Qualität onlinegestützter Interventionen

Einheitliche Standards gefordert

Internetgestützte Interventionen zur Behandlung psychischer Störungen bieten enorme Möglichkeiten: Sie sind einfach zugänglich und immer abrufbar. Gerade bei Jüngeren ist die Akzeptanz groß und die Wirksamkeit vielfach bewiesen. Die neuen Programme sind aber noch nicht in der Regelversorgung angekommen.

In der Versorgung sind die internetgestützten Interventionen aus beruflichen Gründen sowohl seitens des ärztlichen als auch des psychotherapeutischen und psychologischen Berufsrechts nicht erlaubt“, erläuterte Professor Corinna Jacobi von der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGP) das Kernproblem auf der Pressekonferenz zum Hauptstadtsymposium „Online-Interventionen bei psychischen Erkrankungen: Chancen und Risiken“ in Berlin am 12. Oktober 2016. Hier berieten sich Psychologen und Psychiater, wie die evidenzbasierten Verfahren stärker in die Regelversorgung einbezogen werden könnten. Das ist auch dringend nötig, wenn man sich die Häufigkeit psychischer Störungen und monatelangen Wartezeiten auf einen Therapieplatz vor Augen hält.

Evidenz in über 100 Studien belegt

„Evidenzbasierte Online-Anwendungen können dabei helfen, die Lücke bei der Versorgung von psychisch Kranken zu füllen“, erläuterte Jacobi. Sie könnten Betroffene versorgen, die keinen Therapieplatz finden, aber auch Menschen, die sich aus Angst vor Stigmata nicht beim Psychologen oder Psychiater vorstellen wollen. „Aber bei der Anwendung dieser Interventionen hinkt Deutschland anderen Ländern stark hinterher.“ An der Evidenz kann es nicht liegen: „Wir wissen aus über 100 randomisierten kontrollierten klinischen Studien, dass diese Programme wirksam sind“, argumentierte Dr. Daniel Ebert, Präsident elect der International Society for Research on Internet Interventions. Auch genügend Metaanalysen lägen bereits vor, um für die Behandlung von Depressionen,

Angst- oder Panikstörungen, Phobien aber auch der posttraumatischen Belastungsstörung eine Evidenz nachzuweisen, so Ebert. „Insgesamt zeigt sich, dass internetgestützte Methoden, die rein online durchgeführt werden, also ohne Face-To-Face-Kontakt zu einem Therapeuten, ähnlich gute Ergebnisse erzielen wie eine Face-To-Face-Psychotherapie“, berichtete er. Dies gelte aber nur für Anwendungen, bei denen die Teilnehmer regelmäßig Rückmeldungen von Ärzten oder Therapeuten bekämen.

In der Regel sind in den Interventionen evidenzbasierte psychotherapeutische Techniken als E-Learning-Module aufbereitet. Dort erarbeiten Betroffene einzelne Lektionen zu bestimmten Themen und sollen dann das Gelernte in den Alltag integrieren. Dabei orientieren sich die Konzepte hauptsächlich an kognitiv-verhaltenstherapeutischen Prinzipien, psychodynamische Ansätze sind sehr viel weniger gut erforscht.

Taskforce der DGPPN

Neben dem Nutzen von internetgestützten Interventionen gibt es allerdings auch Risiken. Vor allem sei die Fülle von Angeboten sehr unübersichtlich und es sei auch nicht immer leicht zu erkennen, wer hinter den Interventionen stünde. „Es gibt wenig professionelle bis extrem professionelle Angebote, aber auch die sind nicht alle in wissenschaftlichen Studien untersucht“, beschrieb Dr. Philipp Klein von der Universität Schleswig-Holstein. Daher habe Dr. Iris Hauth, Präsidentin der DGPPN, eine Taskforce gegründet, die Qualitätskriterien erarbeitet soll, um „eine bessere Übersicht zu bekommen und eine Schneise in diesen Dschungel zu schlagen“, wie Klein –

selbst Mitglied der „Taskforce E-Health“ – betonte. Möglicherweise würden die Krankenkassen die Interventionen auf Basis dieser Qualitätskriterien künftig auch erstatten.

Ein wichtiges zentrales Qualitätskriterium ist, dass eine Intervention evidenzbasiert sein muss. Das heißt, in Studien muss gezielt die Wirksamkeit einer Intervention geprüft worden sein. Andere Qualitätskriterien fordern, die Zielgruppe von Interventionen klar benennen zu können. Weitere Punkte neben den Qualitätsstandards sind Fragen der Patientensicherheit: Was macht die Intervention, wenn die Antworten auf eine suizidale Krise hinweisen? Wer ist Ansprechpartner? Wer haftet?

Bisher liegen die Qualitätskriterien nur als Entwurf vor. Aber auch nach ihrer Ausarbeitung könnte es noch eine Weile dauern bis internetgestützte Interventionen in der deutschen Regelversorgung angekommen sind. Denn selbst wenn die Experten sich dies nicht wünschen: Falls die evidenzbasierten vollwertigen therapeutischen Online-Anwendungen die Prüfverfahren für die Richtlinien-therapie durchlaufen müssen, könnten bis zu zehn Jahren vergehen. Die Zulassung als Medizinprodukt oder Heilmittel wäre laut Klein eine Alternative. Dies ginge deutlich schneller und wäre deshalb sehr wünschenswert. Mit einem ironischen Lächeln fügt Jacobi hinzu: „Denn wer weiß, ob es in zehn Jahren das Internet noch gibt!“

Heike Grosse, Berlin

Pressekonferenz „Online-Interventionen bei psychischen Erkrankungen: Chancen und Risiken“ zum DGPPN-Hauptstadtsymposium, Berlin, 12.10.2016