

Digitale Hilfe für Burnout

DiGA. Die heimische Versorgungssituation von Menschen mit Erschöpfungssymptomen durch Stress und Burnout ist prekär. Daher schauen viele Therapeuten hierzulande neidvoll nach Deutschland, wo bereits digitale Gesundheitsanwendungen etabliert sind und von den Kassen bezahlt werden. In Wien fand sich eine Expertenrunde ein, um auch bei uns den Weg für niederschwellige digitale Therapieangebote zu ebneten.

Von Ronny Tekal

Pandemie, Energiekrise und Teuerung haben ihren Tribut gefordert und die Zahl von Personen, die unter psychischen Folgeerscheinungen von Überlastung leiden, mit Stress und Burnout zu kämpfen haben, erheblich ansteigen lassen. Doch nicht nur die Betroffenen, sondern auch die Kapazitäten der psychosozialen Versorgungsstrukturen sind erschöpft. Wer in psychische Schieflage gerät, muss oft monatelange Wartezeiten in Kauf nehmen.

Die Entwicklung digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA) ermöglicht es den Patienten, auf hohem Niveau eine rasche und adäquate Therapie zu bekommen. Die in Deutschland bereits etablierte und von den Kassen bezahlte Behandlungsoption ist in Österreich jedoch noch ein Novum. So traf im Mai 2023 in Wien eine Expertenrunde zusammen, um die Möglichkeiten dieser Applikationen im Bereich von Stress- und Burnout-Folgen zu besprechen. Schließlich gebe es, so die ärztliche Leiterin des Psychosozialen Dienstes, 10. Bezirk in Wien, Dr. Juliane Walter, zahlreiche Menschen, die lange Zeit auf einen kassenfinanzierten Therapieplatz warten – und damit auch die Notwendigkeit alternativer Behandlungsformen. Gerade im ländlichen Bereich sei die Versorgungslage prekär und der Zugang zu einer psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Therapie schwierig, wie Walter betont.

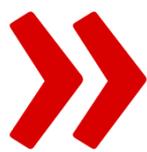
DiGA sind mehr als nur Apps

Im Gegensatz zu Gesundheits-Applikationen, die man sich aus dem App-Store aufs Smartphone laden kann, handelt es sich bei Digitalen Gesundheitsanwendungen um zertifizierte Medizinprodukte, die hohe Ansprüche an Qualität und Datensicherheit erfüllen müssen. Dass DiGA in Deutschland auf Kassenkosten verordnet werden können, ist im Digitale-Versorgung-Gesetz seit 2019 festgelegt. Im Jahr 2020 sind DiGA dann live gegangen. Vor rund eineinhalb Jahren wurde das Programm zu Stress und Burnout (DiGA von HelloBetter) zugelassen. Das digitale Therapieprogramm kann, wie ein Medikament verschrieben und vom Patienten, über einen Anwendungszeitraum von drei Monaten, zu



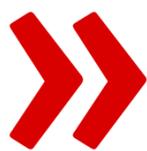
Es gibt einen großen Bedarf und DiGA stellen einen niederschweligen Zugang dar.

Dr. Juliane Walter
Ärztliche Leiterin des Psychosozialen Dienstes, 10. Wiener Gemeindebezirk



Fachkräfte können sich dabei auf ein evidenzbasiertes digitales Therapieprogramm verlassen.

Dr. Christa Rados
Vizepräsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (ÖGPP) und Abteilungsleiterin der Erwachsenen im Psychosozialen Therapiezentrum, Villach

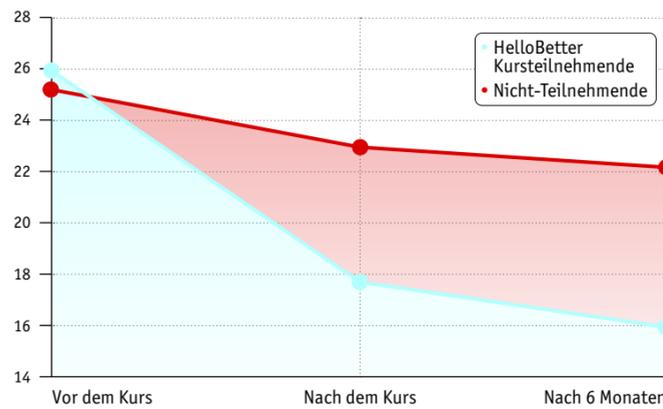


Um lange Wartezeiten für die Betroffenen zu überbrücken, scheinen digitale Anwendungen eine gute Option zu sein.

Prof. Dr. Wolfgang Lalouschek
Niedergelassene Neurologe und Systemischer Coach, Wien

Stressbeanspruchung

gemessen mit Perceived Stress Scale (PSS-10, 0–40)



Signifikante Reduktion der Stressbeanspruchung mit einem DiGA-basierten Therapieprogramm. Abbildung adaptiert nach Heber E. et al. J Med Internet Res 2016;18(1):e21; doi:10.2196/jmir.5112

Hause angewendet werden. In diesem Fall bedient man sich Strategien der kognitiven Verhaltenstherapie, basierend auf dem transaktionellen Stressmodell nach Lazarus. Hinzu kommen psychoedukative Module, die interaktiv erarbeitet werden.

Per Video, Audio und Text werden die Inhalte auf der Online-Plattform vermittelt, auch das Führen eines Stress-Tagebuchs erfolgt angeleitet, auf digitalem Weg. Bei dieser DiGA steht den Betroffenen zudem auch eine psychologische Fachkraft online zur Seite, die den Nutzerinnen und Nutzern jederzeit Hilfestellungen und Feedbackmöglichkeiten anbietet.

Nutzen wissenschaftlich belegt

Die Wirksamkeit dieser Behandlungsoption wurde in einer kontrolliert randomisierten Studie an 264 Arbeitnehmenden überprüft.¹ Primäres Zielkriterium war die Stressbeanspruchung mittels *Perceived Stress Scale* (PSS-10), ein etabliertes Werkzeug, mit dem erhoben wird, wie belastend die Teilnehmenden bestimmte Lebenssituation empfinden. Dabei zeigte sich eine signifikante Reduktion der Stressbeanspruchung (s. Abb.). Ein Effekt, der auch nach sechs Monaten noch Bestand hatte bzw. sogar noch stärker ausgeprägt war. Zudem zeigten die Probanden nach der Anwendung auch weniger depressive Symptome, Angst, Schlafbeschwerden oder emotionale Erschöpfung. Mit einer Compliance von 70 Prozent schneidet die digitale Behandlungsoption überaus gut ab“, berichtet die Psychologin und HelloBetter-Gründerin Dr. Hanne Horvath, bezugnehmend auf rezente Jahresreports von AOK und TK, zu den DIGAS über den vorgesehenen Anwendungszeitraum von zwölf Wochen.

Als Kontraindikation für das Programm, das als Medizinprodukt der Risikoklasse 1 in der EU zugelassen ist, gelten Suizidalität, dissoziative Störungen oder Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis – Ausschlusskriterien, die für die Expertenrunde nicht ganz nachvollziehbar sind und die es noch nachzuschärfen gilt. Denn neben den dissoziativen Zuständen, die sich bei einer ganzen Reihe von psychischen Störungen finden, sollten auch Patientengruppen mit Schizophrenie von einer solchen Option profitieren können, wie die Psychiaterin und Vizepräsidentin der Österreichischen Ge-

Faktenbox

- DiGAS sind eigenständige Therapien, mit evidenzbasierten Zulassungen.
- Durch DiGA ist die Versorgungsverbesserung niederschwellig möglich.
- Hausärzte nehmen neben Fachärzten eine bedeutende Rolle als Anlaufstelle ein.
- Die Kostenübernahme durch das öffentliche Gesundheitssystem ist auf schnellstem Wege notwendig.



DiGA sind keine bloße Ersatz-Behandlung, sondern eigenständige Therapien, die sich einer evidenzbasierten Zulassung gestellt haben.

Prof. Dr. Gabriele Sachs-Erfurth

Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie (ÖGPB)

sellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. Christa Rados, fordert.

Diagnose für Kostenerstattung

Um eine Vergütung der Kosten für das Programm durch die Krankenkassen zu ermöglichen, ist eine entsprechende Diagnose nötig. Da Burnout im ICD-11 nicht als eigenständige Krankheit geführt wird, läuft die Verrechnung in Deutschland als Z-Diagnose (also Zustand nach der betreffenden Diagnose, Z73, Schwierigkeiten, in Bezug auf die Lebensführung). In Österreich müsste man hier zudem den Bereich der Belastungsstörung F43.2 heranziehen. Während man jedoch in Deutschland bereits breit auf DiGA zurückgreift, die auch von hausärztlicher Seite verschrieben werden können und damit ein niederschwelliges Angebot liefern, hinkt man hierzulande noch weit hinterher. Allerdings drängt die Zeit. Denn aufgrund der schlechten Versorgungslage für Patientengruppen mit psychischen Erkrankungen könnten DiGA hier eine wertvolle Möglichkeit eines hochwertigen Ersatzes bieten, erläutert der Neurologe Prof. Dr. Wolfgang Lalouschek.

„DiGA werden einen steigenden Anteil in der Versorgung erhalten“, meint auch die Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie (ÖGPB), Prof. Dr. Gabriele Sachs-Erfurth. „Die vorgestellte Z73-DiGA macht einen soliden Eindruck, ist in einer randomisierten Studie an 264 Teilnehmern geprüft worden und vom deutschen Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugelassen worden.“ Insofern könne ein derartiges Programm problemlos auch in Österreich zur Anwendung kommen. Allerdings sollte eine Bewerbung in Österreich, wie Sachs-Erfurth weiter erläutert, strikt im Z73-Bereich erfolgen.

Dazu ist es wichtig, jene Menschen mit der (in Bezug auf F-Diagnosen subsyndromalen) Z73-Störung frühzeitig zu identifizieren, um ihnen rasch ein evidenzbasiertes Therapieangebot zu machen. Zudem sollte im Vorfeld evaluiert werden, ob der betroffene Patient tatsächlich nur die Z73-Diagnose hat. Sind weitere psychiatrische Diagnosen im Spiel, etwa eine Depression, eine Panikstörung oder eine generalisierte Angststörung, so wäre eine DiGA-Therapie mit einer Maßnahme indiziert, die in dieser Indikation die entsprechende Zulassung erhalten hat, gibt die Psychiaterin zu bedenken. Daher wäre auch an eine weitere Schulung der Hausärzte zu denken, die als erste Anlaufstelle die Patienten deutlich vor den Psychiatern zu sehen bekommen. Immerhin wird rund ein Drittel der psychisch erkrankten Personen ausschließlich in der allgemeinmedizinischen Praxis behandelt.

Die Experten sind sich einig, dass es unumgänglich und höchste Zeit ist, mit einer Verbreiterung des Angebots für die betroffenen Patientengruppen – auch mit digitalen Tools – die immer größer werdende Versorgungslücke im Bereich der psychischen Erkrankungen zu schließen. ■

Referenz: ¹ HelloBetter – Studienbericht unter https://helloworld.de/wp-content/uploads/2021/06/Studienbericht_HelloBetter_Stress_und_Burnout.pdf (Kurzlink: qrc.de/be5Vpz)