

„Internetbasierte Verfahren können die Hoffnung auf den Therapieerfolg verstärken“

Die Digitalisierung hat enormen Einfluss auf unser Kommunikationsverhalten und auf die Art unserer Beziehungsgestaltung. Dabei führen die neuen Medien und die immer verfügbare „Online-Welt“ im realen Leben oft in die soziale Isolation. Aber sie bergen auch neue Möglichkeiten für Hilfsangebote: Prof. Dr. med. Udo Bonnet, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Evangelischen Krankenhaus in Castrop-Rauxel, spricht über PC-gestützte Psychotherapie bei depressiven Patienten am Beispiel des Online-Therapieprogramms Deprexis.

Bei den meisten Krankheitsbildern ist der persönliche Kontakt zum Arzt und Therapeuten von unschätzbarem Wert. Wie kann eine Software da überhaupt von Nutzen sein, wo liegen ihre Stärken? Und muss die PC-gestützte Therapie nicht eher als Notlösung verstanden werden, um die langen Wartezeiten auf einen Therapieplatz zu überbrücken?



Da es immer mehr Smartphones und Apps gibt, ist es nur naheliegend, dass auch versucht wird, auf diesen Wegen therapeutische Interventionen gegen Erkrankungen einzusetzen, die zur Chronifizierung neigen. Zunächst geht es darum, einen therapeutischen Zugang zu betroffenen Patienten zu finden. Hier sind internetbasierte Interventionen den konventionellen Verfahren deutlich überlegen, natürlich wegen der Durchdringungsmöglichkeiten

und wegen der Reichweite. Internetbasierte Verfahren zum Beispiel während der in Deutschland sehr langen Wartezeit auf einen Therapieplatz einzusetzen, ist ein unkomplizierter Versuch, zumindest positive Erwartungen an die folgende personengebundene Therapie zu wecken und den Nocebo-Effekt der Wartezeit abzuschwächen. Dass positive bzw. negative Erwartungen an die medikamentöse oder psychotherapeutische Behandlung zumindest bei Angsterkrankungen und Depressionen den Erfolg bzw. Misserfolg dieser Therapien entscheidend beeinflussen können, wird dank der Fortschritte in der Placebo-Forschung zunehmend deutlich.

Wo liegen die Grenzen PC-gestützter Therapie?

Die Grenzen liegen in der Unverbindlichkeit und Beliebigkeit. Beides kann Toleranzeffekte oder zu positive „Erwartungsblasen“ erzeugen. Meiner Meinung nach können internetbasierte Verfahren – auch wenn sie durch E-Mail-Kontakt mit realen Therapeuten verstärkt werden – nicht den Effekt des persönlich anwesenden Therapeuten auf die Wirksamkeit etwa einer Psychotherapie ersetzen. Es ist bekannt, dass der therapeutische Erfolg einer Psychopharmako- oder Psychotherapie zumindest bei Angsterkrankungen und Depressionen stark von der Einstellung des Therapeuten zur gewählten Therapieform abhängt. Ebenso

von dessen Empathie und dessen Möglichkeit, respektvoll und wertschätzend beispielsweise beim Geben von Feedback zu reagieren. Ähnlich wie von der Psychotherapie werden sehr schwer depressiv oder psychotisch Erkrankte wegen ihrer starken Konzentrations-, Exekutivleistungs-, Denk-, Wahrnehmungs- oder Antriebsstörungen nicht ausreichend von internetbasierten Verfahren profitieren können. Hier liegt weiterhin die Domäne der Psychopharmakotherapie bzw. anderer sogenannter „biologischer“ Therapieverfahren wie die Elektrokrampftherapie – letztere wird bei sonst therapieresistenten Verläufen angewandt. Auch den Nimbus der internetbasierten Verfahren, besonders „nebenwirkungsarm“ zu sein, erwartet eine genaue Überprüfung.

Welche Aufgaben übernimmt insbesondere das Online-Therapieprogramm „Deprexis“?

Das Programm dient dazu, Zugang zum Patienten zu finden, seine Veränderungsbereitschaft und positiven Erwartungen zu fördern. Hinzu kommen Aspekte wie Psychoedukation, das Training von Entspannung, die Förderung der Stresskompetenz und der Selbstwirksamkeit. Zudem sind Elemente der kognitiven Verhaltenstherapie und der positiven Psychologie eingebaut.

Welche Erfahrungen haben Sie und vor allem auch Ihre Patienten/innen in der stationären Behandlung damit bisher gemacht?

Wenn Deprexis zusätzlich zur üblichen stationären Behandlung – kombiniert mit psychopharmako- und milieutherapeutischer Behandlung – von mittelschwer bis schwer depressiv erkrankten Patienten eingesetzt wurde, war der subjektive Therapieerfolg bei diesen Patienten größer als bei der üblichen stationären Behandlung ohne zusätzliches Deprexis. Die stationäre Behandlung konnte früher beendet werden. Die Patienten mit Deprexis schienen in dem betrachteten Gesamtzeitraum von drei Monaten poststationär länger stabil geblieben zu sein.

Wie werden sich die PC-gestützte Therapie und die Nachfrage danach Ihrer Einschätzung nach weiterentwickeln?

Es fehlen noch kontrollierte Vergleichsstudien verschiedener internetbasierter Add-on-Verfahren untereinander bzw. Placebo-kontrollierte Studien per se, um den „wahren“ Effekt der internetbasierten Verfahren in der Behandlung von psychischen Erkrankungen einschätzen zu können. Auch in der Behandlung von somatischen chronischen Erkrankungen, zum Beispiel

Schmerzerkrankungen, Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Multiple Sklerose oder Morbus Parkinson, ist eine Verstärkung konventioneller Verfahren durch internetbasierte Verfahren denkbar. Erste, teilweise vielversprechende Ergebnisse wurden schon publiziert. Das Feld der Augmentation bisheriger Therapieformen bzw. der Rückfallprophylaxe von chronischen neuro-psychiatrischen und somatischen Erkrankungen bietet viele Möglichkeiten, die tatsächliche Wirksamkeit internetbasierter Verfahren zu testen. Philosophisch und medizin-ethisch interessant wird die Diskussion um den Einfluss auf Wertvorstellungen und Haltungen durch internetbasierte Therapieverfahren. Die Diskussion über die Bedeutung der digitalen Welt für das menschliche Miteinander wird auch den Sinn der inter-

netbasierten gegenüber der personengebundenen Therapieverfahren einbeziehen. Die Nachfrage wird nachhaltig von der von Patienten empfundenen Wirkung und von der von Therapeuten beobachteten Effektivität abhängig sein, aber zunächst auch stark von der Werbung. Bis zu einer positiven, neutralen oder negativen Effektivitätserkenntnis internetbasierter Verfahren in der Behandlung bestimmter Erkrankungen werden solche Verfahren als Add-on oder in der Wartezeit auf eine konventionelle Therapie „ausprobiert“ werden. Sie haben den Ruf, sehr „nebenwirkungsarm“ zu sein. Ich denke, dass das deren Verschreibung, den nicht-medizinischen Gebrauch und die Akzeptanz initial erleichtern wird.

Interview: Elena Winter