



**Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>**



# Online Therapien

für PatientInnen mit

Depressionen, Posttraumatischer  
Belastungsstörung und schwerer Trauer



Prof. Dr. Dr. Andreas Maercker

Psychopathologie  
und Klinische  
Intervention

Psychotherapie

Forschung

Lehre

seit 2008

Face-to-face

Online Therapie

**Anna Brandstätter MSc.**  
Fachpsychologin für  
Psychotherapie FSP

Forschung

Praxis

Forschung

Praxis

# Einleitung



- Das Internet erobert immer mehr und neue Anwendungsbereiche im Gesundheitswesen.
- **Bis vor wenigen Jahren** noch Zweifel und Kritik gegenüber online Kontakten zwischen Patienten und Therapeuten.
- **Heute:** zeigen immer mehr evidenzbasierte Studien, dass Online Therapien mit face-to-face Therapien in ihrer Wirksamkeit vergleichbar sind.
- **Grosse Vielfalt** an psychologischen Interventionen im Internet. (Beratungsofferten, Einzel- und Gruppenchats, Internetbrücken zur Nachversorgung, Selbsthilfeprogrammen bis hin zur Internet-Therapie).

# „Eckdaten“ der Online Therapie



- **Ergänzung** des Psychotherapieangebots
- **Keine Konkurrenz** oder Ersatz für „face-to-face“
- Kommunikation zw. Patient und Therapeut **schriftlich und zeitversetzt** innerhalb einer **geschützten Internetplattform**
- **Grundlage** der Behandlung : **Kognitive Verhaltenstherapie**
- Behandlung besteht aus mehreren **Therapiephasen**

# „Eckdaten“ der Online Therapie

## Behandlung von Depressionen: 5 Phasen

1. In welchen Situationen bin ich depressiv
2. Aufbau positiver Aktivitäten
3. Bewusstwerdung und Veränderung von negativen und automatischen Gedanken
4. Schwierigkeiten in zwischenmenschlichen Beziehungen
5. Rückfallprävention

Zusätzliche Hausaufgaben zwischen den Schreibeinheiten

## Behandlung von PTSD und schwerer Trauer: 3 Phasen

1. Selbstkonfrontation
2. Kognitive Umstrukturierung
3. Abschied

# „Eckdaten“ der Online Therapie



## **Dauer der Therapie**

- Depressionsbehandlung: 8-10 Wochen (16 Schreibanleitungen)
- PTSD und schwere Trauer: 6-8 Wochen (12 Schreibanleitungen)

Schriftliche Kommunikation innerhalb einer **geschützten Plattform**

## **Kosten/Kostenübernahme**

- Depressionsbehandlung: CHF 1980
- PTSD und schwere Trauer: CHF 1440

Kostenübernahme durch KK muss individuell abgeklärt werden

# Einschluss- und Ausschluss- Kriterien



- Depressive Verstimmung, oder traumatische Erfahrung vor mindestens 3 Monaten, oder schwerer Verlust vor mindestens 6 Monaten
- Anderwärtig weder ambulante noch stationäre Behandlung
- Mindestens 18 Jahre alt
- Privater Zugang zu einem Computer mit Internetanschluss
- Kein schädlicher Konsum von Drogen, Medikamenten oder Alkohol
- Keine schmerzhaften körperlichen Sensationen, kein verändertes Wahrnehmen der Umgebung (Dissoziation)
- Keine Wahrnehmung von Dingen die Andere nicht hören, sehen oder spüren (Psychose)
- Keine ausgeprägte Suizidalität



# Ablauf Online Therapie



- Erstkontaktaufnahme: [online-ther@psychologie.uzh.ch](mailto:online-ther@psychologie.uzh.ch)
- Hinweis auf Infos der Homepage  
<http://www.psychologie.uzh.ch/fachrichtungen/psypath/Psychotherapie1/Onlinetherapie/Patienteninformation.html>  
sowie individuelle Rückmeldung auf spezifische Fragestellungen des Interessenten
- Überweisung der 1. Teilzahlung (CHF 200) für Diagnostikabklärung
- Erstellung eines Accounts mit Zugang zur geschützten Internetplattform <https://www.online-psychotherapy.ch>

# www.online-psychotherapy.ch



The image shows a login form for the website www.online-psychotherapy.ch. The form is dark-themed and features the logo of the University of Zurich (Universität Zürich UZH) in the top left corner. Below the logo, there are two input fields: one for the username (Benutzername) and one for the password (Passwort). A 'Login' button is positioned below the password field. At the bottom of the form, there are links for 'Webmail' and 'Support'.

Universität Zürich UZH

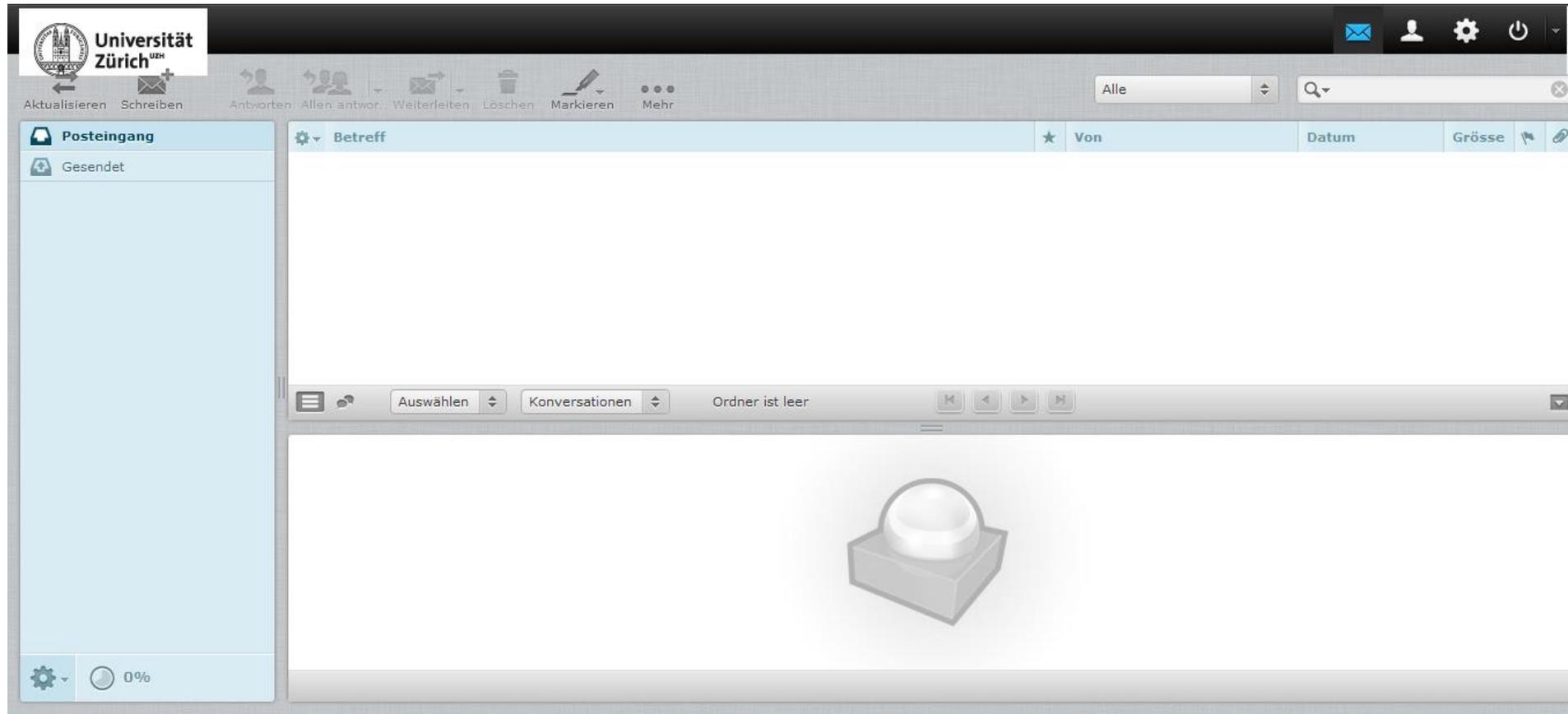
Benutzername

Passwort

Login

online-psychotherapy.ch -- Webmail • [Support](#)

# www.online-psychotherapy.ch



# Ablauf Online Therapie

- **Diagnostik:** 1. Teilzahlung, Feedback mit Therapieempfehlung innerhalb von 2 Werktagen
- **Einverständniserklärung:** unterzeichnen
- **Therapiestart:** 4 Schreibtermine vereinbaren
  1. Schreibanleitung des Therapeuten (Patient antwortet mit 2 Texten), 2. Schreibanleitung des Therapeuten usw...Patient schreibt 2 Texte à 50min pro Woche  
Therapeutenantwort erfolgt am nächsten Werktag
- **Therapieabschluss:** erneute Vorgabe der Fragebögen, Patient überweist Restbetrag

# Schreibanleitung



- Edukativer Teil (individuell zu füllender Lückentext)
- Persönliches Feedback und Zusammenfassung der letzten beiden Patienten-Texte
- Neue Schreibanleitung für die folgenden 1-2 Texte (individuell zu füllender Lückentext)

# Studien zur Wirksamkeit



Dazu beigetragen hat der teilweise recht strukturierte Behandlungs- und Beratungsrahmen, der eine systematische Überprüfung erleichtert. Die Erreichbarkeit, der Einsatz und das Interesse der Nutzer für die Teilnahme an Studien konnten wiederholt als hoch eingeschätzt werden (Wagner, Maercker, 2011).

- Über zahlreiche Studien hinweg, gemittelt über alle behandelten Störungsbilder und Interventionsformen, war der mittlere Therapieeffekt mit dem der herkömmlichen Psychotherapien vergleichbar
- Interventionen mit kognitiv-verhaltenstherapeutischer Grundlage zeigten den grösseren Behandlungseffekt, verglichen mit reiner Informationsvermittlung oder einfacher Verhaltenstherapie

# Studien zur Wirksamkeit



- Stärkste Behandlungseffekte bei sozialer Phobie, Panikstörung sowie posttraumatischer Belastungsstörung
- Erzielte Verbesserungen können auch einige Zeit nach Beendigung der Therapie als Langzeiteffekte nachgewiesen werden
- Manualisierte Therapien besonders gut für die Internet-Therapie geeignet
- Studie zur Behandlung von Depressionen: Vergleich von face-to-face und internetgestützter Therapie. Gleiche KVT Module in beiden Gruppen. Nach Therapieabschluss klinisch signifikante Symptomreduzierungen in beiden Gruppen. Ausserdem kein Unterschied zwischen den Gruppen in Bezug auf Wirksamkeit der Behandlungsform (Wagner & Maercker 2010).

# Studien zur Wirksamkeit



**Therapeutische Beziehung:** grösste Zweifel und häufigste Kritik an der Online Therapie

Untersuchungen (Knaevelsrud, Maercker 2007) zeigten, dass die therapeutische Beziehung im Internet sogar als besser eingeschätzt wurde als in vergleichbaren ähnlichen face-to-face- Therapien (Wagner, Maercker, 2011)

Ergebnisse lassen vermuten, dass diese Art der therapeutischen Kommunikation eine Reihe von Vorteilen mit sich bringt die den Verlauf der Therapie positiv beeinflussen können

# Vorteile der Online Therapie



## **Für den Patienten:**

- + Therapie im vertrauten Umfeld
- + „Schnelle Hilfe“ (kaum/keine Wartelisten, kein Anfahrtsweg)
- + Schnelles Vorankommen dank des genauen Therapieplans
- + Hohe Transparenz des Therapieprozesses stärkt die therapeutische Beziehung
- + Erhöhte Offenheit, über schwierige Erlebnisse zu sprechen, die aus Schamgefühlen und Stigmatisierung im face-to-face Setting deutlich schwieriger wären
- + Rückfallprophylaxe: durch hervorheben der „alten“ Texte
- + Online Therapie bietet Hilfesuchenden mit einer dauerhaften oder vorübergehenden körperlichen Immobilität oder mit Problemen beim Sprechen einen guten Zugang zur Psychotherapie

# Vorteile der Online Therapie



## **Für den Therapeuten:**

- + Arbeitsplatz zu Hause
- + Durch zeitlich verschobene Kommunikation kann Therapeut seine Antwort reflektieren, sorgfältig formulieren und bei Schwierigkeiten vor dem „Abschicken“ mit dem Supervisor Rücksprache halten
- + Insgesamt geringerer zeitlicher Aufwand als in einer Sprechzimmertherapie

# Grenzen der Online Therapie



- Rein textlich basierter Informationsaustausch zwischen Klient und Therapeut bringt ein erhöhtes Risiko, dass Geschriebenes falsch aufgefasst wird. Direktes Nachfragen ist aufgrund der zeitlich verzögerten Kommunikation nicht möglich
- Durch das störungsspezifische Vorgehen können 2 Störungsbilder nicht gleichzeitig behandelt werden
- Derzeit (leider) noch keine Kostenübernahme durch die Schweizer Krankenkassen

# Literatur



- Knaevelsrud, C., Jager, J., & Maercker, A. (2004). Internet-Psychotherapie: Wirksamkeit und Besonderheiten der therapeutischen Beziehung. *Verhaltenstherapie*, 14(3), 174-185.
- Knaevelsrud, C., & Maercker, A. (2006). Does the quality of the working alliance predict treatment outcome in online therapy for traumatized patients? *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), 31.
- Knaevelsrud, C., & Maercker, A. (2007). Internet-based treatment for PTS reduces distress and facilitates the development of a strong therapeutic alliance. *BMC Psychiatry*, 2007 Apr 19; 7:13.
- Preschl B, Maercker A, Wagner B. (2011). The working alliance in a randomized controlled trial comparing online with face-to-face cognitive-behavioral therapy for depression. *BMC Psychiatry*. 2011 Dec 6;11(1):189. doi:10.1186/1471-244X-11-189.
- Wagner, B., Knaevelsrud, C., & Maercker, A. (2007). Impact of an Internet-based intervention for Complicated Grief on posttraumatic growth. *Cognitive Behaviour Therapy*.
- Wagner, B. & Maercker, A. (2007). A 1.5 year follow-up of an internet-based intervention of complicated grief. *Journal of Traumatic Stress*, 20, 4, 625-29.
- Bauer, S., Kordy, H. (2008) *E-Mental-Health, Neue Medien in der psychosozialen Versorgung*. Springer Medizin Verlag, Heidelberg.



Danke für ihre Aufmerksamkeit

