

Gutachterverfahren Psychotherapie: Besser einen Umwandlungsantrag stellen?

Ulrich R  th (München), Astrid Thome (Augsburg)

Die Gutachterstatistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) wurde einer Analyse unterzogen hinsichtlich vollumfänglicher Bef  rwortungen bzw. vollumfänglicher Ablehnungen von Langzeittherapien in den unterschiedlichen Verfahren unter der Fragestellung, ob es sich um einen Erst- oder Umwandlungsantrag handelte. Es zeigten sich jeweils signifikante Unterschiede, bis auf die vollumfängliche Ablehnung bei psychoanalytischer Therapie bzw. Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen und bis auf die Bewilligung/Ablehnung bei der Systemischen Therapie.

1. Fragestellung und Vorgehensweisen

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung veröffentlicht die jährlichen Gutachterstatistiken (vgl. Kassenärztliche Bundesvereinigung 2024) transparent, sodass aus ihr zwanglos Schlüsse gezogen werden können.

Wir analysierten Vollbef  rwortungen einer Langzeittherapie (LZT) sowie vollumfängliche Ablehnungen anhand der veröffentlichten Daten der Gutachterstatistik 2023.

2. Ergebnisse

Es zeigte sich anhand der Gutachterstatistik 2023, dass für nahezu alle Bereiche der gutachterlichen Tätigkeit statistische Unterschiede bestehen bei der Befürwortung bzw. Ablehnung von Anträgen für eine LZT.

Diese Abhängigkeit lag am Umstand, ob es sich um einen Erstantrag auf LZT handelte oder um einen Umwandlungsantrag.

Vollbewilligungen

Außer bei der Systemischen Therapie, 2023 nur als Regelleistungstherapie für Erwachsene, war die Rate der Vollbewilligungen des beantragten Stundenkontingents bei einem Umwandlungsantrag signifikant höher als bei einem LZT-Erstantrag.

	LZT-Erstantrag Vollbewilligung	LZW- Umwandlungsantrag Vollbewilligung	
PA Erwachsene	86,56 %	89,74 %	p*** = 0,000
PA KiJu	81,92 %	87,72 %	p*** = 0,000
TfP Erwachsene	89,54 %	94,92 %	p*** = 0,000
TfP KiJu	83,08 %	86,36 %	p** = 0,002
VT Erwachsene	79,98 %	91,35 %	p*** = 0,000
VT KiJu	79,17 %	84,85 %	p*** = 0,000
ST Erwachsene	85,89 %	84,82 %	n.s.p = 0,599

Tabelle 1: Vollbewilligung bei LZT-Erstantrag versus LZT-Umwandlungsantrag
Testung mit dem Chi-Quadrat-Test

Vollumfängliche Ablehnungen

Vollumfängliche Ablehnungen eines beantragten Stundenkontingents stellen für Patienten wie Antragsteller ein organisatorisches Ärgernis dar, da das Obergutachterverfahren sowohl mit einer Wartezeit wie mit weiteren Unsicherheiten behaftet ist.

Vollumfängliche Ablehnungen waren statistisch signifikant seltener bei Umwandlungsanträgen im Vergleich zu Erstanträgen, außer bei der psychoanalytisch orientierten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und bei der Verhaltenstherapie für Kinder und Jugendliche. Die Systemische Therapie zeigte gegenüber anderen Therapieverfahren einen gegenläufigen Trend (ohne Signifikanz).

	LZT-Erstantrag vollumfängliche Ablehnung	LZT- Umwandlungsantrag vollumf. Ablehnung	
PA Erwachsene	3,06 %	2,17 %	p* = 0,012
PA KiJu	2,12 %	1,15 %	n.s.p = 0,244
TfP Erwachsene	2,85 %	1,57 %	p*** = 0,000
TfP KiJu	2,43 %	1,42 %	p** = 0,008
VT Erwachsene	3,70 %	1,97 %	p*** = 0,000
VT KiJu	2,29 %	2,36 %	n.s.p = 0,822
ST Erwachsene	3,07 %	4,90%	n.s.p = 0,111

Tabelle 2: Vollumfängliche Ablehnung bei LZT-Erstantrag versus LZT-Umwandlungsantrag, Testung mit dem Chi-Quadrat-Test

3. Diskussion

Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Langzeittherapie vollumfänglich bewilligt und nicht abgelehnt wird, ist bei einem Umwandlungsantrag bei den meisten Verfahren – bis auf Systemische Therapie und Therapien bei Kindern und Jugendlichen (PA, VT) – signifikant erhöht. Folglich würde es sich lohnen, die bürokratischen Hürden und Ärgernisse eines Obergutachterverfahrens zu vermeiden, indem zunächst KZT1 und KZT2 angeboten werden und kein Erstantrag gestellt wird.

Nicht berührt davon ist die Frage, dass ohnehin die überwiegende Zahl – ca. 80 % – der nicht-analytischen Psychotherapien bei Erwachsenen mit dem Kontingent von KZT1/2 enden (Böker & Hentschel 2023) und nur die analytische Psychotherapie bei Erwachsenen in 50 % in eine LZT übergeht. Insofern ließe sich auch diskutieren, ob nicht das Angebot von KZT1/2 als „Probetherapie“ sinnvoll ist, um den Aufwand des Gutachterverfahrens bei vorzeitig endenden Therapien zu vermeiden.

Die Frage, ob das Gutachterverfahren überhaupt sinnvoll ist, bleibt hier offen. Bangeow (2021) hat in seiner Übersichtsarbeit umfassend dargelegt, dass das Gutachterverfahren den wissenschaftlichen Studien nach nicht als Instrument der Qualitätssicherung taugt. Jungclaussen (2018) benannte, dass die Varianzbreite von Ablehnungen im Gutachterverfahren für TP/AP in 2017 von 0 % bis 55,4 % reichte, was für Willkürentscheidungen der Gutachter spräche.

Offen bleibt, ob die ab 2025 in NRW (Dt. Ärzteblatt 2024) in Erprobung stehende Alternative zum Gutachterverfahren über ein Qualitätssicherungsverfahren tatsächlich günstiger wäre (vgl. Piechotta 2025). Auch Aspekte, inwiefern nicht auch das Konsiliarverfahren im Rahmen des Psychotherapieverfahrens kritisch beleuchtet werden müsste, seien hier nur am Rande erwähnt (Maier et al. 2024, Rütth & Rung 2021).

Angemerkt sei aber, dass aus den Daten der Gutachter – aber auch der KBV – ggf. deutlich mehr Daten gewonnen werden könnten für die Erarbeitung künftiger Versorgungsaspekte, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen (Rütth 2024).

Literatur

- Bangeow, P. (2021): Zur Abschaffung des Gutachterverfahrens in der Vertragspsychotherapie – ein Qualitätsverlust? *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie* 49, 1: 64–72 <https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1024/1422-4917/a000778> – retrieved 27.11.2024
- B  ker, U.; Hentschel, G. (2023): Hohe Krankheitslast – bedarfsgerechte Versorgung. *Deutsches Ärzteblatt* PP, 103–106. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/230190/Ambulante-psychotherapeutische-Versorgung-Hohe-Krankheitslast-bedarfsgerechte-Versorgung> – retrieved 27.11.2024
- Dt. Ärzteblatt (2024): Qualitätssicherung in der Psychotherapie wird in Nordrhein-Westfalen erprobt. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/148732/Qualitaetssicherung-in-der-Psychotherapie-wird-in-Nordrhein-Westfalen-erprobt> – retrieved 27.11.2024
- Jungclaussen, I. (2018): Handbuch Psychotherapie-Antrag. 2. Erweiterte Auflage. Stuttgart: Schattauer
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (2024): Gutachterstatistiken. <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/40647.php> – retrieved 27.11.2024
- Maier, L.; Blanck, J.; Singer, S. (2024): Das Konsiliarverfahren in der ambulanten Psychotherapie. *Die Psychotherapie* 69: 184–192. <https://doi.org/10.1007/s00278-024-00721-w> – retrieved 27.11.2024
- Piechotta, B. (2024): Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Psychotherapie. <https://qs-psychotherapie.de/qs-verfahren-gav/> – retrieved 27.11.2024
- R  th, U. (2024): Einige Anmerkungen zu Ergebnissen der Gutachterstatistik 2023 für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. *Dynamische Psychiatrie* 57: 204–209
- R  th, U.; Rung, A. (2021): Konsiliarberichte zum Antrag auf tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. *Psychodynamische Psychotherapie* 20, 4: 385–391. <https://doi.org/10.21706/pdp-20-4-385> – retrieved 27.11.2024

Erklärung zu Interessenskonflikten:

Dr. Ulrich R  th erzielt Einnahmen im Rahmen des Gutachterverfahrens Psychotherapie.

Corresponding author:

Dr. Ulrich R  th, MD, Metzstra  e 12, D-81667 München,
praxis.rueth@mnet-online.de