

## **Stellungnahme der Psychotherapeutenkammer Hessen (LPPKJP) zu Deprexis**

**Wie ein Online-Ratgeber zu einer psychotherapeutischen Alternative aufgebaut wird.**

**In der Ausgabe vom 8. September 2009 machte das „online-Therapie-Programm Deprexis“ durch einen Artikel von Caren Langer in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung auf sich aufmerksam. Irritiert durch die Stellungnahmen von einem Arzt, einem Klinikleiter und einem Mitarbeiter der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen in diesem Artikel, wandten sich Mitglieder der Hessischen Kammer an den Vorstand und baten um eine Stellungnahme zu den geäußerten Darlegungen in dem Artikel.**

### **„Eine Alternative zu einer langen Therapie mit vielen Gesprächen“**

Zunächst überrascht die in dem Artikel getroffene Behauptung, das online-gestützte Programm **Deprexis sei eine Alternative zu einer Psychotherapie** und böte den Patienten einen „ganz anderen Ansatz als eine lange Psychotherapie mit vielen Gesprächen“. Diese Alternative wird im weiteren Text unter Kostengesichtspunkten gesehen, „denn zwei Sitzungen bei einem Psychotherapeuten kosten etwa soviel wie die Teilnahme am gesamten Deprexis-Programm“.

Da sich nach Ansicht des Mainzer Direktors der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. Klaus Lieb, Deprexis „vor allem für Patienten mit leichten bis mittelschweren Depressionen“ eigne, wird die Zielrichtung der verlautbarten Argumentation klarer: Zur Behandlung von leichten Depressionen besteht bisher unter Fachleuten die Indikation für eine Psychotherapie, für mittelschwere Depressionen die Indikation für eine Pharmako- oder Psychotherapie je nach Präferenz des Patienten, wobei belegbar ist, dass in Fällen von Kombinationsbehandlungen eine Psychotherapie langfristig eine pharmakologische Behandlung überflüssig machen kann.

Dass der Mainzer Klinikleiter jedoch bei einer solchen Diagnose Deprexis als empfehlenswerte Alternative vorschlägt, widerspricht nicht nur dem fachkundigen Sachverstand, sämtlichen Leitlinien und dem heilkundlichen Wissen, es widerspricht auch den hauseigenen „Nutzungsbedingungen“ von Deprexis selbst. Dort heißt es nämlich:

**„Dieses System bietet Ihnen Anregungen und Informationen rund um das Thema emotionale Verstimmungen und Wohlbefinden. Wir möchten ausdrücklich darauf hinweisen, dass keine der auf den Webseiten verfügbaren Informationen in irgendeiner Weise als Ersatz für eine Diagnose oder Behandlung anzusehen ist. Diagnose und Behandlung von Depressionen oder Ängsten werden nur von psychologischen Psychotherapeuten oder Ärzten durchgeführt.“**

Diese fachlich eindeutige Selbstdefinition des Programms Deprexis wird von dem in dem Artikel zitierten Mainzer Klinikleiter Lieb öffentlich umgewertet, was durch einen weiteren „Fachkommentar“ von „Harald Herholz von der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen“ belegt

werden soll, indem er behauptet: „Dieses Programm wird von vielen Ärzten und Psychotherapeuten als richtungweisend angesehen“, und ergänzend hinzufügt: „Eine Psychotherapie, auch mittels eines Computerprogramms wie Deprexis, könne in vielen Fällen ebenso wirksam sein wie Medikamente“. Auf welcher fachlichen Basis ein Mitarbeiter der KV-Hessen, Herr Dr. Herholz, zu dieser Behauptung kommt, ist vor dem Hintergrund der zitierten Nutzungsbedingungen unverständlich, da diese bereits die Gleichsetzung von „Psychotherapie“ mit der Nutzung eines „Computerprogramms wie Deprexis“ ausdrücklich ausschließt.

Schon hier wird bereits erkennbar, dass die Aussagen von Dr. Herholz und Prof. Lieb den Auseinandersetzungen mit der Diagnostik und der psychotherapeutischen Behandlung von depressiven Patienten fachlich nicht entsprechen, wobei sogar die von den Entwicklern von Deprexis selbst gegebenen Definitionen schlicht ignoriert und dadurch ins Gegenteil verkehrt werden. **Der Nutzerkreis ist durch keine fachliche Diagnosestellung definiert.** Die erforderliche fachliche Diagnosestellungen durch Ärzte und Psychotherapeuten wird durch diese Auswahl jedoch grundsätzlich in Frage gestellt und - wie sich in der zitierten Forschungsstudie zeigt - ihre Bedeutung für eine fundierte heilkundliche Tätigkeit systematisch ignoriert.

### **Eine Forschungsstudie zu Deprexis belegt die erfolgreiche Behandlung einer Erkrankung, die nicht diagnostiziert wurde.**

Eine solche Leichtfertigkeit im Umgang mit umfassend entwickelten Diagnosekriterien findet einen weiteren Beleg in der von Prof. Lieb zum Nachweis der Wirksamkeit angeführten Studie zu Deprexis: Dort wurden 396 Personen aus dem Internet rekrutiert und zur Teilnahme an dem Programm gewonnen. Bei keinem dieser Probanden wurde zuvor eine Diagnose gestellt. Dies widerspricht jedem ernsthaften Forschungsansatz, wenn es dabei um einen Nachweis zur Wirksamkeit einer Krankenbehandlung gehen soll. Eine Studie, die die Wirksamkeit einer Behandlung an Probanden beforcht, deren Erkrankung zuvor nicht sachgemäß diagnostiziert wurde, ist wertlos, weil sie die Heilung einer Krankheit nachweist, die möglicher Weise gar nicht vorliegt.

Die Psychotherapeutenkammer Hessen verweist an dieser Stelle auf das Methodenpapier des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie, das Kriterien für Wirksamkeitsstudien festgelegt. **Es handelt sich danach um eine Studie, die unter anderem keine Eingangsdagnostik vorweist und deswegen als nicht aussagekräftig abgelehnt werden muss.**

Die Nutzer selbst werden ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es sich bei dem Programm **nicht** um den Ersatz für eine medizinische oder psychotherapeutische Behandlung von Depressionen handele: „The email also informed potential participants that the program was not intended to replace psychotherapy or medical treatment and did not entail personal interactions with any treatment provider.“

Dennoch wird diese Studie in der FAZ als ein erster Beleg für die Wirksamkeit von Deprexis bei leichten und mittleren Depressionen herangezogen. Tatsächlich lässt sich Lieb zu der Aussage verleiten: Wenn eine weitere Studie mit verbesserten Methoden jedoch ebenfalls die Wirksamkeit belegen werde, könne er sich durchaus vorstellen, dass Deprexis „als erste Internet-Therapie Chancen habe, in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen zu werden.“ Er fügt hinzu: „Die ersten Ergebnisse sind viel versprechend. Auch fachlich ist das Programm gut gemacht.“

Dass es nicht mehr ist als „gut gemacht“ und nicht wirklich fundiert ist, ließe sich ebenfalls in den Nutzungsbedingungen nachlesen, wo es heißt: „**Manche** Inhalte beruhen auf wissenschaftlich anerkannten Methoden, die von psychologischen Experten entwickelt worden sind.“ „Fachlich gut gemacht“ heißt demnach wohl eher, für das „Marketing“ des Produkts gut gemacht, wofür der Artikel in der FAZ eine weitere Referenz wäre.

Die **wissenschaftliche Grundlage** bleibt zwar schon beim Blick in die Nutzungsbedingungen von Deprexis im **Ungefähren** und zieht die hierzu im Artikel der FAZ getroffenen Feststellungen als unsachgemäß in Zweifel. Dennoch sei hartnäckigen Befürwortern von online-gestützten Ratgebern noch ein Blick in die Beforschung der Wirksamkeit von Deprexis selbst empfohlen.

### **Ein Ratgeber für internetaffine User mit Befindlichkeitsstörungen**

Die von Lieb zitierte Studie rekrutiert ihre Probanden aus Internetforen und Chatrooms, in der sich User über ihre depressiven Stimmungsschwankungen austauschen und einander Ratschläge erteilen. Die Teilnahme an einem solchen Forum reichte aus, um die Teilnehmer als geeignete Probanden des Deprexis-Forschungsvorhabens auszuwählen. Die Probanden wurden lediglich anhand von Fragebogen, die per mail verschickt und ausgefüllt wurden, ausgewählt. Die Probanden blieben anonym. Ihnen wurde die Nutzung des Programms kostenlos angeboten. [Noch heute kann man in den Foren lesen, welche Erfahrungen sie damals damit gemacht haben. Einige sehen darin heute ein Programm, das lediglich der Gewinnmaximierung von Therapeutical Web-Systems AG diene.]

Die Teilnehmer haben 9 Wochen das Programm genutzt. Die Quote der Abbrecher ist mit 45% außergewöhnlich hoch, was vermutlich auch den Umständen geschuldet ist, dass die Teilnahme am Programm anonym erfolgen konnte. 80 Prozent der verbliebenen 55 % der Probanden gaben danach an, die „Online-Therapie“ habe ihnen geholfen. Dieses Ergebnis entspricht ausschließlich der Selbsteinschätzung der verbliebenen 216 von eingangs 396 Teilnehmern. Diese Selbsteinschätzung wurde nicht weiter durch Gespräche oder in direktem Kontakt mit den Probanden verifiziert, sondern wurde anonym mitgeteilt. In der abschließenden Diskussion der Forschungsergebnisse wird festgehalten, dass das Programm eine gute Hilfe für Internetnutzer sein könne, denen noch kein Therapeut zur Verfügung stehe: „a useful and effective treatment for helpseeking Internetusers suffering from depression“.

Bemerkenswert an der Studie im Journal of Medical Internet Research ist zudem, dass sie unter anderem unter der Autorschaft von Mario Weiss publiziert wurde, der selbst als Vorstandsvorsitzender von Therapeutical Web-Systems AG tätig ist und Deprexis in dieser Funktion bewirbt.

**Das Ziel der Studie und der Studienverlauf sind im Grunde nicht darauf angelegt, die Wirksamkeit des Programms als Alternative zu einer Psychotherapie zu belegen.** Vielmehr geht es um die umfangreiche Beschreibung, dass Deprexis zu einer Verbesserung der Befindlichkeiten von Internetusern führen kann. Bemerkenswert ist jedoch, wie dieses online-gestützte Programm und die Forschungsstudie in der Öffentlichkeit dargestellt werden. Während sich die Nutzungsbedingungen und auch die Forschungsstudie auf die Ratgeberfunktion beschränken, wird Deprexis öffentlich - auch in dessen Internetpressemappe - beworben als Alternative zur Psychotherapie.

### **Fahrlässiger Umgang mit depressivem Leiden**

Vor dem Hintergrund dieser Forschungsstudie ist das Ansinnen der zitierten „Fachleute“ in dem Beitrag der FAZ möglicher Weise von dem Wunsch genährt, die öffentliche Aufmerksamkeit auf ein Programm zu lenken, das sich als - freilich ausgesprochen teurer - Ratgeber für vorübergehend depressiv Verstimmte entpuppt. Die Anwendung des Programms entspricht dem **Charakter der Ratgeberliteratur** und beruht demzufolge lediglich in „manchen Inhalten“ auch auf anerkannten Methoden des wissenschaftlich fundierten Selbstmanagements. Ein entsprechender Ratgeber in Buchform wäre weitaus günstiger zu erwerben, dürfte jedoch auf Internetnutzer wohl eher antiquiert wirken.

Psychotherapeutischen Fachleuten ist hinreichend klar, dass eine solche Selbstbehandlung bei Depressionen nicht nur unzureichend ist, sondern eher zu einer Verstärkung der Symptomatik führen kann. Eine „leichte“ oder „mittelgradige“ Depression kann durch eine solche Behandlung ohne Kontakt mit einem leibhaftigen Gegenüber (Psychotherapeut/Arzt) gerade angesichts der bekannt hohen Chronifizierungsrate unbehandelte depressiv Erkrankter zu einer schwerwiegenden und dauerhaften Depression werden. Eine solche Entwicklung wird nachgerade gefördert durch eine Behandlung, die den unmittelbaren Kontakt zum Arzt oder Therapeuten nicht mehr vorsieht.

Wenn daher Dr. Herholz zum Ende des zitierten Artikels von einem weiteren Vorteil des Programms spricht, Nutzern die empfundene Scham zu ersparen, indem sie im Internet das Programm anwenden und ihnen damit ein niedrigschwelliges Angebot gemacht wird, so zeigt sich, dass seine Einschätzung die komplexe Phänomenologie der depressiven Erkrankung übergeht und die Implikationen einer Depressionserkrankung fahrlässig zur Seite zu schieben versucht. **Der Neigung zur Chronifizierung einer Depression wird durch ein inadäquates Behandlungsversprechen ein bequemer Weg bereitet.** Hier ist sicher die Frage angemessen, woher Dr. Herholz seine Kenntnisse bezieht, um sich als Fachmann zu einem Programm zur Depressionsbehandlung zu äußern. Auch wenn er auf der Webseite von Deprexis als wissenschaftlicher Zeuge von Therapeutical Web-Systems AG genannt wird, macht ihn das noch nicht zu einem Fachmann für die Psychotherapie von Depressionen.

Grundsätzlich ist darauf hinzuweisen, dass die Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer Hessen (LPPKJP) eine online- oder internetgestützte psychotherapeutische Behandlung ausschließt, weil Diagnostik und Indikation psychotherapeutisch zu behandelnder Erkrankungen die unmittelbare Beziehung zwischen Behandler und Patient voraussetzt, die zugleich unverzichtbare Grundlage für jede sachgerechte Durchführung einer Psychotherapie ist. Das trifft in besonderer Weise für die Diagnostik und Behandlung von „Depressionen“ zu, die oft entweder bagatellisiert oder mit alltäglichen Stimmungsschwankungen verwechselt werden.