

Evaluation der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung: Zentrale Ergebnisse im Überblick

Zur Förderung der ambulanten sozialpsychiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband im Jahr 2009 die Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (SPV) beschlossen. Bestandteil der Vereinbarung ist eine wissenschaftliche Evaluation, mit der das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) beauftragt wurde. Seit Mai liegt der Evaluationsbericht vor. Er gibt Aufschluss über das Spektrum der psychiatrischen Störungen, der Therapie sowie über die Behandlungserfolge. Deutlich wird auch, mit welchen praxisinternen und externen Partnern die an der SPV teilnehmenden Ärzte kooperieren.

Datenbasis der Evaluation

Die Evaluation erfolgte auf Basis ärztlicher Angaben sowie anhand von Patientenfragebögen:

- 2013 reichten 605 Ärzte (85 Prozent aller an der SPV teilnehmenden Ärzte) Angaben zu 16.344 Patienten ein. Ein Jahr später ergänzten 505 Ärzte (71 Prozent) ihre Angaben zu 15.026 Patienten.
- Die Anzahl der eingegangenen Patientenfragebögen lag 2013 bei 10.107, ein Jahr später bei 5.886.

Damit handelt es sich um eine der umfassendsten Erhebungen zur Versorgungsstruktur im psychiatrisch-psychotherapeutischen Bereich.

Wesentliche Ergebnisse der Evaluation

Vielfältige Kooperationen

- Die Ärzte arbeiten in der Praxis hauptsächlich zusammen mit Sozialpädagogen, Sozialarbeitern, Psychologen, Heilpädagogen sowie Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten.
- Externe Kooperationspartner sind zumeist Ergotherapeuten, Kinder- und Jugendmediziner, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten sowie Logopäden.
- Darüber hinaus wird häufig mit Einrichtungen wie Schulen, Jugendämtern und Beratungsstellen kooperiert.

Diagnosespektrum

- Die drei häufigsten Hauptdiagnosen sind hyperkinetische Störungen (34 Prozent), emotionale Störungen im Kindesalter (17 Prozent) sowie Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (14 Prozent).
- Bei 49 Prozent der Patienten wurde mindestens eine Nebendiagnose dokumentiert.
- Es bestehen große Unterschiede der Diagnosehäufigkeit zwischen Mädchen und Jungen sowie zwischen den Altersgruppen. Beispielweise leiden Mädchen deutlich häufiger als Jungen unter Belastungsreaktionen oder emotionalen Störungen.

Behandlung/Therapie

- Bei 85 Prozent aller Patienten erfolgt eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung, überwiegend unter Einbeziehung der Eltern des Patienten.
- 27 Prozent aller Patienten werden in der SPV-Praxis medikamentös behandelt.

- Die SPV-Mitarbeiter werden zumeist mit Psychoedukation und/oder störungsspezifischen Behandlungen betraut.
- 19 Prozent der Behandlungen wurden im Evaluationszeitraum abgeschlossen.

Behandlungserfolg aus ärztlicher Sicht

- Bei 46 Prozent der Patienten wurde ein vollständiger oder weitgehender Behandlungserfolg festgestellt, bei 25 Prozent ein mittlerer, bei 7 Prozent ein geringer oder (noch) kein Behandlungserfolg. Bei 22 Prozent der Patienten liegen keine Angaben zum Behandlungserfolg vor.

Die Patientenperspektive

- Die Patienten beziehungsweise ihre Eltern bewerten Aufklärung, Praxisstrukturen und -personal sowie die Behandlungsangebote und -erfolge überwiegend positiv: Der Mittelwert auf einer Skala von 1 (sehr gut) bis 5 (sehr schlecht) liegt über alle 16 Fragen des Patientenfragebogens bei 1,7.
- Der Behandlungserfolg wird im Mittel mit 1,95 ebenfalls gut bewertet.

Fazit: Sehr gute Behandlungserfolge – Erwartungen an SPV erfüllt

Die Erwartungen an die ambulante Versorgung nach der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung waren hoch. Der Evaluationsbericht zeigt, dass sie – teilweise mehr als – erfüllt wurden.

- Die sozialpsychiatrische Versorgung zeichnet sich durch vielfältige Kooperationen innerhalb und außerhalb der Praxen und ein großes Engagement der an der SPV teilnehmenden Ärzte und nichtärztlichen Mitarbeiter aus. Die Betreuung der Patienten ist von einer hohen Kontinuität geprägt. Das nähere soziale Umfeld wird in die Behandlung mit einbezogen.
- Die berichteten Behandlungserfolge – häufig bei Patienten mit multiplen, schwer behandelbaren Störungen – sind erfreulich. Durch die Begrenzung des Betrachtungszeitraumes auf 18 Monate wird der tatsächliche Behandlungserfolg wahrscheinlich noch unterschätzt, denn viele Patienten bedürfen einer längerfristigen Behandlung.
- Auch von den Patienten beziehungsweise ihren Eltern wird die Versorgung als gut oder sehr gut bewertet.
- Seit 2009 konnte das Behandlungsangebot für psychisch kranke Kinder und Jugendliche nicht nur erhalten, sondern gezielt ausgebaut werden.

Der vollständige Evaluationsbericht im Internet: www.kbv.de/html/themen_2857.php