Digitalisierung und Psychotherapie

Heil und Weh der Nutzung moderner Kommunikationsmittel

Im Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD vom März 2018 ist formuliert, dass „... die Digitalisierung des Gesundheitswesens ... eine der größten Herausforderungen des Gesundheitswesens in den nächsten Jahren ...“ darstellt. Die Koalitionsparteien erklären, dass sie „... neue Zulassungswege für digitale Anwendungen schaffen, die Interoperabilität herstellen und die digitale Sicherheit im Gesundheitswesen stärken ...“ (CDU, CSU & SPD 2018, S. 99) wollen. Weiterhin wird betont, dass die bisher gültigen einschränkenden Regelungen zur Fernbehandlung auf den Prüfstand gestellt werden sollen und sowohl die Anwendung und Abrechenbarkeit telemedizinischer Leistungen ausgebaut werden sollen (CDU, CSU & SPD 2018, S. 100f.). Auch der Gesundheitsminister Jens Spahn führt im Frühjahr 2018 aus, dass zwar die Telemedizin persönliche Kontakte nicht ersetzen kann, weist aber auf die prinzipielle Möglichkeit der Onlinekonsultation hin, die unter bestimmten Voraussetzungen ermöglicht werden soll (Die ZEIT, 18.05.2018).

Die Muster-Berufsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer in der zuletzt gültigen Fassung von 2014 bestimmt, dass Psychotherapeuten psychotherapeutische Behandlungen im persönlichen Kontakt erbringen müssen (www.bptk.de/recht/satzungen-ordnungen.html). Elektronische Kommunikationsmedien sind nach dieser Berufsordnung nur in begründeten Ausnahmefällen und unter Beachtung

besonderer Sorgfaltspflichten erlaubt. Modell- und Forschungsprojekte, in denen psychotherapeutische Behandlungen ausschließlich über Kommunikationsnetze durchgeführt werden, müssen durch die zuständige Landespsychotherapeutenkammer genehmigt werden.

Die umfangreichen, sich aktuell häufig ändernden Regularien, die kontroversen Äußerungen von Fachvertretern sowie die zunehmende Diskussion über Heil und Weh der Nutzung moderner Kommunikationsmittel ist unübersehbar. So wie in der Medizin werden besonders auch für psychotherapeutische Behandlungen einerseits kategorische Verbote des Einsatzes neuer Medien gefordert; auf der anderen Seite wird die nahezu grenzenlose Öffnung hinsichtlich des Einsatzes von Internet, E-Mail, Skype oder weiteren technischen Möglichkeiten für möglich gehalten.

Eines kann sicherlich nicht geleugnet werden und die Fakten sprechen für sich. Forscher, Verbände, Praktiker und Kammern eilen der rasanten Entwicklung der Informationstechnologie hinterher. Gleich, wie man die Präsenz der im Netz national und international verfügbaren Informationen für alle gesundheitsrelevanten Themen auch beurteilen mag: Die absolut unüberschaubare Fülle von Texten mit – insbesondere für Betroffene – unklarer bis zweifelhafter Qualität ist ein Faktum. Hierdurch ist die Profession mindestens in einer Weise gefordert, dass Kriterien für die Beurtei-

lung von verfügbaren (entgeltlichen und freien) Informationen sowie Beratungs- und Behandlungsangebote von autorisierter Stelle zur Verfügung gestellt werden sollten. Tests von Verbraucherberatungen zu (teilweise sehr teuren) Internetberatungsangeboten im Gesundheitsbereich weisen auf das hohe Risiko hin, schädlichen, wissenschaftlich zweifelhaften oder bestenfalls nutzlosen Ratschlägen ausgesetzt zu sein und dabei Scharlatanen „auf den Leim“ zu gehen.

Auf der anderen Seite stehen die vielfach diskutierten und zweifellos berechtigten Hoffnungen und Möglichkeiten, die mit der Nutzung der neuen Kommunikationsmedien verbunden sind. Zahlreiche Studien belegen, dass die Effekte von Onlinepsychotherapien genau so groß oder kaum geringer sein können und ebenso gute bis sehr gute therapeutische Beziehungen entstehen, wie bei Therapien im direkten Kontakt („Face-to-face“-Therapien; s. Beitrag von Schuster et al. In diesem Heft). Diese Forschungsbefunde zeigen zwar die Möglichkeiten, können jedoch nicht verallgemeinert werden, v. a. da sie sich immer nur auf den Teil der Patienten beziehen können, die sich für diese Form des Kontakts aktiv entscheiden und damit klar kommen.

In der Summe ist es keineswegs angemessen, in diesem Zusammenhang „Maschinenstürmer“ zu sein; es ist ebenso wenig angemessen, die Möglichkeiten der IT-basierten oder unterstützten Behandlung „in den Himmel“ zu loben.

Bezüglich der Zukunft der Versorgung ergeben sich viele Optionen, diese (zumindest bei leichteren Erkrankungen) online zu diagnostizieren und zu behandeln. Es sind „Stepped-care“-Ansätze denkbar, bei denen zunächst lediglich nach standardisierten (qualitätsgeprüften) Onlineprogrammen vorgegangen wird, bevor – bei wachsender oder komplexerer Problematik – direkte und/oder gemischte („Blended-care“-)Ansätze angeboten werden; letztlich dann aber auch die klassische ambulante und stationäre Behandlung angeboten werden muss.

In der Summe wird deutlich, dass diese Perspektiven viele Möglichkeiten eröffnen, uns aber umso mehr hinsichtlich der Berufsethik und der Einschränkungen fordern: Wie kann man schwere Störungen, Eigen- oder Fremdgefährdung erkennen? Wir kann man ggf. Komorbidität berücksichtigen? Wie sichert man Vertraulichkeit und schützt die persönliche Sphäre von Patienten, aber auch die der Therapeuten? Wie können Krisen im Verlauf von Behandlungen erkannt werden, und welche Möglichkeiten bleiben, um darauf angemessen zu reagieren?

Die Beiträge in diesem Themenheft werden einige Antworten geben; vollständig werden sie jedoch nicht sein können.

Schuster et al. geben einen sehr informativen Überblick über die verschiedenen strukturellen Ansätze psychotherapeutischer Interventionen. Sie stellen zusammenfassend die Wirksamkeit von IT-basierten Interventionen dar und beleuchten zentrale Aspekte der Compliance, der Therapeut-Patient-Beziehung sowie der Intensität des Onlinekontakts und das Ausmaß der therapeutischen Unterstützung. Besondere Beachtung finden in dieser Darstellung die gemischten therapeutischen Interventionen, bei denen der direkte Face-to-face-Kontakt mit der Nutzung von Internet und Mobiltelefonen kombiniert werden („blended therapy“).

Verständlicherweise war in den letzten Jahren die Skepsis gegenüber der Nutzung von neuen Technologien bei psychodynamisch ausgebildeten und arbeitenden Kollegen am größten. Daher ist der Beitrag von *Eichenberg und Hübner* besonders interessant. Er weist insbeson-

dere auf fachliche Aspekte hin, die im Kontext einer psychodynamischen Behandlung berücksichtigt werden müssen.

Der Schwerpunkt der Arbeit von *Schneider* ist weniger die Besonderheit einer durch IT unterstützten Therapie (oder der Ersatz einer solchen), sondern vielmehr die Darstellung des Einflusses neuer IT-Technologien auf interindividuelle Prozesse im Privaten und im Arbeitskontext sowie den dadurch existierenden psychischen Chancen und Belastungen. Neben diesbezüglichen Analysen sind insbesondere die dargestellten Überlegungen zu ethischen und politischen Aspekten sowie die daraus resultierenden Forderungen an die Aus- und Weiterbildung von psychosozial und/oder psychotherapeutische tätigen Kollegen von hoher Relevanz.

Hanewald et al. schildern ein sehr interessantes Fallbeispiel und erläutern die theoretischen Hintergründe und Behandlungsmöglichkeiten bei „cyberstalking“. Vorgestellt wird eine Patientin, die Opfer von lang andauerndem Stalking war, bei dem v.a. neue Medien als „Folterwerkzeuge“ eingesetzt worden waren.

Wie gesagt – die Beiträge geben einige Antworten auf grundsätzliche, aber auch spezifische Fragen in diesem Themenfeld; sie werfen allerdings auch neue Fragen auf. Wir können sicher sein, dass sich dieses Feld rasant weiterentwickeln wird, und wir können sicher sein, dass die angesprochenen Themen weiterhin zu kontroversen Diskussionen führen werden. Wir hoffen, mit diesem Themenheft dazu einige Anregungen gegeben zu haben, und freuen uns auf Ihre Erfahrungen und Rückmeldungen.

Thomas Fydrich
Wolfgang Schneider

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. T. Fydrich
ZPHU – Zentrum für Psychotherapie am Institut für Psychologie, Humboldt-Universität zu Berlin
Klosterstr. 64, 10179 Berlin, Deutschland
fydrich@hu-berlin.de

Interessenkonflikt. T. Fydrich und W. Schneider geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

CDU, CSU, SPD (2018) Ein neuer Aufbruch für Europa. Eine neue Dynamik für Deutschland. Ein neuer Zusammenhalt für unser Land. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, 19. Legislaturperiode. https://www.bundesregierung.de/Content/DE/_Anlagen/2018/03/2018-03-14-koalitionsvertrag.pdf. Zugriffen: 19 Juni 2018