

Digitalisierung im Gesundheitswesen: Nutzen und Risiken von psychotherapeutischen E-Health- Angeboten müssen genau abgewogen werden

Presseinformation

Es wird nur noch eine Frage der Zeit sein, bis ein zweites E-Health-Gesetz von der Politik auf den Weg gebracht wird. Sicher ist bereits heute: Die Digitalisierung wird auch im Gesundheitswesen weiter voranschreiten und die Beziehung zwischen Patient*innen und Behandler*innen nachhaltig verändern. So kündigte Lutz Stroppe, Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, jüngst an, dass in der laufenden Legislaturperiode das Fernbehandlungsverbot unter die Lupe genommen werden und womöglich sogar fallen könnte. So kündigte das Bundesgesundheitsministerium an, dass in der laufenden Legislaturperiode das sog. Fernbehandlungsverbot überprüft und womöglich sogar fallen soll. Die Berufsordnungen der Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen sehen derzeit die Behandlung ohne unmittelbaren Kontakt mit den Patient*innen nur in engen Ausnahmen vor.

Auch vor der Psychotherapie macht diese Entwicklung nicht Halt. Anwendungen für internetbasierte psychotherapeutische Interventionen von unterschiedlichster Qualität sind bereits auf dem Markt. Das Angebot ist für Patient*innen schwer überschaubar. Seit geraumer Zeit werden vor allem seitens einiger Krankenkassen zudem immer wieder onlinebasierte Therapieangebote im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung propagiert. So möchte beispielsweise die Techniker Krankenkasse mit mehreren Kooperationspartnern in Hessen ein Modellprojekt auf den Weg bringen, bei dem von Beginn des Jahres 2019 an über eine webbasierte Plattform „diagnostische Testverfahren oder therapeutische Übungen in digitaler Form“ bereitgestellt werden sollen, auf die Patient*innen und Hausärzt*innen zugreifen können.

Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) und ihr Berufsverband Psychosoziale Berufe (DGVT-BV) wenden sich nicht grundsätzlich gegen die Einbeziehung neuer psychotherapeutischer Behandlungsformen, wenn diese vorsorgend, ergänzend oder nachsorgend nachweisbar positive Wirkungen entfalten. Definierte Qualitäts- und Sorgfaltskriterien für internetbasierte psychotherapeutische Interventionen und ein klares Bekenntnis, dass diese keine Face-to-Face-Psychotherapie ersetzen können und sollen, sind dafür allerdings die Prämisse. Zudem spielt das Thema Datenschutz und Datensicherheit gerade im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen eine entscheidende Rolle.

„Weder eine sorgfältige Diagnostik noch das persönliche Erstgespräch und das Vertrauensverhältnis zwischen Patient*in und Therapeut*in kann durch Selbsthilfeangebote im Internet ersetzt werden“, betont DGVT-Vorstandsmitglied Judith Schild. Bereits im Juni 2016 haben die DGVT und 24 weitere Psychotherapieverbände in einer gemeinsamen „Stellungnahme Internettherapie“ die Qualitätsanforderungen an solche Angebote formuliert. „Solange diese nicht in die Praxis umgesetzt sind, sind alle Akteure aufgefordert, ihren Beitrag für eine bessere ambulante Versorgung der Patient*innen in der Psychotherapie zu leisten. Und zwar durch qualifizierte psychotherapeutische Angebote, die dem tatsächlichen Bedarf entsprechen. Stattdessen den Anschein zu erwecken, dass es hierzu billige Alternativen im Internet gebe, ist hochgradig unseriös“, so Judith Schild.

Digitalisierung im Gesundheitswesen:

Nutzen und Risiken von psychotherapeutischen E-Health-Angeboten müssen genau abgewogen werden

Auch Dr. Silja Samerski fordert eine eingehende Prüfung und anschließende Zertifizierung von Online-Angeboten im Gesundheitswesen. Die Wissenschaftlerin forscht zur Soziologie des Gesundheitswesens und sozialen Auswirkungen von Rationalisierungs- und Ökonomisierungsbestrebungen. „Ganz pragmatisch betrachtet muss der Nutzen und die Sicherheit von Online-Psychotherapien zunächst einmal gesichert sein, bevor sie angeboten werden“, verlangt sie. „Für ebenso wichtig halte ich im Sinne der Patient*innenautonomie die Freiwilligkeit und Wahlfreiheit. Denjenigen, die keine digitalen Produkte nutzen wollen oder können, dürfen keine Nachteile entstehen.“ Das bedeute auch, dass Patient*innen nicht mit dem Argument zu einer Online-Psychotherapie gedrängt werden dürften, dass sie ansonsten lange auf ihre Behandlung warten müssten.

Gerade in der Psychotherapie als „sprechende Profession“ gingen Patient*in und Psychotherapeut*in eine Beziehung miteinander ein, in der es um mehr gehe als um die Anwendung von Techniken, betont Silja Samerski. In einer datengetriebenen Medizin drohe das Individuum durch ein Datenprofil ersetzt zu werden: „Was als normal und was als behandlungsbedürftig gilt, bestimmen Daten, Normwerte und statistische Korrelationen – ganz gleich, wie sich der leibhaftige Mensch fühlt und woran er leidet.“ Angesichts der Digitalisierung im Gesundheitswesen sei es entscheidend, ein „Bewusstsein für die Kluft zwischen gesichtslosem Datenprofil und leibhaftiger Person, zwischen Risikokalkulation und unvorhersehbarer Zukunft, zwischen Statistik und unberechenbarem Individuum, zwischen technisch vermittelter Kommunikation und zugewandtem Gespräch oder Begegnung zu kultivieren“. Hier könnten Psychotherapeut*innen Vorreiter sein, weil sie „noch wissen, wie wichtig Gegenwart, Zuhören und Verstehen für eine menschliche Begegnung und Heilkunst sind“. Das vollständige Interview finden Sie auf der Homepage des DGVT-Berufsverbands unter www.dgvt-bv.de.

Zu einer differenzierten Bewertung kommt auch die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK). In einer umfassenden Stellungnahme kommt sie zum Ergebnis, dass das Internet die psychotherapeutische Behandlung in der Praxis oder Klinik ergänzen und die Versorgung psychisch kranker Menschen verbessern, jedoch nicht ersetzen könne. Die BPtK fordert: „Internetprogramme zur Prävention oder Behandlung psychischer Erkrankungen müssen genauso sorgfältig durchgeführt werden und genauso sicher sein wie Behandlungen im unmittelbaren Gegenüber in einer Praxis oder einem Krankenhaus. Diagnose und Aufklärung müssen grundsätzlich in unmittelbarem Kontakt zwischen Psychotherapeut und Patient erfolgen.“ Gerade bei psychotischen Störungen seien Kommunikation, Denken und oft auch die Krankheitseinsicht von Patient*innen so stark beeinträchtigt, dass eine Diagnose nur per Internet und ohne unmittelbaren Kontakt fahrlässig wäre.

DGVT und DGVT-BV teilen die Auffassung der BPtK, wonach Internetprogramme für Prävention und Behandlung psychischer Beschwerden und Erkrankungen als Medizinprodukte durch ein finanziell unabhängiges Institut wie beispielsweise das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte geprüft und zertifiziert werden und nachgewiesenermaßen wirksame Programme Teil der Regelversorgung aller Versicherten sein müssen. „Bei Arzneimitteln wäre es undenkbar, dass eine Krankenkasse einen Wirkstoff exklusiv ihren Versicherten zur Verfügung stellen kann. Eine der zentralen sozialpolitischen Errungenschaften der gesetzlichen Krankenversicherung ist der einheitliche Leistungskatalog, auf den jeder Versicherte Anspruch hat und nach dem er alles erhalten soll, was ausreichend, zweckmäßig und notwendig ist“, heißt es bei der BPtK.

Tübingen, im Februar 2018

Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) e.V.
Corrensstraße 44-46, 72076 Tübingen
Telefon 07071 9434-0
dgvt@dgvt.de, www.dgvt.de

Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie -
Berufsverband Psychosoziale Berufe (DGVT-BV) e.V.
Corrensstraße 44, 72076 Tübingen
Telefon 07071 9434-10
info@dgvt-bv.de, www.dgvt-bv.de