

# Psychotherapie per E-Mail: «Wie ein Tagebuch, das mir antwortet.»

**Psychotherapie ohne dem Therapeuten auch einmal in die Augen zu schauen? Viele können sich telemedizinische Methoden in der Psychiatrie und Psychologie nicht vorstellen. Doch die Psychotherapie via Internet kann sehr erfolgreich sein. Am Psychologischen Institut der Universität Zürich hat man damit bereits Erfahrung.**

**Renate Bonifer**

Ärztliche Call-Center gehören heutzutage zum medizinischen Alltag. Auch die Krankenkassen haben das Einsparpotenzial der Telemedizin erkannt und viele bieten bereits spezielle Spartarife an, wenn man seinen Arzt nicht gleich persönlich aufsucht, sondern zunächst bei einer der «Telepraxen» telefonisch oder per Internet Rat sucht. Rund 1500 Anfragen pro Tag verzeichnen die einschlägigen Dienstleister zurzeit in der Schweiz. Für banale Wehwechen wie ein Kratzen im Hals, Magenverstimmung oder juckende Insektenstiche, dürfte dies kaum noch jemand befremdlich finden. Ganz anders sieht die Sache freilich aus, wenn es um die Seele geht. «Wenn ich mit meinen Fachkollegen über die telemedizinische Psychotherapie spreche, stosse ich häufig auf Skepsis und Ablehnung», sagt Andreas Maercker, Professor am Psychologischen Institut der Universität Zürich.

## **Kurze Therapiedauer und gute Resultate**

Andreas Maercker und seine Mitarbeiterinnen haben bereits mehr als 200 Patienten

mit Depressionen oder posttraumatischen Belastungsstörungen mithilfe einer internetgestützten Psychotherapie behandelt. Die Methode mit der Bezeichnung interapy<sup>®</sup> wurde in Holland entwickelt, und sie wird dort bereits von den Krankenkassen bezahlt. Die Kommunikation zwischen Therapeut und Klient läuft ausschliesslich über E-Mail. Zu fest abgesprochenen Terminen verfassen die Klienten – in der Regel Personen mit Depressionen und/oder posttraumatischen Belastungsstörungen – per E-Mail Texte, die ihnen mit Kommentaren, Ratschlägen und neuen Fragen des Therapeuten zu einem ebenfalls abgesprochenen Termin zurückgeschickt werden.<sup>1</sup>

Die Therapiedauer ist mit zirka 20 Stunden relativ kurz und die Resultate sind gut: «Es gab eine deutliche Verbesserung der traumabedingten Symptome (Vermeidung, Intrusion<sup>2</sup>, Übererregtheit) bei der Behandlungsgruppe nach Beendigung der Behandlung und nach drei Monaten. Ebenso konnten für die traumabedingte Symptomatik und für allgemeine psychopathologische Symptome (Depression und Angst) signifikante Behandlungseffekte gefunden werden», schreibt Maercker im Abschlussbericht einer durch den Weissen Ring in Deutschland geförderten Studie mit 96 Personen mit posttraumatischen Belastungsstörungen.

1 Weitere Informationen im Internet: [www.psychologie.unizh.ch/psypath/praxisstelle/therapie\\_internet/interapy/index.htm](http://www.psychologie.unizh.ch/psypath/praxisstelle/therapie_internet/interapy/index.htm)

2 Intrusion: unauslöschliche, seelische Prägung durch eine traumatische Erfahrung, die sich in ungewollt aufdrängenden, wiederkehrenden und belastenden Gedanken an das traumatische Ereignis äussert.

Gemäss einer Umfrage eineinhalb Jahre nach Therapieende bleibt die positive Wirkung auch über die letzte Therapiestunde hinweg bestehen. Etwa ein Fünftel der Personen begann im Anschluss eine konventionelle Psychotherapie. Maercker sieht seine Methode in diesen Fällen als eine Art «Türöffner» für weitere Interventionen. Eine grosse Stärke des Internetkontakts sei die Anonymität, die den ersten Schritt für den Patienten erleichtert.

### Vor- und Nachteile des Schreibens

Genau diese Anonymität wird von Kritikern der telemedizinischen Psychotherapie als Gegenargument ins Feld geführt. Sie sehen darin eine Gefahr, das Vermeidungsverhalten gewisser Patienten noch zu unterstützen. Besonders gefährlich könnte es bei neurotischen Störungen, Psychosen und Selbstmordgefahr werden. Solche Patienten will jedoch auch Andreas Maercker nicht per Internet therapieren. Personen mit psychotischen, dissoziativen<sup>3</sup> Symptomen, aktuellem Suchtmittelgebrauch und Suizidgefahr sind von dieser Therapieform ausgeschlossen. Das Gleiche gilt für Jugendliche unter 18 Jahren. Dass die Validität der Diagnose bei dem fehlenden direkten Kontakt leiden und es zu Missverständnissen in der schriftlichen Kommunikation kommen kann, bestreitet Maercker indes nicht. Er und seine Kollegen greifen denn auch zum Telefon, wenn sie den Eindruck haben, ihr Klient drohe in eine Krise abzurutschen.

Auf der anderen Seite kann die schriftliche Kommunikation auch vorteilhaft sein: «Es liegt in der Natur der Sache, dass sich Menschen mit Depressionen und Belastungen gerne schriftlich ausdrücken», sagt Andreas Maercker, während zum Beispiel bei Problemen wie Essattacken, Rückfällen, Bulimie oder Anorexie das Telefon das geeignetere telemedizinische Medium sein kann. Ein

weiterer Vorteil des Schreibens sei die intensivere Auseinandersetzung, das Ausfeilen der Aussagen. In Briefe werde «mehr hinein-gepackt» als in Worte. Mehr als die Hälfte der Klienten lesen ihre Briefe und den Rat ihrer Therapeuten von Zeit zu Zeit erneut und könnten so Rückfällen unter Umständen vorbeugen.

### Telepsychotherapie mit Potenzial

Die Idee der telemedizinischen Psychotherapie ist nicht neu. Erste Versuche gab es bereits in den Fünfzigerjahren des 20. Jahrhunderts. Für viele, häufige psychische Störungen wurden seitdem telemedizinische Diagnose- und Therapieverfahren entwickelt. Trotzdem gibt es bis heute nur wenige Studien, welche die Wirksamkeit der direkten, konventionellen Psychotherapie mit telemedizinischen Methoden verglichen. Unter 380 zwischen 1956 und 2002 publizierten Untersuchungen zur Telepsychiatrie fanden Steven E. Hyler und seine Kollegen von der Columbia Universität New York gerade einmal 14 mit einem direkten Vergleich, die sie für eine Metaanalyse verwenden konnten [1]. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass es zwischen beiden Methoden hinsichtlich der Wirksamkeit und Patientenzufriedenheit keine Unterschiede gab, beides also gleich gut sei. Man könne darum erwarten, dass die Telepsychotherapie künftig die konventionelle Psychotherapie teilweise ersetzen wird, so Hyler. In den USA ist die Telepsychotherapie schon lange keine Seltenheit mehr: «Es war eine Art Tagebuch, nur dass das Tagebuch eben antwortete», beschrieb eine der Klientinnen ihre Erfahrungen bereits vor acht Jahren in einer Reportage des Nachrichtenmagazins Spiegel.

Autorin:

**Dr. Renate Bonifer**

Redaktorin Rosenfluh Publikationen AG

Schaffhauserstrasse 13

8212 Neuhausen

renate.bonifer@rosenfluh.ch

### Literatur:

1. Hyler S.E. et al.: Can telepsychiatry replace in-person psychiatric assessments? A review an meta-analysis of comparison studies. *CNS Spectr* 2005; 10 (5): 403–413.



Andreas Maercker, Professor am Psychologischen Institut der Universität Zürich, stellte die telemedizinische Psychotherapie am eHealthCare-Kongress vom 28. bis 29. September 2006 in Nottwil vor.

<sup>3</sup> Dissoziation: seelisch-körperliche Abspaltung des Bewusstseins von Selbstwahrnehmung und Umwelt. Zu den dissoziativen Phänomenen gehören auch Alltagserfahrungen wie «automatische» Handlungen oder das Ausblenden von Umweltreizen bei konzentriertem Arbeiten. Dissoziative Störungen wie beispielsweise Entfremdungsgefühle, Gedächtnislücken oder Identitätsstörung (multiple Persönlichkeit) können bei traumatischen Situationen auftreten (Verkehrsunfall oder Tod eines nahestehenden Menschen).