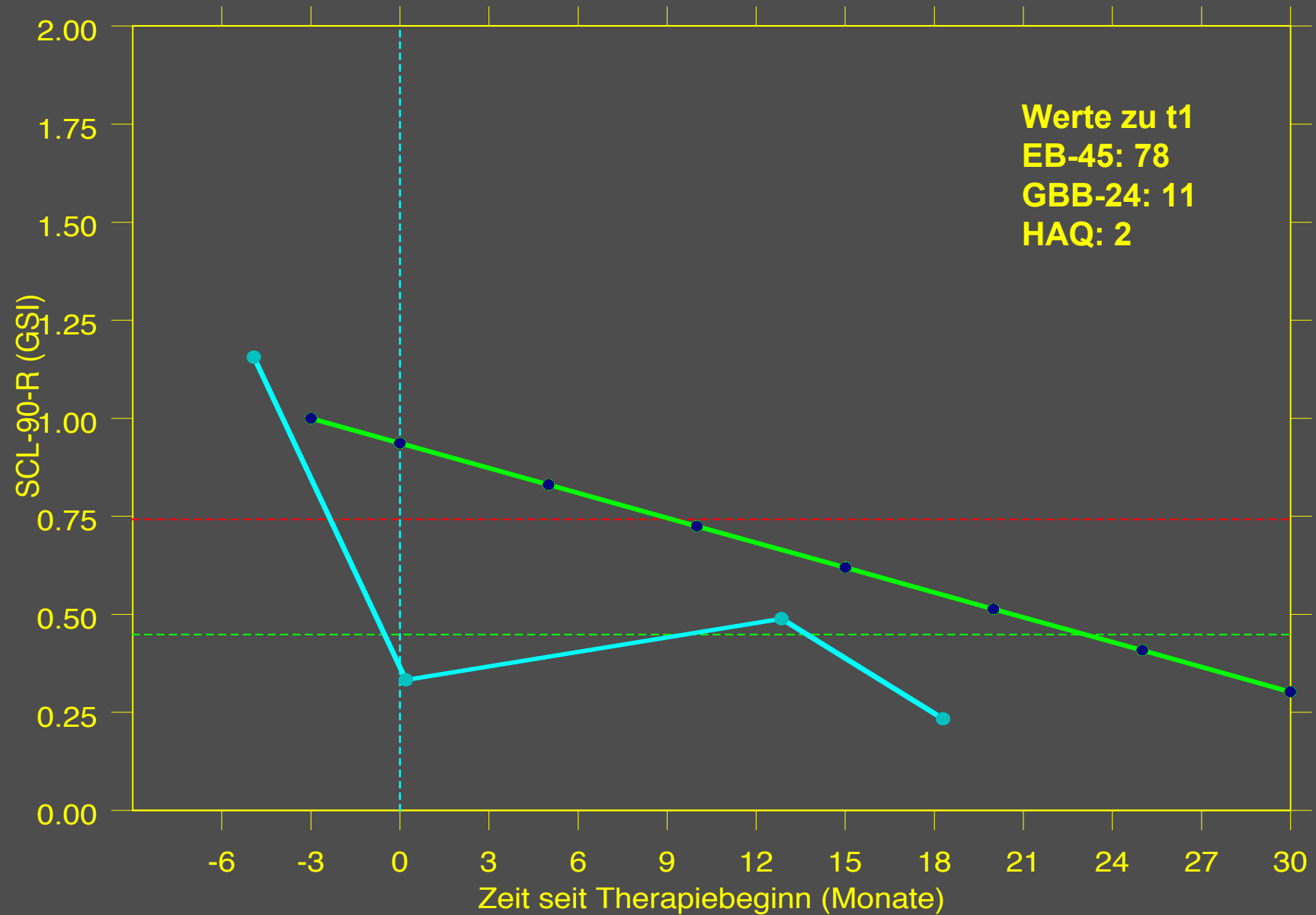
Modellierter und tatsächlicher Verlauf: 992010



Modellierter und tatsächlicher Verlauf: 99C020



Modellierter und tatsächlicher Verlauf: 999053



Hintergrund

Design

Stichprobe

Ergebnisse

Inanspruchnahme

initiale Beeinträchtigung

Effektivität

klinisch bedeutsame Veränderung

Gesundungsverläufe (HLM)

Kosten-Effektivität

Nutzung der Ergebnisse

Diskussion

Zusammenfassung

- große, aber selektiert Stichprobe: Geschlecht, Status
- unterschiedliche Sitzungskontingente, keine vollständige Nutzung der zugesagten Sitzungen
- deutliche psychologische, körperliche und interpersonelle Beeinträchtigung bei Beginn
- keine Unterschiede bei initialer Beeinträchtigung nach Therapieart
- "Türgriff-Effekt": lang erwarteter Behandlungsbeginn erweckt Hoffnung; aber: Zeit vor Therapie ist meist nicht ohne Behandlung (probatorische Sitzungen)
- deutliche Verbesserung während Behandlung, Veränderungsraten unterscheiden sich nicht zwischen Therapiearten → ähnlich gebesserter Status nach zwei Jahren
- adäquater Fit von linearem Modell → Dosis-Wirkungs-Modell nicht bestätigt, "Gesetz des abnehmenden Grenznutzens" zweifelhaft
- lediglich initiale Beeinträchtigungsschwere hatte Effekt auf Gesundungsverlauf

Gallas C, Kächele H, Kraft S, Kordy H, Puschner B
(2008)

Inanspruchnahme, Verlauf und Ergebnis ambulanter
Psychotherapie: Befunde der TRANS-OP Studie und
deren Implikationen für die Richtlinienpsychotherapie.

Psychotherapeut 56: 414-423