

AOK NORDOST

Bedarfsplanung Psychotherapeuten

Regionale Verteilung psychischer Erkrankungen und psychotherapeutischer Inanspruchnahme – Welche Schlüsse lassen sich für die Bedarfsplanung der Psychotherapeuten ziehen?

Dr. Boris Kauhl
05.06.2019

Hintergrund: Bedarfsplanung Psychotherapeuten

- Psychotherapeuten werden auf Ebene der Landkreise geplant
- Die derzeit verwendeten Verhältniszahlen beruhen auf dem Verhältnis aller Einwohner (Gesamt-BRD) zu allen Psychotherapeuten 1999
- Verhältniszahlen sind am Verstädterungsgrad der Landkreise orientiert
- Zusätzlich sind die Verhältniszahlen durch einen Demografiefaktor (Anteil der unter 65-jährigen) angepasst

Kernfrage der AOK Nordost:

- **Wie müssten die Verhältniszahlen der psychotherapeutischen Bedarfsplanung aus unserer Sicht geändert werden, um den tatsächlich vorhandenen Bedarf der AOK Nordost Versicherten versorgen zu können?**

Datengrundlage: Abrechnungsdaten

Es wurden nur die vier häufigsten psychischen Erkrankungen unter unseren Versicherten, die in der Richtlinie des G-BA über die Durchführung der Psychotherapie enthalten sind, betrachtet

1. Depressionen (227 Tsd. Versicherte)
2. Somatoforme Störungen (126 Tsd. Versicherte)
3. Angststörungen (78 Tsd. Versicherte)
4. Belastungs- und Anpassungsstörungen (47 Tsd. Versicherte)

Auswahlkriterien:

- Jahr: 2016
- Vorliegen einer gesicherten Diagnose in mindestens 2 Quarten

Datengrundlage: Abrechnungsdaten

Individualebene:

- Alter
- Geschlecht
- Versichertenart (arbeitslos, Hartz IV, freiwillig, Rentner, beschäftigt)
- Staatsbürgerschaft (Deutsch / ausländische Staatsbürgerschaft)
- Vorerkrankungen (T2DM, COPD, KHK)
- Regionalschlüssel (Wohnquartiere)

Regionalebene (Wohnquartiere)

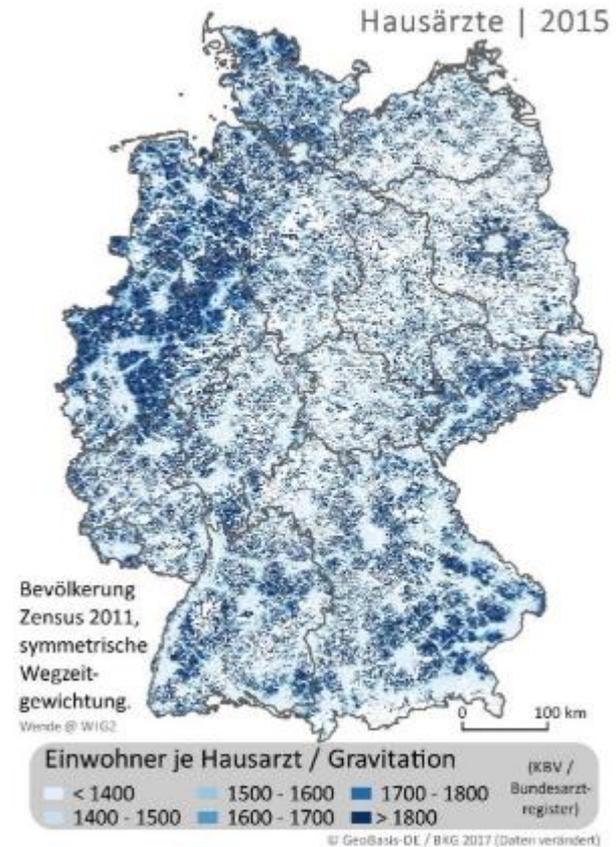
- Hausarzt- / Psychotherapeutendichte
- Haushaltszusammensetzung
- Regionale Deprivation

Methoden

Gravitationsmodell des G-BA

- Modell berechnet die Arztdichte in gleitenden Einzugsgebieten innerhalb bestimmter PKW-Fahrtzeiten (z.B. 15 Min Hausärzte / 30 Min Psychotherapeuten)
- Mitversorgungseffekte durch nahegelegene Standorte werden abgebildet
- Durch eine abnehmende Bevölkerungsgewichtung wird die mit der Fahrtzeit abnehmende Bereitschaft zu einem Arzt zu fahren berücksichtigt
- Beta zur Bevölkerungsgewichtung basiert auf empirischen Analysen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

⇒ **Das Gravitationsmodell bildet die Versorgungssituation wesentlich realitätsnaher ab als Einwohner-Arzt-Relationen auf Planungsebene**



Gravitationsmodell für die hausärztliche Versorgung

Quelle: Sundmacher et al. (2018): Gutachten zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung i. S. d. §§ 99 ff. SGB V zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung

Methoden

Darstellung der Erkrankungsprävalenzen / Behandlungsquoten

- Glättungsverfahren (Besag-York-Mollie Modell) auf Ebene der 8850 Wohnquartiere (Prävalenz) und Gemeinden / Ortsteile (Behandlungsquote)
- Stochastic partial differential equation (SPDE) zur Interpolation der Prävalenzen / Behandlungsquoten

Regressionsmodell

- Bayesianisches, logistisches Regressionsmodell auf Individualebene mit folgenden Effekten:
 1. Nicht-linearer Effekt (random walk) für das Alter der Versicherten
 2. Adjustierung für regionale Effekte (Besag global)
 3. Regional variierende Effekte (Besag lokal)

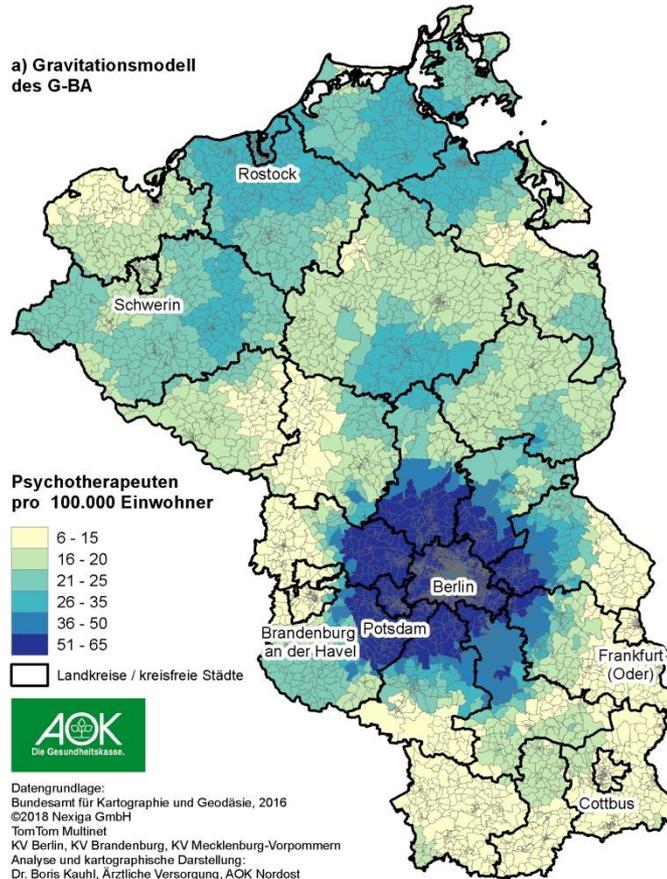
Hardware: Server mit 32 CPU und 256 GB RAM

Berechnungsdauer Regressionsmodell: 1,5 Std. globales Modell / bis zu 70 Std. lokales Modell

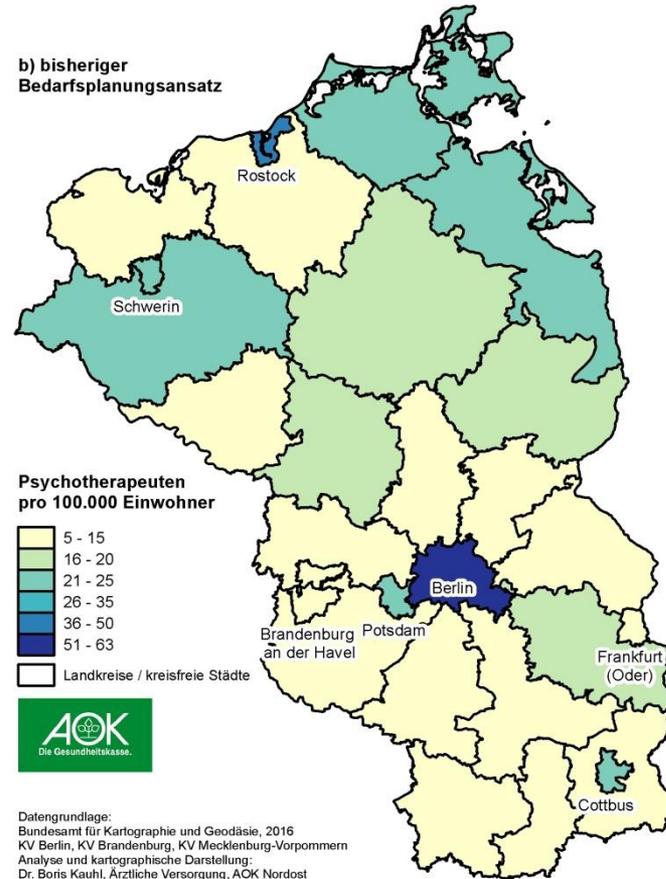
Ergebnisse: Regionale Verfügbarkeit der Psychotherapeuten

Psychotherapeuten pro 100.000 Einwohner

a) Gravitationsmodell des G-BA



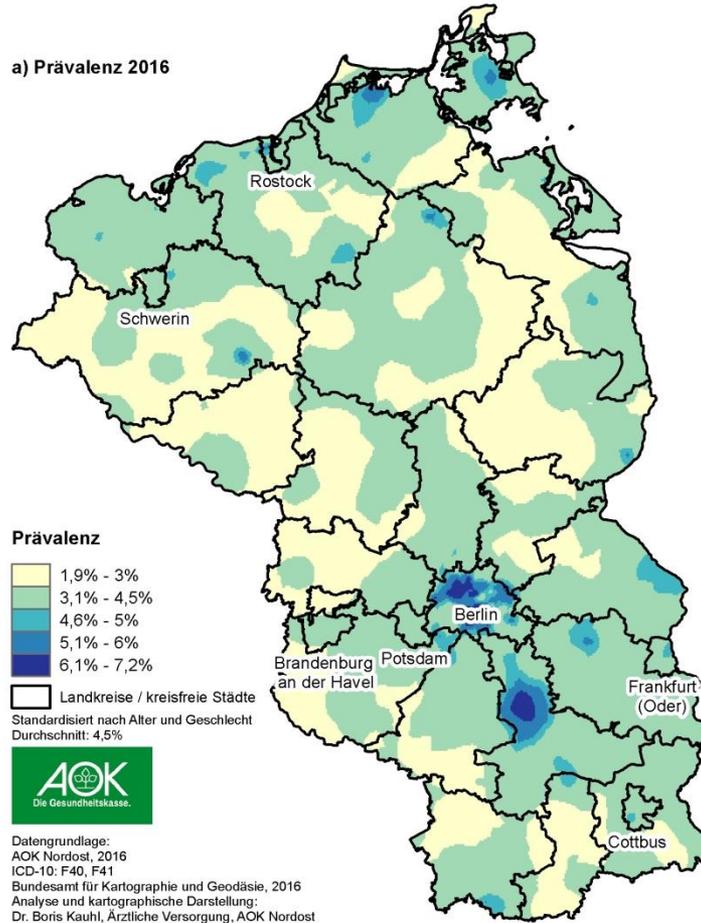
b) bisheriger Bedarfsplanungsansatz



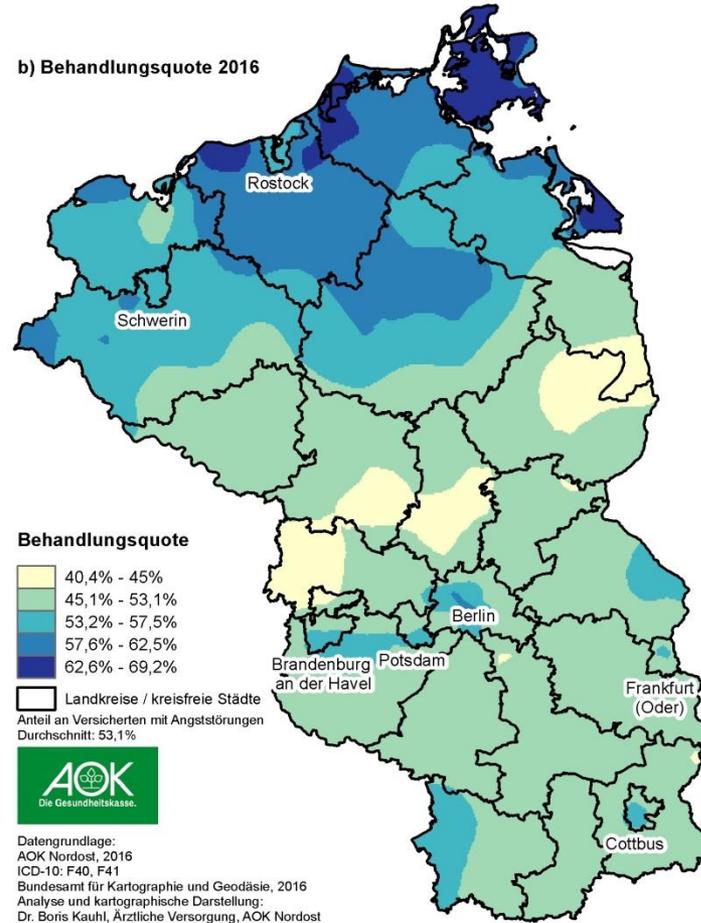
Ergebnisse: Regionale Verteilung von Angststörungen / psychotherapeutischer Inanspruchnahme

Prävalenz und Behandlungsquote für Angststörungen unter den AOK Nordost Versicherten

a) Prävalenz 2016



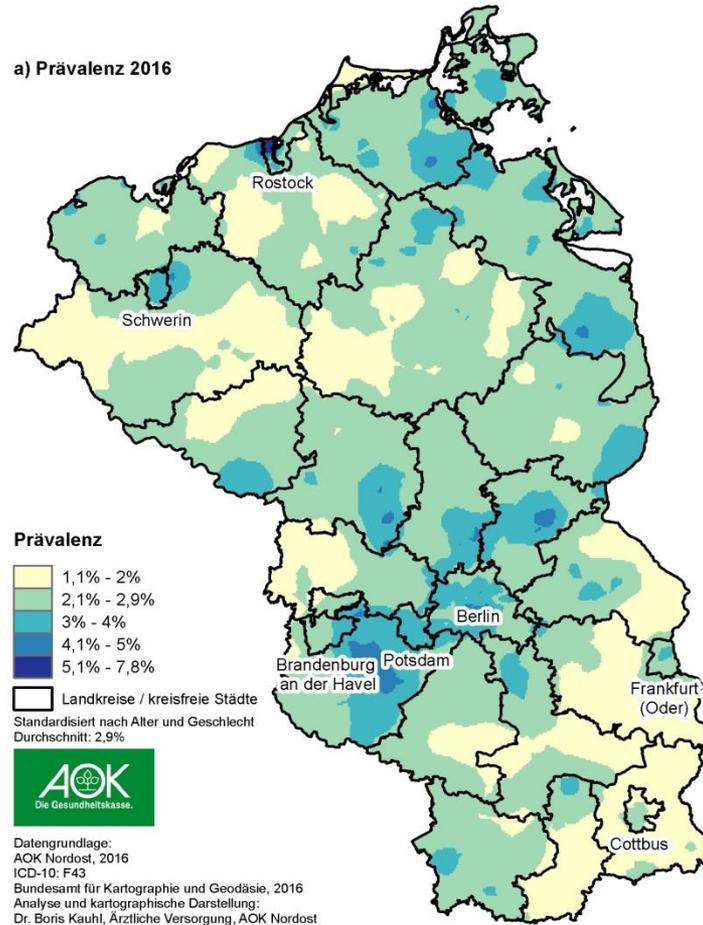
b) Behandlungsquote 2016



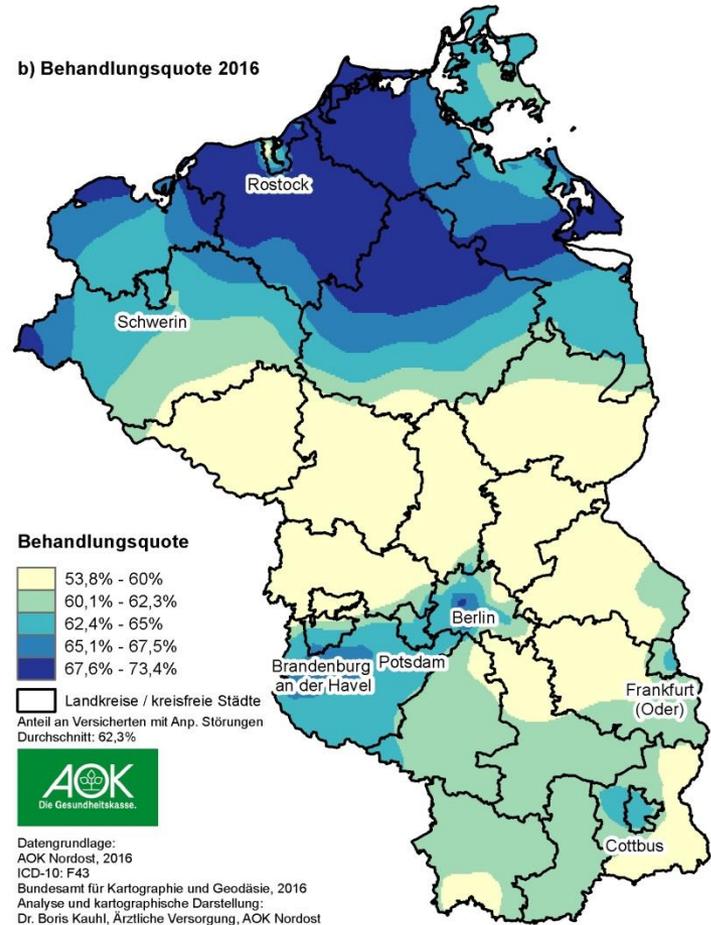
Ergebnisse: Regionale Verteilung von Anpassungs- und Belastungsstörungen / psychotherapeutischer Inanspruchnahme

Prävalenz und Behandlungsquote für Anpassungs- und Belastungsstörungen unter den AOK Nordost Versicherten

a) Prävalenz 2016



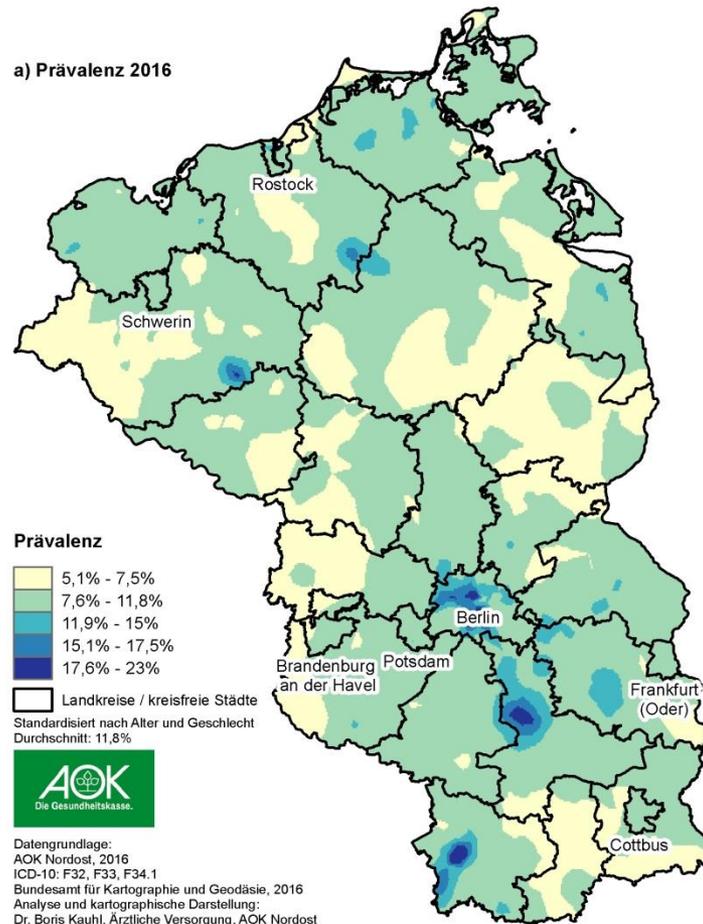
b) Behandlungsquote 2016



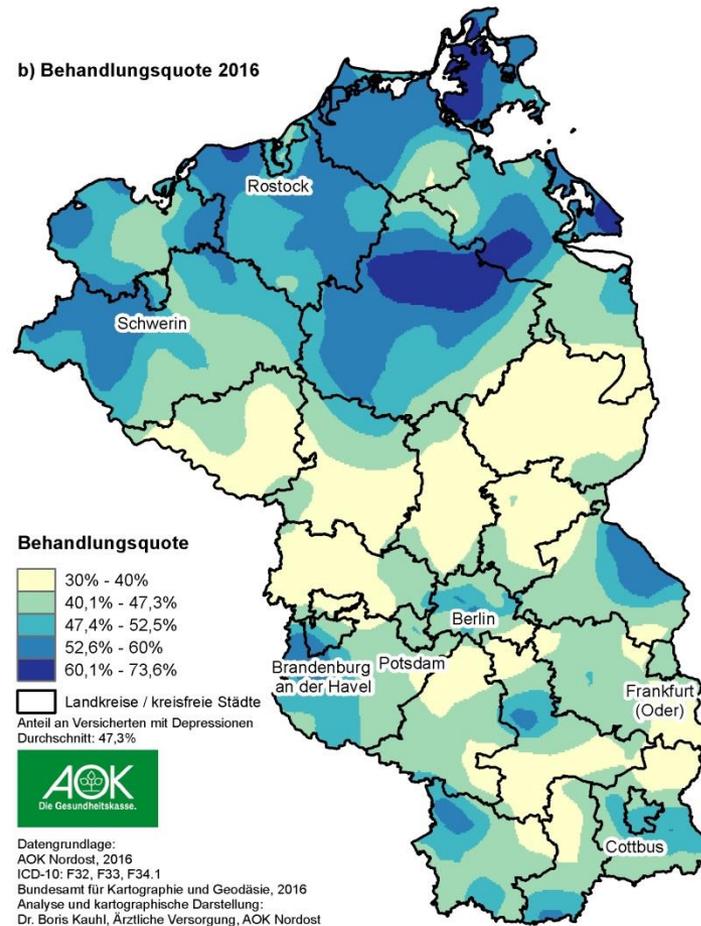
Ergebnisse: Regionale Verteilung von Depressionen / psychotherapeutischer Inanspruchnahme

Prävalenz und Behandlungsquote für Depressionen unter den AOK Nordost Versicherten

a) Prävalenz 2016



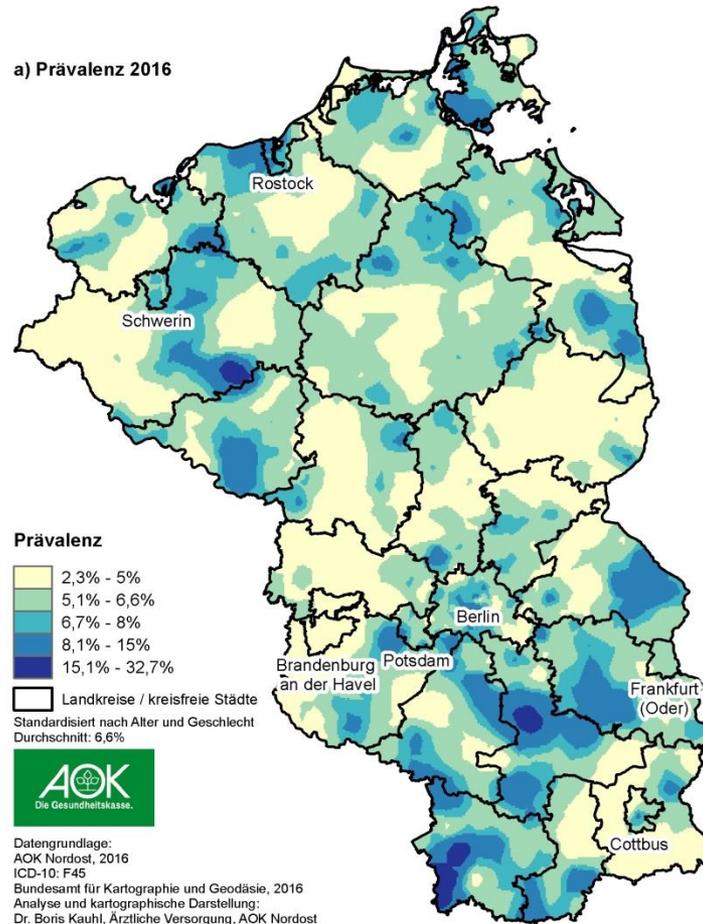
b) Behandlungsquote 2016



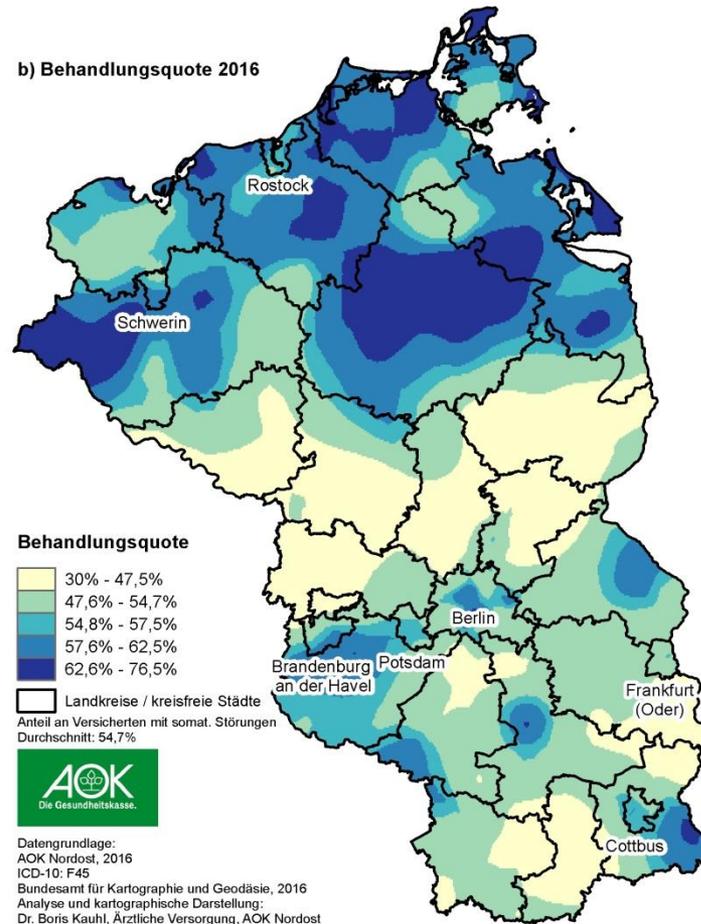
Ergebnisse: Regionale Verteilung von somatoformen Störungen / psychotherapeutischer Inanspruchnahme

Prävalenz und Behandlungsquote für Somatoforme Störungen unter den AOK Nordost Versicherten

a) Prävalenz 2016



b) Behandlungsquote 2016



Ergebnisse: Risikofaktoren

Variable	Diagnose			Psychotherapeutische Inanspruchnahme		
	OR	CI 2,5%	CI 97,5%	OR	CI 2,5%	CI 97,5%
Intercept	0,006	0,005	0,007	1,605	1,388	1,853
Geschlecht: weiblich Ref: Männlich	2,335*	2,314	2,354	1,539*	1,514	1,562
Ausl. Staatsbürgerschaft Ref: Deutsch	0,820*	0,809	0,832	0,968*	0,944	0,992
Arbeitslos Ref: Nicht arbeitslos	1,273*	1,256	1,288	1,146*	1,120	1,172
1 somatische Erkrankung Ref: keine som. Erkrankung	1,749*	1,732	1,768	1,009	0,992	1,027
2 somatische Erkrankung Ref: keine som. Erkrankung	2,206*	2,175	2,239	1,050*	1,025	1,076
3 somatische Erkrankungen Ref: keine som. Erkrankung	2,954*	2,869	3,040	1,122*	1,073	1,174
1-Personen Haushalte (%)	1,003*	1,002	1,004	0,999	0,997	1,001
Deprivation (Decile)	1,002	0,999	1,005	0,996	0,991	1,001
Anteil AOK Nordost						
Versicherte (%)	1,002*	1,002	1,003	0,998*	0,997	0,999
HA pro 100.000 EW	1,000	0,999	1,000			
PT pro 100.000 EW	1,016*	1,013	1,018	0,989*	0,986	0,993
Bev. Dichte (in 1000 / km2)	1,002*	1,001	1,003	1,003*	1,001	1,005

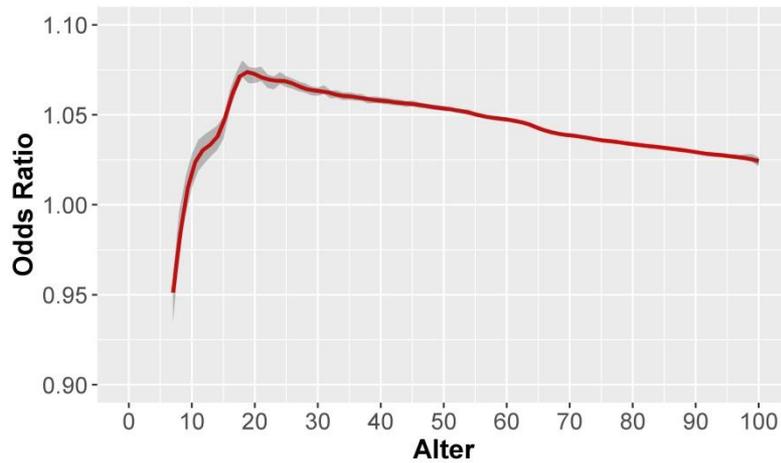
Ergebnisse des logistischen Regressionsmodells für Diagnose und Psychotherapeutische Inanspruchnahme für die 4 häufigsten psychischen Erkrankungen.

Signifikante Assoziationen sind mit * markiert

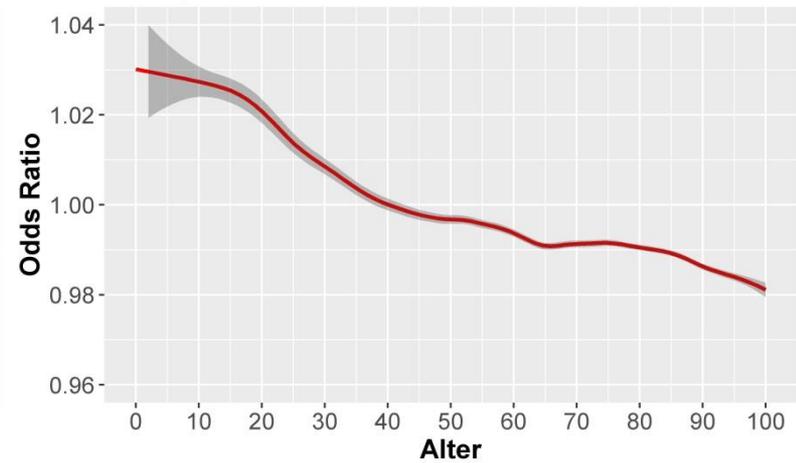
Ergebnisse: Risikofaktoren

Zusammenhang zwischen Alter, Diagnose und psychotherapeutischer Inanspruchnahme für die vier häufigsten psychischen Erkrankungen

a) Diagnose

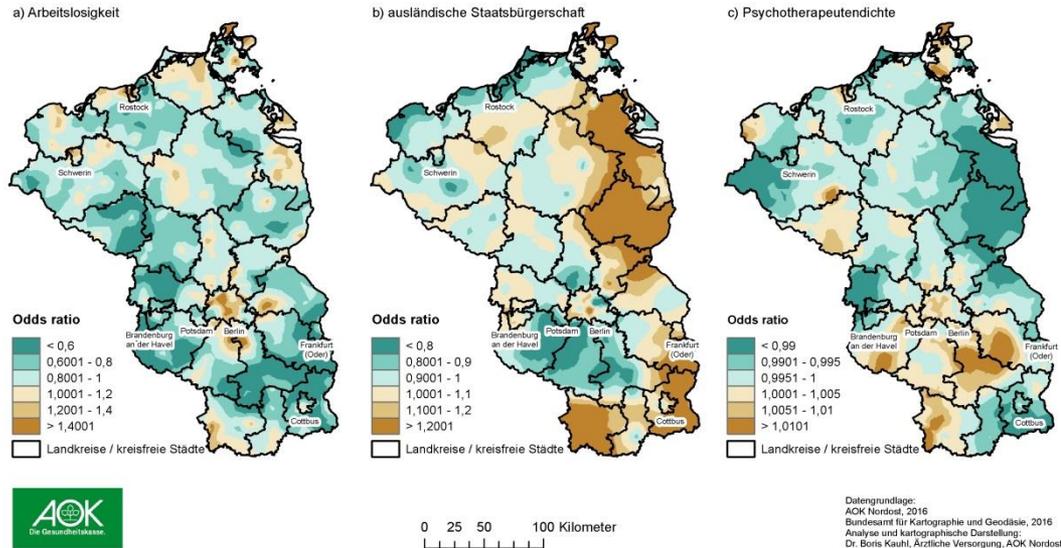


b) Psychotherapeutische Inanspruchnahme



Ergebnisse: Risikofaktoren

Einflussfaktoren der vier häufigsten psychischen Erkrankungen



- Arbeitslose Versicherte haben in Berlin ein 40% höheres Risiko für die Diagnose psychischer Erkrankungen als nicht-arbeitslose Versicherte
- Versicherte mit ausländischer Staatsbürgerschaft haben vor allem an der deutsch-polnischen Grenze ein 20% höheres Risiko für die Diagnose psychischer Erkrankungen als Versicherte mit deutscher Staatsbürgerschaft
- Die hohe Psychotherapeutendichte führt vor allem in und um Berlin zu einer erhöhten Diagnosewahrscheinlichkeit. Mit einem Psychotherapeuten mehr pro 100.000 EW steigt die Diagnosewahrscheinlichkeit um etwa 1%

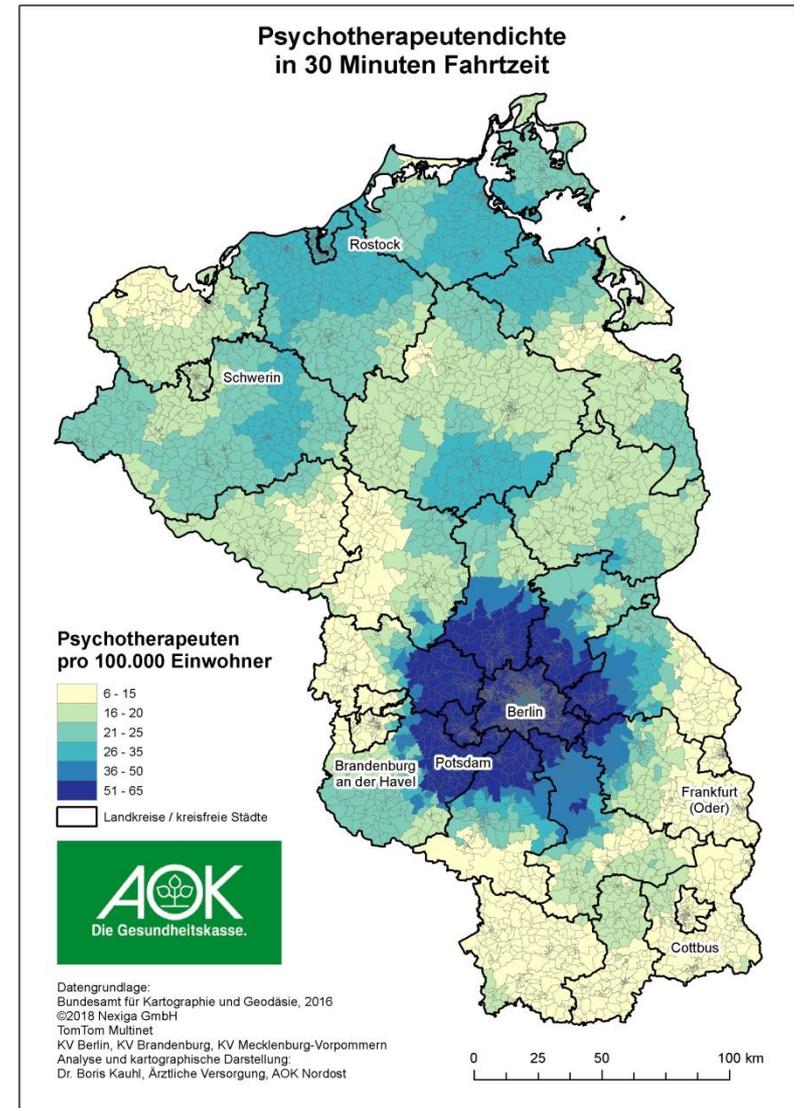
Fazit: Bedarfsplanung

Wie sollten die Verhältniszahlen geändert werden aufgrund unserer Ergebnisse?

- Einheitliche Verhältniszahl
- Keine Einbeziehung sozioökonomischer Faktoren
- Bemessung der Verhältniszahlen mithilfe des Gravitationsmodells

Zusätzlich:

- Kleinere Planungseinheiten für die an Berlin angrenzenden Landkreise



Dr. Boris Kauh
AOK Nordost – Die Gesundheitskasse
Ärztliche Versorgung
Telefon: 0800 265080-20488*
Fax: 0800 265080-23185*
E-Mail: Boris.Kauhl@nordost.aok.de
Facebook: www.facebook.com/AOKnordost

AOK Nordost – Die Gesundheitskasse
www.aok.de/nordost