

# Entwicklung BPtK-Standpunkt: Medien in der psychotherapeutischen Versorgung

**Dr. Dietrich Munz**

---

**Round Table Medien in der psychotherapeutischen Versorgung**  
Berlin, 01. Dezember 2016

# Überblick

---

1. Einführung
2. Mögliche Chancen und Risiken
3. Evidenz
4. Angebote in der Versorgung
5. Herausforderungen:
  1. Einordnung „Onlinepsychotherapie“
  2. Sicherung von Qualität
6. Ziel: Standpunkt BPtK

# Einführung

---

- 76,8 Prozent der Deutschen – knapp 54 Millionen Personen über 14 Jahren – sind online (TNS Infratest)
- CHARISMHA-Studie beziffert die Anzahl der Gesundheits-Apps in den Stores der beiden größten Mobilplattformen auf mehr als 100 000
- zum 01.01.2016 ist E-Health Gesetz in Kraft getreten

# Mögliche Chancen

---

- Absenken von Barrieren beim Zugang in die psychotherapeutische Versorgung
- Zugang zu Psychotherapie bei eingeschränkter Mobilität
- Einfachere Integration in den Alltag
- Flexiblere Verfügbarkeit von Angeboten auch außerhalb der Arbeitszeiten von Psychotherapeuten
- Individuelle Bearbeitung in flexiblem Tempo

# Mögliche Risiken

---

- Erschwerte Reaktion in Krisensituationen
- Mangelnder Datenschutz
- Identitätsprüfung erschwert
- Fehlen von non-verbalem Austausch
- schwere Unterscheidbarkeit von seriösen und unseriösen Angeboten
- Schaffen neuer Barrieren: Medienkompetenz

# Evidenz mediengestützter Interventionen

- wachsende Anzahl an RCTs und Metaanalysen die Wirksamkeit bei verschiedenen Störungen belegen

**Tab. 2** Einteilung psychologischer Internetintervention nach Ausmaß und Gestaltung des Therapeutenkontaktes und jeweilige Evidenzebenen bei ausgesuchten Störungen [57]

Internetbasierte Interventionen	Evidenzebenen <sup>a</sup>					
	Substanzstörungen	Schizophrenie	Depression	Panikstörung	Soziale Phobie	PTBS
Synchrone Kommunikation (zeitgleich, z. B. Therapie über audiovisuelle Medien)	–	–	Ib [37]	–	–	Ib [52]
Asynchrone Kommunikation (zeitversetzt, z. B. Therapie via E-Mail)	–	–	Ib [53]	–	–	–
Angeleitete Selbstmanagementinterventionen	–	–	Ia [8, 17]	Ia [19]	Ia [17, 20]	Ia [22]
Nichtangeleitete Selbstmanagementinterventionen	Ia [13, 14, 54]	Ib [26, 55, 56]	Ia [16]	Ia [17]	Ia [17]	Ib [21]

Übersicht z.B. bei Klein et al. 2015

<sup>a</sup>Die Zuordnung der Evidenzebenen erfolgte auf Grundlage einer selektiven Literaturrecherche. Dabei wurde für jedes Störungsbild zunächst gezielt nach Metaanalysen gesucht und diese ausgewertet. Wenn diese Suche erfolglos blieb, wurde nach RCTs gesucht. Die Evidenzebenen sind wie folgt definiert: **Ia** Evidenz aus einer Metaanalyse von mindestens 3 RCTs; **Ib** Evidenz aus mindestens einer RCT oder einer Metaanalyse von weniger als 3 RCTs

**PTCS** posttraumatische Belastungsstörung, **RCT** „randomized controlled trial“

# Evidenz mediengestützter Interventionen

---

Aber auch noch viele offene Fragen

- Für wen genau sind Programme hilfreich?
- Mit welchen Nebenwirkungen sind sie verbunden
- Teilweise hoher Drop-out
- z.B. bei Depression angeleitete Interventionen hilfreicher als unangeleitete Selbsthilfe



## Registrierung

### Informationen zum Angebot

Der **TK-DepressionsCoach** ist ein internetbasiertes Beratungs- und Trainingsprogramm, das speziell und mit Hilfe neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse für die

Geben Sie einen Suchbegriff

## BARMER GEK

Beratung Kurse Expertenforen Gesundheitswelten Mein Campus

Gesundheitscampus Startseite > Übersicht Kurse > Online-Kurse > Psychische-Gesundheit-PR

### Online-Training: PRO MIND

Sie fühlen sich erschöpft oder lustlos? Sie fühlen sich belastet, gestresst oder ausgebrannt? Sie machen sich häufig Sorgen oder grübeln viel über Probleme? Sie sich in einem oder mehreren Punkten wiederfinden, möchten wir Ihnen kost ein Online-Training anbieten, um Ihr Wohlbefinden zu verbessern.

Ihre psychische Gesundheit ist uns wichtig



**ONLINE-TRAINING  
FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT**

PRO MIND – das bedeutet Online-Training auf höchstem Niveau. Erste Zahlen best: PRO MIND reduziert Stress- und depressive Beschwerden in bedeutsamen Ausmaß



Starke Leistung.  
Ganz persönlich.

Warum SBK

Leistungen

Versicherung



Home > Leistungen > Leistungen von A-Z > Online-Coaching bei

Leistungen im Überblick

SBK-Extras

Leistungen von A-Z

### Online-Coaching Das SBK-Angebot psychischen P

Burnout und depressive Verstimmungen zählen heute zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Betroffene wünschen sich schnelle Hilfe und Diskretion. Unser Angebot MyMindAssist bietet Ihnen genau das: eine zeitlich flexible Unterstützung durch kompetente Psychologen bei absoluter Vertraulichkeit. Ein Online-Coach unterstützt Sie dabei, Ihren Alltag zu bewältigen und begleitet Sie auf den ersten Schritten zurück zu mehr Lebensfreude.

**Das Online-Coaching bietet:**

**MoodGYM**  
TRAININGSPROGRAMM / Version III  
aktiv aus der Depression

Herzlich Willkommen

Hilfe im Notfall

Häufig gestellte Fragen

Technische Voraussetzungen

Nutzungsbedingungen

Impressum





# Angebote in der Versorgung

---

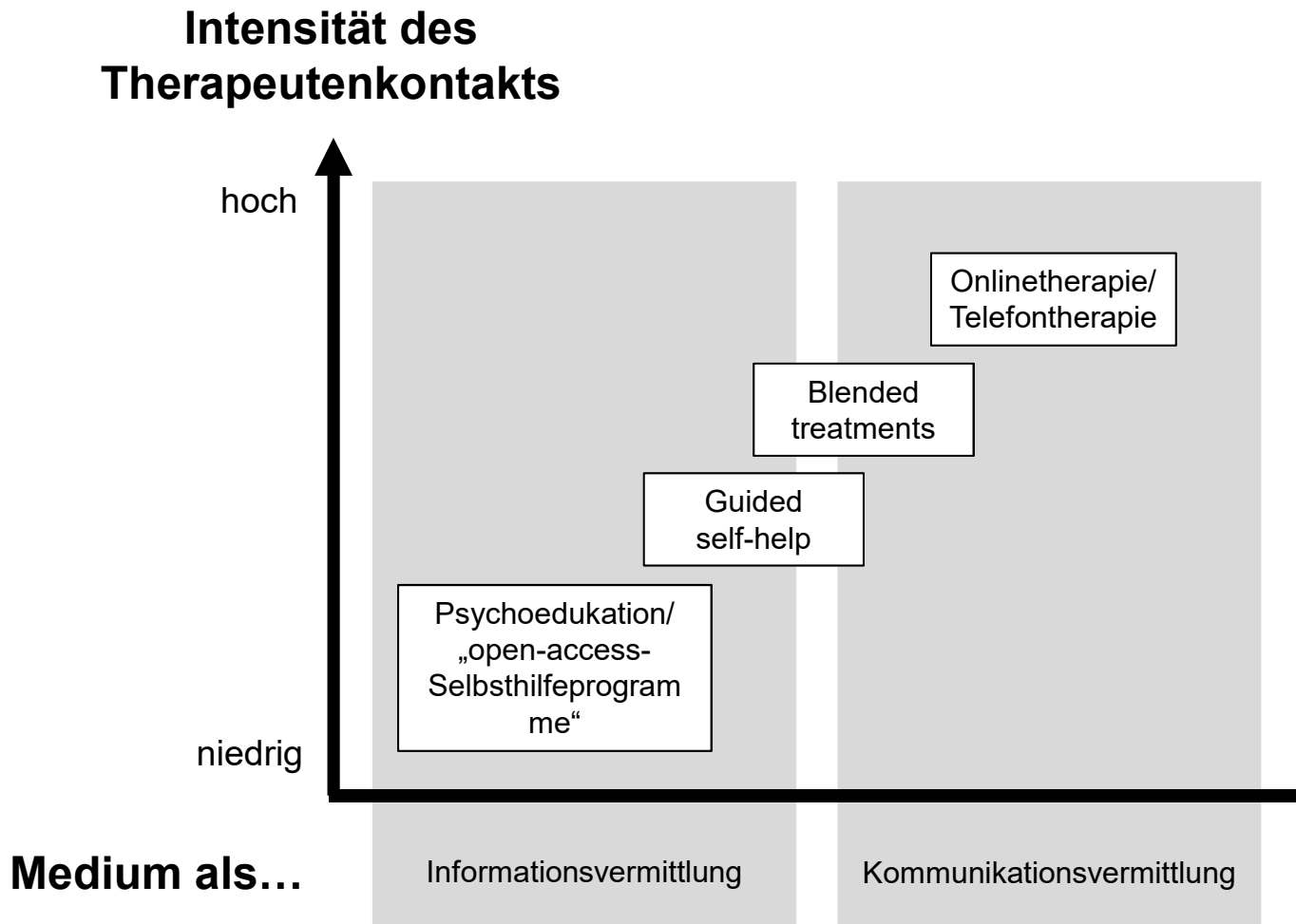
- Angebote unterscheiden sich im Hinblick auf wichtige Merkmale:
  - Unterstützung durch Fachpersonal
  - Qualifikation der beteiligten (Psycho-)Therapeuten
  - Evidenzbasierung der Angebote/ empirische Wirksamkeitsprüfung
  - Selbsteinstufung als „Beratung“, „Selbstmanagement“, „Onlinecoaching“
  - Grad der Individualisierung

# Herausforderungen

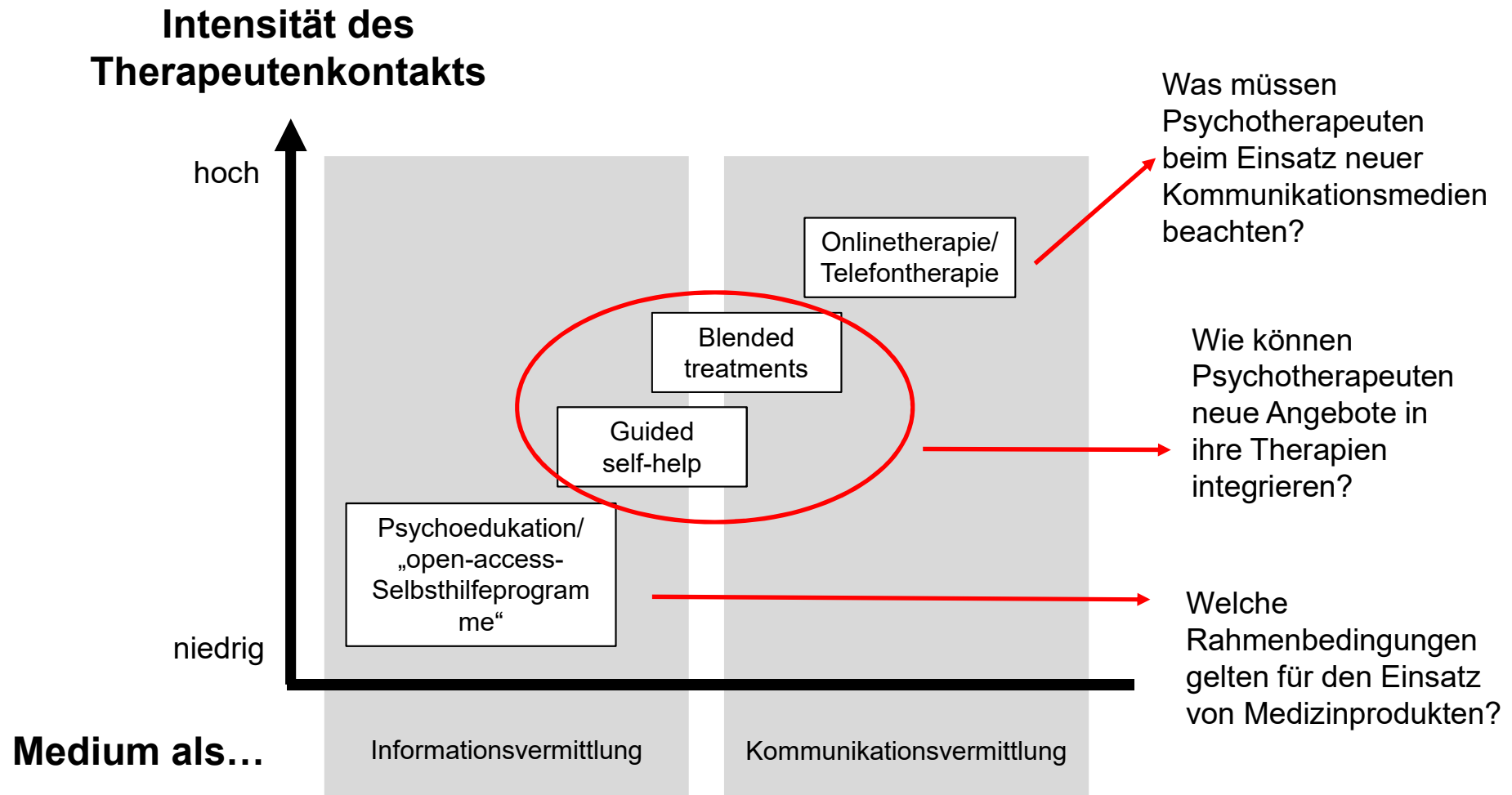
---

1. Klassifikation und Abgrenzung der heterogenen Angebote
2. Sicherstellung von Qualität

# Herausforderung 1: Definition „Onlinepsychotherapie“



# Herausforderung 1: Definition „Onlinepsychotherapie“



# Blended Therapy/ Onlinetherapie

---

- Was muss bei Kommunikation über neue Medien beachtet werden?
- Unter welchen Voraussetzungen und unter welchen Rahmenbedingungen können mediengestützte Interventionen innerhalb einer Behandlung aus Sicht der Psychotherapeuten eingesetzt werden?

# Medizinprodukte

---

- Software für diagnostische und therapeutische Zwecke ist Medizinprodukt
- Je nach Gefahrenpotenzial eines Medizinprodukts gelten unterschiedliche Anforderungen
- Klinische Prüfung ist nur für die höchste Risikogruppe vorgesehen (in die Software aus dem „Psych“-Bereich meist nicht fällt)

## **Schwierigkeiten:**

- Definition der Zweckbestimmung zunächst Aufgabe des Herstellers
- Definition der Zweckbestimmung und Einteilung in Risikoklassen oft schwer
- Medizinproduktereglung auf Nutzung durch Ärzte angelegt und nicht auf die Nutzung durch medizinische Laien

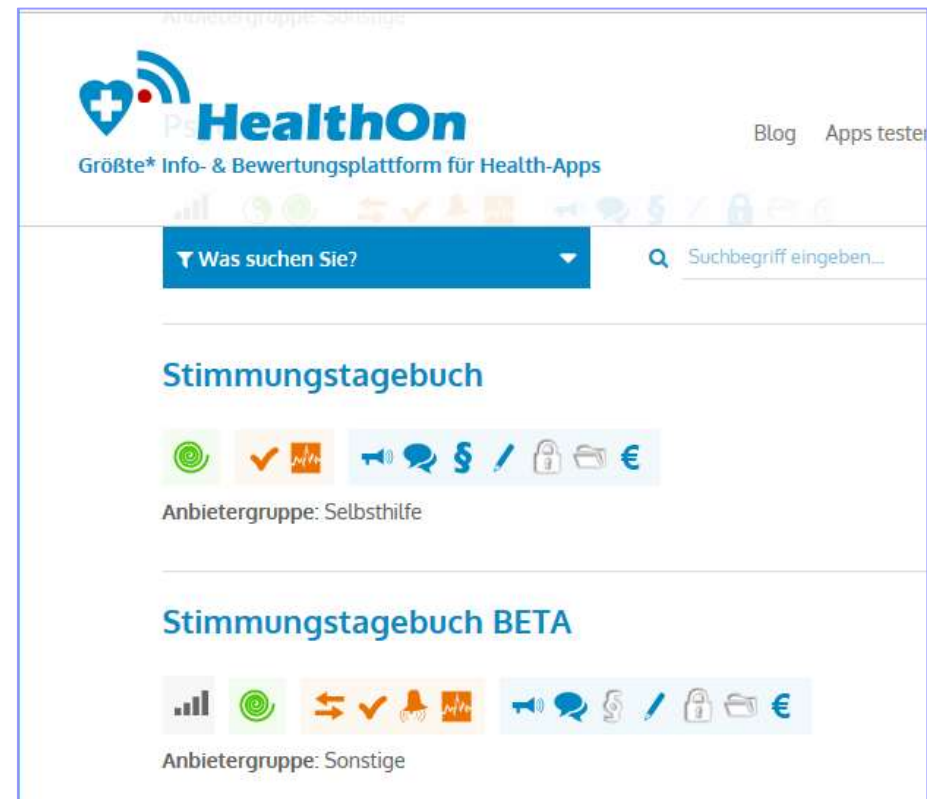
# Herausforderungen 2: Sicherung von Qualität

- Forderung nach Transparenz bzgl. Interessenskonflikten, Datenschutz, Risiken etc.

Z.B. durch Initiativen wie „HealthOn“:

- Grafische Aufarbeitung von verschiedenen Qualitätsbereichen wie Angaben zum Verfasser, Datenschutz, Werbefreiheit
- Aber keine Informationen zu Nutzen oder Evidenzbasierung der Apps
- Viele mediengestützte Programme aus dem „Psych“-Bereich sind (noch) nicht als App vorhanden und werden daher hier nicht bewertet

Beispiel für die Bewertung einer App aus dem Bereich „mentale Gesundheit“ auf HealthON



The screenshot shows the HealthOn website interface. At the top, there is a logo for HealthOn with a heart and a plus sign, and the text "Größte\* Info- & Bewertungsplattform für Health-Apps". Below the logo is a search bar with the placeholder text "Was suchen Sie?". To the right of the search bar is a search icon and the text "Suchbegriff eingeben...". Below the search bar, there are two app listings. The first listing is for "Stimmungstagebuch" and the second listing is for "Stimmungstagebuch BETA". Each listing includes a row of icons representing different quality criteria and a label for the provider group: "Anbietergruppe: Selbsthilfe" for the first app and "Anbietergruppe: Sonstige" for the second app.

# Herausforderungen 2: Sicherung von Qualität

- Erstellung von Qualitätschecklisten (z.B. Taskforce DGPPN spezifisch für den Bereich psychischer Störungen)

**Tab. 3** Kriterien zur Beurteilung des Einsatzes internetbasierter Interventionen im Gesundheitssystem

Kriterium	Definition	Beispiele
Indikation	Beschreibung der psychischen Beschwerden, zu deren Behandlung die Intervention geeignet ist	Spezifisch (z. B. depressive Symptome, Angstsymptome, ...) oder transdiagnostisch? Schweregrad der Symptome? (z. B. Eignung nur bei leichten bis mittelgradigen oder auch bei schwerer ausgeprägten Beschwerden)
Intervention	Beschreibung der Intervention	Art der Intervention – Selbsthilfeintervention? Angeleitet oder nichtangeleitet? – Behandlung aus der Ferne? E-Mail? Audiovisuell? Sind die Inhalte der Intervention transparent beschrieben? Ist diese Beschreibung frei zugänglich? Wird eine differenzielle Beschreibung der Intervention (für Behandler/für Patienten) angeboten? Dauer der Nutzung: Wie lange hat der Nutzer Zugang zur Intervention? Welche Dauer der Nutzung pro Woche wird empfohlen? Ist diese Empfehlung evidenzbasiert?
Sicherheitsaspekte	Beschreibung der bekannten Nebenwirkungen und dem Vorgehen bei Gefährdungssituationen	Sind in den Studien unerwünschte Wirkungen systematisch erfasst worden? [58] Wie reagiert das System bei Auftreten von Notfällen (z. B. Suizidalität)? Werden dem Nutzer automatisiert Hilfestellungen empfohlen? Wird eine professionelle Bezugsperson, z. B. der behandelnde Psychiater, informiert?



## Herausforderungen 2: Sicherung von Qualität

---

- Vergabe von Qualitätssiegeln?
    - schnell wachsendes unübersichtliches Angebot
    - institutionelle Zuständigkeit?
    - Unabhängigkeit der Prüfer?
- Bewertung einzelner „Produkte“ scheint unrealistisch

## Ziel: Entwicklung eines BPtK-Standpunkts

---

- Orientierung für KollegInnen bei der Anwendung mediengestützter Interventionen
  - Übersicht über aktuellen Forschungsstand
  - Darstellung rechtlicher Rahmenbedingungen
  - Darstellung von Qualitätskriterien
  
- Wie kann aus Sicht von Psychotherapeuten Integration gelingen