



BEZIRK  
NIEDERBAYERN



# *„Psyche online“ – der digitale Zugang zum psychiatrischen Patienten*

**„Viele sich ergänzende Kompetenzen – Besonderheiten der  
PIA-Versorgung im ländlichen Raum“**

**PIA-Tagung 2019**

**Kloster Seeon, Montag, 15. Juli 2019**

Prof. Dr. med. Wolfgang Schreiber, M.A.

Bezirksklinikum Mainkofen

[sekr.w.schreiber@mainkofen.de](mailto:sekr.w.schreiber@mainkofen.de)





## Die Haltung der Politik

**Bereits laut Beschluss der 85. Gesundheitsministerkonferenz der Länder (GMK) vom 27. und 28. Juni 2012 sehen die**

- **„Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsminister, Senatorinnen und Senatoren der Länder ... – insbesondere im ländlichen Raum – einen großen Bedarf, nutzerorientierte Anwendungen der Telematik, wie elektronische Patientenakten, den elektronischen Arztbrief und die elektronischen Heilberufs- und Berufsausweise einschließlich vor allem auch der Telemedizin, parallel zum Aufbau der Telematikinfrastruktur, einzuführen.“**



## Und das sogenannte Fernbehandlungsverbot? Der Beschluss auf dem 121. Dt. Ärztetag in Erfurt (2018)

- ***„Die neue Regelung in der Musterberufsordnung der Ärzte (MBO-Ä) sieht künftig in Paragraph 7 Abs. 4 vor, dass Ärzte "im Einzelfall" auch bei ihnen noch unbekanntem Patienten eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien vornehmen dürfen. Sofern dies "ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt" gewahrt ist.“***
- ***"Entscheidend ist hier die Verantwortung des Arztes und, dass es richtig dokumentiert wird", sagte (der Präsident der BÄK) Prof. Dr. Frank-Ulrich Montgomery.***
- ***"Sie zeigen, wie wichtig uns allen die Arzt-Patienten-Beziehung ist", so Dr. Josef Mischo, Vorsitzender der Berufsordnungsgremien der BÄK.“***



# Das Potential von eHealth für die medizinische Versorgung

- ***Digital Diagnostics***
- ***Digital Therapy***
- ***Digital Consultation***
- ***Digital Companion***



***„Digital Companions sind das Idealbild eines computergestützten Systems, das sich auf seinen menschlichen Benutzer einstellt und eine Schnittstelle bildet zwischen Effizienz, strikten Prozessen und Datenmassen zum Kreativwesen Mensch. Also ein System, das als hilfreicher Assistent reagiert und empfunden wird.“***



## Hintergrund -1-

- **„Psychische Erkrankungen werden in Deutschland nur unzureichend behandelt.“**
- **„Innerhalb der Gruppe der Patienten, die an nur einer psychischen Störung leiden, war im Laufe seines Lebens nur jeder vierte in irgendeiner Form in Behandlung wegen dieser Störung.“**
- **„Selbst bei Patienten, die an vier oder mehr psychischen Erkrankungen leiden und damit besonders schwer betroffen sind, war im Zeitraum eines Jahres weniger als die Hälfte in Behandlung.“**

Quelle: J. P. Klein, G. Gerlinger, C. Knaevelsrud, M. Bohus, E. Meisenzahl, A. Kersting, S. Röhr, S. G. Riedel-Heller, U. Sprick, J. Dirmaier, M. Härter, U. Hegerl, F. Hohagen, I. Hauth. Internetbasierte Interventionen in der Behandlung psychischer Störungen Überblick, Qualitätskriterien, Perspektiven. Der Nervenarzt 87: 1185–1193 (2016)



## Hintergrund -2-

- **„Es besteht also eine erhebliche Versorgungslücke.“**
- **„Diese Versorgungslücke könnte ein Grund dafür sein, dass die durch psychische Erkrankungen bedingte Krankheitslast in Deutschland in den letzten Jahren auf hohem Niveau konstant geblieben ist.“**
- **„Wissenschaftlich evaluierte internetbasierte Interventionen werden als eine Möglichkeit angesehen, diese Versorgungslücke zu verkleinern.“**

Quelle: J. P. Klein, G. Gerlinger, C. Knaevelsrud, M. Bohus, E. Meisenzahl, A. Kersting, S. Röhr, S. G. Riedel-Heller, U. Sprick, J. Dirmaier, M. Härter, U. Hegerl, F. Hohagen, I. Hauth. Internetbasierte Interventionen in der Behandlung psychischer Störungen Überblick, Qualitätskriterien, Perspektiven. Der Nervenarzt 87: 1185–1193 (2016)



## **Vielfältige, aktuelle Angebote**

- 1. Einfache Informationsseiten und Internetforen**
- 2. Apps zur Protokollierung des Symptomverlaufes, entwickelt von Patienten, Krankenkassen oder Pharmafirmen**
- 3. Evaluierte, internetbasierte Interventionen**

### ***Dazu gehörige Begriffe:***

***Internet-Therapie, iCBT, Online-Coach, Skype-Therapie oder Chat Therapie.***

### ***Die Ziele dieser Angebote***

***reichen von Information über Diagnostik bis hin zur Therapie, Nachsorge und Prävention.***

Quelle: J. P. Klein, G. Gerlinger, C. Knaevelsrud, M. Bohus, E. Meisenzahl, A. Kersting, S. Röhr, S. G. Riedel-Heller, U. Sprick, J. Dirmaier, M. Härter, U. Hegerl, F. Hohagen, I. Hauth. Internetbasierte Interventionen in der Behandlung psychischer Störungen Überblick, Qualitätskriterien, Perspektiven. Der Nervenarzt 87: 1185–1193 (2016)



## Einteilungskriterien internetbasierter Interventionen -1-

- ***Phasen der Behandlung (Prävention, Behandlung, Nachsorge, Rückfallprävention),***
- ***Eingesetzte Techniken (internetbasierte Programme, mobile Apps, E-Mail, Chat- oder Videotherapien),***
- ***Präsentation der Inhalte (rein textbasiert oder multimedial mit Animationen, Videos, Audios; starre Abfolge der Inhalte oder Anpassung der Inhalte an Bedürfnisse der Nutzer).***





## Einteilungskriterien internetbasierter Interventionen -2-

- ***Ausmaß und Gestaltung des Therapeutenkontaktes (Selbstmanagementinterventionen mit und ohne Unterstützung; Fernbehandlung durch einen Therapeuten, beispielsweise via E-Mail oder Chat),***
- ***Therapeutische Ansätze (z.B. kognitive Verhaltenstherapie; störungsorientiert oder transdiagnostisch).***



## Weitere Aspekte internetbasierter Interventionen

- ***Internetgestützter Kontakt zum Therapeuten vs. Internet als Informationsquelle***
- ***Synchrone vs. Asynchrone Kommunikation***
- ***Geleitete vs. ungeleitete Selbstmanagementinterventionen (individuelle Adhärenz vs. einfacher Rollout)***



## Die Einteilung der Evidenzklassen

- ***Klasse Ia: Evidenz durch Meta-Analysen von mehreren randomisierten, kontrollierten Studien.***
- ***Klasse Ib: Evidenz aufgrund von mindestens einer randomisierten, kontrollierten Studie.***
- ***Klasse IIa: Evidenz aufgrund von mindestens einer gut angelegten, jedoch nicht randomisierten und kontrollierten Studie.***
- ***Klasse IIb: Evidenz aufgrund von mindestens einer gut angelegten quasi-experimentellen Studie.***
- ***Klasse III: Evidenz aufgrund gut angelegter, nicht-experimenteller deskriptiver Studien wie etwa Vergleichsstudien, Korrelationsstudien oder Fall-Kontroll-Studien.***
- ***Klasse IV: Evidenz aufgrund von Berichten der Experten-Ausschüsse oder Expertenmeinungen bzw. klinischer Erfahrung anerkannter Autoritäten.***



# Die Evidenz internetbasierter Interventionen

Internetbasierte Intervention	Substanzstörungen	SCX	Depression	Panikstörung	Soziale Phobie	PTBS
Synchrone Kommunikation			Ib			Ib
Asynchrone Kommunikation			Ib			
Angeleitetes Selbstmanagement			Ia	Ia	Ia	Ia
Nichtangeleitetes Selbstmanagement	Ia	Ib	Ia	Ia	Ia	Ib

Quelle: J. P. Klein, G. Gerlinger, C. Knaevelsrud, M. Bohus, E. Meisenzahl, A. Kersting, S. Röhr, S. G. Riedel-Heller, U. Sprick, J. Dirmaier, M. Härter, U. Hegerl, F. Hohagen, I. Hauth. Internetbasierte Interventionen in der Behandlung psychischer Störungen Überblick, Qualitätskriterien, Perspektiven. Der Nervenarzt 87: 1185–1193 (2016)



## Ein beliebtes Vorurteil: Klinisches vs. Nicht-klinisches Setting

- ***„Eine Reihe von Studien rekrutierte ihre Teilnehmer in tatsächlichen klinischen Settings, die meisten Studienteilnehmer wurden jedoch außerhalb eines klinischen Settings, beispielsweise über Internetseiten rekrutiert.“***
- ***„Eine Metaanalyse kam zu dem Ergebnis, dass sich die Wirksamkeit bei klinisch rekrutierten Studienteilnehmern nicht von der Wirksamkeit bei auf anderen Wegen rekrutierten Teilnehmern unterschied.“***



## Qualitätskriterien internetbasierter Interventionen

- **Indikationsstellung**
- **Form und Dauer der Intervention**
- **Wahrung der Patientensicherheit**
- **Qualifikation des Behandlers**
- **Wirksamkeit (Barrierefreiheit, Abbruchrate etc.)**
- **Gesundheitsökonomische Aspekte (Kosten & Nutzen)**
- **Integrierbarkeit in die tägliche Versorgungspraxis**
- **Rechtliche Aspekte (sozial-, berufs- und haftungsrechtlich) incl. Datenschutz**

Quelle: J. P. Klein, G. Gerlinger, C. Knaevelsrud, M. Bohus, E. Meisenzahl, A. Kersting, S. Röhr, S. G. Riedel-Heller, U. Sprick, J. Dirmaier, M. Härter, U. Hegerl, F. Hohagen, I. Hauth. Internetbasierte Interventionen in der Behandlung psychischer Störungen Überblick, Qualitätskriterien, Perspektiven. Der Nervenarzt 87: 1185–1193 (2016)



## Wo geht die Reise hin? Die sog. Videosprechstunde I

- **Seit 1. April 2017 werden Videosprechstunden für definierte Krankheitsbilder und Fachgruppen vergütet.**
- **Dazu gehören u.a. die visuelle Verlaufskontrolle von Operationswunden, Bewegungseinschränkungen und -störungen des Stütz- und Bewegungsapparates sowie die Kontrolle von Dermatosen, einschließlich der diesbezüglichen Beratung.**
- **Im Rahmen des Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals (PpSG) erfolgte zum 01.01.2019 eine Anpassung des § 87 SGB V, wonach Sprechstunden und Fallkonferenzen per Video als telemedizinische Leistung umfangreich ermöglicht werden sollen.**
- **Dabei soll auch eine Anpassung an die Besonderheiten „Heimversorgung“ und „psychotherapeutische Versorgung“ erfolgen.**



## Wo geht die Reise hin? Die sog. Videosprechstunde II

*Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation: verabschiedet vom Bundeskabinett am 10.07.2019*

- **Ziele sind unter anderen, digitale Gesundheitsanwendungen zügig in die Versorgung zu bringen,**
- **mehr Leistungserbringer (z. B. in der Pflege) an die Telematikinfrastruktur anzuschließen,**
- **die Anwendung von Telemedizin zu stärken, z. B. durch die Ausweitung von Telekonsilien und eine Vereinfachung der Durchführung von Videosprechstunden und**
- **den Innovationsfonds mit 200 Millionen Euro pro Jahr fortzuführen, weiterzuentwickeln und ein Verfahren zur Überführung erfolgreicher Ansätze aus Projekten des Innovationsfonds in die Regelversorgung zu schaffen.**





## Wo geht die Reise hin? Die sog. Videosprechstunde III

***Reguläre Heimversorgung über ärztliche Visiten einer Patientengruppe, intermittierende Verschlechterung des Gesundheitszustands in Einzelfällen und damit verbundene, ärztliche Leistung:***

- **Ein Videokontakt mit dem Patienten tritt hier an die Stelle des üblicherweise in dieser Situation geführten Telefonats zur Abklärung der weiteren Interventionsnotwendigkeit.**
- **Der Sichtkontakt erhöht dabei den für den Arzt erzielbaren Informationsgehalt sowie die Wahrscheinlichkeit in direkten Kontakt mit dem Patienten zu treten (anstelle eines Berichts des Pflegepersonals per Telefon).**
- **Die ärztliche Verantwortung über einen eventuell notwendigen Heimbesuch bleibt davon unberührt.**



## Wo geht die Reise hin? Die sog. Videosprechstunde IV

***Verlaufskontrollen des psychischen Befindens von Heimbewohnern oder in eigenen Häuslichkeit wohnenden Patienten erfolgen nach vorherigem persönlichem Kontakt als ärztliche Leistung:***

- **bei mangelnder Erreichbarkeit der PIA durch Patient**
- **bei Weigerung des Patienten, die PIA aufzusuchen**

**Die Konstellationen unter a) und b) wären konsensfähig, unter der Voraussetzung einer transparenten Dokumentation (neue Ziffer?).**

**Die Leistungserbringer sind um eine Positionierung zur Refinanzierung der Anschaffungskosten gebeten.**



## Wo geht die Reise hin? Die sog. Videosprechstunde V

***Eine mögliche weitere Konstellation für eine Videosprechstunde in der Erwachsenen-PIA als zusätzlicher Therapieform bzw. eine Kooperation zweier PIA-Standorte aufgrund mangelnder Erreichbarkeit eines PIA-Spezialangebotes oder aufgrund eines standort-spezifischen Fachkräftemangels in der KiJu sind im Gespräch.***

- **Für beide Konstellationen konnte noch kein abschließender Konsens gefunden werden.**
- **Hierzu wird seitens der Krankenkassen noch weiterer Vertiefungs- und Präzisierungsbedarf gesehen.**



## Fazit für die Praxis -1-

- ***„Es gibt ein breites Spektrum an psychologischen Internetbasierten Interventionen. Am besten untersucht und am weitesten verbreitet sind Selbstmanagementinterventionen, die häufig auf den Prinzipien der kognitiven Verhaltenstherapie basieren.“***
- ***„Diese Interventionen sind wirksam in der Behandlung von Symptomen von Substanzgebrauchsstörungen, Depressionen, Angststörungen und PTBS sowie Essstörungen.“***
- ***„Das Angebot an internetbasierten Interventionen ist für Nutzer und Kliniker unübersichtlich. Auch ist die flächendeckende Kostenerstattung bislang nicht geregelt.“***

Quelle: J. P. Klein, G. Gerlinger, C. Knaevelsrud, M. Bohus, E. Meisenzahl, A. Kersting, S. Röhr, S. G. Riedel-Heller, U. Sprick, J. Dirmaier, M. Härter, U. Hegerl, F. Hohagen, I. Hauth. Internetbasierte Interventionen in der Behandlung psychischer Störungen Überblick, Qualitätskriterien, Perspektiven. Der Nervenarzt 87: 1185–1193 (2016)



## Fazit für die Praxis -2-

- ***„Evidenzbasierte internetbasierte Interventionen stellen bei Berücksichtigung von Qualitätskriterien eine sinnvolle Ergänzung zu den bereits bestehenden Therapien dar.“***
- ***„Sie werden diese jedoch nicht ersetzen, da das Management schwerer psychischer Erkrankungen auch Expertise und persönlichen Kontakt zwingend erfordert.“***

Quelle: J. P. Klein, G. Gerlinger, C. Knaevelsrud, M. Bohus, E. Meisenzahl, A. Kersting, S. Röhr, S. G. Riedel-Heller, U. Sprick, J. Dirmaier, M. Härter, U. Hegerl, F. Hohagen, I. Hauth. Internetbasierte Interventionen in der Behandlung psychischer Störungen Überblick, Qualitätskriterien, Perspektiven. Der Nervenarzt 87: 1185–1193 (2016)



# Telepsychiatrie: Zum Abschluss eine historische Reminiszenz

***Ärzte und Krankenschwestern eines externen Krankenhauses verfolgen 1955 via TV eine Elektrokonvulsionsbehandlung in Räumlichkeiten des Nebraska Psychiatric Institute.***

