



HOCHSCHULE
HAMM-LIPPSTADT

Online-Plattform gruppenplatz.de

**Instrument zur Förderung der Gruppentherapie
in der ambulanten Versorgung psychisch Erkrankter?**

Abschlussarbeit

Hochschulzertifikatskurs E-Health

Gutachter: Prof. Dr. Gregor Hohenberg

Erstellt von:

Alexandra Sagel

E-Mail: alexandra.sagel@web.de

Bonn, 26. September 2020

Inhaltsverzeichnis

I	Abbildungsverzeichnis.....	III
II	Tabellenverzeichnis.....	III
III	Abkürzungsverzeichnis.....	IV
1	Einleitung	1
1.2	Ausgangslage und Hintergrund	1
1.2	Zielsetzung und Fragestellungen	7
1.3	Vorgehensweise und Methodik	7
2	Darstellung der Online-Plattform gruppenplatz.de.....	9
2.1	Ermittlung der Anforderungen	9
2.2	Darstellung der Funktionen	11
2.3	Abgleich der Funktionen mit den Anforderungen.....	17
3	Diskussion	21
3.1	Potenzial zur Förderung der Gruppentherapie	21
3.2	Entwicklungs- und Ausbaumöglichkeiten	24
4	Schlussbetrachtung	28
5	Literaturverzeichnis.....	29

I Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zielsetzungen der Online-Plattform	11
Abbildung 2: Beispiel für die Ansicht einer Therapiegruppe	13
Abbildung 3: Beispiel einer Wartelistenansicht.....	14
Abbildung 4: Darstellung der Umkreissuche	16
Abbildung 5: Darstellung einer Praxis	17
Abbildung 6: Wechselwirkung zwischen Gruppentherapie und Online-Plattform.....	21
Abbildung 7: Erläuterung mit Verlinkung zur Umkreissuche	27

II Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Erwartungen und daraus abgeleitete Anforderungen.....	10
Tabelle 2: Auszuwählende Angaben zur Praxis	12

III Abkürzungsverzeichnis

BAG	Berufsverband der Approbierten Gruppenpsychotherapeuten e. V.
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BPtK	Bundespsychotherapeutenkammer
BSI	Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik
DEGS	Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland
DESTATIS	Statistisches Bundesamt
DSGVO	Datenschutz-Grundverordnung
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GEDA	Gesundheit in Deutschland aktuell
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
HTTPS	Hypertext Transfer Protocol Secure
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
LSG	Landessozialgericht
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
RKI	Robert-Koch-Institut
TLS	Transport Layer Security

1 Einleitung

Psychische Störungen sind in Deutschland weit verbreitet. Laut der „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS), die vom Robert-Koch-Institut (RKI) zwischen November 2008 und Dezember 2011 durchgeführt worden ist, liegt die Zwölf-Monats-Prävalenz in der erwachsenen Bevölkerung (im Alter von 18 bis 79 Jahren) bei 27,8 Prozent. Die größte Gruppe psychischer Störungen nehmen Angststörungen mit 15,4 Prozent ein, gefolgt von Affektiven Störungen, zu denen auch Depressionen gehören, mit 9,8 Prozent.¹ Psychisch Erkrankte haben im Durchschnitt eine über doppelt so hohe Sterblichkeitsrate und eine um zehn Jahre verringerte Lebenserwartung gegenüber der Allgemeinbevölkerung².

Psychische Störungen bringen jedoch nicht nur eine hohe individuelle Krankheitslast mit sich, auch die gesellschaftlichen Kosten psychischer Erkrankungen sind beträchtlich. Für das Jahr 2015 wurden die Gesamtkosten im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen in Deutschland auf 146,5 Millionen Euro geschätzt; dies entsprach 4,8 Prozent des Bruttoinlandsprodukts. Dabei entfielen etwa 43,4 Millionen Euro auf direkte Ausgaben für das Gesundheitssystem sowie 40,9 Millionen Euro für Ausgaben der sozialen Sicherung, wie z. B. Lohnfortzahlung im Krankheitsfall. Neben diesen direkten Kosten entstehen weitere Kosten durch Minderung oder Ausfall der Arbeitsproduktivität. Diese indirekten Kosten durch psychische Erkrankungen lagen 2015 bei schätzungsweise 62,2 Millionen Euro.³

Daten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zeigen, dass 5,5 Prozent der Versicherten im Jahr 2017 mindestens einmal wegen einer psychischen Erkrankung krankgeschrieben waren. Die Dauer der Krankschreibung lag dabei mit etwa 35 Tagen deutlich höher als bei anderen Erkrankungen.⁴ Hinzu kommt, dass psychische Störungen im Jahr 2018 mit knapp 49 Prozent der häufigste Grund für die Bewilligung einer Erwerbsminderungsrente waren⁵.

1.2 Ausgangslage und Hintergrund

Die hohe Prävalenz und die damit verbundene Krankheitslast verdeutlichen den großen Bedarf einer adäquaten Versorgung psychisch erkrankter Menschen. Jedoch nehmen

¹ Vgl. Jacobi et al., 2014, S. 80 und Jacobi et al., 2016b, S. 89

² Vgl. Reisinger Walker et al., 2015, S. 7

³ Vgl. OECD/EU, 2018, S. 28

⁴ Vgl. BpTK, 2019a, S. 1

⁵ Vgl. Deutsche Rentenversicherung, 2019, S. 57

nur wenige Betroffene psychotherapeutische oder psychiatrische Behandlung in Anspruch. In der vom RKI von November 2014 bis Juli 2015 durchgeführten Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA) berichteten lediglich 9,7 Prozent der erwachsenen Bevölkerung von mindestens einem Kontakt zu psychotherapeutischen oder psychiatrischen Leistungserbringern. Unter den Befragten mit aktueller depressiver Symptomatik hatten rund zwei Drittel der Personen in den letzten zwölf Monaten keine professionelle psychotherapeutische oder psychiatrische Hilfe aufgesucht⁶.

Die Auswertung von Sekundärdaten von drei gesetzlichen Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung Bund aus dem Zeitraum von 2005 bis 2007 zeigt, dass fast drei Viertel der aufgrund einer psychischen Erkrankung ambulant behandelten Versicherten ausschließlich durch Ärzt*innen für Allgemeinmedizin oder somatische Medizin behandelt worden waren⁷. Dies birgt das Risiko einer Unter- bzw. Fehlversorgung psychisch erkrankter Patient*innen. So finden sich Hinweise, dass Betroffene mit schweren depressiven Störungen, selbst dann, wenn die Erkrankung von den behandelnden Ärzt*innen für Allgemeinmedizin oder somatische Medizin korrekt erkannt worden ist, oftmals keine leitliniengerechte Behandlung erhalten⁸.

Die Gründe für die niedrige Inanspruchnahme einer Psychotherapie sind vielfältig. Psychische Erkrankungen sind in Deutschland immer noch mit einem Stigma behaftet. Dieses Stigma richten die Betroffenen oftmals auch gegen sich selbst. Selbst- und Fremdstigmatisierung können jedoch die Ablehnung einer psychotherapeutischen Behandlung zur Folge haben.⁹ Ein strukturelles Problem stellen die großen regionalen Unterschiede der Versorgungsangebote psychotherapeutischer Leistungserbringung in Deutschland dar. Die GEDA-Studie zeigt einen deutlichen Zusammenhang zwischen der Versorgungsdichte und der Inanspruchnahme psychotherapeutischer Leistungen. So liegt der Anteil der Personen mit depressiver Symptomatik, der sich behandeln lässt, in Regionen mit sehr hohen psychotherapeutischen Versorgungsdichten etwa 15 Prozent höher als in Regionen mit geringer Versorgungsdichte.¹⁰ Die Inanspruchnahme in gut versorgten Regionen nimmt jedoch nur bei Personen mit der Diagnose einer psychischen Störung zu, ohne entsprechende Symptome dagegen liegt sie auch bei guter Versorgung auf einem vergleichsweise niedrigen Niveau. Dies weist darauf hin, dass psychotherapeutische Leistungen tatsächlich nur im Bedarfsfall in Anspruch genommen werden und somit keine angebotsinduzierte Nachfrage in diesem Bereich vorliegt.¹¹ Die

⁶ Vgl. Rommel et al., 2017, S. 3 und 11

⁷ Vgl. Gaebel et al., 2013, S. 799 und 801

⁸ Vgl. Trautman et al., 2017, S. 725

⁹ Vgl. Aydin; Fritsch, 2015, S. 250 f.

¹⁰ Vgl. Rommel et al., 2017, S. 15

¹¹ Vgl. Jacobi et al., 2016a, S. 1218

Differenzen der regionalen Versorgungsdichte spiegeln sich entsprechend in den unterschiedlichen Wartezeiten der Betroffenen auf eine Psychotherapie wider.

Um Menschen mit psychischen Belastungen und Erkrankungen einen direkten und schnelleren Zugang zu psychotherapeutischer Versorgung zu ermöglichen, wurde die Psychotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) überarbeitet. So sind Psychotherapeut*innen mit sozialrechtlicher Zulassung seit April 2017 dazu verpflichtet, psychotherapeutische Sprechstunden anzubieten.¹² Diese Erstgespräche sind für gesetzlich Versicherte Voraussetzung für eine Psychotherapie und haben somit zwingend vor dem Beginn einer Psychotherapie zu erfolgen. Die psychotherapeutischen Sprechstunden dienen der Abklärung, inwieweit eine psychische Erkrankung vorliegt und welche Behandlung erforderlich ist. Zeigt sich der Bedarf für eine zeitnahe psychotherapeutische Intervention, haben die Versicherten Anspruch auf eine Akutbehandlung, die zur Besserung akuter psychischer Krisen beitragen soll.¹³ Vor Beginn einer Psychotherapie sind im Anschluss an die psychotherapeutische Sprechstunde zunächst probatorische Sitzungen zur weiteren Diagnostik und zur Einschätzung einer tragfähigen Arbeitsbeziehung zwischen Patient*in und Therapeut*in vorgeschrieben.¹⁴

Eine deutliche Verkürzung der Wartezeiten konnte nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie jedoch nur hinsichtlich eines ersten psychotherapeutischen Gesprächs bzw. einer psychotherapeutischen Sprechstunde und nicht hinsichtlich der eigentlichen Psychotherapie verzeichnet werden. Eine Online-Befragung der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) aus dem Jahr 2017 unter 9.432 Vertragspsychotherapeuten ergab eine Wartezeit auf ein Erstgespräch von knapp sechs Wochen gegenüber 2011 mit einer Wartezeit von drei Monaten. Jedoch bestehen weiterhin große regionale Unterschiede.¹⁵ In Bezug auf den Beginn einer Psychotherapie zeigte die BPtK-Studie nur eine geringe Verbesserung. Im Durchschnitt konnten die Patient*innen 2017 erst knapp fünf Monate nach der ersten Anfrage, und damit lediglich dreieinhalb Wochen früher als 2011, mit der Psychotherapie beginnen.¹⁶

Die Daten zeigen, dass zahlreiche psychisch erkrankte Menschen keine Behandlung erhalten oder zumindest mit langen Wartezeiten rechnen müssen. Damit steigt jedoch das Risiko, dass sich die psychischen Erkrankungen verschlimmern, verlängern oder einen rezidivierenden Verlauf nehmen.¹⁷ Mit zunehmender Dauer der Wartezeit steigt

¹² Vgl. KBV, 2018, S. 1

¹³ Vgl. G-BA, 2020, S. 9 ff.

¹⁴ Vgl. LSG Berlin-Brandenburg 18.5.2018 – L 24 KA 67/17 ER, 2019, S. 244

¹⁵ Vgl. BPtK, 2018a, S. 5

¹⁶ Vgl. BPtK, 2018a, S. 14

¹⁷ Vgl. Rommel et al., 2017, S. 18

zudem die Wahrscheinlichkeit, dass notwendige Behandlungen gar nicht erst begonnen werden.¹⁸

Eine effektive Möglichkeit zur Beschleunigung des Zugangs zu einer erforderlichen Psychotherapie und damit zur Verkürzung der Wartezeit stellt die Gruppentherapie dar¹⁹. Zahlreiche Studien zeigen die eindeutige Überlegenheit der Gruppentherapie gegenüber Wartelisten und unspezifischen Behandlungsmethoden²⁰. Zudem konnte nachgewiesen werden, dass Psychotherapie im Gruppensetting die gleiche Wirksamkeit wie im Einzelsetting haben kann²¹. Insbesondere bei Sozialphobien, Panik-, Zwangs- und Essstörungen ist die Wirksamkeit der Gruppentherapie als primäre Behandlung sehr gut belegt²². Auch in Bezug auf depressive Erkrankungen konnte die Evidenz der Wirksamkeit durch zahlreiche Meta-Analysen bestätigt werden²³. Bei Sucht- und Krebserkrankungen und zur Behandlung von Traumata und Persönlichkeitsstörungen kann die Gruppentherapie erfolgreich als unterstützende Maßnahme eingesetzt werden²⁴. Selbst bei schweren psychiatrischen Störungen, wie Schizophrenie, kann die Gruppentherapie eine Verbesserung der Symptome bewirken²⁵.

Gruppentherapien zeigen jedoch nicht nur eine hohe Wirksamkeit, sondern sind überdies auch sehr effizient im Hinblick auf Zeitaufwand und Behandlungskosten²⁶. Aufgrund ihres günstigen Kosten-Nutzen-Verhältnisses können Gruppentherapien entscheidend dazu beitragen, psychisch Erkrankten trotz des zunehmenden Kostendrucks im Gesundheitswesen den Zugang zu einer psychotherapeutischen Behandlung langfristig sicherzustellen.

Mit dem 2015 in Kraft getretenen GKV-Versorgungsstärkungsgesetz sollten unter anderem die Rahmenbedingungen für Gruppentherapien verbessert werden. Damit hat der G-BA den gesetzlichen Auftrag, Anreize zu schaffen, die dafür sorgen, dass die Gruppentherapie häufiger angeboten wird. Nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie gilt eine Gruppentherapie nun als gleichwertige Behandlungsform zu einer Einzeltherapie und ist bei der Auswahl der geeigneten Behandlungsform verstärkt zu berücksichtigen. Auch die Anzahl der Gruppenteilnehmenden wurde mit einer Vorgabe von drei bis neun Personen flexibilisiert und soll so das Zustandekommen einer Gruppe erleichtern.²⁷

¹⁸ Vgl. BPtK, 2018a, S. 14

¹⁹ Vgl. Härtling; Hoyer, 2018, S. 236

²⁰ Vgl. Strauß, 2017, S. 73

²¹ Vgl. G-BA, 2016, S. 5

²² Vgl. Burlingame et al., 2013, S. 648 ff.

²³ Vgl. Jank; Pieh, 2016, S. 65

²⁴ Vgl. Strauß, 2017, S. 73

²⁵ Vgl. Burlingame et al., 2020, S. 229

²⁶ Vgl. Strauß et al., 2020, S. 6

²⁷ Vgl. G-BA, 2016, S. 13

Zudem wurde Mitte 2017 die Vergütungssystematik geändert, so dass sich die Höhe der Vergütung differenziert nach der Zahl der jeweils anwesenden Gruppenteilnehmer richtet. Dies führte zu einer höheren Vergütung gruppenpsychotherapeutischer Leistungen um durchschnittlich 20 Prozent.²⁸ Des Weiteren entfallen seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung im November 2019 für Gruppentherapien die Gutachterverfahren, mit denen geprüft werden sollte, ob die Voraussetzungen für die Psychogruppentherapie zulasten der GKV erfüllt sind²⁹.

Ungeachtet dieser Vorgaben und dem Nachweis einer vergleichbaren Wirksamkeit gegenüber der Einzeltherapie nimmt die Gruppentherapie nur einen Anteil von maximal zwei Prozent der Behandlungen in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung ein. Selbst unter den Psychotherapeut*innen, die über eine Zulassung zur Durchführung ambulanter Gruppenpsychotherapien verfügen, bietet nur eine kleine Gruppe diese Behandlungsform auch tatsächlich an.³⁰ In der Folge wird die vorhandene Expertise mit dem Potenzial zur Verbesserung der ambulanten Versorgung psychisch Erkrankter größtenteils nicht genutzt. Als Barrieren für ein gruppentherapeutisches Angebot wird von den Psychotherapeut*innen insbesondere der bürokratische Aufwand genannt. Weitere Gründe sind zu wenig zugewiesene Patient*innen bzw. ein zu geringer Anteil an geeigneten Patient*innen in der eigenen Praxis.³¹

Die Problematik besteht somit zum einen in einem zu geringen Leistungsangebot an Gruppentherapien, zum anderen aber gleichzeitig in dem Risiko einer zu geringen bzw. für die Psychotherapeut*innen schlecht abschätzbaren Nachfrage nach dieser Behandlungsform. Dies zeigt die Notwendigkeit, Transparenz über bestehende gruppenpsychotherapeutische Angebote zu schaffen und damit das Auffinden eines passenden Gruppenplatzes zu vereinfachen oder überhaupt erst zu ermöglichen.

Betroffene stellt es unabhängig vom Setting der Therapie generell vor enorme Schwierigkeiten, einen Therapieplatz zu finden. Aufgrund dessen sind von Seiten des Gesetzgebers Maßnahmen initiiert worden, die die Suche nach einer Psychotherapie vereinfachen sollen. So müssen psychotherapeutische Praxen seit April 2017 bei einem vollen Versorgungsauftrag mindestens 200 Minuten in der Woche telefonisch erreichbar sein³². Da diese Zeit jedoch nicht nur für die Terminkoordination genutzt wird, ist die Wahrscheinlichkeit dennoch hoch, dass das Telefon besetzt ist oder nur ein Anrufbeantworter zu erreichen ist. Ebenfalls seit April 2017 besteht für gesetzlich Versicherte ein Anspruch auf Vermittlung von Terminen für eine psychotherapeutische Sprechstunde sowie für

²⁸ Vgl. Roth-Sackenheim, 2017a, S. 18

²⁹ Vgl. KBV, 2019

³⁰ Vgl. Heuft; Knott, 2018, S. 1

³¹ Vgl. BPtK, 2018a, S. 26 ff.

³² Vgl. BPtK, 2017, S. 6

eine Akutbehandlung durch neu eingerichtete Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen³³. Nach einer Entscheidung des Bundesschiedsamts wurde die Verpflichtung zur Terminvermittlung ab Oktober 2018 auch auf dringend notwendige probatorische Sitzungen ausgeweitet³⁴. Vor Beginn einer Psychotherapie nach der Psychotherapie-Richtlinie sind zwei bis vier solcher Probesitzungen vorgeschrieben³⁵. Der Termin für eine probatorische Sitzung muss von den Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen innerhalb von vier Wochen vermittelt werden, ansonsten haben die betroffenen Patient*innen Anspruch auf einen Termin in einer Krankenhausambulanz. Die Patient*innen haben bei der Terminvermittlung durch die Terminservicestellen keine Möglichkeit, Wünsche für bestimmte Psychotherapeut*innen oder Termine geltend zu machen.³⁶

Die Barmer Krankenkasse führte im September 2019 eine Befragung unter ihren Versicherten durch, die nach verfügbaren Abrechnungsdaten im vierten Quartal 2018 an einer psychotherapeutischen Sprechstunde teilgenommen hatten³⁷. Diese Befragung ergab, dass der weitaus größte Teil der Termine direkt mit der psychotherapeutischen Praxis vereinbart worden war. Lediglich acht Prozent der Termine wurden über die Terminservicestellen vermittelt. Diejenigen, die ihren Termin über eine Terminservicestelle vermittelt bekamen, äußerten oftmals Unzufriedenheit in Bezug auf den Zeitpunkt des vermittelten Termins und der Entfernung zur Praxis. Knapp die Hälfte der von den Terminservicestellen vorgeschlagenen Termine wurde von Vorneherein nicht in Anspruch genommen.³⁸

Trotz dieser geringen Vermittlungsquote und der großen Unzufriedenheit bei der Vermittlung über die Terminservicestellen zeigt eine Umfrage der BPtK bei den Kassenärztlichen Vereinigungen von April bis Juni 2017, dass – gemessen an der Gesamtheit der vermittelten Termine – der Anteil der Terminvermittlungen an Psychotherapeut*innen bundesweit über 43 Prozent betrug, gefolgt von Vermittlungen an Nervenärzt*innen mit knapp 22 Prozent. Dies zeigt den hohen Unterstützungsbedarf psychisch Erkrankter bei der Vermittlung von Terminen.³⁹ Die Suche nach freien Gruppentherapieplätzen gestaltet sich besonders schwierig, aufgrund des geringen Anteils an Psychotherapeut*innen,

³³ Vgl. Roth-Sackenheim, 2017b, S. 7

³⁴ Vgl. LSG Berlin-Brandenburg 18.5.2018 – L 24 KA 67/17 ER, 2019, S. 244 f.

³⁵ Vgl. BPtK, 2019c, S. 32

³⁶ Vgl. BPtK, 2019c, S. 20 und 25

³⁷ Vgl. Grobe et al., 2020, S. 127

³⁸ Vgl. Grobe et al., 2020, S. 153 f.

³⁹ Vgl. BPtK, 2018a, S. 13

die diese Behandlungsform anbietet. Überdies ist für Betroffene kaum erkennbar, für welche Indikationsbereiche freie Gruppenplätze zur Verfügung stehen.

1.2 Zielsetzung und Fragestellungen

Die Gruppentherapie stellt eine effektive und effiziente Möglichkeit dar, die Versorgung psychisch Erkrankter in Deutschland nachhaltig zu verbessern. Jedoch stehen bisher verschiedene Aspekte einem höheren Angebot an Gruppentherapien und einer stärkeren Inanspruchnahme dieses Settings entgegen. Ziel dieser Arbeit ist die Untersuchung, inwieweit die Plattform gruppenplatz.de das Potenzial besitzt, den Anteil an Gruppentherapien in der Versorgung psychisch Erkrankter zu erhöhen. Die Online-Plattform hat den Zweck, Psychotherapeut*innen auf der einen und Patient*innen auf der anderen Seite auf digitalem Wege miteinander in Verbindung zu bringen. Psychotherapeut*innen und Patient*innen stellen somit die beiden Zielgruppen und damit sogleich die beiden wichtigsten Stakeholder-Gruppen für gruppenplatz.de dar.

Aus diesen Überlegungen ergeben sich die folgenden Fragestellungen der Arbeit:

1. Inwieweit hat die Online-Plattform gruppenplatz.de das Potenzial, die Gruppentherapie in der ambulanten Versorgung psychisch erkrankter Menschen zu fördern?
2. Bestehen Möglichkeiten zum Ausbau und/oder zur Weiterentwicklung der Online-Plattform, die sich positiv auf die Nutzung durch die beiden Zielgruppen und damit hinsichtlich der ersten Fragestellung auswirken könnten?

1.3 Vorgehensweise und Methodik

Im ersten Teil der Arbeit geht es darum, die Erwartungen der beiden wichtigsten Stakeholder-Gruppen – der Psychotherapeut*innen und der Patient*innen – an eine Online-Plattform zur Vermittlung von Gruppenplätzen zu antizipieren. Auf Grundlage dieser vermuteten Erwartungen lassen sich dann die Anforderungen, die an eine solche Plattform gestellt werden, ableiten. Nach der Beschreibung der verschiedenen Funktionen von gruppenplatz.de werden diese dann mit den zuvor ermittelten Anforderungen abgeglichen. In nächsten Schritt erfolgt die Analyse, inwieweit die Anforderungen der beiden Zielgruppen erfüllt werden. Im Diskussionsteil wird auf dieser Grundlage das Potenzial der Online-Plattform hinsichtlich der Förderung des Angebots und der Inanspruchnahme der Gruppentherapie in der ambulanten Versorgung psychisch Erkrankter bewertet. In diesem Zusammenhang wird auch kurz auf Maßnahmen eingegangen, die sich auf regulatorischer Ebene positiv auf die Durchführung von Gruppentherapien auswirken

könnten. Im weiteren Verlauf der Arbeit werden dann Möglichkeiten zur Weiterentwicklung und zum Ausbau der Plattform in Bezug auf die Interessen der beiden Zielgruppen und damit letztlich hinsichtlich der Förderung der Gruppentherapie untersucht. Die Arbeit schließt ab mit einer Schlussbetrachtung und einem Ausblick auf die weiteren Entwicklungsmöglichkeiten der Gruppentherapie und damit auch der Online-Plattform.

Die Arbeit wurde durch eine selektive Literaturrecherche umgesetzt. Die Literaturrecherche erfolgte von Juli bis September 2020 in der interdisziplinären Suchmaschine LIVIVO (<https://www.livivo.de>), die von ZB MED – Informationszentrum Lebenswissenschaften bereitgestellt wird. LIVIVO enthält eine vollständige PubMed-Recherche sowie weitere Datenquellen der Lebenswissenschaften.

Im nächsten Schritt wurden die Literaturverzeichnisse der relevanten Literaturquellen gesichtet. Eingeschlossen wurden Publikationen in deutscher oder englischer Sprache ab dem Jahr 2013. Nach Möglichkeit wurde auf Primärliteratur zurückgegriffen.

Ergänzend erfolgte eine Handsuche auf den Internetseiten folgender Institutionen:

- Berufsverband der Approbierten Gruppenpsychotherapeuten e. V. (BAG) – <https://www.gruppenpsychotherapie-bag.de>
- Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) – <https://www.bsi.bund.de>
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) – <https://www.bfarm.de>
- Bundes-Psychotherapeuten-Kammer (BPtK) – <https://www.bptk.de>
- Deutsche Rentenversicherung (Statistikportal) – <https://statistik-rente.de/drv>
- Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) – <https://www.g-ba.de>
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) – <https://www.kbv.de>
- Statistisches Bundesamt (DESTATIS) – <https://www.destatis.de>

Informationen zu der Online-Plattform gruppenplatz.de wurden auf der Webseite selbst recherchiert (<https://gruppenplatz.de>). Weitere Fragen hinsichtlich der Online-Plattform wurden in telefonischen Gesprächen und per E-Mail mit der für den Bereich Digital Health zuständigen Produktmanagerin bei der Dr. Becker eHealth GmbH abgeklärt.

2 Darstellung der Online-Plattform gruppenplatz.de

Die Webseite gruppenplatz.de ist eine Plattform, die im Wesentlichen dazu dient, psychisch Erkrankte, die einen Gruppentherapieplatz suchen, und Therapeut*innen, die einen Gruppenplatz anbieten, digital miteinander in Verbindung zu bringen. Damit bildet gruppenplatz.de eine Schnittstelle zwischen Gruppentherapeut*innen und Patient*innen. Bereitgestellt wird die Online-Plattform von der Dr. Becker eHealth GmbH, einem Teil der Dr. Becker Unternehmensgruppe mit Verwaltungssitz in Köln.

Die Idee zu gruppenplatz.de entstand aus der Reha-Nachsorgeplattform psyrena.de (<https://psyrena.de>), die Rehabilitand*innen bzw. den Sozialdiensten von Rehabilitationskliniken dabei unterstützen soll, im Anschluss an eine psychosomatische Rehabilitation einen passenden Nachsorge-Therapieplatz zu finden. Auf Grundlage dieses Konzepts wurde in Zusammenarbeit mit Psychotherapeut*innen die Plattform gruppenplatz.de entwickelt.⁴⁰ Die Online-Plattform wurde im Mai 2019 erstmalig ins Netz gestellt.

Bei gruppenplatz.de handelt es sich um ein sogenanntes Freemium-Geschäftsmodell. Die Basisversion kann von den registrierten Psychotherapeut*innen kostenfrei genutzt werden, die zusätzlichen Funktionen der Premiumversion dagegen sind kostenpflichtig. Die Premiumversion kostet den registrierten Psychotherapeut*innen bei einer monatlichen Kündigungsfrist 40 Euro pro Monat und im Jahres-Abo 450 Euro.⁴¹ Für Patient*innen ist die Nutzung von gruppenplatz.de grundsätzlich kostenfrei.

2.1 Ermittlung der Anforderungen

Voraussetzung dafür, dass gruppenplatz.de von Gruppenpsychotherapeut*innen und von Patient*innen gleichermaßen genutzt wird ist eine umfassende Berücksichtigung der Interessen dieser beiden Zielgruppen. Zur Bewertung der Interessensorientierung von gruppenplatz.de wird zunächst analysiert, wie die Erwartungen der Psychotherapeut*innen und Patient*innen an eine Plattform zur digitalen Vermittlung von Gruppentherapieplätzen aussehen könnten. Auf dieser Grundlage lassen sich dann im zweiten Schritt die daraus resultierenden Anforderungen ableiten. Tabelle 1 zeigt eine Zusammenstellung der antizipierten Erwartungen und die daraus abgeleiteten Anforderungen an gruppenplatz.de.

⁴⁰ Vgl. <https://gruppenplatz.de/info/datenschutz/kommunikation>

⁴¹ Vgl. <https://gruppenplatz.de/infos-therapeuten>

Tabelle 1: Erwartungen und daraus abgeleitete Anforderungen

Zielgruppe	antizipierte Erwartungen	daraus abgeleitete Anforderungen an die Plattform
Psychotherapeut*innen	Unterstützung bei der Zusammenstellung der Therapiegruppen	Tool zur einfachen Organisation der Therapiegruppen
	Steuerung der Anfragen der Patient*innen (Akquise „passender“ Patient*innen) → angemessene Vergütung durch gute Auslastung der Gruppen	Tool zur detaillierten und transparenten Darstellung der Praxis und des Therapieangebots
	Reduzierung der zeitlichen Gebundenheit durch telefonische Anfragen → Konzentration auf Kernaufgaben (Behandlung der Patient*innen)	Tool zur einfachen und zeitunabhängigen Kommunikation zwischen Praxis und Patient*innen
	Sicherheit der Patienten- und sonstigen Daten	sicheres Datenschutzkonzept
Patient*innen	rasche Hilfe bei der Bewältigung der psychischen Probleme	Tool zum schnellen Auffinden eines passenden Therapieplatzes
	zeitsparende und unkomplizierte Suche nach wohnortnaher Therapiegruppe passend zur Indikation und zu persönlichen Lebensumständen	Tool zur Unterstützung der freien Therapeutenwahl durch einfachen Informationszugang sowie umfassende Darstellung der Praxis und des Gruppenangebots
	Sicherheit der eigenen Daten	sicheres Datenschutzkonzept

Aus der Zusammenstellung ist ersichtlich, dass sich die Anforderungen an die Online-Plattform, die sich aus den antizipierten Erwartungen der Psychotherapeut*innen und der Patient*innen ergeben, nicht widersprechen, sondern zum Teil sogar weitestgehend identisch sind. Durch die Berücksichtigung der Interessen auf Seiten der Psychotherapeut*innen und der Patient*innen sind somit keine konkurrierenden oder sogar antinominischen Zielsetzungen in Bezug auf die Plattform zu erwarten.

Die Anforderung an ein sicheres Datenschutzkonzept ergibt sich nicht nur aus den Erwartungen der beiden Zielgruppen, sondern stellt darüber hinaus eine rechtliche Voraussetzung für den Betrieb einer solchen Online-Plattform dar. Die Vorgaben zur Verarbeitung personenbezogener Daten finden sich im Wesentlichen in der Datenschutz-Grund-

verordnung (DSGVO) der Europäischen Union und dem auf dieser Grundlage überarbeiteten Bundesdatenschutzgesetz. Verarbeitung umfasst dabei jede Art der Datenverwendung, wie z. B. das Erheben, Ordnen, Speichern, Ändern, Anpassen, Nutzen, Weiterleiten, Verknüpfen, Löschen oder Vernichten von Daten. Personenbezogene Daten sind alle Informationen, die sich eindeutig einer bestimmten Person zuordnen lassen, wie z. B. Name, Adresse, E-Mail-Adresse und Krankenversicherungsnummer. Gesundheitsdaten sind nach Art. 9 DSGVO als besonders schutzbedürftig anzusehen.⁴²

Nach Entfernung der Redundanzen ergeben sich die in Abbildung 1 dargestellten Anforderungen an die Plattform bzw. die darauf aufbauenden Zielsetzungen. Den beiden Zielgruppen kann jeweils ein Hauptziel zugeordnet werden. Die Nebenziele dagegen entsprechen den Erwartungen beider Gruppen gleichermaßen.

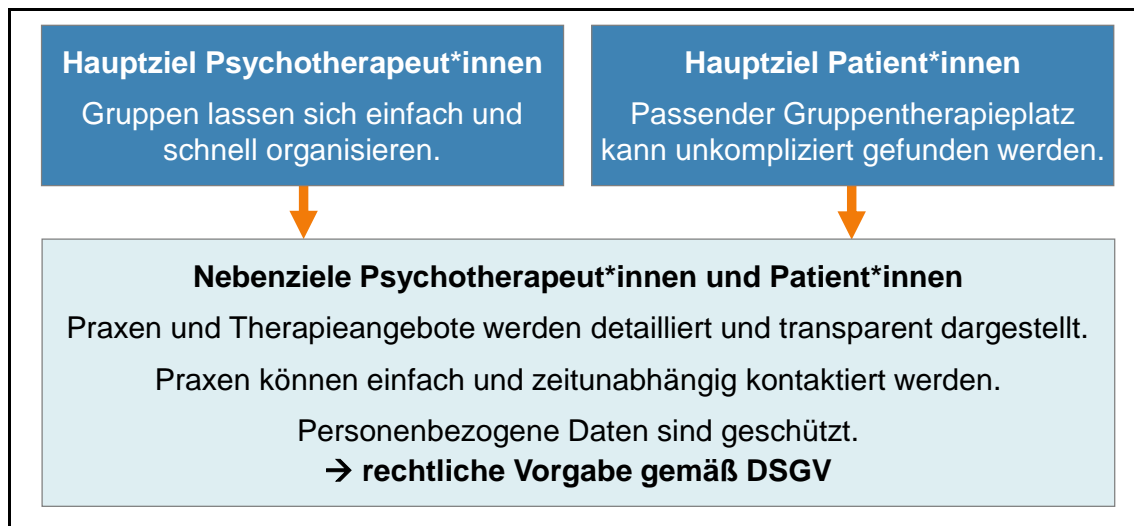


Abbildung 1: Zielsetzungen der Online-Plattform

2.2 Darstellung der Funktionen

Psychotherapeut*innen können sich auf gruppenplatz.de unter der Registerseite „Registrieren“ nach dem Anklicken des Buttons „Ich biete eine Gruppe an“ registrieren. Nach der Registrierung werden die Psychotherapeut*innen aufgefordert, ihre Approbation als psychologische/r oder ärztliche/r Psychotherapeut*in bzw. die Zulassung der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung sowie die Qualifikation zur Gruppentherapie hochzuladen bzw. per E-Mail einzusenden. Nach erfolgreichem Abschluss des Authentifizierungsverfahrens wird der Zugang mit einem eigenen Account freigeschaltet. In diesem

⁴² Vgl. BPtK, 2018b, S. 5

persönlichen Account werden die Registerseiten „Profil“, „Gruppen“, „Termine“, „Warteliste“ und „Netzwerk“ angezeigt. In der Premiumversion kommen noch die Seiten „Bibliothek“ und „Messenger“ hinzu.

Unter der Registerkarte „Profil“ können die Psychotherapeut*innen eine Beschreibung ihrer Praxis und des entsprechenden therapeutischen Angebots erstellen. Die Profilseite enthält Angaben, wie Name, Anschrift, Kontaktdaten, Praxisöffnungszeiten und Webseiten-Adresse. Zudem können das Praxis-Logo und Bilder der Praxis eingefügt werden. Über ein Freitextfeld können Patient*innen, die einen Therapieplatz suchen, über das Therapieangebot, die Qualifikation und gegebenenfalls Spezialgebiete informiert werden. Zu den Bereichen „Ausstattung“, „Alter der Behandelten“, „Therapieverfahren“ und „Kostenträger“ lassen sich voreingegebene Angaben über Toggler-Buttons aktivieren, diese werden dann auf der Profilseite angezeigt. Tabelle 2 zeigt diese Bereiche mit den jeweils auszuwählenden Angaben. Die sozialrechtliche Zulassung zur Behandlung von gesetzlich versicherten Patient*innen wird bei der Authentifizierung überprüft und bei Vorliegen vom Administrator freigegeben.

Tabelle 2: Auszuwählende Angaben zur Praxis

Ausstattung:	<input type="checkbox"/> Parkplätze <input type="checkbox"/> Öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Barrierefreier Zugang zur Gruppe <input type="checkbox"/> Aufzug
Alter*:	<input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche <input type="checkbox"/> Erwachsene
Therapieverfahren*:	<input type="checkbox"/> Verhaltenstherapie <input type="checkbox"/> Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie <input type="checkbox"/> Analytische Psychotherapie <input type="checkbox"/> Entspannungsmethoden <input type="checkbox"/> Coaching <input type="checkbox"/> Systemische Therapie <input type="checkbox"/> Mentalisierungs-basierte Therapie <input type="checkbox"/> Neuropsychologie
Kostenträger*:	<input type="checkbox"/> Gesetzliche Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Privat versichert <input type="checkbox"/> Kostenerstattungs-Verfahren <input type="checkbox"/> Selbstzahler <input type="checkbox"/> Beihilfe

*** Filteroptionen, die zusätzlich bei der Umkreissuche eingesetzt werden können.**

Auf der Registerseite „Gruppen“ können die Psychotherapeut*innen ihre Therapiegruppen anlegen. Hier sind die Gruppennamen, -größen, Indikationen und gegebenenfalls Wartezeiten einzutragen sowie Angaben zum jeweiligen Beginn und zur Anzahl der Termine. Die Gruppengröße ist nur für die Therapeut*innen sichtbar, die Interessent*innen sehen auf der Profelseite lediglich die Anzahl der freien Plätze. Das System berechnet die Anzahl der freien Plätze aus der Differenz zwischen Gruppengröße und Anzahl der Gruppenteilnehmer*innen. In der Ansicht der jeweiligen Gruppen werden die Teilnehmer*innen und die Gruppentermine angezeigt. Die Premiumversion bietet zudem die Möglichkeit, für einzelne Patient*innen nicht nur Gruppen-, sondern zusätzlich auch Einzeltermine, z. B. für probatorische Sitzungen, anzulegen sowie Notizen einzufügen. Eine weitere Premiumfunktion ist die Anzeige von Terminlisten, in die zur Anwesenheitskontrolle Teilnahmen und Abwesenheiten der jeweiligen Patient*innen eingetragen werden können. Die Psychotherapeut*innen können die in ihrem gruppenplatz.de-Account angelegten Therapiegruppen auf ihre Praxis-Webseite einbinden. Hierzu muss über einen Button ein Code kopiert und auf die eigene Webseite eingebettet werden. Änderungen zu Gruppendetails, die im jeweiligen Account auf gruppenplatz.de vorgenommen werden, aktualisieren sich automatisch. Interessent*innen können dann auch direkt über die Praxis-Webseite eine Anfrage senden. Hierdurch können gegebenenfalls vorhandene Vorbehalte gegenüber einer digitalen Anfrage gesenkt werden. Abbildung 2 zeigt ein Beispiel für die Ansicht einer angebotenen Therapiegruppe.

The screenshot shows a web interface for managing therapy groups. At the top, there's a header 'Donnerstag' with a calendar icon. Below it are navigation tabs: 'Teilnehmer', 'Termine', 'Grunddaten', 'Abgeschlossen', and 'Nachrichten'. There are also buttons for 'Dokumentation', '+ Teilnehmer hinzufügen', and 'Teilnehmerliste'. The main content is a table with columns: 'Name', 'Notiz', 'Termine', 'Durchführung', and 'Aktionen'.

Name	Notiz	Termine	Durchführung	Aktionen
Herr Gruppen Teilnehmerin	Schichtdienst	Probatorik 15.04.2020, 10:00 7 Gruppentermine Start: 06.05.2020, 10:00	Gruppe	Nachricht Dokumentation Textvorlagen Abschließen Verschieben
Frau Gruppen Teilnehmer	nachmittags ab 15:00 Uhr erreichbar	Probatorik 15.04.2020, 18:10 6 Gruppentermine Start: 29.04.2020, 10:00	Gruppe	Nachricht Dokumentation Textvorlagen Abschließen Verschieben
Herr Teilnehmer Gruppe		- Einzeltermine - Gruppentermine	Gruppe	Nachricht Dokumentation Textvorlagen Abschließen Verschieben

Abbildung 2: Beispiel für die Ansicht einer Therapiegruppe

Auf der Registerseite „Termine“ werden sämtliche Termine, die die Psychotherapeut*innen mit ihren Patient*innen vereinbart haben, in chronologischer Reihenfolge angezeigt. Diese Listenansicht lässt sich in aktive und abgesagte Termine sowie nach einem bestimmten Datum filtern. Durch Aktivierung eines Toggler-Buttons können die Psychotherapeut*innen ihren Patient*innen die Möglichkeit geben, digital Termine zu bestätigen oder abzusagen. Wenn die Funktion aktiv ist, wird angezeigt, wie viele Patient*innen einen Gruppentermin erhalten haben und wie viele diesen Termin bestätigt oder abgesagt haben. Darüber erscheinen die Zu- und Absagen in der Unterrubrik „Änderungen“.

Auf der Registerkarte „Warteliste“ erscheinen alle Anfragen mit den Namen der jeweiligen Interessent*innen zusammen mit deren Gruppenwunsch sowie dem Datum der Anfrage. Über einen Button können die anfragenden Patient*innen direkt einer Gruppe zugewiesen werden. Patient*innen, die über gruppenplatz.de Anfragen an weitere Psychotherapeut*innen versandt haben, werden dabei automatisch aus den dortigen Wartelisten gelöscht. Sofern die Anzahl freier Plätze für die betreffende Gruppe auf der Profilseite angegeben ist, reduziert sich diese nach der Zuweisung einer Person in eine Gruppe um eins. Gibt es keinen passenden Gruppenplatz, können über einen entsprechenden Button Absagen versandt werden. Der voreingegebene Text kann dabei beliebig verändert werden. Die Premiumversion bietet zusätzlich die Möglichkeit, für jeden Anfragenden Angaben zur Therapiedurchführung zuzufügen und – analog zur Gruppenansicht – Notizen in Form eines Freitextes einzutragen. Darüber hinaus steht ein Button für die Erstellung von Textvorlagen mit automatischem Import der Patienten- bzw. der Praxisdaten zur Verfügung. Abbildung 3 zeigt ein Beispiel für eine Wartelistenansicht in der Premiumversion.

Meine Warteliste + Teilnehmer einladen/hinzufügen					
Name	Gruppenwunsch	Durchführung	Notiz	Einzeltermin(e)	Aktionen
Herr Max Mustermann <small>Eingeladen</small>	Donnerstag <small>angefragt am: 07.04.2020</small>	Gruppe & Ei	Am besten morgens telefonisch zu erreichen.	Probatorik 23.09.2020, 13:00	<ul style="list-style-type: none"> Nachricht Textvorlagen Zuweisen Absagen
Frau Miriam Mustermann <small>Eingeladen</small>	Dienstag <small>angefragt am: 07.04.2020</small>	Gruppe	Arbeitet im Schichtdienst	Sprechstunde 26.09.2020, 16:00 Probatorik ✖ 30.10.2020, 17:00	<ul style="list-style-type: none"> Nachricht Textvorlagen Zuweisen Absagen

Abbildung 3: Beispiel einer Wartelistenansicht

Sowohl über die Gruppen- als auch über die Wartelistenanzeige können Daten zu einzelnen Patient*innen, wie z. B. Namen, Kontaktdaten, Angaben zu Krankenversicherung und Verordnungen, aber auch diagnostische und therapeutische Daten eingesehen, bearbeitet und ergänzt werden. Diese Patientendokumentationen werden im System verschlüsselt gespeichert und können nur von den jeweiligen Therapeut*innen im Klartext gelesen werden.

Unter der Registerseite „Netzwerk“ finden sich Informationen für die Psychotherapeut*innen zur Durchführung von Gruppentherapien, wie z. B. Einladungen zu Weiterbildungs- und Informationsveranstaltungen sowie Videos. Darüber hinaus wird eine Umkreissuche für Supervisionen angeboten. In einer Unterrubrik ist eine Liste mit häufig gestellten Fragen zu gruppenplatz.de. und den entsprechenden Antworten zu finden. Darüber hinaus gibt es für die Psychotherapeut*innen die Möglichkeiten, Literatur hochzuladen, sich in einem Diskussionsforum mit Kolleg*innen auszutauschen und Räumlichkeiten für die Durchführung von Gruppentherapien zu finden. Derzeit sind die Funktionen der Registerseite „Netzwerk“ auch in der Basisversion zugänglich, zukünftig soll ein Teil der Funktionen jedoch nur noch in der Premiumversion verfügbar sein. Unter der in der Premiumversion bereitgestellten Registerseite „Bibliothek“ können eigene Materialien, wie Arbeitsblätter, Fragebögen und Material-Pakete, beispielsweise zur Überbrückung der Wartezeiten auf einen Therapieplatz, hochgeladen und für einzelne Patient*innen oder eine gesamte Gruppe zur Verfügung gestellt werden.

Unter der ebenfalls nur in der Premiumversion verfügbaren Registerseite „Messenger“ bietet gruppenplatz.de einen Messenger-Dienst an, mit dem die Therapeut*innen einzelnen Patient*innen oder einer gesamten Therapiegruppe Nachrichten zukommen lassen können. Die Nachrichten können auch aus anderen Ansichten heraus, wie z. B. der Gruppen- oder der Wartelistenansicht, versendet werden. Die Psychotherapeut*innen erhalten eine E-Mail, wenn Sie eine neue Nachricht bekommen haben. Der Inhalt der Nachricht selbst kann ausschließlich im eigenen passwortgeschützten Account abrufen werden. Die Patient*innen können über den Messenger nur den Absender, das heißt ihre Therapeutin oder ihren Therapeuten, kontaktieren. Eine Kommunikation der Patient*innen untereinander ist hierüber nicht möglich.⁴³ Weitere Premiumfunktionen sind die Suche nach Patient*innen über Eingabe des Nachnamens sowie die Möglichkeit, für jede Gruppe und jeden der Patient*innen eine eigene chronologische Dokumentation anzulegen.

Patient*innen, die einen Gruppenplatz suchen, gelangen über die Startseite direkt auf eine Umkreissuche. Die Suche wird durch Eingabe von Stadt oder Postleitzahl gestartet.

⁴³ Vgl. <https://gruppenplatz.de/info/datenschutz/kommunikation>


Mit Hilfe eines Schiebereglers kann die Umkreissuche auf einen Radius von zehn bis 100 Kilometer eingestellt werden. Abbildung 4 zeigt das Beispiel einer Umkreissuche.



Abbildung 4: Darstellung der Umkreissuche

Nach dem Anklicken des Suchen-Buttons erscheint eine Liste mit den Psychotherapeut*innen, die den Suchkriterien entsprechen. Bei Bedarf kann die Suche zusätzlich über eine Filterfunktion weiter eingegrenzt werden. Die Suchkriterien beziehen sich auf Behandlungsalter, Therapieverfahren und Kostenträger, entsprechend den Auswahlkriterien, die die Therapeut*innen für ihre Profilsseiten ausgewählt haben (siehe Tabelle 2).

In der Übersichtsliste sind neben den Namen der Praxen und der Psychotherapeut*innen, die jeweiligen Adressen der Praxen, die Gruppen sowie die jeweils freien Gruppenplätze angegeben. Über den Button „Mehr Infos »“ gelangen die Patient*innen auf die Profilsseite der jeweiligen psychotherapeutischen Praxis und das Gruppenangebot. Über entsprechende Buttons können die Patient*innen Anfragen zu den angebotenen Gruppen oder allgemeine Anfragen direkt an die Praxis senden. Abbildung 5 zeigt ein Beispiel für die Darstellung einer Praxis und des Gruppenangebots.



Dipl. Psych. Erika Mustermann

Drucken


Verfahrensarten

- Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- Systemische Therapie
- Coaching
- Mentalisierungsbasierte Therapie

Ausstattung Praxis

- Öffentliche Verkehrsmittel
- Barrierefreier Zugang zur Gruppe
- Barrierefreie Toilette
- Aufzug

Telefon: 040 123456
Website: www.muster-praxis.de



Ich arbeite in der Gruppentherapie interaktionell und erlebnisaktivierend. Einzelarbeit kommt auch vor, dann aber aus dem Prozess heraus. Die Methoden kommen dabei auch aus dem Psychodrama, der Arbeit mit Ego States, Aktiver Imagination und der Aufstellungsarbeit.

Ein weiterer Schwerpunkt sind Traumafokussierte Gruppen. Diese sind auf Wunsch meist reine Frauengruppen, könnten von mir aus aber auch gemischte Gruppen sein.

Perspektivisch erwäge ich, Gruppen für ältere Menschen (60plus) anzubieten, dann allerdings tagsüber (meine Gruppen fangen sonst um 17:00 an). Bei Interesse fragen Sie bitte nach.

Gruppe	Starttermin	Wochentag	Zeit	Freie Plätze	Wartezeit	
Fortlaufende gemischtes... Gemischt	fortlaufend	Donnerstag	17:00	0	4 Wochen	Anfrage senden
Dienstagsgruppe Trauma	fortlaufend	Dienstag	17:00	0	12 Wochen	Anfrage senden

[Allgemeine Anfrage senden](#)

Abbildung 5: Darstellung einer Praxis

Nach dem Anklicken des Anfrage-Button werden die Interessent*innen in einem neuen Fenster gebeten, sich mit Name und Kontaktdaten (Telefonnummer und E-Mail-Adresse) zu registrieren. Diese Daten werden dann der jeweiligen angefragten Praxis übermittelt. Patienten, die eine Anfrage zur Aufnahme in eine Gruppe versandt haben, werden im Account der entsprechenden Psychotherapeut*innen in der Warteliste angezeigt.

2.3 Abgleich der Funktionen mit den Anforderungen

In Bezug auf die Psychotherapeut*innen besteht die wichtigste Anforderung an die Online-Plattform in der deutlichen Vereinfachung der Gruppenorganisation. Dieses Ziel wird dahingehend erreicht, dass die anfragenden Patient*innen übersichtlich in einer Warteliste angezeigt werden und von dort aus den einzelnen Gruppen zugewiesen werden können. Sehr hilfreich ist in diesem Zusammenhang, dass Patient*innen, die bei mehreren Praxen für einen Gruppenplatz angefragt haben, bei Zuweisung zu einer Gruppe automatisch aus den Wartelisten der Accounts der anderen angefragten Psychotherapeut*innen herausgenommen werden. Damit wird verhindert, dass Patient*innen mehreren Gruppen zugeordnet werden. In der Ansicht für die jeweiligen Therapiegruppen

werden die Teilnehmer*innen übersichtlich dargestellt. Zudem kann auch aus dieser Ansicht heraus eine Zuweisung von Patient*innen in die entsprechende Gruppe erfolgen. Damit können auch Interessent*innen, die den Therapieplatz nicht über gruppenplatz.de, sondern direkt über die Praxis der Therapeutin oder des Therapeuten gefunden haben, über das System in die Gruppe eingepflegt werden. Das ist jedoch nur möglich, wenn sich diese Patient*innen nachträglich auf gruppenplatz.de registrieren. Hierzu können die Psychotherapeut*innen aus ihrem Account heraus automatisiert eine entsprechende Nachricht an die betreffenden Interessent*innen versenden.

Die wesentliche Anforderung seitens der Patient*innen – die schnelle und einfache Suche nach einem passenden, wohnortnahen Therapieplatz – wird durch gruppenplatz.de ebenfalls grundsätzlich erfüllt. Die Plattform bietet eine einfache und kostenfreie Umkreissuche, die durch verschiedene Auswahloptionen individuell angepasst und präzisiert werden kann. Da inzwischen 91 Prozent der privaten Haushalte in Deutschland über einen Internetzugang verfügen, steht gruppenplatz.de somit auch dem weitaus größten Anteil an Menschen mit psychischen Erkrankung zur Verfügung⁴⁴. Gerade für Betroffene mit einer Sozialphobie bedeutet diese Form der Kontaktaufnahme eine sehr viel geringere Hürde als das Telefonieren. Hinzu kommt, dass Patient*innen in ihrer freien Therapeutenwahl gestärkt werden, da sie sich einen schnellen Überblick über die für die Auswahl erforderlichen Informationen verschaffen können.

Das Nebenziel der transparenten und umfassenden Darstellung der psychotherapeutischen Praxen und des Gruppenangebots wird durch die detailliert zu gestaltende Profilseite realisiert. Da es hinsichtlich der Erstellung der Profilseite auch in der Basisversion keine Einschränkungen gibt, können sich die Patient*innen unabhängig davon, welche Option die Psychotherapeut*innen gewählt haben, gleichermaßen ein umfassendes Bild von dem Angebot der jeweiligen Praxis machen. Dies erhöht die Wahrscheinlichkeit auf Seiten der Patient*innen, einen passenden Therapieplatz zu finden, und auf Seiten der Psychotherapeut*innen, passende Anfragen zu erhalten.

Die Kontaktaufnahme der Patient*innen mit den psychotherapeutischen Praxen über Anfrage-Buttons gestaltet sich sehr einfach und niedrigschwellig. Aufgrund der zeitunabhängigen Möglichkeit zur Anfrage, können beispielsweise auch in Vollzeit berufstätige Patient*innen Kontakt mit der Praxis aufnehmen, ohne befürchten zu müssen, dass Kolleg*innen von ihrer Erkrankung erfahren. Psychotherapeut*innen dagegen werden während der Therapiezeiten nicht gestört und können sich damit besser auf ihre Kernaufgabe – der Behandlung der Patient*innen – konzentrieren.

⁴⁴ Vgl. DESTATIS, 2020, S. 10 und 15

Die Gewährleistung des Datenschutzes ist aufgrund der rechtlichen Vorgaben und des hohen Risikos eines nachhaltigen Vertrauensverlustes bei Nichtbeachtung eine wesentliche Voraussetzung für die Nutzung und Etablierung von gruppenplatz.de. Sowohl die Psychotherapeut*innen als auch die Patient*innen haben ein großes Interesse an der Einhaltung eines hohen Datenschutz-Niveaus. Für die Psychotherapeut*innen ist der Schutz der Patientendaten ausgesprochen wichtig für den Aufbau einer vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den Patient*innen. Da gruppenplatz.de lediglich der Unterstützung des organisatorischen Ablaufs dient, werden über das Portal keine sensitiven Gesundheitsdaten erhoben, die nach Art. 9 DSGVO einem besonderen Schutz unterliegen⁴⁵. Jedoch könnte die Anfrage bei einer psychotherapeutischen Praxis und die digitale Zuweisung in eine bestimmte Therapiegruppe oder bereits der Besuch der Webseite gegebenenfalls Hinweise auf die psychische Gesundheit einer Person geben.

Zum Schutz und zur gesetzeskonformen Verarbeitung der personenbezogenen Daten wurde für gruppenplatz.de ein detailliertes Datenschutzkonzept entwickelt. Der Besuch der Webseite ist anonym möglich⁴⁶. Personenbezogene Daten werden bei Registrierung, Newsletter-Anforderung und Kontaktaufnahme über das Kontaktformular erhoben. Zuvor muss jedoch mit Verweis auf die Datenschutzerklärung der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der eigenen personenbezogenen Daten zugestimmt werden. Bei der Patientenregistrierung werden nur Name, Telefonnummer und E-Mail-Adresse erfragt. Somit bleibt der Grundsatz der Datensparsamkeit gewahrt. Zudem werden die Daten gelöscht sobald sie für die Zweckbestimmung nicht mehr erforderlich sind.

Die Daten werden über ein Transport Layer Security-(TLS-)Protokoll übertragen, das eine sichere Verbindung mit dem Server der aufgerufenen Webseite aufbaut⁴⁷. Die TLS-Technik identifiziert die Webseite und gewährleistet, dass die Daten während der Übertragung nicht gelesen oder manipuliert werden können. Die Nutzer erkennen die verschlüsselte Verbindung durch die Adresse der Internetseite, die die Nutzung des Hypertext Transfer Protocol Secure (HTTPS – sicheres Hypertext-Übertragungsprotokoll) anzeigt.⁴⁸ Die Daten der Patient*innen werden nach erfolgter Registrierung ausschließlich an die angefragten Psychotherapeut*innen weitergeleitet.

Die Kommunikation über den Messenger von gruppenplatz.de erfolgt über eine asymmetrische Ende-zu-Ende-Verschlüsselung⁴⁹. Hierzu wird die Nachricht vor dem Versenden mit dem öffentlichen Schlüssel des Adressaten verschlüsselt und beim Empfang durch einen zweiten passenden und geheimen Schlüssel geöffnet. Die Nachricht kann

⁴⁵ Vgl. BPtK, 2018b, S. 5

⁴⁶ Vgl. https://gruppenplatz.de/pdf/Datenschutzerklaerung_Gruppenplatz_mit_Chat.pdf

⁴⁷ Vgl. https://gruppenplatz.de/pdf/Datenschutzerklaerung_Gruppenplatz_mit_Chat.pdf

⁴⁸ Vgl. BSI, 2019

⁴⁹ Vgl. <https://gruppenplatz.de/info/datenschutz/kommunikation>

somit nur im jeweils passwortgeschützten Account abgerufen und gelesen werden. Damit ist sichergestellt, dass der Inhalt der Nachricht auf dem Weg vom Absender zum Adressaten nicht gelesen oder verändert worden ist und tatsächlich von derjenigen Person stammt, die als Adressat angegeben ist.⁵⁰

⁵⁰ Vgl. BSI, 2018

3 Diskussion

Es zeigt sich, dass gruppenplatz.de den antizipierten Erwartungen seiner Zielgruppen – den Psychotherapeut*innen, die einen Gruppenplatz anbieten und den Patient*innen, die einen Gruppenplatz suchen – gerecht wird. Diese Orientierung an den Interessen der beiden wichtigsten Stakeholder-Gruppen stellt zunächst die Grundvoraussetzung dafür dar, dass die Plattform auch genutzt wird.

3.1 Potenzial zur Förderung der Gruppentherapie

Eine erfolgreiche wohnortnahe Vermittlung von Gruppenplätzen ohne lange Wartezeiten ist flächendeckend nur dann möglich, wenn Angebot und Nachfrage annähernd ausgeglichen sind. Auf der Anbieterseite muss eine ausreichende große Anzahl an Psychotherapeut*innen einen Gruppenplatz anbieten, so dass die Patient*innen die Chance haben, in Wohnortnähe einen zu ihrer Erkrankung und ihren Lebensumständen passenden Gruppenplatz auswählen zu können. Auf der Nachfrageseite sollte die Anzahl der Patient*innen, die einen Gruppenplatz anfragen, so hoch sein, dass die Psychotherapeut*innen indikationsbezogene Gruppen in ökonomisch lohnender Gruppenstärke zusammenstellen können. An dieser Stelle kann die Plattform einen entscheidenden Beitrag leisten, indem sie die Transparenz über das Angebot an und die Nachfrage nach Gruppenplätzen deutlich erhöht.

Mit steigender Anzahl an Registrierungen auf gruppenplatz.de erhöht sich der Nutzen der Plattform für die beiden Zielgruppen. Eine höhere Anzahl an Nutzer*innen auf Seiten der Psychotherapeut*innen und Patient*innen wiederum hat positive Auswirkungen auf das Potenzial der Online-Plattform, sich fördernd auf die Gruppentherapie auszuwirken. Abbildung 6 stellt diese Wechselwirkung dar.

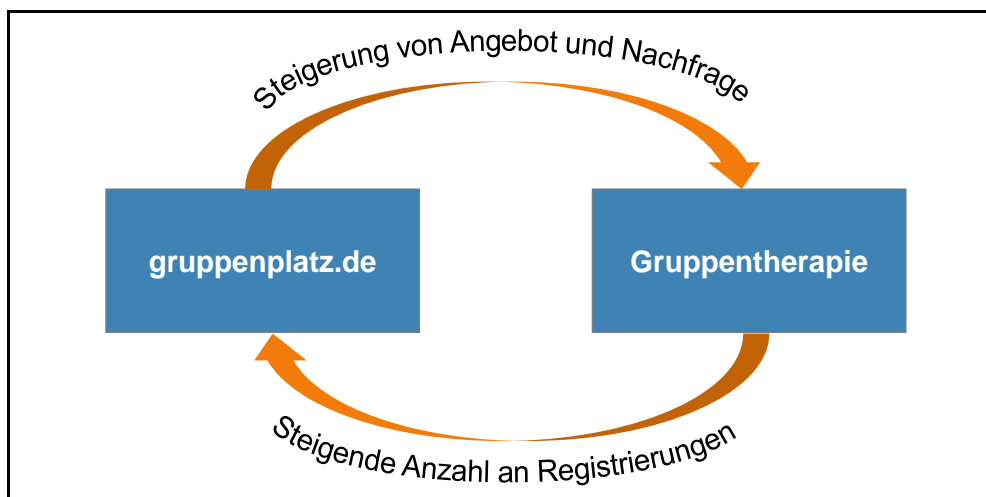


Abbildung 6: Wechselwirkung zwischen Gruppentherapie und Online-Plattform

Neben einer konsequenten Ausrichtung von gruppenplatz.de auf die Interessen der beiden Zielgruppen ist es daher insbesondere in der momentanen Aufbauphase der Plattform erforderlich, den Bekanntheitsgrad zu steigern. Hierzu sollten Promotoren gewonnen werden, die selbst auch ein Interesse an einer Förderung von Gruppentherapien haben, wie z. B. entsprechende Verbände, psychosomatische Kliniken, Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen. Zusätzlich sollten auch gezielt Kostenträger angesprochen werden, da gruppenplatz.de für diese Interessensgruppe ebenfalls einen hohen Nutzen generieren kann. Zum einen ist die Gruppentherapie kostengünstiger als die Einzeltherapie und zum anderen verringern sich die Folgekosten, wenn sich durch die erfolgreiche Vermittlung von Gruppenplätzen mehr psychisch Erkrankte in ambulanter Versorgung befinden. Auch auf Tagungen könnte mittels Kurzvorträgen, Postern und Informationsmaterialien auf die Online-Plattform hingewiesen werden.

Durch eine höhere Anzahl an Registrierungen wird nicht nur das Zusammenfinden der Patient*innen mit Psychotherapeut*innen, die einem passenden Gruppenplatz anbieten, vereinfacht. Auch die weiteren Funktionen der Online-Plattform sind von einer möglichst hohen Anzahl an Registrierungen abhängig. Dies zeigt sich insbesondere auf der Netzwerkseite, die den registrierten Psychotherapeut*innen die Möglichkeit bieten soll, sich bezüglich der Durchführung von Gruppentherapien auszutauschen und Informationen miteinander zu teilen. Unter der Rubrik „Literatur-Tipps“ befinden sich derzeit überwiegend Informationsmaterialien von gruppenplatz.de selbst, Psychotherapeut*innen haben dagegen bislang kaum Materialien hochgeladen. Auch das Diskussionsforum wird noch nicht genutzt. Die Umkreissuche für eine Supervision ist aufgrund der geringen Anzahl an dort eingetragenen Supervisions-Therapeut*innen zum jetzigen Zeitpunkt ebenfalls nur bedingt hilfreich.

Je mehr Psychotherapeut*innen auf gruppenplatz.de registriert sind, desto höher ist die Chance für die Patient*innen einen passenden Gruppenplatz zu finden. Für die Psychotherapeut*innen dagegen erhöht sich mit steigender Anzahl an Patientenregistrierungen und damit verbundenen Anfragen der Anteil an für die jeweiligen Gruppen geeigneten Patient*innen. Da die Patient*innen über gruppenplatz.de bei mehreren Praxen Anfragen stellen können, vergrößert sich das potenziell zur Verfügung stehende Patientenkollektiv. Dies vereinfacht die gezielte Zusammenstellung der Therapiegruppen. Eine sorgfältige Auswahl der Patient*innen, erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass die einzelnen Gruppenmitglieder von dem Gruppensetting profitieren⁵¹. Erfolgreiche Gruppentherapien wiederum wirken sich förderlich auf zukünftige Entscheidungen zugunsten dieser Behandlungsform aus.

⁵¹ Vgl. Leszcz; Kobos, 2018, S. 17

Aufgrund der Funktion, dass die Patient*innen nach der Zuweisung in eine Gruppe aus den Wartelisten der übrigen Praxen gelöscht werden, ist gewährleistet, dass die Mehrfachanfragen nicht zu einem erhöhten organisatorischen Aufwand führen. Mit dem größeren zur Auswahl stehenden Patientenkollektiv steigt zudem die Wahrscheinlichkeit für eine gute Gruppenauslastung. Dies wirkt sich unmittelbar auf die Vergütung der jeweiligen Gruppe aus, da diese seit Mitte 2017 im Wesentlichen von der tatsächlichen Gruppengröße abhängt⁵². Eine gute Gruppenauslastung macht die Gruppentherapie für die Psychotherapeut*innen daher auch aus ökonomischer Sicht interessanter.

Mit der Darstellung der psychotherapeutischen Praxen, der einzelnen Leistungen und Besonderheiten erhalten die Patient*innen eine umfassende Übersicht über das jeweilige Therapieangebot. Der vorgegebene Aufbau der Profelseiten erleichtert dabei den Vergleich zwischen den einzelnen Praxen und das schnelle Auffinden relevanter Informationen. Gleichzeitig bietet die Erstellung der Profelseite den Psychotherapeut*innen eine gute Möglichkeit, auf sich aufmerksam zu machen und potenzielle Patient*innen über ihre Praxis und deren Schwerpunkte zu informieren. Damit hat die Plattform auch aus Marketingsicht einen hohen Nutzen für die Psychotherapeut*innen.

Die Funktionen bis zur initialen Zuweisung der Patient*innen zu einer passenden Gruppe sind in der Basisversion enthalten und daher auch für die Psychotherapeut*innen kostenfrei. Die Funktionen, die sich auf nachfolgende organisatorische Aufgaben beziehen, sind dagegen kostenpflichtig. Die Premiumfunktionen zielen in erster Linie darauf ab, die organisatorische Arbeit der Psychotherapeut*innen auch nach der ersten Kontaktaufnahme zu den Patient*innen zu vereinfachen, unterstützen aber indirekt auch die therapeutische Arbeit. So können beispielsweise die datenschutzsichere Koordination von Gruppen- sowie Einzelterminen sowie die Aktivierung einer Terminerinnerung dazu beitragen, die Termintreue der Patient*innen zu erhöhen und damit den raschen Aufbau einer tragfähigen Arbeitsbeziehung zu fördern.

Damit der Betrieb der Online-Plattform auch wirtschaftlich sichergestellt werden kann, ist es erforderlich, ausreichend Psychotherapeut*innen für die kostenpflichtige Premiumversion zu gewinnen. In diesem Zusammenhang ist das Angebot der zweimonatigen kostenfreien Nutzung der Premiumfunktionen ein gutes Marketing-instrument. Auf diese Weise haben die Therapeut*innen Gelegenheit, die zusätzlichen Funktionen kennenzulernen und zu erfahren, inwieweit das Online-Portal auch nach erfolgter Gruppenzuweisung, die weitere organisatorische Arbeit vereinfachen kann. Registrierten Psychotherapeut*innen werden über kostenfreie Webinare die Funktionen von gruppenplatz.de vorgestellt und Tipps gegeben, wie die Plattform wirkungsvoll zur Akquise von Patient*innen

⁵² Vgl. BPtK, 2017, S. 20

genutzt werden kann. Zur Steigerung des Bekanntheitsgrades von gruppenplatz.de sollten diese Webinare auch für Psychotherapeut*innen angeboten werden, die noch nicht auf gruppenplatz.de registriert sind.

Grundsätzlich ist es für eine ausreichend hohe Anzahl an Registrierungen auf gruppenplatz.de erforderlich, dass sich die Gruppentherapie im Vergleich zum Einzel-setting als gleichwertiges Verfahren in der ambulanten Versorgung psychisch Erkrankter etabliert. Vom Gesetzgeber sind mit der Reform der Psychotherapie-Richtlinie und dem Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung bereits Vorgaben zur Förderung der Gruppentherapie getroffen worden (siehe Kapitel 1.2). Trotz dieser Maßnahmen und der Herausstellung der Gruppentherapie als gleichwertige Behandlungsmöglichkeit im Vergleich zur Einzeltherapie fällt die Entscheidung jedoch nach wie vor nur selten zugunsten der Gruppentherapie. Derzeit dürfen nur Psychotherapeut*innen Gruppentherapien anbieten, die über eine entsprechende Zusatzqualifikation verfügen. Um die Anzahl der Therapeut*innen, die eine Gruppentherapie anbieten können, deutlich zu erhöhen, sollte die Zusatzqualifikation zur Durchführung der Gruppenpsychotherapie bereits mit der Approbation zum Psychologischen Psychotherapeuten verknüpft werden.⁵³

Ein weiterer Hindernisgrund für die Anwendung der Gruppentherapie ist, dass dieses Behandlungssetting trotz der nachgewiesenen Wirksamkeit in den relevanten Leitlinien zur Behandlung psychisch Erkrankter nur in Ausnahmefällen empfohlen wird. Dies zeigt die Notwendigkeit, die Gruppentherapie und ihre mit der Einzeltherapie vergleichbare Wirksamkeit deutlicher in den Fokus zu rücken.⁵⁴

Neben einer weitergehenden Verbesserung der Umfeldfaktoren für die Durchführung von Gruppentherapien sollten auch die Patient*innen von entsprechenden Promotoren, wie Ärzt*innen, den Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen, auf diese Behandlungsoption aufmerksam gemacht werden. Eventuelle Vorbehalte von Patient*innen sollten durch umfassende Informationen und aufklärende Gespräche abgebaut werden⁵⁵.

3.2 Entwicklungs- und Ausbaumöglichkeiten

Für die Nutzung der Funktionen, die sich auf die Organisation der Gruppen und die Kommunikation mit den Patient*innen beziehen, ist eine vorherige Registrierung der Patient*innen erforderlich. Dies betrifft auch Patient*innen, die nicht über gruppenplatz.de in eine Gruppe aufgenommen worden sind. Hier stellt sich das Problem, dass sich diese

⁵³ Vgl. Mattke; Strauß, 2018, S. 486

⁵⁴ Vgl. Strauß et al., 2020, S. 6

⁵⁵ Vgl. Strauß, 2017, S. 73

Patient*innen gegebenenfalls nicht auf gruppenplatz.de registrieren möchten. Um dennoch die Organisation der Gruppen und die Nutzung weiterer Funktionen, wie z. B. die Erstellung von Teilnahme- und Anwesenheitslisten, zu ermöglichen, sollte eine manuelle Eingabe der Patient*innen durch die Psychotherapeut*innen möglich sein. Lediglich die Kommunikation müsste dann mit den nicht-registrierten Patient*innen weiterhin außerhalb des Plattform-Messengers erfolgen.

Um individuelle Anforderungen der einzelnen Praxen besser berücksichtigen zu können, sollte es in Bezug auf die Premiumfunktion der Textvorlagen auch möglich sein, eigene Vorlagen hochzuladen bzw. die vorgegebenen Vorlagen entsprechend den eigenen Anforderungen anpassen zu können. Eine große Arbeitserleichterung für die Psychotherapeut*innen wäre es zudem, wenn über das System nicht nur Rechnungen für die Teilnehmer*innen erstellt werden könnten, sondern die Online-Abrechnung der therapeutischen Leistungen für gesetzlich versicherte Patient*innen mit den zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen über das System möglich wäre. Dabei sollte das System automatisch prüfen, ob die Daten für die Abrechnung vollständig sind.

Unter der Registerseite „Bibliothek“ können die Psychotherapeut*innen in der Premiumversion Materialienpakete für ihre Patient*innen zusammenzustellen. Da auch bei Gruppentherapien Wartezeiten möglich sind, können diese Materialien beispielsweise zu deren Überbrückung genutzt werden. Zur Wartezeiten-Überbrückung, aber auch ergänzend zur Psychotherapie könnten jedoch auch internetbasierte Interventionen eingesetzt werden. So belegt eine Vielzahl an Studien die Wirksamkeit verschiedener Online-Angebote bei der Behandlung psychischer Erkrankungen.⁵⁶ Ein großes Problem von internetbasierten Interventionen stellt jedoch die Unübersichtlichkeit der Angebote dar. Zum Teil sind Qualität und Wirksamkeit der Interventionen nicht klar ersichtlich und es bestehen offene Fragen hinsichtlich des Datenschutzes.⁵⁷ Daher wären eine Zusammenstellung und Zurverfügungstellung von aktuellen Informationen zu internetbasierten Interventionen eine Unterstützung für die Psychotherapeut*innen, aber auch für die Patient*innen.

In diesem Zusammenhang sollten den Psychotherapeut*innen zukünftig als weitere Service-Leistung Informationen zu erstattungsfähigen Gesundheits-Apps, die unterstützend zur Behandlung bei psychischen Erkrankungen eingesetzt werden können, geboten werden. Hintergrund ist, dass Ende 2019 mit Inkrafttreten des Digitale-Versorgung-Gesetzes die Grundlage für die Erstattungsfähigkeit von digitalen Gesundheitsanwendungen gelegt worden ist. Voraussetzung für die Erstattung durch die GKV stellt eine erfolgreiche

⁵⁶ Vgl. Klein et al., 2016, S. 1188 f.

⁵⁷ Vgl. Moessner; Bauer, 2017, S. 258

Prüfung der Apps hinsichtlich Sicherheit, Funktionstauglichkeit, Qualität, Datensicherheit und Datenschutz durch das BfArM dar.⁵⁸

Durch den gezielten Einsatz von Gesundheits-Apps lassen sich psychotherapeutische Behandlungen intensivieren, um beispielsweise die Bewältigung angstauslösender Situationen wirksamer üben zu können. Darüber hinaus ermöglichen digitale Gesundheitsanwendungen zusätzliche Behandlungseinheiten oder Übungen zwischen den Therapieterminen, so dass ein Teil der Patient*innen auf diese Weise selbstständig an den Beschwerden arbeiten kann.⁵⁹ Ein Überblick über das bestehende Angebot verschreibungsfähiger Apps würde die Psychotherapeut*innen dabei unterstützen, ihren Patient*innen bei Bedarf ohne großen zusätzlichen Aufwand die passende App mit dem größtmöglichen Nutzen verordnen zu können.

Eine weitere sinnvolle Premiumfunktion wäre die Zurverfügungstellung einer Plattform zur Durchführung von Videosprechstunden. Bislang konnten Psychotherapeut*innen Videosprechstunden nur dann nutzen, wenn es bereits einen persönlichen Kontakt zu den Patient*innen gab und aus therapeutischer Sicht kein unmittelbarer persönlicher Kontakt erforderlich ist. Um die psychotherapeutische Versorgung jedoch auch während der COVID-19-Pandemie zu ermöglichen, haben sich die KBV und der GKV-Spitzenverband darauf geeinigt, dass derzeit in Ausnahmefällen eine Psychotherapie auch ohne unmittelbaren persönlichen Kontakt mit einer psychotherapeutischen Sprechstunde oder einer probatorischen Sitzung per Videosprechstunde begonnen werden kann, beispielsweise wenn dem Patienten ein Aufsuchen der Praxis nicht zumutbar ist. Diese Sonderregelung gilt nicht für Gruppentherapien, jedoch können bereits genehmigte Leistungen einer Gruppenpsychotherapie übergangsweise in Einzelpsychotherapie umgewandelt werden.⁶⁰ Da damit zu rechnen ist, dass Videosprechstunden auch in Zukunft stärker in den Fokus rücken, sollte gruppenplatz.de über die Kooperation mit einem zertifizierten Videodienstanbieter den Psychotherapeut*innen einen entsprechenden Dienst anbieten⁶¹.

Hinsichtlich der Nutzerfreundlichkeit für die Patient*innen sollte zudem die Anordnung der Webseiten-Ansicht leicht verändert werden. Aufgrund der noch immer bestehenden Stigmatisierung psychisch Erkrankter ist es für ein Online-Portal wie gruppenplatz.de, auf dem sich Betroffene registrieren sollen, von zentraler Bedeutung, zuvor das Vertrauen der potenziellen Nutzer*innen zu gewinnen. Daher ist es wichtig, den Prozess für die Suche nach einem Gruppenplatz direkt am Anfang der Startseite – das heißt vor der

⁵⁸ Vgl. BfArM, 2020

⁵⁹ Vgl. BPtK, 2019b, S. 1

⁶⁰ Vgl. KBV, 2020a, S. 1

⁶¹ Vgl. KBV, 2020b

Umkreissuche – zu erläutern. In diesem Zusammenhang sollte an dieser Stelle auch bereits auf die Umsetzung des hohen Datenschutz-Niveaus hingewiesen werden. Bemerken Patient*innen erst mit dem Wunsch, eine Anfrage an eine Praxis zu stellen, dass sie sich zuvor registrieren müssen, besteht das Risiko, dass sie sich übergangen fühlen und in der Folge die Suche abbrechen.

Damit die Inhalte der einzelnen Registerseiten überschaubar bleiben, sollte für die Umkreissuche selbst eine eigene Registerseite erstellt werden. Jedoch ist es sinnvoll, auf der Startseite in der Erläuterung des Suchprozesses einen Link zur Umkreissuche einzufügen, wie in Abbildung 7 dargestellt.

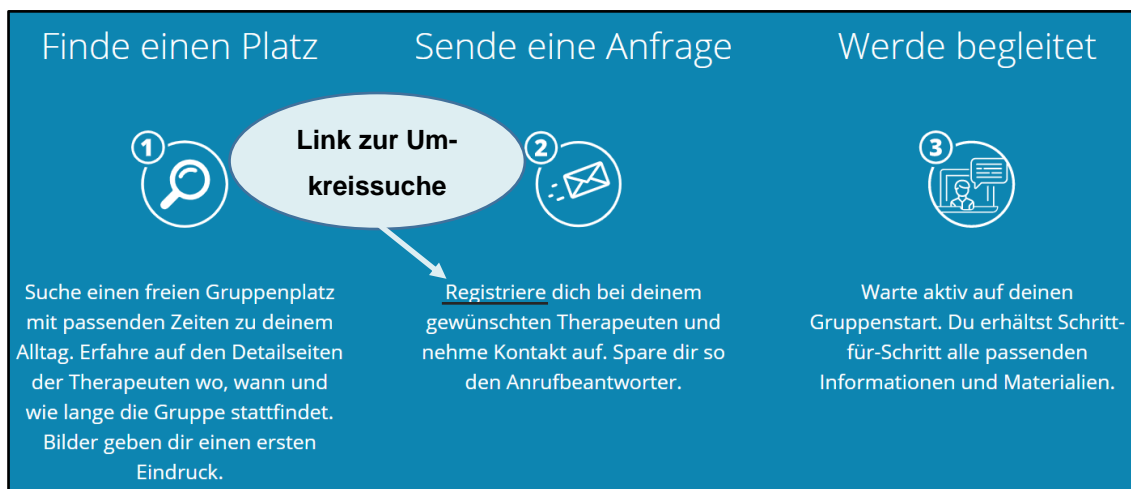


Abbildung 7: Erläuterung mit Verlinkung zur Umkreissuche

Bei der Ergebnisanzeige der Umkreissuche sind die Kriterien für die Reihenfolge der therapeutischen Praxen nicht klar ersichtlich. Um insbesondere bei einer großen Anzahl an Praxen in der Ergebnisliste die Auswahl zu erleichtern, wäre eine Rangfolge anhand der Entfernung zur eingegebenen Stadt bzw. Postleitzahl zu empfehlen. Zusätzlich sollte die Möglichkeit einer Routenplanung erstellt werden. Die Einrichtung einer gezielten Suche nach einer Praxis über Eingabe des Namens wäre ebenfalls ein hilfreiches Tool. Patient*innen, die sich bereits für eine bestimmte Praxis entschieden haben, könnten auf diese Weise über gruppenplatz.de zusätzliche Informationen erhalten. Zudem werden sie auf diese Weise motiviert, ihre Anfrage über die Plattform zu stellen, und könnten in der Folge als neue Nutzer*innen der Plattform gewonnen werden. Für Psychotherapeut*innen bedeutet es überdies eine Arbeitserleichterung, wenn die Kontaktanfrage mehrheitlich über gruppenplatz.de erfolgt. Ist für die Patient*innen über die Umkreissuche kein passender Gruppenplatz auffindbar, sollte ein Hinweis auf die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen gegeben werden, an die sich gesetzlich Versicherte wenden können.

4 Schlussbetrachtung und Ausblick

Durch die Vereinfachung des Aufeinandertreffens von Angebot und Nachfrage kann über gruppenplatz.de der Prozess der Therapiegruppenbildung entscheidend verbessert werden. Dies kann dazu beitragen, das Angebot und die Inanspruchnahme von Gruppentherapien zu erhöhen und damit insgesamt die ambulante Versorgung psychisch Erkrankter nachhaltig zu verbessern.

Durch einen höheren Umfang an Gruppentherapien könnte mehr Erkrankten eine zeitnahe psychotherapeutische Versorgung ermöglicht werden. Aus diesem Grund hat der Gesetzgeber den G-BA beauftragt, Maßnahmen zur Förderung der Gruppentherapie zu treffen⁶². Der G-BA hat die Aufgabe, die Auswirkungen dieser Regelungen auf die Inanspruchnahme der Gruppentherapie – auch in Relation zur Einzeltherapie – zu überprüfen⁶³. Sind die Maßnahmen nicht geeignet, die Umsetzungshindernisse für die Gruppentherapie im ausreichenden Maße zu beseitigen, ist davon auszugehen, dass weitere Regelungen zur Förderung der Gruppentherapie beschlossen werden. Führen die Bestrebungen des Gesetzgebers schließlich zu einem höheren Anteil an Gruppentherapien, wird davon auch gruppenplatz.de profitieren, da damit der Bedarf an organisatorischer Unterstützung bei der Zusammenstellung der Gruppen steigen wird. Mit einer höheren Anzahl an Registrierungen auf Seiten der Psychotherapeut*innen und der Patient*innen können die positiven Effekte der Plattform vollständig genutzt werden. Durch den kollektiven Austausch an Informationen und Erfahrungen einer größeren Anzahl an Psychotherapeut*innen auf der Netzwerkseite von gruppenplatz.de könnten sich zudem Synergieeffekte hinsichtlich der Durchführung von Gruppentherapien entwickeln.

Die Online-Plattform ist als lernendes System angelegt und unterliegt damit einer kontinuierlichen Weiterentwicklung. Rückmeldungen und Anregungen von Nutzer*innen der Website werden nach positiver Prüfung zur Weiterentwicklung und Verbesserung der Plattform genutzt. Neben der Berücksichtigung des Nutzer-Feedbacks bietet gruppenplatz.de auch die Möglichkeit der Anpassung an sich ändernde Rahmenbedingungen. Damit hat die Online-Plattform das Potenzial, auch langfristig einen Nutzen sowohl für Psychotherapeut*innen als auch für Patient*innen zu generieren.

⁶² Vgl. G-BA, 2016, S. 2

⁶³ Vgl. G-BA, 2020, S. 31

5 Literaturverzeichnis

- Aydin, N.; Fritsch, K. (2015). *Stigma und Stigmatisierung von psychischen Krankheiten*. *Psychotherapeut*, 60 (3), S. 245–257.
- BfArM – Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2020). *Digitale Gesundheitsanwendungen*. https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/DVG/_node.html (14.09.2020).
- BPtK – Bundes-Psychotherapeuten-Kammer (2017). *Praxis-Info: Psychotherapie-Richtlinie*. 1. Auflage, überarbeitete Fassung, Juli 2017. Berlin.
- BPtK – Bundes-Psychotherapeuten-Kammer (2018a). *Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie: Wartezeiten 2018*. Stand: 11.04.2018. Berlin.
- BPtK – Bundes-Psychotherapeuten-Kammer (2018b). *Praxis-Info: Datenschutz 2018*. 1. Auflage, überarbeitete Fassung, 1. Auflage, Juli 2018. Berlin.
- BPtK – Bundes-Psychotherapeuten-Kammer (2019a). *Die längsten Fehlzeiten weiterhin durch psychische Erkrankungen: BPtK-Auswertung 2018 „Langfristige Entwicklung Arbeitsfähigkeit“*. Pressemitteilung vom 23. Mai 2019. Berlin.
https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/05/20190523_pm_bptk_Die-la%CC%88ngsten-Fehlzeiten-weiterhin-durch-psychische-Erkrankungen.pdf (14.09.2020).
- BPtK – Bundes-Psychotherapeuten-Kammer (2019b). *Gesundheits-Apps auf Wirksamkeit prüfen: BPtK-Forderungen zum Digitalen Versorgungsgesetz*. Pressemitteilung vom 20. September 2019. Berlin. https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/09/20190920_pm_bptk_Gesundheits-Apps.pdf (14.09.2020).
- BPtK – Bundes-Psychotherapeuten-Kammer (2019c). *Wege zur Psychotherapie*. 2. Auflage, August 2019. Berlin.
- BSI – Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (2018). *Verschlüsselt kommunizieren im Internet*. Veröffentlicht: 14.09.2018. https://www.bsi-fuer-buerger.de/BSIFB/DE/Empfehlungen/Verschluesselung/Verschluesseltkommunizieren/verschluesselt_kommunizieren_node.html (14.09.2020).

- BSI – Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (2019). *Verschlüsselung/Zertifikate*. Veröffentlicht: 17.05.2019. <https://www.bsi-fuer-buerger.de/BSIFB/DE/Empfehlungen/EinrichtungSoftware/EinrichtungBrowser/Sicherheitsmassnahmen/Verschlüsselung/verschlüsselung.html> (14.09.2020).
- Burlingame, G. M.; Strauß, B.; Joyce, A. S. (2013). *Change Mechanisms and Effectiveness of Small Group Treatments*. In: Lambert, M. J. (Hrsg.). In: Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change. New York: Wiley, S. 640–689.
- Burlingame, G. M., Svien, H.; Hoppe, L.; Hunt, I.; Rosendahl, J. (2020). *Group therapy for schizophrenia: A meta-analysis*. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 57 (2), S. 219–236.
- DESTATIS – Statistisches Bundesamt (2020). *Wirtschaftsrechnungen: Private Haushalte in der Informationsgesellschaft – Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien, 2019*. Erschienen am 16. Januar 2020.
- Deutsche Rentenversicherung (2019). *Statistik der Deutschen Rentenversicherung: Rentenversicherung in Zahlen 2019*. Berlin. https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/statistikpublikationen/rv_in_zahlen_2019.pdf (14.09.2020)
- Gaebel, W.; Kowitz, S.; Fritze, J.; Zielasek, J. (2013). *Inanspruchnahme des Versorgungssystems bei psychischen Erkrankungen*. *Deutsches Ärzteblatt*, 110 (47), S. 799–808.
- G-BA – Gemeinsamer Bundesausschuss (2016). *Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinie: Strukturreform der ambulanten Psychotherapie*, vom 16. Juni 2016. https://www.g-ba.de/downloads/40-268-3842/2016-06-16_PT-RL_Aenderung_Strukturreform-amb-PT_TrG.pdf (14.09.2020).
- G-BA – Gemeinsamer Bundesausschuss (2020). *Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie)*. Beschlussdatum: 22.11.2019, Datum des Inkrafttretens: 24.01.2020. https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2029/PT-RL_2019-11-22_iK-2020-01-24.pdf (14.09.2020).

- Grobe, T. G.; Steinmann, S.; Szecsenyi, J. (2020). *BARMER Arztreport 2020: Psychotherapie – veränderter Zugang, verbesserte Versorgung?* Berlin: BARMER (Hrsg.). <https://www.barmer.de/blob/227512/4f989562e2da4b0fbc785f15ff011ebe/data/dl-arztreport2020-komplett.pdf> (14.09.2020).
- Härtling, S.; Hoyer, J. (2018). *Panik-, Angst- und Zwangsstörungen*. In: Strauß, B.; Mattke, D. (Hrsg.). In: *Gruppenpsychotherapie*, 2. Auflage. Berlin: Springer Nature, S. 227–238.
- Heuft, G.; Knott, H. (2018). BARGRU-Studie: *Welche Barrieren sehen GruppenpsychotherapeutInnen gegenüber der ambulanten Gruppenpsychotherapie?* <https://www.gruppenpsychotherapie-bag.de/forschung/> (14.09.2020).
- Jacobi, F.; Höfler, M.; Strehle, J.; Mack, S.; Gerschler, A.; Scholl, L., Busch, M. A.; Maske, U.; Hapke, U.; Gaebel, W.; Maier, W.; Wagner, M.; Zielasek, J.; Wittchen, H.-U. (2014). *Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH)*. *Der Nervenarzt*, 85 (1); S. 77–87.
- Jacobi, F.; Becker, M.; Bretschneider, J.; Müllender, S.; Thom, J.; Hapke, U.; Maier, W. (2016a). *Ambulante fachärztliche Versorgung psychischer Störungen: Kleine regionale Unterschiede im Bedarf, große regionale Unterschiede in der Versorgungsdichte*. *Der Nervenarzt*, 87 (1), S. 1211–1221.
- Jacobi, F.; Höfler, M.; Strehle, J.; Mack, S.; Gerschler, A.; Scholl, L., Busch, M. A.; Maske, U.; Hapke, U.; Gaebel, W.; Maier, W.; Wagner, M.; Zielasek, J.; Wittchen, H.-U. (2016b). *Erratum zu: Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul „Psychische Gesundheit“ (DEGS1-MH)*. *Der Nervenarzt*, 87 (1), S. 88–90.
- Jank, R.; Pieh, C. (2016). *Effektivität und Evidenz von Gruppenpsychotherapie bei depressiven Störungen*. *Psychotherapie Forum*, 21 (2), S. 62–71.
- KBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung (2018). *PraxisInfo: Strukturreform der Psychotherapeutischen Versorgung – Wissenswertes für Therapeuten (Stand: 19.10.2018)*. https://www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation_Psychotherapie_Reform.pdf (14.09.2020).

- KBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung (2019). *PraxisNachrichten: Kein Gutachterverfahren mehr für Gruppentherapien* (Stand: 28.11.2019).
https://www.kbv.de/html/1150_43239.php (14.09.2020).
- KBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung (2020a). *PraxisInfo: Coronavirus – Hinweise zur Videosprechstunde* (Stand: 27.03.2020). https://www.kbv.de/media/sp/PraxisInfo_Coronavirus_Videosprechstunde.pdf (14.09.2020).
- KBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung (2020b). *Zertifizierte Videodienstleister* (Stand: 14.09.2020). https://www.kbv.de/media/sp/Liste_zertifizierte-Videodienstleister.pdf (14.09.2020).
- Klein J. P.; Gerlinger G.; Knaevelsrud C.; Bohus, M; Meisenzahl, E.; Kersting, A.; Röhr, S.; Riedel-Heller, S. G.; Sprick, U.; Dirmaier, J. Härter, M.; Hegerl, U.; Hohagen, F.; Hauth, I. (2016). *Internetbasierte Interventionen in der Behandlung psychischer Störungen*. *Nervenarzt*; 87 (11), S. 1185–1193.
- Leszcz, M.; Kobos, J. C. (2018). *Wie wissenschaftliche Evidenz praktisch genutzt werden kann: Gruppenpsychotherapie und die »Leitlinien für die klinische Praxis« der American Group Psychotherapy Association (AGPA)*. In: *Gruppenpsychotherapie*, 2. Auflage. Berlin: Springer Nature, 211–226.
- OECD – Organisation for Economic Co-operation and Development/EU – European Union (2018). *Health at a Glance: Europe 2018 – State of the Health in the EU Cycle*. Paris: OECD Publishing. https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018_health_glance_eur-2018-en (14.09.2020)
- LSG Berlin-Brandenburg 18.5.2018 – L 24 KA 67/17 ER (2019). *Vermittlung von Richtlinien-Psychotherapie durch Terminservicestellen*. *Medizinrecht*, 37 (3), S. 244–248.
- Mattke, D.; Strauß, B. (2018). *Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Gruppenpsychotherapie*. In: Strauß, B.; Mattke, D. (Hrsg.). In: *Gruppenpsychotherapie*, 2. Auflage. Berlin: Springer Nature, S. 485–492.
- Moessner M.; Bauer S. (2017) *E-Mental-Health und internetbasierte Psychotherapie*. *Psychotherapeut*, 62 (3), S. 251–266.
- Reisinger Walker, E.; McGee, R. E.; Druss, B. G. (2015). *Mortality in mental disorders and global disease burden implications: a systematic review and meta-analysis*. *JAMA psychiatry*, 72 (4), S. 334–341.

- Rommel, A.; Bretschneider, J.; Kroll, L. E.; Prütz, F.; Thom, J. (2017). *Inanspruchnahme psychiatrischer und psychotherapeutischer Leistungen – Individuelle Determinanten und regionale Unterschiede*. In: Robert-Koch-Institut (Hrsg.). In: Journal of Health Monitoring, 2 (4), S. 3–23.
- Roth-Sackenheim, C. (2017a). *EBM-Kapitel 35.2 neu gestaltet: Gruppentherapie wird deutlich besser vergütet!* Neurotransmitter, 28 (5), S. 18.
- Roth-Sackenheim, C. (2017b). *Terminservicestellen: Mit neuer Richtlinie einfach zur psychotherapeutischen Sprechstunde?* Neurotransmitter, 28 (4), S. 6–7.
- Strauß, B. (2017). *Geteiltes Leid: Behandlungen in der Gruppe helfen bei vielen psychischen Störungen ebenso gut wie Einzeltherapie*. Gehirn & Geist, 2017 (8), S. 70–73.
- Strauß, B.; Burlingame, G. M.; Rosendahl, J. (2020). *Neue Entwicklungen in der Gruppenpsychotherapieforschung – ein Update*. Psychotherapeut, online veröffentlicht: 23. Mai 2020. Berlin: Springer Nature. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00278-020-00430-0.pdf> (14.09.2020).
- Trautman S.; Beesdo-Baum K.; Knappe S.; Einsle F.; Knothe L.; Wieder G.; Venz J.; Rummel-Kluge C.; Heinz I.; Koburger N.; Schouler-Ocak M.; Wilbertz T.; Unger H.-P.; Walter U.; Hein J.; Hegerl U.; Lieb R.; Pfennig A.; Schmitt J.; Hoyer J. Wittchen H.-U.; Bergmann A. (2017). *Behandlung depressiver Störungen in der primärärztlichen Versorgung: Eine epidemiologische Querschnittstudie*. Deutsches Ärzteblatt, 117 (43), S. 721–728.