

SWR2 Wissen

Psychotherapie online – Was bringt die Hilfe per App?

Von Marc Bädorf

Sendung vom: Donnerstag, 4. Januar 2024, 08.30 Uhr
(Erst-Sendung vom: Mittwoch, 1. Juni 2022, 08.30 Uhr)

Redaktion: Vera Kern

Regie: Andrea Leclerque

Produktion: SWR 2022

Apps wie HelloBetter und selfapy versprechen psychologische Hilfe bei Depressionen oder Ängsten. Die Kosten dafür übernimmt die Krankenkasse. Für wen ist Online-Therapie geeignet?

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter www.SWR2.de und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/podcast-swr2-wissen-100.xml>

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Die SWR2 App für Android und iOS

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...
Kostenlos herunterladen: www.swr2.de/app

MANUSKRIFT

Atmo 01: Hauptbahnhof Bremen

Sprecher:

An einem Märztag sitzt Jonas Schmidt, schlank, kurze Haare, vor dem Hauptbahnhof in Bremen. Er holt sein Smartphone aus der Hosentasche und öffnet Selfapy.

O-Ton 01 Jonas Schmidt:

Das ist jetzt das nächste Kapitel, einer der Psychologen, die die da am Start haben, der erzählt dann immer so ein bisschen, worum es jetzt als nächstes geht.

Sprecher:

Selfapy ist ein Online-Angebot, das unter anderem Depressionen behandelt. Jonas Schmidt zeigt eines der Videos aus seinem Kurs.

O-Ton 02 a Video:

Wahrscheinlich hat bei dir in letzter Zeit die Stimme überhandgenommen, die dich permanent kritisiert und abwertet. Der innere Kritiker. Eigentlich meint er es nur gut mit uns. Im Rahmen einer Depression entwickelt der innere Kritiker jedoch so hohe Ansprüche, die überhaupt nicht mehr zu erfüllen sind.

Sprecher:

Jeder dritte Deutsche erkrankt einmal in seinem Leben psychisch. Betroffene warten oft ein halbes Jahr auf einen Therapieplatz. Können Apps diese Lücke füllen?

O-Ton 02 b Video:

... Im Folgenden findest du drei Übungen, die dich nochmal dabei unterstützen sollen, deinen liebevollen Begleiter zu finden und zu aktivieren. Wähle das, was am besten für dich passt. Los geht's!

Sprecherin Ansage:

„Psychotherapie online – Was bringt die Hilfe per App?“ Von Marc Bädorf:

Atmo 02: Bremen Hauptbahnhof

Atmo 03: Selfapy durchscrollen

O-Ton 03 a Jonas Schmidt:

Ich habe es fast nur auf dem Handy bearbeitet.... Nun muss ich mich einmal einloggen. Man kann es zwar auf allen möglichen Geräten bearbeiten. Aber am simpelsten und am bequemsten ist es halt, wenn man es auf dem Handy macht auf dem Weg zur Arbeit oder von der Arbeit weg. Dann kann man die Zugfahrt damit zum Beispiel ganz gut füllen und wieder ein bisschen irgendwie was lernen.

Sprecher:

Für Jonas Schmidt, der eine Ausbildung zum Lokführer bei der Deutschen Bahn macht, begann die Suche nach einem psychologischen Online-Angebot am Anfang der Corona-Pandemie.

O-Ton 03 b Jonas Schmidt:

Da habe ich für mich festgestellt, dass das mit dem Lockdown und den Einschränkungen, dass ich weniger Menschen treffen kann und so mich ziemlich fertig macht und ziemlich viel Energie kostet. Und da habe ich mich dann so ein bisschen auf die Suche begeben nach einem Angebot, wo ich irgendwie mir eine zusätzliche Unterstützung holen kann, wo ich aber nicht noch mal wieder Termine für machen muss, dass ich nicht noch mehr im Kalender stehen habe, was mich dann nur wieder irgendwie unter Druck setzt, sondern irgendwas habe, was ich kurzfristig machen kann.

Sprecher:

Er war schon mal in einer psychiatrischen Klinik und hat zudem eine tiefenpsychologische Gesprächstherapie bei einer Psychotherapeutin begonnen. Doch jetzt, im Frühsommer 2020, möchte er etwas Niedrigschwelligeres, das gut zu seinem Alltag passt. Er sucht nach psychologischen Apps und entscheidet sich für Selfapy, eine Online-Therapie am Smartphone. Die Kosten dafür übernimmt die Krankenkasse, die ihm auch einen Link zur Freischalten bereitstellt. Die Psychologin Nora Blum hat das psychologische Online-Angebot mit zwei anderen Frauen in Berlin gegründet. Inzwischen nutzen rund 35.000 Deutsche Selfapy. Beim Unternehmen arbeiten 70 Beschäftigte, davon haben mehr als 25 Psychologie studiert. Aktuell bietet Selfapy drei Kurse an: für Menschen mit Depressionen, Angststörungen oder Panikstörungen.

O-Ton 04 Nora Blum:

Wir haben genau sechs Basis-Module und dann verschiedene Zusatz-Module, die du dann Woche für Woche durcharbeitest. Das heißt, du bekommst jede Woche ein neues Themengebiet, was ich mit einem großen Thema der Verhaltenstherapie beschäftigt. Also sei es eben negative Gedanken, Ressourcenstärkung, eine gesunde Tagesstruktur. Und so arbeitest du dich da Woche für Woche durch. Während du das machst, bekommst du die Möglichkeit, jeden Tag letztendlich deine Stimmung zu checken, deine Verhaltensweisen einzugeben. Und wir geben dir letztendlich daraufhin individuelle Auswertungen, wie sich eigentlich deine Stimmung verhält. Bist du immer traurig oder überwiegend am Wochenende, wenn du alleine bist? Wann geht es dir schlecht? Wann geht es dir gut? Welche Aktivitäten tun dir gut, welche nicht zu sehr?

Musikakzent**Sprecher:**

Selfapy wurde 2016 gegründet, in einem Zeitraum, in dem auch viele andere psychologische Online-Angebote entstanden. Die Ursprünge der digitalen Therapie liegen weiter zurück.

O-Ton 05 Prof. Dr. Matthias Berking:

Das war schon 2004 so, als die SMS aufkamen. Irgendwann konnten die Handys SMS verschicken und dann haben wir in unserem Emotionsregulations-Training schon damit gearbeitet, dass die Patienten über den Tag verteilt so fünf, sechs SMS bekamen, die sie zu kurzen Übungen einluden.

Sprecher:

Matthias Berking ist Professor für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen. Er ist einer der führenden Wissenschaftler im Bereich der psychologischen Online-Angebote, aus einem seiner Forschungsprojekte sind viele der Unternehmen hervorgegangen, die heute den Markt dominieren.

O-Ton 06 Prof. Dr. Matthias Berking:

Irgendwann kam das Internet auf, noch langsam, aber es zeichnete sich schon ab, dass man so was wie intelligente Selbsthilfe-Bücher ins Netz stellen konnte, deren Intelligenz darin besteht, dass ich jetzt zum Beispiel in Abhängigkeit von dem, was ein Patient auf eine Frage antwortet, ihm dann anschließend andere Inhalte präsentiere. Also das kann ich jetzt auch in dem Buch machen, so nach dem Motto: Wenn die Antwort B ist, dann gehen Sie zur Seite 250, aber das ist schon ziemlich mühsam. Und in Online-Angeboten kann man das so machen, dass das eigentlich gar nicht auffällt.

Sprecher:

Die ersten Online-Therapien sagt Berking, stammen aus Australien – vor allem aufgrund der großen Distanzen sind sie dort schon recht frühzeitig entwickelt worden, um auch Menschen im Outback, in abgelegenen Gegenden Australiens, helfen zu können. In Deutschland ist der Grund für Online-Therapien laut Berking ein anderer: Der Mangel an Therapieplätzen.

O-Ton 07 Prof. Dr. Matthias Berking:

Die Leute warten im Schnitt ein halbes Jahr auf Psychotherapie. Und in der Zeit verschlechtert sich oft die Symptomatik, die Patienten sind demoralisiert. Ich höre irgendwann auf, nach einem Therapeuten zu suchen und die Symptomatik wird schlechter. Die ist dann auch schwieriger zu behandeln und irgendwann schlagen sie stationär auf, verursachen dann auch noch mehr Kosten für das Gesundheitssystem. Und von daher auch hier eine Chance mit Internet-Angeboten die Lücke, die wir im Versorgungssystem haben... Ich sage mal, so ein bisschen so zu kitzeln.

Sprecher:

Früher waren Online-Therapien eher ein Randphänomen. Der eine oder andere innovative Psychotherapeut experimentierte mit regelmäßigen Sprach- und Text-Nachrichten oder digitalen Selbsthilfebüchern, hin und wieder kamen Online-Therapien auch in der Forschung zum Einsatz. Das änderte sich durch einen gesellschaftlichen Gamechanger, das Smartphone.

O-Ton 08 Prof. Dr. Matthias Berking:

Wir haben Hochleistungsrechner, jeder von uns, geradezu in der Hosentasche und der hat Sensoren. Da kann ich Bewegung aufnehmen, da kann ich Herzrasen mit wahrnehmen. Ich kann die Stimme darauf analysieren, wie depressiv die ist. Ich kann mit der Kamera Emotions-Erkennung betreiben, kann gucken wie oft die lächeln am Tag. Ich kann Rückmeldungen geben zum Lächeln. Ich kann ein Training bauen, was dazu anleitet mehr zu lächeln. Also ich habe Möglichkeiten, die habe ich sonst gar nicht bei den Desktop-basierten Ansätzen.

Musikakzent**Sprecher:**

Viele dieser Möglichkeiten, die das Smartphone bietet, kommen noch gar nicht zum Einsatz. Doch wer heute in einen beliebigen App-Store schaut, findet unter dem Stichwort „Depressionen“ eine riesige Anzahl von Apps, die kostenlos für alle zu downloaden sind und schnelle Hilfe versprechen. Aber ist psychologische Unterstützung wirklich so einfach?

O-Ton 09 Dietrich Munz:

Das ist unbedingt erforderlich, dass immer als allererstes eine gute Diagnostik erfolgt und dann überlegt wird, was ist für diesen Menschen in dieser Situation, in der er in die Behandlung kommt oder in die Sprechstunde kommt, zur Beratung kommt, was ist jetzt sinnvoll? Was ist geeignet?

Sprecher:

Dietrich Munz, Präsident der deutschen Psychotherapeutenkammer. Für ihn ist zunächst eine Diagnose durch eine psychologische Fachkraft entscheidend.

O-Ton 10 Dietrich Munz:

Und aber auch zu überlegen, unter Umständen, ob es zum Beispiel, wie wir es nennen, Contra-Indikation gibt, also sogar schädlich sein könnte, ein Programm oder eine App zu nutzen. Bei Menschen mit sozialen Ängsten kann das sogar die Angst noch vergrößern, weil hier der Rückzug dann sozusagen zum Computerprogramm unterstützt wird und eben nicht unterstützt wird, mehr soziale Kontakte aufzunehmen.

Sprecher:

Bei sogenannten digitalen Gesundheitsanwendungen, kurz DiGA, ist diese Diagnose integriert, erklärt Hanne Horvath von HelloBetter, dem mit mehr als 40.000 Nutzern wohl erfolgreichsten psychologischen Online-Angebot in Deutschland.

O-Ton 11 Dr. Hanne Horvath:

Bei DiGas auf Rezept ist es so, dass ich eine Diagnose brauche. Das ist zwingend erforderlich.

Sprecher:

Horvath ist Gründerin von HelloBetter. Die App gilt als DiGA, als eine digitale Gesundheitsanwendung. 2019 verabschiedete der Bundestag ein digitales Versorgungsgesetz, das es Ärztinnen und Ärzten ermöglicht, Apps zu verschreiben.

O-Ton 12 Dr. Hanne Horvath:

So was wie das digitale Versorgungsgesetz gibt es nirgends. Auf der Welt gucken gerade auch viele nach Deutschland, weil es im Prinzip das Ankommen in der Routine-Versorgung bedeutet für solche digitale Medizinprodukte.

Sprecher:

Die Kosten für Apps, die das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte als DiGA zulässt, übernehmen alle gesetzlichen Krankenkassen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte prüft, ob die Angaben der Hersteller stimmen und die App denen, die sie nutzen, wirklich einen gesundheitlichen Vorteil bringt. Nach der Diagnosestellungen können Ärzte und Psychotherapeuten DiGAs verschreiben.

O-Ton 13 Dr. Hanne Horvath:

Und dann gehe ich zu meiner Krankenkasse, hole mir den Zugangscode ab. Dann startet das Training oder das Programm.

Sprecher:

Digitale Angebote gibt es für viele Krankheiten: Für Krebs, Herz- und Kreislaufprobleme oder Erkrankungen des Nervensystems zum Beispiel. Dietrich Munz, Präsident der deutschen Psychotherapeutenkammer, findet die DiGAs grundsätzlich gut – aber auch verbesserungswürdig.

O-Ton 14 Dietrich Munz:

Was wir sehr problematisch sehen, ist, dass der Gesetzgeber mit dem digitalen Versorgungsgesetz die Möglichkeit geschaffen hat, dass Apps, deren Wirksamkeit noch nicht bewiesen und belegt ist, auch genutzt werden können. Die sind dann zwar gekennzeichnet, aber sozusagen die Patientinnen und Patienten als Versuchspersonen dienen, um hier die Wirksamkeit nachzuweisen. Und das halten wir für hochproblematisch. Das gehört in wissenschaftlichen Studien durchgeführt und nicht im Alltag.

Sprecher:

Im DiGA-Verzeichnis finden sich in der Kategorie Psyche neben HelloBetter und Selfapy auch deprexis, mindable oder die Nichtraucher-Helden-App. Fast alle dieser Apps greifen auf die Grundlagen der kognitiven Verhaltenstherapie zurück.

O-Ton 15 Dr. Hanne Horvath:

Wir gucken erst mal, okay, meinetwegen bei einem Stimmungsbild Depression. Was wirkt da in der Face-to-face-Psychotherapie? Was steht in den Leitlinien für Face-to-face-Psychotherapie?

Sprecherin:

Hanne Horvath von HelloBetter hat in Trier Psychologie studiert und in Lüneburg dann zu psychologischen Online-Angeboten promoviert.

O-Ton 16 Dr. Hanne Horvath:

Also wie sollte ein Mensch mit einer Depression bestenfalls behandelt werden, um sich überhaupt zu entscheiden: Welche Methoden wollen wir in dieses digitale Programm übersetzen? Man kann alles und nichts machen. Wir können auch sagen, wir machen jetzt hier 50 Module und packen alles rein, was irgendwo mal irgendwann jemand mit einer Depression geholfen hat. Wir haben uns da entschieden. Wir nehmen die wesentlichen Dinge, haben uns vor allem an der kognitiven Verhaltenstherapie orientiert und wir machen lieber weniger und dafür ganz intensiv als jetzt in jedem Modul oder in jeder Einheit, durch die sich der Patient klickt, ein neues Fass aufzumachen.

Musikakzent**Atmo 04: Durchscrollen****O-Ton 17 Jonas Schmidt:**

Ich habe jetzt hier gerade Woche 8. 9 startet jetzt nächste Woche. 8 habe ich vor ein paar Tagen gerade erst fertig gehabt. Da ging es halt sehr darum, sein Selbstwertgefühl zu stärken und so diese Fragen in Richtung: Was schätzen andere an dir oder was macht dich aus, was zeichnet dich aus? Was ist ein Talent, was du hast?

Sprecher:

Jonas Schmidt scrollt durch Selfapy. Eine der wichtigsten Aufgaben des Programms ist es, Fragen zu beantworten.

O-Ton 18 Jonas Schmidt:

Herausforderung, die du gemeistert hast, ist zum Beispiel ein sehr, sehr guter Punkt. Mobbing in der Schule oder Hasskommentare im Netz. Als ich mal so ein bisschen fünf Minuten Fame hatte im Internet und dann sehr viel negatives Feedback bekommen hatte, das waren so Punkte. Vor ein paar Jahren wäre ich daran zerbrochen, wenn mir das jetzt noch mal passieren würde... Ich habe inzwischen so eine Resilienz aufgebaut und kann da so gut mit umgehen.

Sprecher:

Selfapy ist bausteinartig aufgebaut. Auf ein Modul folgt das nächste.

O-Ton 19 Jonas Schmidt:

Ich vergleiche das jetzt mal – auch wenn das vielleicht nicht ganz passend ist – mit einem Videospiel, da hat man halt auch so die Fortschritte, die immer mal wieder gespeichert werden. Und da funktioniert das genau so, dass man sich durch das ganze Programm innerhalb dieser zwölf Wochen durcharbeiten kann, aber nicht muss. Meistens braucht man so eine halbe bis Dreiviertelstunde, um so ein Modul zu bearbeiten. Aber manchmal wird man eben auch dadurch, dass immer wieder sehr, sehr tiefgreifende Fragen drin vorkommen wie: Was schätzen andere Person an dir? Oder: Was schätzt du selber an dir? Wenn solche Fragen aufkommen, kann es halt auch mal sein, dass man da länger drüber nachdenken möchte.

Sprecher:

Jonas Schmidt hat den Selfapy-Kurs schon einmal komplett durchgearbeitet. Jetzt macht er ihn zum zweiten Mal.

O-Ton 20 Jonas Schmidt:

Also erst mal einen Therapieplatz zu finden ist in Deutschland echt eine Kunst. Das bremst natürlich auch, wenn man immer wieder rumtelefonieren muss und andauernd abgeblockt wird, weil es dann auf der Mailbox schon heißt: Bitte hinterlassen Sie keine Nachricht, außer Sie sind schon Patient. Wir haben eh kein Platz mehr für Neue und die Warteliste reicht bis nächsten November. Und solche Geschichten, das deprimiert ja nur noch mehr. Deshalb bin ich froh, dass es jetzt auch leichtere Wege gibt, immerhin schon mal eine Überbrückung zu bekommen.

Sprecher:

Ein halbes Jahr dauert es im Schnitt, bis Betroffene einen ambulanten Therapieplatz finden. Jonas Schmidt pausiert seine Gesprächstherapie im Moment. Aber grundsätzlich ist er davon überzeugt, dass ihm Selfapy auch neben der Gesprächstherapie einen Mehrwert bieten würde.

O-Ton 21 Jonas Schmidt:

Bei meiner Gesprächstherapie, da hatte ich den Schwerpunkt mehr so auf traumatische Erlebnisse und wie damit umgehen und halt mit der Depression leben und da so ein bisschen rauskommen. Und bei der Selfapy-Geschichte habe ich mehr den Schwerpunkt auf: Wie kann ich von mir aus Situation vermeiden, bei denen ich irgendwie impulsiv handele, bei denen ich – ja, ich will nicht sagen ausraste – aber mich halt einfach über mich aufrege und mich selber schlecht mache. Und das kann ich jetzt relativ gut.

Sprecher:

Doch wie ist das für andere Menschen? Helfen Selfapy, HelloBetter und andere Angebote wirklich? Oder ist es Zufall, dass es Jonas Schmidt mit der Therapie per App besser geht?

O-Ton 22 Prof. Dr. Matthias Berking:

Es gibt mittlerweile hunderte von Studien, die die Effektivität von online-basierten Interventionen belegen. Da ist die Studienlage insgesamt auch sehr eindeutig.

Sprecher:

Matthias Berking, Psychologie-Professor an der Universität Erlangen-Nürnberg. Auch Selfapy und HelloBetter wurden in den vergangenen fünf Jahren immer wieder mit großen, randomisierten Studien wissenschaftlich evaluiert.

O-Ton 23 Nora Blum:

Eine große Studie mit der Charité ist jetzt gerade rausgekommen, die wirklich zeigen konnte, dass wir die Symptomatik einer Depression um fast 40 Prozent reduzieren können nach drei Monaten. Und das ist natürlich immer sehr wichtig für uns, dass auch wirklich nachweisen zu können.

Sprecher:

So Nora Blum, Gründerin von Selfapy. Die Ergebnisse von Hello Better sind ähnlich positiv.

Doch hier ist Vorsicht geboten: Die Apps sind nicht für alle Patientinnen und Patienten geeignet.

O-Ton 24 Prof. Dr. Matthias Berking:

Wenn ich jetzt hier so aus der klinischen Praxis mir meine Patienten anschau, da würde ich sehr sorgsam unterscheiden, wem ich das anbiete und wem nicht. Die Gruppe von Patienten allerdings, für die es geeignet ist und die ansonsten nicht gut in Psychotherapie kommt, die ist bundesweit natürlich riesig. Wir reden hier von Millionen von Menschen.

Sprecher:

Vor allem Menschen mit leichteren und mittleren Depressionen können von Online-Therapien profitieren, so Matthias Berking.

O-Ton 25 Prof. Dr. Matthias Berking:

Also es gibt schwere Krankheitsbilder, wo die Patienten mit dem Ausmaß an Selbststeuerung, was man so in diesen Internet-Interventionen braucht, wo die das nicht haben und dann einfach überfordert sind. Also wenn jetzt Personen sehr, sehr schwer depressiv sind und die sitzen nur auf dem Stuhl und im Kopf, kreisen tausend Gedanken, aber sie schaffen es nicht, sich zu irgendeiner Handlung aufzuraffen, sie schaffen es nicht mit dem Therapeuten ins Gespräch zu kommen.... Das sind Personen, denen kann man so was eigentlich gar nicht anbieten. Die wären sicherlich auszuschließen, auch wenn man jetzt so eine akute psychotische Symptomatik hat, wenn man akute Sucht-Problematiken hat. Das sind alles Faktoren, die die Nutzung ausschließen, auch ernsthafte Störungen im Sinne von: Wenn ich jetzt eine Anorexie habe und die ist lebensbedrohlich, dann kann ich auch nicht vertrauen, dass so ein Onlineangebot, dass das da helfen kann.

Sprecher:

Viele der psychologischen Digital-Angebote setzen auf eine breite Zielgruppe: Menschen, denen es nicht gut geht, die aber vielleicht noch nicht dafür bereit sind, eine Therapiepraxis oder eine Klinik aufzusuchen. Und Menschen, die eine Therapie beginnen wollen, aber keinen Platz finden. Doch es gibt auch Angebote, die ergänzend zu einer Behandlung arbeiten. Eines davon ist mentalis.

O-Ton 26 Dr. Christian Aljoscha Lukas:

Die mentalis hat sich dann verstanden als ein Experte für das Thema digitale Nachsorge nach erfolgtem Klinikaufenthalt für eine psychische Erkrankung, weil wir hier eben insbesondere einen großen Bedarf sehen.

Sprecher:

Christian Aljoscha Lukas ist Geschäftsführer des Nürnberger Start-Ups, dass 2021 den Digitalen Gesundheitspreis gewann. mentalis versucht vor allem, Lücken in der Weiterbehandlung nach einem Klinikaufenthalt zu schließen.

O-Ton 27 Dr. Christian Aljoscha Lukas:

Die Patienten, die mentalis versorgt, die kommen schon in der Klinik in Kontakt mit mentalis. Das heißt, es geht gar nicht erst nach Entlassung los, sondern schon kurz vor Entlassung haben die Kliniken eben die Rolle, die Patienten aufzuklären über die Möglichkeit einer solchen digitalen Nachsorge.

Sprecher:

Auf der Station stellen Ärztinnen oder Psychotherapeuten den Patientinnen und Patienten mentalis vor. Wenn sie sich für die Nutzung entscheiden, erhalten sie direkt einen Zugang zur App. Auch mentalis arbeitet mit Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie – setzt aber zudem auf den persönlichen Kontakt zu psychologischen Fachleuten.

O-Ton 28 Dr. Christian Aljoscha Lukas:

Neben dieser App habe ich eben auch schon meinen ersten Psychologen-Termin. Die Programme bei mentalis sind vor dem Hintergrund der oftmals noch schweren Symptomatik der Patienten, die aus dem Krankenhaus kommen, immer begleitet. Das heißt, es ist nicht nur Technologie, nicht nur Therapie-App auf dem Smartphone, sondern es sind auch immer psychologische Gespräche.

Sprecher:

mentalis ist ein Blended-Format, das auf einen Wechsel aus persönlichem Kontakt und Arbeit mit der App baut. Wichtig dabei ist: Bei mentalis arbeiten keine ausgebildeten Psychotherapeuten. Sondern nur Psychologinnen und Psychologen, also Menschen, die Psychologie studiert haben, aber ohne Therapieausbildung.

O-Ton 29 Dr. Christian Aljoscha Lukas:

Es ist also explizit keine Krankheitsbehandlung, die wir anbieten. Es ist eine Begleitung der therapeutischen Arbeit mit den Apps und diese Kontakte finden im Regelfall einmal pro Woche statt. Natürlich, wenn Patienten sich destabilisieren, dann können wir auch mehrere Kontakte pro Woche anbieten, also sogenannte Krisen-Kontakte, aber im Regelfall einmal pro Woche über einen Zeitraum von 12 Wochen in Summe.

Sprecher:

Auch bei HelloBetter und Selfapy werden alle, die am Kurs teilnehmen, von einer Psychologin oder einem Psychologen betreut, normalerweise via Chat. Diese Betreuung ist wichtig, vor allem, um dabei zu bleiben: Mit persönlicher Begleitung brechen weniger ab. Die Abbruchquote ist ungefähr so hoch wie bei einer ambulanten Psychotherapie.

Atmo 05: Klinik**Sprecher:**

Heute nutzen etwa 40 Kliniken deutschlandweit mentalis, zum Beispiel auch das Klinikum Nürnberg. Hier leitet Thomas Hillemacher die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

O-Ton 30 Prof. Dr. Thomas Hillemacher:

Häufig ist das Dilemma, dass die Patienten entlassen werden und noch keinen festen Psychotherapeuten haben. Dann müssen sie erst einmal einen finden, dann müssen sie erst mal ein Termin mit ihm machen. Dann stellen sie vielleicht auch fest, dass die Chemie nicht so richtig stimmt und suchen lieber noch einen zweiten Therapeuten, was auch Sinn macht.

Sprecher:

Neun Monate, sagt Hillemacher, würden seine Patientinnen und Patienten, die aus der Klinik entlassen werden, im Schnitt auf einen ambulanten Psychotherapie-Platz warten. Eine lange Zeit für jemanden, der nach einem Klinikaufenthalt noch nicht wieder richtig im Alltag angekommen ist. Deswegen setzt Hillemacher mit seinem Team seit einiger Zeit auf mentalis.

O-Ton 31 Prof. Dr. Thomas Hillemacher:

Da sind die Erfahrungen mit den Angeboten von mentalis eigentlich ganz gut, dass es sehr wenig Abbrecher gibt, sondern dass die Patienten – das liegt vielleicht auch an der begleitenden psychologischen Betreuung – da häufig dabeibleiben. Das ist auch ein Vorteil.

Sprecher:

Sowieso: Die enge psychologische Betreuung ist für Hillemacher das, was mentalis auszeichnet.

O-Ton 32 Prof. Dr. Thomas Hillemacher:

Man kann nicht nur das Programm anschauen und die App nutzen, sondern es ist immer ein Psychologe im Hintergrund, mit dem man auch in Kontakt tritt. Nicht persönlich, sondern über Chat oder E-Mail. Aber es ist immer eine persönliche Begleitung dabei. Und deswegen arbeiten wir da eben auch gerne zusammen.

Sprecher:

Auch mentalis ist immer wieder wissenschaftlich untersucht worden. Bisher haben acht Studien mittlere bis große Effekte für das Programm gefunden.

Musikakzent**Atmo 06: Tastatur****Sprecher:**

Nochmal ein kurzer Blick in den App-Store.

Zitator:

Lass deine Stimmung dein Leben nicht beeinträchtigen. Übernimm die Kontrolle darüber!

Zitatorin:

Glücklich sein ist nicht etwas, das du einfach BIST, es ist etwas, das du TUST – und das kann trainiert werden.

Zitator:

Jetzt können Sie das entspannendste Spiel spielen, um Stress oder Ärger abzubauen.

Sprecher:

Dutzende Apps versprechen hier die Heilung von psychischen Erkrankungen – kostenlos.

O-Ton 33 Dr. Hanne Horvath:

Es gibt viele Programme, digitale Programme, die im Prinzip psychotherapeutische Methoden, die irgendwie an sich eigentlich wirksam sind, einfach ins Internet packen. Um es mal übertrieben zu sagen: Content produzieren.

Sprecher:

...erklärt die Psychologin Hanne Horvath von HelloBetter.

O-Ton 34 Dr. Hanne Horvath:

Ich mache einen Text oder ich mache ein Video und erzähl irgendwie was über eine psychotherapeutische Methode. Die Schönheit an digitalen Programmen und das, was eine Qualität ausmachen kann, ist aber, eine hohe Interaktivität vom Content herzustellen, also das wirklich der Nutzer, die Nutzerin mit diesem Programm interagieren kann und lernen kann und Fortschritte erzielen kann und man diese Fortschritte sichtbar macht. Dass ich nicht irgendwas nur durchlese oder mir angucke und passiv konsumiere, sondern dass ich interagieren mit dem Programm. Und da gibt es Riesenqualitätsunterschiede.

Sprecher:

Wer eines der Angebote nutzen möchte, sollte bei der Auswahl einer psychologischen Online-App vor allem drei Punkte beachten: Zuerst mit einem Arzt oder einer Psychotherapeutin prüfen, ob die App für die eigene Erkrankung wirklich geeignet ist. Dann nur Apps nutzen, die die Krankenkassen bezahlen – das stellt sicher, dass zum Beispiel regelmäßig der Datenschutz überprüft wird. Und Interessierte sollten einen Blick auf die wissenschaftliche Evidenz werfen: Gibt es klinische Studien zu dieser App? Wie viele? Und konnte eine Wirksamkeit nachgewiesen werden?

Musikakzent**Sprecher:**

Psychologische Online-Angebote sind noch nicht überall angekommen. Dietrich Munz, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer:

O-Ton 35 Dietrich Munz:

Wir haben Kolleginnen und Kollegen, die sehr offen dafür sind, sehr aufgeschlossen sind und auch tatsächlich auch schon begonnen haben, Apps oder DiGAs zu nutzen. Aber es gibt natürlich auch Kolleginnen und Kollegen, die dem kritisch gegenüberstehen, auch mit guten Argumenten, denn da geht es ja auch um Fragen: Was bedeutet es psychisch, wenn hier zunehmend mehr zum Beispiel die menschliche Zuwendung, die in der Psychotherapie ja auch was außerordentlich wichtiges ist, durch einen Computer ersetzt wird. Auch das muss einfach mit reflektiert werden.

Sprecher:

Studien belegen immer wieder, wie wichtig die Beziehung zwischen Therapeutin und Klient für den Erfolg einer Behandlung ist. Könnte die Online-Therapie eine Psychotherapie vor Ort auf lange Sicht überhaupt ersetzen?

O-Ton 36 Dr. Hanne Horvath:

Es ist ja nicht ein entweder -oder. Entweder ich mache das Digital oder ich mache das Face to Face.

Sprecher:

Sagt Hanne Horvath von HelloBetter.

O-Ton 37 Dr. Hanne Horvath:

Es braucht erstens viel mehr Psychotherapeuten und es braucht mehr digitale Programme oder ein besseres Eingebundensein von digitalen Programmen wie unseren, damit diese sehr klaffende Versorgungslücke endlich weniger wird. Und das geht irgendwie Hand in Hand. Und für die einen ist das eine gut und für die anderen ist das andere gut. Oder vielleicht zu einem anderen Zeitpunkt. Aber es braucht eben beides. Wir haben nicht den Anspruch, eine Psychotherapie zu ersetzen.

O-Ton 38 Nora Blum:

Also wir sind Riesen-, Riesenfans von Psychotherapie und von Psychotherapeutin.

Sprecher:

Stellt Nora Blum von Selfapy klar.

O-Ton 39 Nora Blum:

Wir wollen auf gar keinen Fall die Psychotherapie ersetzen. Es gibt aber eben viele Betroffene, die aktuell keinen Zugang zur Verhaltenstherapie haben und da kommen wir dann auch ins Spiel. Für solche, die sagen: Ich möchte erst mal eigenständig und flexibel an meiner Situation arbeiten oder eben diese lange Wartezeit auf ein Psychotherapie Platz überbrücken. Und für die sind wir dann da.

Sprecher:

Man dürfe sich nicht täuschen lassen, meint Dietrich Munz: Trotz psychologischer Online-Angebote brauche es weiterhin viel mehr Kassensitze für Therapeutinnen und Therapeuten. Thomas Hillemacher vom Klinikum Nürnberg sieht das ähnlich.

O-Ton 40 Prof. Dr. Thomas Hillemacher:

Es wird niemals eine persönliche Psychotherapie ablösen können. Gerade bei schwerer betroffenen Patienten, wird das sicher niemals der Fall sein.

Sprecher:

Doch die Apps können helfen. Davon ist auch Jonas Schmidt überzeugt, dem die Online-Therapie dabei hilft, im Alltag besser mit seinen Depressionen klarzukommen.

O-Ton 41 Jonas Schmidt:

So eine App alleine wird keine Depressionen rumreißen, aber es ist ein Baustein von vielen. Und gerade bei Depressionen ist es wichtig, viele, viele, viele konstante kleine Schritte zu gehen, um ein großes Ergebnis zu erzielen.

Abspann SWR2 Wissen über Musik-Bett:

Sprecher:

„Psychotherapie online – Was bringt die Hilfe per App?“ Von Marc Bädorf. Sprecher: Sebastian Schwab. Redaktion: Vera Kern. Regie Andrea Leclerque. Ein Beitrag aus dem Jahr 2022.

* * * * *