



ukb universitäts
klinikumbonn

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) bei Panikstörung und Agoraphobie

Kurzfassung



Dr. med. Matthias Guth

Assistenzarzt
DiGA Verantwortlicher
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie
und Psychotherapie
Universitätsklinikum Bonn

Matthias.Guth@ukbonn.de
www.ukbonn.de/digitale-therapie

Hinweise zu Neutralität/Interessenskonflikten

Im Rahmen meiner Forschungstätigkeit evaluiere ich die DiGA Mindable. Die Studie wird hierbei vom Universitätsklinikum Bonn unabhängig durchgeführt. Weder ich noch das Universitätsklinikum erhalten hierfür eine finanzielle Vergütung durch den DiGA-Anbieter. Unsere Arbeitsgruppe erstellt ferner für DiGA-Anbieter gegen eine Vergütung Evaluationskonzepte. Hier war ich als Projektleiter an einem Evaluationskonzept für den Anbieter HelloBetter für eine DiGA zu chronischen Schmerzen beteiligt.

Mustafa

- » 38 Jahre alt
- » lebt in Fürstentfeldbruck (Region München)
- » Versicherungsfachangestellter bei einer großen Versicherung
- » leidet an Panikattacken mit
 - » Herzklopfen
 - » Zittern
 - » Todesangst

Mustafa bekommt typischerweise Panikattacken wenn

- » er mit der S-Bahn in die Stadt fährt
 - » er im Büro mit dem Aufzug fährt
 - » er im Supermarkt einkauft
-
- » Deshalb **vermeidet** Mustafa diese Situationen wenn es geht
 - » Inzwischen hat Mustafa manchmal aber auch schon **Panikattacken zuhause** und **ohne klaren Auslöser** bekommen.

Vorstellung bei der Hausärztin

- » Mustafa will etwas gegen seine Beschwerden tun.
- » Er stellt sich bei seiner Hausärztin vor
- » Diese stellt die Diagnose

Agoraphobie mit Panikstörung (F40.01 nach ICD-10)

» **Agoraphobie** nach ICD-10

- » Hauptmerkmal: Furcht/Vermeidung angstanfallsrelevanter Situationen
- » Beispiele für Situationen: Kaufhäuser, Supermärkte, Fahrstühle, Menschenmengen, alleine das Haus verlassen, öffentliche Verkehrsmittel, Kinos, Theater
- » Dauer: mind. 6 Monate
- » Umfang: Ängste und Vermeidung in mindestens 2 der folgenden Bereiche: Verkehrsmittel, Öffentliche Plätze, Geschlossene Räume, Menschenmengen, draußen alleine sein
- » Zentrale Befürchtungen: keine Hilfe bekommen können, wenn Panik auftritt oder beschämende Symptome (z. B. Durchfall) bekommen und die Situation nicht verlassen zu können

Quelle: Margraf, J. & Cwik, J. C. (2017). Mini-DIPS Open Access: Diagnostisches Kurzinterview bei psychischen Störungen. Bochum: Forschungs- und Behandlungszentrum für psychische Gesundheit, Ruhr-Universität. doi:10.13154/rub.102.91

Agoraphobie mit Panikstörung (F40.01 nach ICD-10)

» **Panikstörung** nach ICD-10

- » Hauptmerkmal: Angstanfälle oder dauerhafte diesbezügliche Sorgen
- » Angstanfälle: plötzlich, „spontan“, intensiv, Körpersymptome, Gefahrengefühl
- » Typisch: „Angst vor der Angst“, befürchtet katastrophale Konsequenzen
- » Spontaneität: unerwartet, ohne erkennbare Ursache, nicht situationsgebunden
- » Zentrale Befürchtungen: v.a. Angstanfälle („Angst vor der Angst“) bzw. katastrophale Folgen

Quelle: Margraf, J. & Cwik, J. C. (2017). Mini-DIPS Open Access: Diagnostisches Kurzinterview bei psychischen Störungen. Bochum: Forschungs- und Behandlungszentrum für psychische Gesundheit, Ruhr-Universität. doi:10.13154/rub.102.91

Symptomatik während der Angstanfälle

- » Herzklopfen oder beschleunigten Herzschlag
- » Schwitzen
- » Zittern oder Beben
- » ein Gefühl der Kurzatmigkeit oder Atemnot
- » Erstickungs- oder Würgegefühle
- » Schmerzen oder Beklemmungsgefühle in der Brust
- » Übelkeit oder Magen-Darmbeschwerden
- » Schwindel, Unsicherheit, Benommenheit oder der Ohnmacht nahe sein
- » ein Gefühl der Unwirklichkeit oder sich losgelöst fühlen
- » Angst, verrückt zu werden oder etwas Unkontrolliertes zu tun
- » Angst zu sterben
- » Taubheit oder Kribbelgefühle
- » Hitzewallungen oder Kälteschauer

- » Die Hausärztin überweist Mustafa an eine Fachärztin für Psychiatrie
- » Diese bestätigt die Diagnose und beginnt eine leitliniengerechte Therapie ...

- » Auf Empfehlung der Psychiaterin sucht Mustafa einen psychotherapeutischen Therapieplatz.
- » Nach 4 Monaten hat Mustafa einen Termin bei einem Verhaltenstherapeuten im Nachbarort
 - » Zunächst Anamnese und Psychoedukation
 - » Gibt Expositionen als Hausaufgaben auf
- » Nach der Therapie (24 Stunden) geht es Mustafa viel besser.
 - » Aber Sorge vor Rückfällen.

Verbesserungspotenzial durch digitale Interventionen

- » **Wartezeitüberbrückung** bzw. Therapievorbereitung, ggf. in leichten Fällen auch komplette Therapie
Nutzung digitaler Möglichkeiten zur **anschaulichen Wissensvermittlung** (z.B. Psychoedukation)
- » Planung, Protokollierung und **Nachbesprechung von Expositionen**
- » Ermöglichung von realistischen **digitalen Expositionen** (in Ergänzung zur in-vivo Exposition)
- » **Nachsorge** nach Abschluss der Therapie

Metaanalyse von Domhardt et al. (2020)

- » Vergleich Internet-basierter Interventionen mit Warteliste bezüglich Wirksamkeit auf **Panik- & Agoraphobie-Symptomatik**
 - » Effektstärke bezüglich Paniksymptomatik $-0,25$ bis $-2,61$ (Hedges' g)
 - » Effektstärke bezüglich Agoraphobie-Symptomatik $-0,50$ bis $-2,08$ (Hedges' g)
- » Vergleichbare Wirksamkeit wie andere aktive Kontrollbedingungen (heterogen)
- » Basiert auf **16 Studien**
 - » Veröffentlichung zwischen 2001 und 2018
 - » Studienländer Australien, Schweden, Rumänien, Australien
 - » Diagnose durch standardisiertes diagnostisches Interview/Fachkraft
 - » Insgesamt 1015 Patient:innen in den eingeschlossenen Studien untersucht

Domhardt M, Letsch J, Kybelka J, Koenigbauer J, Doeblner P, Baumeister H. Are Internet- and mobile-based interventions effective in adults with diagnosed panic disorder and/or agoraphobia? A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2020 Nov 1;276:169-182. doi: 10.1016/j.jad.2020.06.059. Epub 2020 Jul 15. PMID: 32697696.

Neuer Leistungsbereich nach § 33a SGB V

- Eingeführt mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz (12/2019)
- DiGA-Anspruch für alle GKV-Versicherten
- Zulassung der DiGA bei Nutznachweis durch Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)
- Vorläufige (12 Monate) und dauerhafte Zulassung möglich
- Erste zwei DiGA 10/2020 zugelassen

31 DiGA verfügbar

12 dauerhaft, 19 vorläufig

WEITERE BEREICHE

- **Chronische Schmerzen**

HelloBetter ratiopharm
chronischer Schmerz

- **Sexuelle**

Funktionsstörungen

HelloBetter Vaginismus
Plus, Kranus Edera

- **Tinnitus**

Kalmeda, Meine
Tinnitus App

- **Brustkrebs**

CANKADO PRO-React
Onco

INNERE MEDIZIN

- **Diabetes**

ESYSTA, HelloBetter Diabetes
und Depression, Vitadio

- **Adipositas**

Oviva Direkt, Zanadio

- **Reizdarm**

Cara Care

NEUROLOGIE

- **Schlaganfall**

Rehappy

- **Multiple Sklerose**

elevida

- **Aphasie**

neolexon

BEWEGUNGSAPPARAT

- **Knie**

companion patella, Mawendo

- **Rücken**

Vivira

PSYCHIATRIE

- **Depression**

deprexis, Novego, Selfapys
Online-Kurs bei Depression

- **Abhängigkeit**

NichtraucherHelden-App,
vorvida

- **Schlafstörungen**

somnio

- **Stress & Burnout**

HelloBetter Stress und Burnout

- **Angststörungen**

HelloBetter Panik, Invirto,
Mindable, Selfapys Online-Kurs
bei Generalisierter
Angststörung, Selfapys Online-
Kurs bei Panikstörung, velibra

Überblick: DiGA für Panikstörung & Agoraphobie

	HelloBetter Panik	Invirto	Mindable	Selfapys Online-Kurs bei Panikstörung	velibra
Indikation	Panikstörung Agoraphobie	Panikstörung Agoraphobie Soziale Phobie	Panikstörung Agoraphobie	Panikstörung Agoraphobie	Panikstörung Agoraphobie generalisierte Angststörung Soziale Phobie
Zulassung	Dauerhaft	Vorläufig	Vorläufig	Vorläufig	Dauerhaft
Typ	Hybrid	App	App	Webanwendung	Webanwendung
Bearbeitung	Selbstständig + therapeutisches Online-Feedback	Selbstständig + 3 Therapeut:innen Kontakte	Selbstständig	Selbstständig + Online Kontakt zu Therapeut:in möglich	Selbstständig

- Kassenärztliche **Ärzte & Ärztinnen und Psychotherapeut:innen** können DiGA verordnen
- Verordnung über Muster 16 (z.B. über Praxisverwaltungssystem)
- Rechtsanspruch nur für GKV
- Verordnung für 90 Tage (alle besprochenen DiGA), Folgeverordnungen sind möglich
- DiGA sind für Patient:innen **zuzahlungsfrei** und für Verordnende **budgetneutral**.
- Hersteller ist Ansprechpartner für Patient:innen & Fachkreise

- » Die **Panikstörung** ist durch **unerwartet Angstanfälle** gekennzeichnet. Bei der **Agoraphobie** treten entsprechende Angstanfälle in einem **als unsicher wahrgenommenen Umfeld auf, aus dem sich man nicht unmittelbar entfernen kann** (z.B. öffentliche Verkehrsmittel, Einkaufszentren, große Plätze).
- » Beide Störungsbilder treten häufig gemeinsam auf und sind durch psycho-vegetative Symptome im Angstanfall gekennzeichnet (z.B. Todesangst, Atemnot, Übelkeit)
- » Neben eine Pharmakotherapie empfehlen die Leitlinien eine Psychotherapie. Die stärkste Evidenz besteht hierbei für die **kognitive Verhaltenstherapie**. Expositionen sind hierbei ein wichtiges Therapieprinzip.
- » Basierend auf die kognitive Verhaltenstherapie wurden zahlreiche wirksame digitale Therapieprogramme entwickelt. Für die Panikstörung und Agoraphobie sind **fünf Interventionen als digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) zugelassen**.
- » Digitale Interventionen können zur eigenständigen Therapie verwendet werden sind aber besonders sinnvoll auch begleitend zur Psychotherapie einsetzbar.
- » DiGA können ärztlich und psychotherapeutisch über ein Kassenrezept verordnet werden. Sie sind für Patienten:innen zuzahlungsfrei und für Verordnende budgetneutral.

Wer kann teilnehmen?

- Verdacht oder Diagnose Panikstörung/Agoraphobie
- aktuell keine Psychotherapie
- Alter zwischen 18 und 60 Jahren
- Keine akute Psychose, keine Schwangerschaft, keine instabile Herz-Kreislaufkrankung/kein unzureichend kontrollierter Bluthochdruck

Studie

„App-basierter Expositionstherapie im Vergleich zu App-basiertem Entspannungstraining bei Panikstörungen und/oder Agoraphobie.“

Kontakt für Teilnehmer:innen
therapie-app-studie@ukbonn.de
0157/37266949

Ausschreibung:
www.ukbonn.de/therapie-app-studie

Weitere Fragen?
Matthias.Guth@ukbonn.de

**Weitere Fragen?
Anmerkungen?**

Matthias.Guth@ukbonn.de