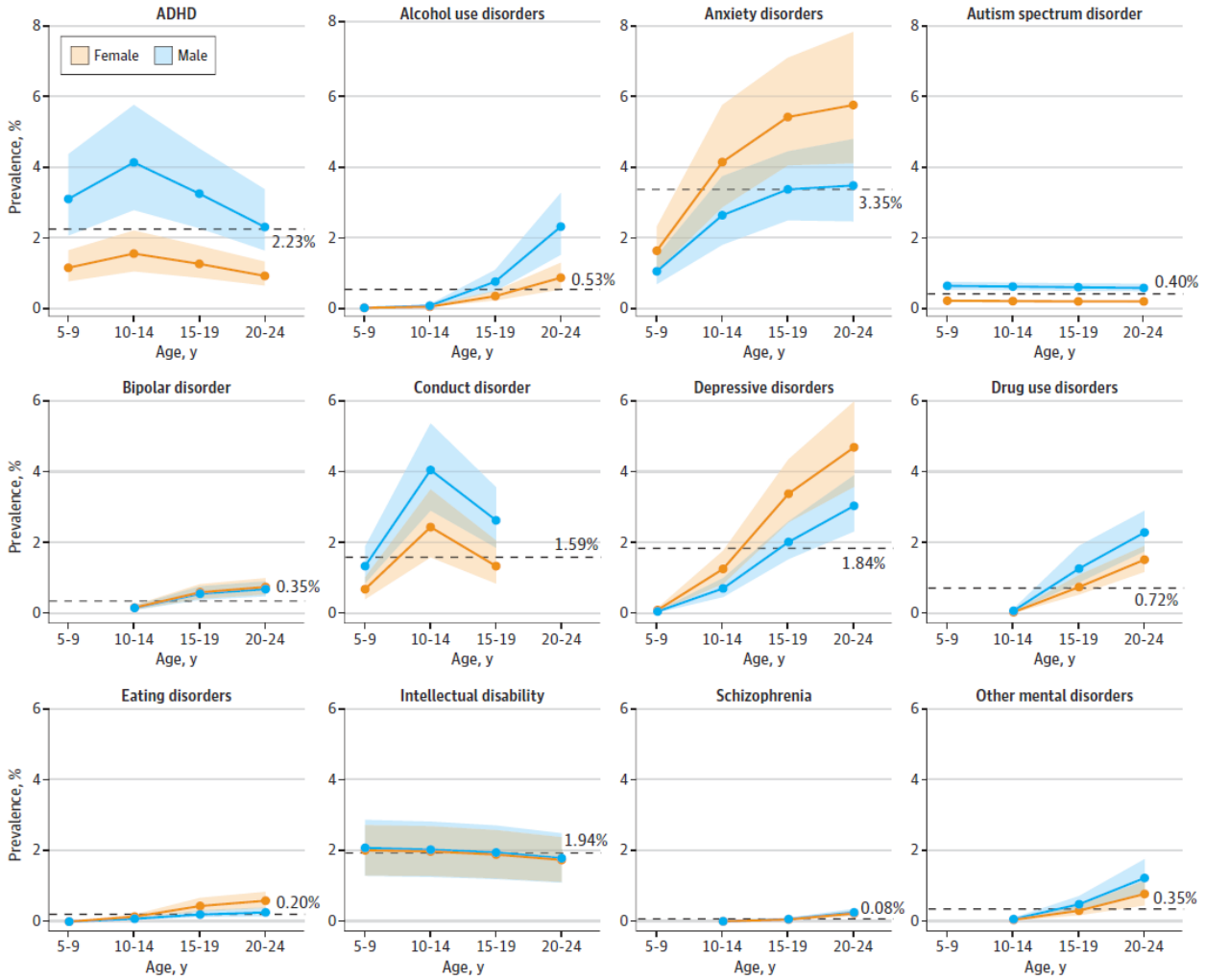
Über die Grenzen des Machbaren

Digitale Interventionen für die Kinder- und Jugendpsychiatrie

Oswald D. Kothgassner



Psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

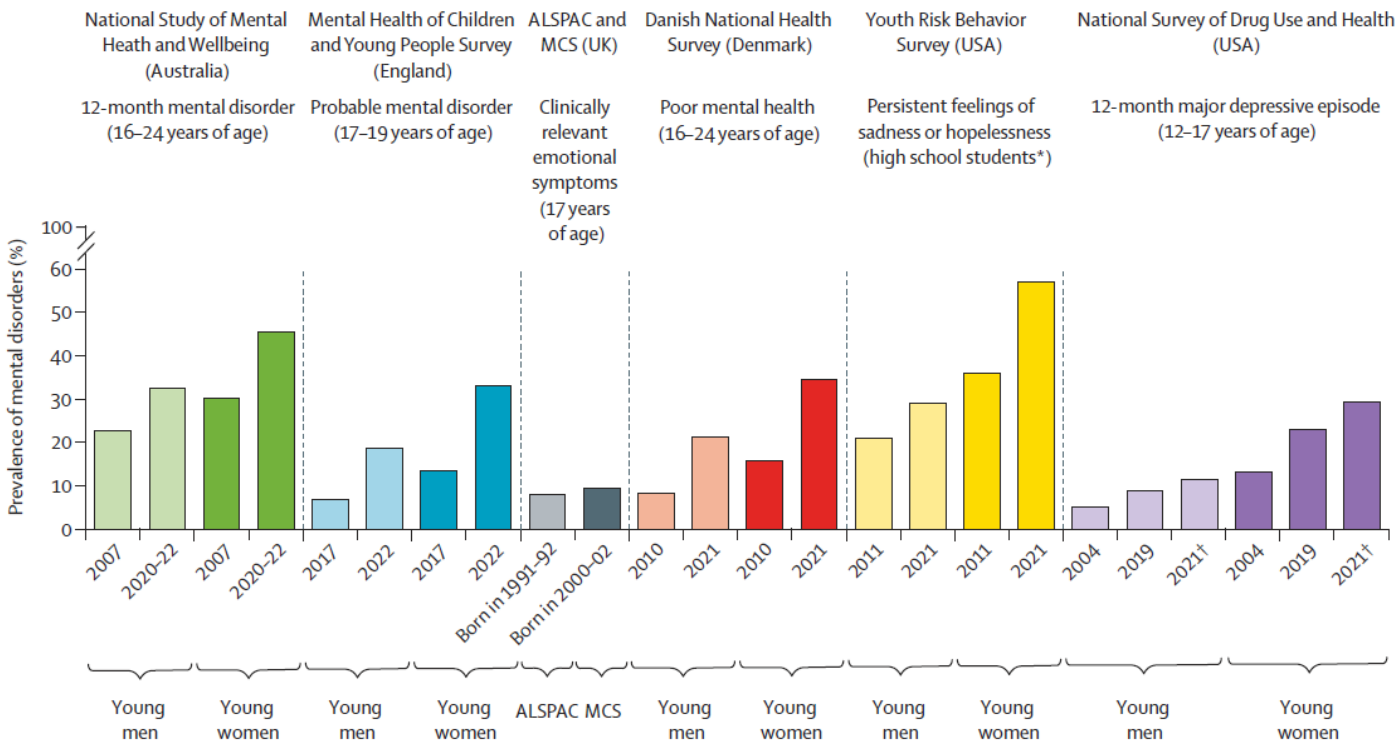


- ≈11,6 % der 5–24-Jährigen weltweit haben eine psychische Störung
- Prävalenz steigt mit Alter:
  - 6,8 % (5–9 Jahre)
  - ~14 % (15–24 Jahre)
- Psychische Erkrankungen verursachen meiste Krankheitslast ohne Tod (in YLD)

Kieling et al., 2024, JAMA Psychiatry

Trends in der Prävalenz psychischer Störungen

- Gesamtprävalenz: relativ stabil
- ↑ Depression, Angst, Essstörungen
- ↑ besonders bei Jugendlichen
- COVID-19: +20 % (5–24 Jahre)



McGorry et al., 2024, Lancet Psychiatry

Veränderte Lebens- und Versorgungsrealitäten



Wenn Informationsraum sozialer Raum wird

› *Chancen der Digitalisierung erkennen*



Wenn Digitalisierung auf Vulnerabilität trifft

› *Skalierbare digitale Interventionen etablieren*



Wenn Therapie den Behandlungsraum verlässt

› *Machbarkeit und Nutzen der Intervention definieren*

Therapie jenseits räumlicher Grenzen



Videogestützte Intervention

Wirksamkeit:

- **d=0.67-1.87 (moderat-groß)**
  klinisch, versus WL
- Angst (Kinder- und Jugendliche)
- Depression (Kinder- und Jugendliche)



IMIs: Online und App-basierte Interventionen

Wirksamkeit:

- **d=0.69-0.74 (moderat)**
  klinisch, versus WL
- Blended vs. selbst-administrierte Nutzung
- Angst (Kinder- und Jugendliche)



VRET: Virtual Reality Exposure Therapie

Wirksamkeit:

- **d=0.51-0.88 (moderat-groß)**
  klinisch, versus WL
- Angst (Kinder/Jugendliche/junge Erwachsene)
- PTBS (junge Erwachsene)

Alles gut?

Carl et al. 2019 J Anx Dis, Dülsen & Baumeister, 2025 Eur Child Adolesc Psychiatry, Ebert et al. 2015, Massanneck et al. 2026 Internet Interventions, Felnhofer et al. 2026, Kothgassner et al. 2019 Eur J Psychotraumatol, Von Wirth 2025 ZfKPP

Video-basierte Intervention

- Ziel: ortsunabhängiger Zugang für Fachpersonen
- Wirksamkeit **vergleichbar mit f2f Therapie**
- **Hohe Akzeptanz** + **Drop-outs vergleichbar** mit f2f Therapien (10-25%)



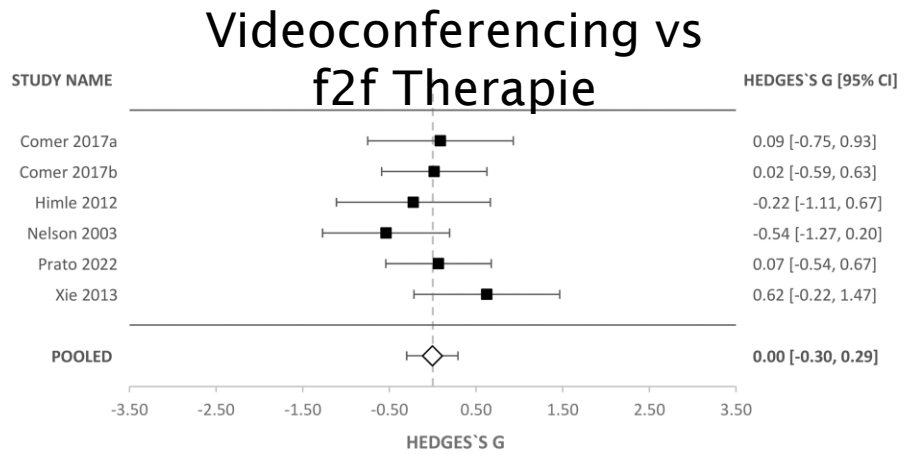
Herausforderungen:

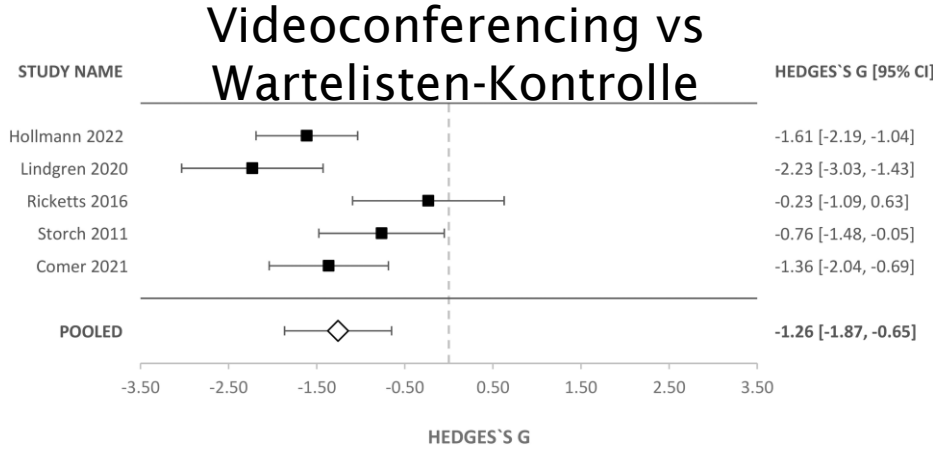
- technischer Probleme (Kompatibilität, Verbindungsabbrüche)
- mangelnder Privatsphäre



Faktoren für eine erfolgreiche Umstellung:

- technische Unterstützung
- klare Kommunikation (z.B. „was tun wenn“)
- Bereitschaft der Jugendlichen zur Teilnahme





Huscava et al. 2024 Child Adolesc Ment Health, Von Wirth 2025 ZfKPP

Online- und App-basierte Interventionen

- Ziel: Einsatz für Psychoedukation, Therapieergänzung, Selbstmanagement

- **Heterogene Befunde im KiJu-Bereich**
- **Erwachsenenstudien: ftf vergleichbar**
- **Hohe Raten an negativen Effekten:** Drop-out (0-30%) und Non-Response Raten (40-65%)



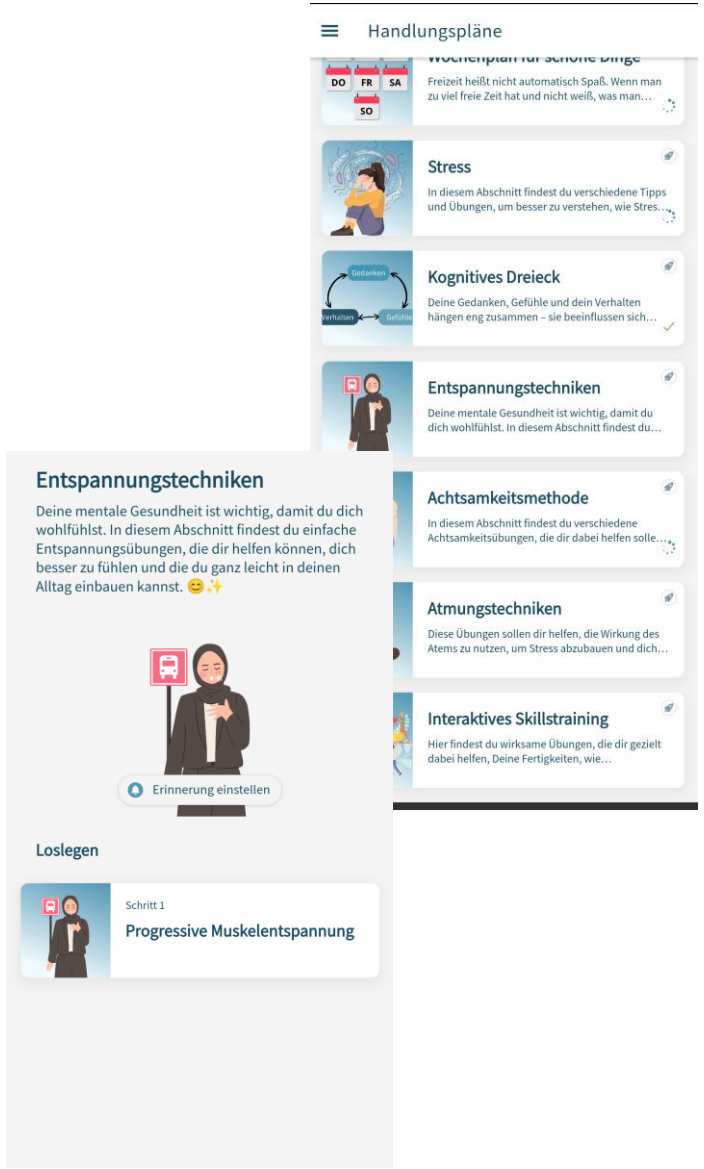
Herausforderungen:

- Schwierigkeiten bei der Aufrechterhaltung der therapeutischen Beziehung
- Datenschutz



Faktoren für eine erfolgreiche Umstellung:

- technische Unterstützung (auch für Behandler:innen!!!)
- Personalisierungsmöglichkeiten / Persönlicher Input
- Gamifaction-Elemente

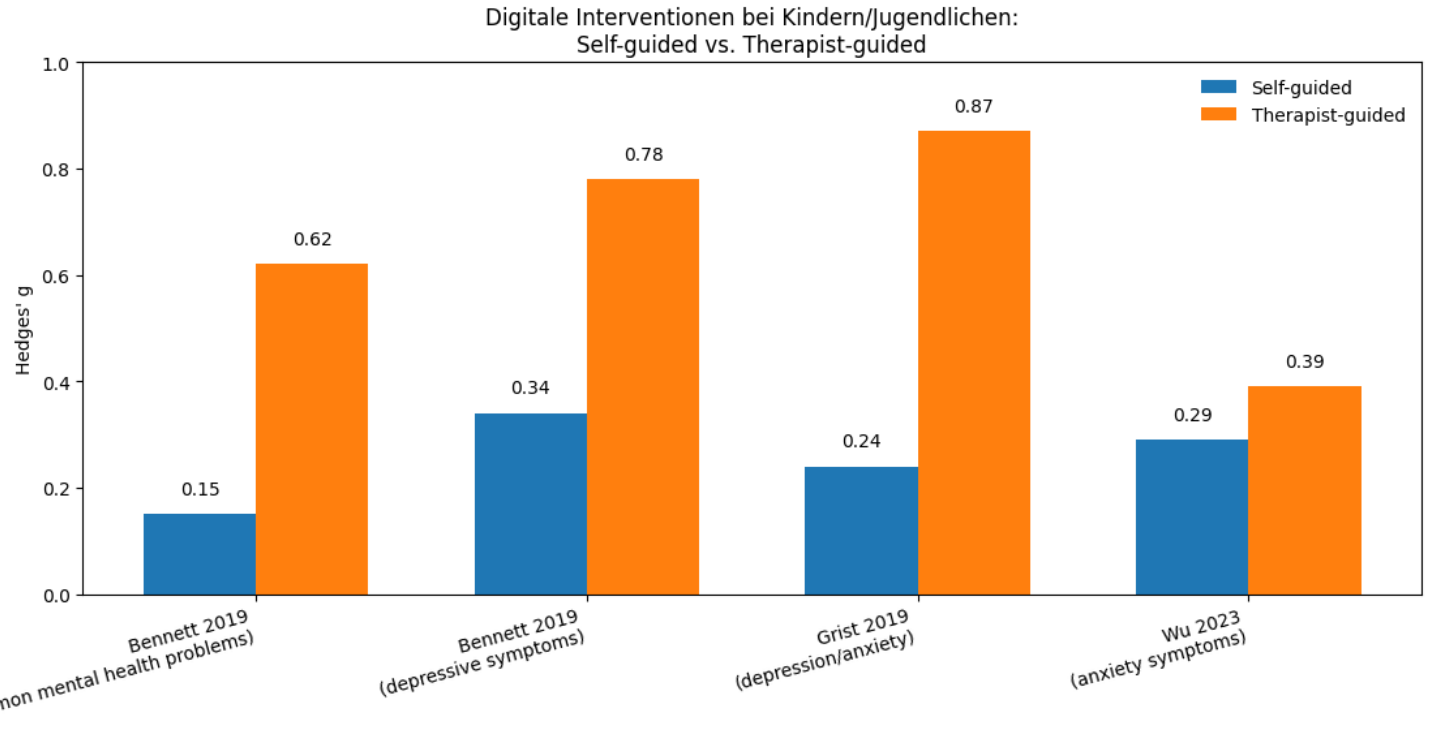


Dülsen & Baumeister et al. 2025 ECAP, Hirzer et al. 2026

Therapie ohne Therapeut:in machbar und sinnvoll?

Selbst-adminstrierte Therapie vs. Integrierte „Blended Therapy“

Problem der verschlechterten Wirksamkeit + geringere Therapieakzeptanz



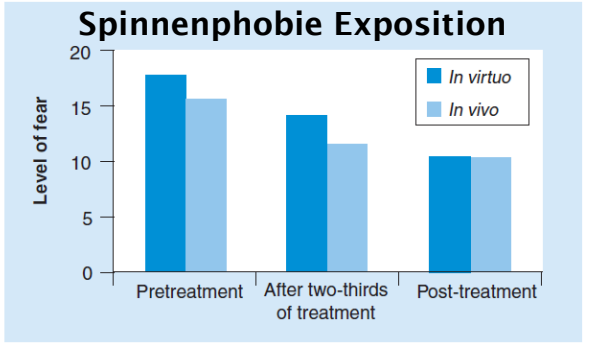
Bennett et al 2019 JCPP, Dülsen & Baumeister et al. 2025 ECAP, Grist et al 2019 Clinic Chld Family Psychol Rev, Kothgassner et al. 2026

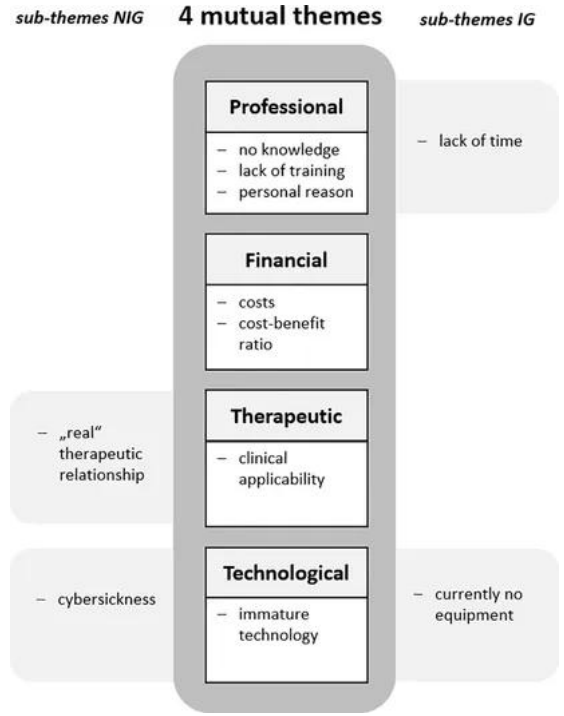
Virtual Reality Therapie

- Ziel: Immersive Simulation zur Exposition in Angstbehandlung

- **Wenige Befunde mit kleinen Stichproben im KiJu-Bereich**
- **Erwachsenenstudien: ftf vergleichbar**

- Therapeutisch wirksam, aber kaum angewendet (< 1% in Österreich) und KiJu-Bereich besonders skeptisch







Herausforderungen:
- therapeutische Bedenken
- Kosten für Software
- Befürchtungen bzgl. Technologie
- Sicherheitsdaten (z.B. Cybersickness)



Faktoren für eine erfolgreiche Umstellung:
- technische Unterstützung für Behandler:innen
- Schulungen
- Kindgerechte Hard- und Software

Carl et al 2019 J Anx Dis, Felnhofer et al. 2025 Front Psychiatry, St-Jaques et al. 2010

Die Grenzen des Machbaren

- Keine bis wenig **Sicherheitsdaten**
- **Heterogenität in Qualität und Verfügbarkeit der Anwendungen**
- **Probleme die Motivation und Adhärenz** über die Therapie hinweg halten
- Limitierte **Übertragung gelernter Inhalte auf den Alltag** der Kinder- und Jugendlichen
- **Fehlen altersgerechter Applikationen**, welche klinisch und datenrechtlich geprüft sind
- Notwendigkeit von **Guided- oder Blended-Therapy** Konzepten = Transformation der therapeutischen Arbeit, kein Ersatz

Die Machbarkeit digitaler Interventionen im KiJu Bereich



Technische Problemlösung und technische Kompetenz
- Spezielle Schulung der Ärzt:innen und Therapeut:innen in jeweiligen Anwendungen
- Einfache und alltagsnahe Nutzung



Stabile therapeutische Beziehung
- Personalisierungsmöglichkeiten
- Eigener Input und Behandlungsgestaltung
- Interaktive therapeutische Module/Einheiten
- Tägliche Beschäftigung, kurze Inhalte oder Abfragen



Adherence-Förderung
- Gamification-Elemente
- Kurze audio-visuelle Inputs



Privatsphäre und Datenschutz
- Sicherer Raum als Voraussetzung
- Daten- und technische Sicherheit muss gewährleistet sein

Felnhofer et al. 2025 Front Psych, Hirzer et al. 2026, Huscsava et al. 2024 CAMH

Danke für die Aufmerksamkeit!



Ap.Prof. Mag. Dr. Oswald Kothgassner

Leiter der SCAR-Unit und SMART-Ambulanz
Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Medizinische Universtität Wien

oswald.kothgassner@meduniwien.ac.at