



HESSISCHER LANDTAG

22. 09. 2025

Kleine Anfrage

Volker Richter (AfD), Gerhard Bärsch (AfD) und Arno Enners (AfD)
vom 11.08.2025

Qualität und Wirksamkeit der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung in Hessen

und Antwort

Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

Vorbemerkung Fragesteller:

Die psychische Gesundheit der Bevölkerung gewinnt zunehmend an Bedeutung – sowohl gesellschaftlich als auch gesundheitspolitisch. Insbesondere in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung bestehen vielfach Engpässe, etwa bei der Terminvergabe oder der wohnortnahen Erreichbarkeit von Therapieplätzen. Darüber hinaus stellen sich Fragen nach der Wirksamkeit ambulanter Psychotherapie unter Versorgungsbedingungen, etwa mit Blick auf Verläufe mit stationären Einweisungen oder Suizidalität trotz laufender Behandlung.

Vorbemerkung Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege:

Das Hilfesystem für psychisch erkrankte Menschen ist vielfältig und basiert auf verschiedenen Sozialgesetzbüchern. Vorrangig sollen Leistungen der psychiatrischen Versorgung ambulant, personenzentriert, gemeindenah und ineinander verzahnt vorgehalten werden. Die Leistungen im ambulanten Bereich setzen sich aus Behandlungsangeboten niedergelassener Fachärztinnen und Fachärzten sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten, der Ambulanten Psychiatrischen Pflege und der Soziotherapie zusammen. Die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA), als Teil von Krankenhäusern, sind ebenfalls ambulant tätig.

Die Wirksamkeit ambulanter Psychotherapieangebote ist wissenschaftlich erforscht und gut belegt. Die genaue Ausgestaltung der Erforschung, wissenschaftliche Begleitung beziehungsweise Evaluation unterscheidet sich dabei von Studie zu Studie, da die Forschungsdesigns anhand des spezifischen Erkenntnisinteresses der Wissenschaft entworfen werden.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Minister für Wissenschaft und Forschung, Kunst und Kultur wie folgt:

Frage 1 Wie bewertet die Landesregierung die Qualität der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung in Hessen?

Frage 2 Welche Indikatoren werden zur Messung der Versorgungsqualität herangezogen (zum Beispiel Wartezeiten, Therapieabbrüche, Rückfallraten)?

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet: Die Landesregierung führt keine eigenen Studien zur Versorgungsqualität der psychotherapeutischen Versorgung durch. Der BARMER Arztreport aus dem Jahr 2020 zeichnete ein überwiegend positives Bild der psychotherapeutischen Versorgung in Hessen und zeigt unter anderem auf, dass der Zugang zur psychotherapeutischen Regelversorgung zeitnah verläuft und fast 80 Prozent der Befragten mit dem Ergebnis der Behandlung zufrieden sind.

Frage 3 Welche Daten liegen der Landesregierung zur durchschnittlichen Wartezeit auf einen Erstkontakt und auf einen Therapieplatz in Hessen vor? Bitte differenziert nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufführen.

Die Landesregierung führt keine eigenen Datenerhebungen zu dieser Fragestellung durch. Entsprechende Informationen können aber zum Beispiel dem als Anlage 1 beigefügten Artikel des Deutschen Ärzteblattes vom 28.02.2024 entnommen werden.

Frage 4 Wie viele ambulante Psychotherapeutinnen und -therapeuten (voll- und hälftig zugelassen) sind derzeit in Hessen tätig? Bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln.

Zur Beantwortung der Frage wird auf Anlage 2 verwiesen.

Frage 5 Wie hat sich die Zahl der Psychotherapiefälle in Hessen in den letzten fünf Jahren entwickelt? Bitte jährliche Fallzahlen nach Altersgruppen und Geschlecht aufführen.

Zur Beantwortung der Frage wird auf Anlage 3 verwiesen.

Frage 6 Wie viele Personen, die sich in ambulanter Psychotherapie befanden, wurden im selben Zeitraum stationär in psychiatrische Einrichtungen eingewiesen?

Der Landesregierung liegen keine Daten im Sinne der Fragestellung vor.

Frage 7 Wie viele dieser stationären Einweisungen erfolgten wegen Suizidalität oder akuter Krisen?

Hierzu wird auf die Tabelle in Anlage 4 verwiesen. Dieser können die psychiatrischen Unterbringungen insgesamt sowie die darin enthaltene Anzahl an Unterbringungen nach § 17 des Hessischen Gesetzes über Hilfen bei psychischen Krankheiten (Psychisch-Kranken-Hilfegesetz – PsychKHG) für die Jahre 2018 bis 2023 entnommen werden. Eine sofortige vorläufige Unterbringung nach § 17 PsychKHG erfolgt dann, wenn eine akute Eigen- und Fremdgefährdung (unter anderem auch akute Krisen, Suizidalität) vorliegt.

Frage 8 Wie viele Suizide sind im Zeitraum 2019 bis 2024 bei Personen bekannt, die sich im selben Zeitraum in ambulanter Psychotherapie befanden? Sofern bekannt, bitte differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht aufführen.

Der Landesregierung liegen keine Daten im Sinne der Fragestellung vor.

Frage 9 Wie wird die Wirksamkeit von ambulanten Psychotherapien wissenschaftlich begleitet beziehungsweise evaluiert, eventuell in landesspezifischen Studien oder Projekten?

An den hessischen Universitäten wurde und wird zur Wirksamkeit von ambulanter Psychotherapie in einer Vielzahl von Projekten geforscht. Eine detaillierte Übersicht kann der Anlage 5 entnommen werden.

Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

Frage 10 In welchem Umfang fördert das Land Hessen Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Weiterentwicklung ambulanter psychotherapeutischer Angebote?

Die Landesregierung unterstützt im Rahmen der „Richtlinie zur Förderung der gesundheitlichen Versorgung insbesondere im ländlichen Raum“ die Neugründung von Einrichtungen der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum (Arztpraxen, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und sogenannte Gesundheitszentren) sowie Modellprojekte, die helfen sollen, den Strukturwandel im Gesundheitswesen zu bewältigen. In diesem Zusammenhang können Ärztinnen und Ärzte, die eine neue Praxis, Zweigpraxis oder ein MVZ gründen, Zuschüsse zur Ausstattung von bis zu 60 Prozent erhalten, sektorenübergreifende Gesundheitszentren können sogar mit bis zu 80 Prozent gefördert werden. Diese Förderung können grundsätzlich alle humanmedizinischen Fachgruppen beantragen, somit auch Psychiaterinnen, Psychiater und Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater. Dies dient auch der Förderung von Verfügbarkeit und Qualität ambulanter psychotherapeutischer Angebote. Zudem hat die Landesregierung einen Beschlussvorschlag zur Finanzierung der neuen psychotherapeutischen Weiterbildung in die 98. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) am 11. und 12.06.2025 in Weimar miteingebracht, der mehrheitlich angenommen wurde. In dem Beschluss fordern die Mitglieder der GMK die Bundesregierung dazu auf, zeitnah die notwendigen Regelungen zur ausreichenden Finanzierung der neuen Weiterbildung der Psychotherapeuten zu treffen und dabei auch die Kosten der Supervision, der Theorievermittlung und der Selbsterfahrung mit zu berücksichtigen.

Wiesbaden, 22. September 2025

Diana Stolz

Ärzteschaft

Wartezeiten in der Psychotherapie kürzer als bisher angenommen

Mittwoch, 28. Februar 2024



/pressmaster, stock.adobe.com

Berlin – Mehr als 90 Prozent aller Patienten, die eine psychotherapeutische Behandlung suchen, führen nach eigenen Angaben innerhalb von drei Monaten ein Erstgespräch und beginnen in diesem Zeitraum mit regelmäßigen psychotherapeutischen Sitzungen.

Das zeigt die ES-RiP-Studie („Evaluation der Strukturreform der Richtlinien-Psychotherapie“). Es handelt sich um eine großangelegte Befragung unter 2.200 Therapiesuchenden gepaart mit Krankenkassendaten, die vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) finanziert wurde.

„Diese Wartezeit halten zwei Drittel der Betroffenen für kurz oder angemessen“, sagte Studienleiter Johannes Kruse, Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Gießen und Marburg, heute bei einer Pressekonferenz im Vorfeld des Deutschen Kongresses für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Er betonte, Deutschland sei „international im Bereich der Psychotherapie gut aufgestellt – wir bekommen von Kolleginnen und Kollegen durchaus bewundernde Blicke hierfür“. Dennoch würden immer wieder Versorgungsengpässe angemahnt, da die Wartezeit auf eine ambulante Psychotherapie als zu lang beschrieben werde. Die Bundespsychotherapeutenkammer ermittelte in ihrer Wartezeitenstudie eine durchschnittliche Wartezeit auf einen Therapieplatz von fünf Monaten.

Jedes Jahr nehmen in Deutschland 2,1 Millionen Menschen Kontakt zu einem der mehr als 39.000 niedergelassenen

ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten auf. Zum Vergleich: In Deutschland praktizieren 55.000 Haus-, 13.000 Frauen- sowie 8.000 Kinderärzte.

Die ES-RiP-Studie sollte eine Antwort auf die Frage geben, wie lange Patienten tatsächlich warten müssen, bis sie einen Psychotherapieplatz finden. Zu diesem Zweck wurde eine bevölkerungsrepräsentative Stichprobe von 32.573 Personen telefonisch befragt, ob sie in den Jahren 2012 bis 2020 einen persönlichen Kontakt zu einem Psychotherapeuten gesucht haben – dies traf auf etwa 2.200 Personen zu.

Davon gelang es 91,7 Prozent, wie die weitere Befragung ergab, mit einem Psychotherapeuten ein Gespräch in Präsenz zu führen, wohingegen bei 8,3 Prozent der Therapiesuchenden kein Erstkontakt erfolgte.

„Bei jedem Fünften dieser 8,3 Prozent hatten sich die Probleme spontan gelöst, bei den übrigen konnten Therapeutin oder Therapeut keinen Gesprächstermin anbieten, die Wartezeit wurde als zu lang empfunden oder es bestand eine eigene Unsicherheit über die Notwendigkeit der Psychotherapie“, berichtete der Studienleiter.

Was die Wartezeit auf ein Erstgespräch betrifft, so belief sie sich bei 90 Prozent der Therapiesuchenden auf unter drei Monate. „Zwei Drittel bewerteten diese Spanne als kurz oder angemessen“, berichtete der Ehrenvorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und ärztliche Psychotherapie (DGPM).

Fand ein Erstgespräch statt, sei in 84 Prozent der Fälle auch eine Psychotherapie erfolgt. Die berichtete Wartezeit vom Erstkontakt bis zur Aufnahme regelmäßiger Psychotherapietermine betrug bei 96 Prozent der Patienten weniger als drei Monate. Der überwiegende Teil der Betroffenen (85 Prozent) war mit dieser Wartezeit zufrieden.

„Das mag auch damit zusammenhängen, dass zwischen dem Erstkontakt und der Aufnahme der Richtlinienpsychotherapie eine Reihe von Leistungen erfolgte, die die Patientinnen und Patienten bereits der Psychotherapie zuordnen“, erläutert Kruse.

So finde nach dem Erstgespräch eine biographische Anamnese statt, auch probatorische Sitzungen oder Sitzungen im Rahmen der Akutbehandlung könnten folgen, erläuterte der DGPM-Experte. „Die Patientinnen und Patienten haben das Gefühl, dass etwas passiert.“

Große Zufriedenheit mit den Ergebnissen der Psychotherapie

Gedrückte Stimmung war der ES-RiP-Studie zufolge mit 97,5 Prozent der häufigste Grund, eine Psychotherapie aufzusuchen. Es folgten Angststörungen (52 Prozent), psychosomatische Beschwerden (50,6 Prozent) und die Bewältigung schwerer Belastungen (45,3 Prozent) – Mehrfachnennungen waren möglich.

Der überwiegende Teil der Patienten suchte die Psychotherapie in Eigenregie auf, gefolgt von der Überweisung durch Haus- und Fachärzte sowie durch persönliche Empfehlungen von Freunden, Familie oder Bekannten. Mit den Ergebnissen der Psychotherapie waren 87 Prozent der Befragten sehr zufrieden. „89 Prozent berichten, dass es ihnen nach der Behandlung viel oder etwas besser geht“, sagte Kruse.

Handlungsbedarf gibt es dem Studienleiter zufolge in zwei Punkten: Eine kleinere Gruppe scheiterte in dem Bemühen, einen Therapieplatz zu bekommen. „Zum anderen sind körperlich chronisch kranke Menschen, die zusätzlich unter einer psychischen Störung leiden, zu selten in psychotherapeutischer Behandlung“, erklärte er. Diese Risikogruppe sei von einer erhöhten Sterblichkeit bedroht. Hier bestehe weiterer Forschungsbedarf, um zu klären, mit welchen Versorgungsangeboten diese beiden Patientengruppen erreicht werden können“.

Die ES-RiP-Studie wird ausführlich voraussichtlich im Sommer im *Deutschen Ärzteblatt* veröffentlicht. Der Deutsche Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie findet vom 13. bis 15. März in Berlin statt.

© PB/aerzteblatt.de



Landkreis	Psychotherapeutische Versorgungsaufträge* in Hessen (Stand: 01.08.2025)
Darmstadt-Stadt	105,68
Frankfurt / M.	483,67
Hochtaunuskreis	97,10
Kreis Bergstraße	60,05
Kreis Groß-Gerau	64,35
Kreis Limburg-Weilburg	39,50
Lahn-Dill-Kreis	61,10
Landkreis Darmstadt-Dieburg	50,50
Landkreis Gießen	135,90
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	23,70
Landkreis Kassel	44,00
Landkreis Marburg-Biedenkopf	140,20
Landkreis Offenbach	79,30
Landkreis Waldeck-Frankenberg	37,00
Landkreis Werra-Meißner	20,00
Main - Kinzig - Kreis	92,70
Main-Taunus-Kreis	60,50
Odenwaldkreis	16,00
Offenbach / Stadt	115,75
Rheingau-Taunus-Kreis	48,55
Schwalm-Eder-Kreis	37,80
Stadt Kassel	153,05
Stadt und Landkreis Fulda	48,05
Vogelsbergkreis	25,85
Wetteraukreis	75,65
Wiesbaden	172,60
Gesamt	2.288,55

* Zählung gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie, jedoch ohne Übernahmepraxen (=Praxen, die zum angegebenen Zeitpunkt nicht besetzt sind und sich in einem Übernahmeverfahren befinden)

Anzahl Arztfälle aus dem EBM Kapitel 35 in den Jahren 2020 bis 2024 (nur Psychotherapeuten)

Anzahl der Arztfälle je Altersgruppe, Geschlecht und Jahr
Keine Einschränkung der Kassenart

		Anzahl Arztfälle						
Altersgruppe	Versicherter/Ge schlecht	2020	2021	2022	2023	2024	Gesamtergebnis	
0 bis 5 Jahre	männlich	869	977	1.006	1.145	1.204	5.201	
0 bis 5 Jahre	unbestimmt	-	-	1	4	-	5	
0 bis 5 Jahre	weiblich	718	770	828	795	943	4.054	
0 bis 5 Jahre Ergebnis		1.587	1.747	1.835	1.944	2.147	9.260	
6 bis 10 Jahre	männlich	9.224	9.128	9.114	10.063	11.370	48.899	
6 bis 10 Jahre	unbestimmt	5	2	-	20	-	27	
6 bis 10 Jahre	weiblich	6.636	6.712	6.603	7.201	8.182	35.334	
6 bis 10 Jahre Ergebnis		15.865	15.842	15.717	17.284	19.552	84.260	
11 bis 15 Jahre	männlich	10.800	10.681	10.681	10.988	11.604	54.754	
11 bis 15 Jahre	unbestimmt	3	2	5	28	-	38	
11 bis 15 Jahre	weiblich	12.533	14.908	16.002	16.204	16.171	75.818	
11 bis 15 Jahre Ergebnis		23.336	25.591	26.688	27.220	27.775	130.610	
16 bis 20 Jahre	männlich	8.885	9.686	10.022	10.354	10.215	49.162	
16 bis 20 Jahre	unbestimmt	13	11	4	57	1	86	
16 bis 20 Jahre	weiblich	23.828	28.052	30.562	31.815	32.218	146.475	
16 bis 20 Jahre Ergebnis		32.726	37.749	40.588	42.226	42.434	195.723	
20 bis 25 Jahre	männlich	12.397	14.290	14.659	14.861	15.317	71.524	
20 bis 25 Jahre	unbestimmt	19	7	7	53	1	87	
20 bis 25 Jahre	weiblich	28.050	34.887	37.358	39.611	39.721	179.627	
20 bis 25 Jahre Ergebnis		40.466	49.184	52.024	54.525	55.039	251.238	
26 bis 30 Jahre	männlich	15.076	16.133	18.009	19.257	21.161	89.636	
26 bis 30 Jahre	unbestimmt	7	5	5	52	4	73	
26 bis 30 Jahre	weiblich	32.951	36.660	39.998	44.054	48.052	201.715	
26 bis 30 Jahre Ergebnis		48.034	52.798	58.012	63.363	69.217	291.424	
30 bis 35 Jahre	männlich	15.796	17.666	18.734	20.178	21.868	94.242	
30 bis 35 Jahre	unbestimmt	8	4	9	47	1	69	
30 bis 35 Jahre	weiblich	33.907	37.225	38.934	41.927	44.721	196.714	
30 bis 35 Jahre Ergebnis		49.711	54.895	57.677	62.152	66.590	291.025	
36 bis 40 Jahre	männlich	14.880	15.596	16.688	17.593	19.080	83.837	
36 bis 40 Jahre	unbestimmt	6	7	7	35	1	56	

Altersgruppe	Versicherter.Ge schlecht	Anzahl Arztfälle					Gesamtergebnis
		2020	2021	2022	2023	2024	
36 bis 40 Jahre	weiblich	34.337	34.897	35.785	37.264	40.104	182.387
36 bis 40 Jahre Ergebnis		49.223	50.500	52.480	54.892	59.185	266.280
41 bis 45 Jahre	männlich	13.611	14.332	14.534	15.993	17.357	75.827
41 bis 45 Jahre	unbestimmt	10	4	7	34	-	55
41 bis 45 Jahre	weiblich	32.189	33.822	34.462	35.754	37.067	173.294
41 bis 45 Jahre Ergebnis		45.810	48.158	49.003	51.781	54.424	249.176
46 bis 50 Jahre	männlich	14.817	14.355	14.101	14.341	15.251	72.865
46 bis 50 Jahre	unbestimmt	19	16	5	45	-	85
46 bis 50 Jahre	weiblich	34.911	33.362	31.978	32.433	33.809	166.493
46 bis 50 Jahre Ergebnis		49.747	47.733	46.084	46.819	49.060	239.443
51 bis 55 Jahre	männlich	20.391	19.699	18.409	17.874	17.021	93.394
51 bis 55 Jahre	unbestimmt	14	15	13	29	-	71
51 bis 55 Jahre	weiblich	47.514	45.629	43.236	41.541	40.133	218.053
51 bis 55 Jahre Ergebnis		67.919	65.343	61.658	59.444	57.154	311.518
56 bis 60 Jahre	männlich	19.967	20.878	21.354	21.421	22.059	105.679
56 bis 60 Jahre	unbestimmt	20	20	6	51	1	98
56 bis 60 Jahre	weiblich	45.242	46.316	47.164	49.044	51.031	238.797
56 bis 60 Jahre Ergebnis		65.229	67.214	68.524	70.516	73.091	344.574
61 bis 65 Jahre	männlich	10.671	11.887	12.801	13.524	15.282	64.165
61 bis 65 Jahre	unbestimmt	11	7	6	35	-	59
61 bis 65 Jahre	weiblich	26.485	28.463	30.340	32.959	35.788	154.035
61 bis 65 Jahre Ergebnis		37.167	40.357	43.147	46.518	51.070	218.259
66 bis 70 Jahre	männlich	3.421	3.445	3.594	4.068	4.474	19.002
66 bis 70 Jahre	unbestimmt	3	-	1	11	-	15
66 bis 70 Jahre	weiblich	10.180	10.743	11.075	12.249	13.189	57.436
66 bis 70 Jahre Ergebnis		13.604	14.188	14.670	16.328	17.663	76.453
71 bis 75 Jahre	männlich	1.624	1.755	1.809	1.985	2.178	9.351
71 bis 75 Jahre	unbestimmt	2	3	-	7	1	13
71 bis 75 Jahre	weiblich	5.281	5.635	5.883	6.292	6.789	29.880
71 bis 75 Jahre Ergebnis		6.907	7.393	7.692	8.284	8.968	39.244
76 bis 80 Jahre	männlich	906	827	886	958	921	4.498
76 bis 80 Jahre	unbestimmt	3	1	-	1	1	6
76 bis 80 Jahre	weiblich	3.087	2.962	2.859	3.108	3.382	15.398
76 bis 80 Jahre Ergebnis		3.996	3.790	3.745	4.067	4.304	19.902
81 bis 85 Jahre	männlich	390	384	440	426	522	2.162
81 bis 85 Jahre	unbestimmt	-	-	-	6	-	6

		Anzahl Arztfälle				
Altersgruppe	Versicherter.Geschlecht	2020	2021	2022	2023	2024
81 bis 85 Jahre	weiblich	1.298	1.423	1.600	1.696	1.709
81 bis 85 Jahre Ergebnis		1.688	1.807	2.040	2.128	2.231
86 bis 90 Jahre	männlich	83	79	68	104	104
86 bis 90 Jahre	weiblich	316	310	349	378	483
86 bis 90 Jahre Ergebnis		399	389	417	482	587
91 bis 95 Jahre	männlich	8	11	12	23	25
91 bis 95 Jahre	weiblich	31	35	37	44	51
91 bis 95 Jahre Ergebnis		39	46	49	67	76
über 95 Jahre	weiblich	2	5	5	3	12
über 95 Jahre Ergebnis		2	5	5	3	12
Gesamtergebnis		553.455	584.729	602.055	630.043	660.579
						3.030.861

KA 21/2509 Anlage 4 zu Frage 7

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
--	------	------	------	------	------	------

Psychiatrische Unterbringungen (primär)

Unterbringungen insgesamt	7.937	7.632	7.579	7.891	7.484	7.792
davon Erwachsenenpsychiatrie	7.551	7.248	7.147	7.506	7.048	7.243
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie	386	384	432	385	436	549

Davon:

§ 17 PsychKHG	5.505	5.002	5.023	4.982	4.715	4.804
davon Erwachsenenpsychiatrie	5.420	4.957	4.948	4.924	4.654	4.738
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie	85	45	75	58	61	66

**Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2023,
Daten nach § 21 KHEntgG für die Berichtsjahre 2018 bis 2023.**

Lfd. Nr.	Universität/Instit ution	Projekttitel	Kurzbeschreibung
1	Goethe-Universität Frankfurt	Prozessbasierte Therapie	Umsetzung von digitalisierter Netzwerkdiagnostik und prozessbasierte Therapie in psychotherapeutischen Praxen
2	Goethe-Universität Frankfurt	Cognitive-Behavioral and Psychodynamic Therapy in Adolescents with Social Anxiety Disorder: A Multicenter Randomized Controlled Trial.	Im Rahmen einer randomisierten und kontrollierten Studie wurden 107 Patientinnen und Patienten mit Sozialer Angststörung im Alter zwischen 14 und 20 Jahren entweder mit kognitiver oder tiefenpsychologischer Psychotherapie behandelt oder einer Warteliste zugeordnet. Sie wurden zu Beginn der Studie, am Ende der Behandlung sowie 6 und 12 Monate nach Ende der Behandlung untersucht. Beide Psychotherapien waren der Warteliste überlegen, kognitive Therapie zeigte einen großen und besseren Effekt als die tiefenpsychologische Therapie. Die Therapieeffekte blieben nach der Behandlung stabil.
3	Goethe-Universität Frankfurt	Effect of Developmentally Adapted Cognitive Processing Therapy for Youth With Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder After Childhood Sexual and Physical Abuse: A Randomized Clinical Trial.	In einer randomisierten und kontrollierten Studie wurden 88 Patientinnen und Patienten im Alter zwischen 14 und 21 Jahren entweder einer von Regina Stiel und Rita Rosner entwickelten kognitiven Psychotherapie der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) oder einer Wartelistengruppe mit Behandlungsempfehlung zugeordnet. Die gezielte neue Psychotherapie zeigte große und nachhaltige positive Effekte. Diese blieben stabil auch nach Ende der Behandlung. Der Behandlungserfolg war am größten während des traumafokussierten Teils der Behandlung. Es zeigten sich auch große und nachhaltige Effekte auf Depression, Dissoziation und Borderline-Persönlichkeitssymptome. Aggression, suizidale Gedanken und Selbstverletzungen verbesserten sich.
4	Goethe-Universität Frankfurt	Dialectical Behavior Therapy for Posttraumatic Stress Disorder (DBT-PTSD) Compared With Cognitive Processing Therapy (CPT) in Complex Presentations of PTSD in Women Survivors of Childhood Abuse: A Randomized Clinical Trial	Im Rahmen einer randomisierten und kontrollierten Studie wurden 193 erwachsene Patienten und Patientinnen mit PTBS nach Kindesmissbrauch mit einem mittleren Alter von 37 mit der in der Arbeitsgruppe entwickelten versus der etablierten Psychotherapie behandelt. Sie wurden zu Beginn der Studie, sowie nach 3, 6 und 12 Monaten untersucht. Beide Psychotherapien waren wirksam mit großen Effekten, die neu entwickelte Psychotherapie DBT-PTSD zeigte bessere Wirksamkeit als die etablierte Psychotherapie bezüglich der Verbesserung der posttraumatischen und anderer komorbider Symptome und auch bezüglich des Verlustes der Diagnose. Die Therapieeffekte blieben nach der Behandlung stabil.
5	Goethe-Universität Frankfurt	A Randomized Controlled Trial on Cognitive Restructuring and Imagery Modification to Reduce the Feeling of Being Contaminated in Adult Survivors of Childhood Sexual Abuse Suffering from Posttraumatic Stress Disorder	Im Rahmen einer randomisierten und kontrollierten Studie wurden 34 erwachsene Patientinnen mit Posttraumatischer Belastungsstörung nach sexuellem Kindesmissbrauch mit einer zweistündigen innovativen Kurzzeitintervention behandelt oder einer Wartegruppe zugeordnet. Die zweistündige Kurzzeitintervention zeigte erstaunlich große Effekte auf die PTBS und auf das Gefühl der Beschmutztheit, unter der viele Patientinnen nach sexuellem Kindesmissbrauch leiden.
6	Goethe-Universität Frankfurt	Imagery Rescripting and Imaginal Exposure in Nightmare Disorder Compared to Positive Imagery: A Randomized Controlled Trial	In einer randomisierten und kontrollierten Studie wurden 96 erwachsene Patientinnen und Patienten mit einer Alpträumstörung entweder einer Expositionstherapie, imaginativem Umschreiben oder positiver Imagination zugeordnet. Alle Behandlungen umfassten nur eine einzige Sitzung. Die Belastung durch Alpträume und weitere Alpträumparameter wurden durch alle Behandlungsformen signifikant reduziert. Den größten Effekt hatte das imaginative Umschreiben.
7	Goethe-Universität Frankfurt	Grief-Specific Cognitive Behavioral Therapy vs Present-Centered TherapyA Randomized Clinical Trial	In einer randomisierten und kontrollierten Studie wurden insgesamt 212 erwachsene Patientinnen und Patienten mit anhaltender Trauerstörung nach Verlust eines geliebten Menschen entweder einer spezialisierten kognitiv-behavioralen Therapie oder einer Problemlösetherapie zugeordnet. Die spezialisierte Behandlung zeigte in Bezug auf Trauersymptomatik und komorbiden Symptomen überlegenen Effekt, die Problemlösetherapie hatte aber ebenfalls große Wirksamkeit.
8	Goethe-Universität Frankfurt	BEST FOR CAN – bringing empirically supported treatments to children and adolescents after child abuse and neglect	Die Studie untersucht die Wirkung von traumabezogener versus unspezifischer Supervision beim Training von niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und von entsprechenden Therapeuten in der Ausbildung in traumafokussierter Kognitiv-Behavioraler Psychotherapie, anhand der Behandlung von bislang 370 Kindern und Jugendlichen mit Posttraumatischer Belastungsstörung nach Kindesmissbrauch.
9	Goethe-Universität Frankfurt	Brief imagery rescripting vs. usual care and treatment advice in refugees with posttraumatic stress disorder	Im Rahmen einer randomisierten und kontrollierten Studie wurden 93 erwachsene Patientinnen und Patienten mit PTBS nach Traumatisierung in Kriegen, Bürgerkriegen oder auf der Flucht mit imaginativem Umschreiben behandelt oder einer Wartegruppe mit Behandlungsempfehlungen zugeordnet. Das imaginative Umschreiben führte im Vergleich zur Kontrollgruppe zu signifikant häufigeren Remissionen der PTBS und zu einer stärkeren Reduktion der posttraumatischen Symptomatik und zu Verbesserungen bei komorbiden Symptomen wie Depression, Dissoziation und Schlafstörungen.
10	Goethe-Universität Frankfurt	Mechanismus-basierte Anti-Aggression Psychotherapie (MAAP)	Multizentrische randomisierte kontrollierte klinische Studie für Patientinnen und Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (8 Sitzungen Gruppenpsychotherapie)
11	Goethe-Universität Frankfurt	An interpersonal group psychotherapy for depression and work stress versus supportive psychotherapy. A multicentre, randomised, controlled trial (IPT Work)	Multizentrische randomisierte kontrollierte klinische Studie für Patientinnen und Patienten mit Depression zur Förderung der Arbeitsfähigkeit (8 Sitzungen Gruppenpsychotherapie)
12	Goethe-Universität Frankfurt	Intelligente, Chatbot-assistierte Depressions-App für Jugendliche und junge Erwachsene zur ambulanten Nachsorge (iCAN)	iCAN ist eine Smartphone-basierte App, die Patientinnen und Patienten ambulante Nachsorgeangebote bietet (nach stationärer Behandlung)
13	Goethe-Universität Frankfurt	Virtual-Reality Therapie bei Depressiven Patienten (VIRTUE)	Einzeltherapie mittels VR-gestützter Umgebung zur Behandlung kognitiver Fehler bei der Depression (4 Sitzungen)
14	Goethe-Universität Frankfurt	Post-Covid Gruppenpsychotherapie (POCO)	Gruppenpsychotherapie für Betroffene mit Post-Covid zur Stärkung der Arbeitsfähigkeit
15	Goethe-Universität Frankfurt	Sektorenübergreifende Versorgung für Kinder und Jugendliche mit psychisch kranken und suchtkranken Eltern (CHIMPS-Net)	Therapieangebot für Familien mit mind. einem psychischen oder suchtkranken Elternteil mit mindestens einem Kind von 3 bis 18 Jahren
16	Goethe-Universität Frankfurt	Kalango-Projekt (DAK-gestützt)	Nachsorgeprojekt für Patientinnen und Patienten nach stationärem Aufenthalt: ambulante Einzel- und Gruppentherapie nach Indikation und Bedarf
17	Goethe-Universität Frankfurt	The dynamic network approach of mental health to stimulate innovations for interventions and change "DYNAMIC"	Identifikation dynamischer Netzwerkmodelle bei psychischen Erkrankungen zur Verbesserung der Behandlungsangebote
18	Goethe-Universität Frankfurt	Adjuvante Psychotherapie für jüngere Patienten mit Bipolaren Störungen "Bipolife A2"	Multizentrische Studie: Vergleich der Wirksamkeit von spezifischer Psychotherapie im Vergleich zu supportiver Psychotherapie bei der bipolaren Störung
19	Justus-Liebig-Universität Gießen	Evaluation eines Gruppenbehandlungsprogramms für Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzen	In der Verhaltenstherapeutischen Ambulanz der JLU wird regelmäßig eine Gruppentherapie für Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzen angeboten. Dieses umfasst u.a. Psychoedukation über chronischen Schmerz und die Vermittlung von Schmerzbewältigungsstrategien. Die Evaluation erfolgt über eine systematische Veränderungs-messung, auch über einen längeren Katamnesezeitraum. Es handelt sich um eine Evaluation im naturalistischen Setting ("Efficiency").
20	Justus-Liebig-Universität Gießen	Evaluation eines zusätzlichen schmerz-psychotherapeutischen Behandlungsprogramms für Patientinnen und Patienten in psychotherapeutischer Behandlung wg. anderer psychischer Störungen	Bei Patientinnen und Patienten mit psychischen Störungen werden häufig chronische Schmerzprobleme von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nicht erkannt und mit Problemen in Behandlung befunden, erhalten ein zusätzliches schmerzpsychotherapeutisches Angebot, das evaluiert wird.
21	Justus-Liebig-Universität Gießen	Leichte Sprache in der mündlichen Psychoedukation	Evaluation der Vermittlung ausgewählter Störungsmodelle in der Verhaltenstherapie in schriftlicher und gesprochener leichter Sprache
22	Justus-Liebig-Universität Gießen	Neuropsychologische Versorgung an Hochschulambulanz	Multizentrische Erhebung der neuropsychologischen Versorgung (Standorte Gießen, Marburg, Mainz, Bochum, Bielefeld, München, Leipzig)
23	Justus-Liebig-Universität Gießen	Neuronale Korrelate der Psychotherapie der Posttraumatischen Belastungsstörung im Erwachsenenalter nach Kindesmisshandlung (Verbund ENHANCE)	Posttraumatische Belastungsstörung im Erwachsenenalter nach Kindesmisshandlung (PTBS-CM) ist eine stark beeinträchtigende psychische Störung, die mit einer Reihe struktureller und funktionaler Veränderungen im Gehirn einhergeht. Weniger bekannt sind die neuronalen Mechanismen, die den Veränderungen durch traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie (TF-KVT) und psychodynamische Therapie (TF-PDT) bei PTBS-CM zugrunde liegen und diese vorhersagen. Das Hauptziel dieses Projekts ist es, die neuronalen Korrelate zu untersuchen, die kurz- und langfristige Veränderungen in TF-KVT (STAIR-Exposition) und TF-PDT bei PTBS-CM vorhersagen und begleiten

24	Justus-Liebig-Universität Gießen	PornLoS: Pornografie-Nutzungsstörung effektiv behandeln: Leben ohne Suchtdruck	PornLoS: Pornografie-Nutzungsstörung. Multizentrische Studie mit 8 Studienzentren. Zwei neue Therapien werden mit Therapy as usual und einer Wartekontrollgruppe verglichen
25	Justus-Liebig-Universität Gießen	Mutige Kids	Kinder mit Selektivem Mutismus werden im Rahmen einer Intensivgruppe, die sich über zwei Wochen erstreckt, ambulant mittels der Parent-Child-Interaction Therapy for Selective Mutism (PCIT-SM) behandelt.Insbesondere wird das Sprechverhalten mit verschiedenen Interaktionspartner:innen (fremde/vertraute Erwachsene/Kinder, diverse alltägliche Situationen wie Eis Bestellen, Fragen stellen, Einkäufen etc.) geübt. Die Eltern werden über ein umfangreiches Elterntraining vor, während und nach der Intensivgruppe darin unterstützt, ihr Kind beim mutigen Sprechen anzuleiten. Die Maßnahme wird im Rahmen einer Begleitstudie wissenschaftlich evaluiert.
26	Philipps-Universität Marburg	iSoma+	Teil einer DFG Multicenter-Studie (Zentrum Dr. Hennemann, Mainz) Psychotherapie für Patienten mit somatischem Belastungssyndrom mit Überprüfung der differenziellen Wirksamkeit eines Enhancement durch Blended Care
27	Philipps-Universität Marburg	PERSPECT / CRC 393	Teil des DFG SFB 393 Gruppen Therapie für Patienten mit Depression: Überprüfung der differenziellen Wirksamkeit von einer Steigerung der Reward Sensitivity vs. Erwartungsüberprüfung
28	Philipps-Universität Marburg	NECTAR	Teil des LOEWE-Zentrums DYNAMIC. Process-Based Therapy vs. kognitiver Verhaltenstherapie as usual für Patienten mit depressiven und Angst-Störungen
29	Philipps-Universität Marburg	PornLoS	Teil einer Innofonds Multicenter-Studie (Zentrum Prof. Dr. Stark, Gießen) zur Psychotherapie bei Patienten mit Porno-Konsumstörung. Abstinenz- vs. kontrollierter Konsum
30	Philipps-Universität Marburg	DYNAMIC couples	Teil des LOEWE-Zentrums DYNAMIC. Werteorientierte Verhaltensaktivierung bei Patienten mit Depression: Überprüfung der differenziellen Wirksamkeit von Therapiesitzungen mit den Partnern der Pat.
31	Philipps-Universität Marburg	STEP	Überprüfung potenziell erwartungsoptimierender Kurzinterventionen in der Probatorischen Phase
32	Philipps-Universität Marburg	Meine psychische Erkrankung - Ein Thema für Zwei?	Befragung aller Patienten zur Einstellung zum Partnerinbezug in die Psychotherapie
33	Philipps-Universität Marburg	PECAN	Teil des LOEWE-Zentrums DYNAMIC. Veränderung der Netzwerke von Patienten im Rahmen kompetenzbasierter Gruppentherapien
34	Philipps-Universität Marburg	Paz	Überprüfung einer kurzen Paarintervention bei Patienten mit Zwangsstörung
35	Philipps-Universität Marburg	Herkunft, Diskriminierung und Vertrauen in Institutionen	Befragung aller Patienten zum Thema Herkunft, Diskriminierung und Vertrauen in Institutionen
36	Philipps-Universität Marburg	Trans-TAM - The Adaptive Mind	Studienreihe zu Erwartungsverletzungen bei psychischen Erkrankungen
37	Philipps-Universität Marburg	EFFECT - Back	Teil einer DFG Multicenter-Studie (Zentrum Prof. Glombiewski, Landau) Überprüfung expositionsfokussierter vs. klassischer kognitiver Verhaltenstherapie bei Patienten mit chronischem Rückenschmerz
38	Philipps-Universität Marburg	EFFECT - Depression	Überprüfung der differenziellen Wirksamkeit einer Therapie zur Erwartungsüberprüfung vs. Kognitiver Verhaltenstherapie as usual; Überprüfung einer verdichteten Therapiephase vs. längerer Therapiephase mit üblicher Sitzungsfrequenz
39	Philipps-Universität Marburg	PROGRID	Teil einer DFG Multicenter-Studie (Zentrum Prof. Rosner, Eichstätt), Überprüfung einer manualisierten Behandlung der Anhaltenden Trauerstörung
40	Philipps-Universität Marburg	EXPLAIN-D	Teil des DFG SFB 289. Effekt der Übereinstimmung von Störungsrationale und Behandlungsmodalität (Pharmakologisch versus psychotherapeutisch)
41	Philipps-Universität Marburg	Erwartungen bei eHealth Behandlungen der Depression	Teil des DFG SFB 289 zur Internet-gestützten Behandlung von Depressionen.
42	Philipps-Universität Marburg	Erwartungen beim Absetzen von Antidepressiva	Teil des DFG SFB 289 zur JITA-gestützten Psychopharmaka-Therapie bei Depressionen.
43	Philipps-Universität Marburg	KODAP	Deutschlandweiter Forschungsverbund zur Evaluation psychotherapeutischer Behandlungen in Hochschulambulanz
44	Philipps-Universität Marburg	COMPARE	BMBF-Studie zu Effekten elterlicher Psychotherapie auf die psychische Gesundheit ihrer Kinder
45	Philipps-Universität Marburg	BESTFORCAN	BMBF-Studie zu Implementierung und Disseminierung trauma-fokussierter kognitiver Verhaltenstherapie für Kinder und Jugendliche mit Traumafolgestörungen
46	Philipps-Universität Marburg	GAP-ADHS	G-BA geförderte Studie zur Verbesserung der Diagnostik und Identifikation von Frauen und genderdiversen Patient:innen mit Verdacht auf ADHS
47	Philipps-Universität Marburg	YMH-INF im DZPG	BMBF-Förderung zum Aufbau der Youth Mental Health Infrastruktur (YMH-INF) im Deutschen Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG) zur Förderung der psychischen Gesundheit in der Lebensumwelt Kita/Kindergarten/Schule
48	Philipps-Universität Marburg	Starkes-Ich	GKV-Projekt zur Förderung der psychischen Gesundheit bei Kindern von Eltern mit psychischen Erkrankungen
49	Philipps-Universität Marburg	ParentBoost	Teil des LOEWE-Zentrums DYNAMIC. Veränderung der Netzwerke von Eltern und Kindern durch Elterntrainings bei psychisch erkrankten Kindern

50	Philipps-Universität Marburg	Familien unter Druck - Teenager	BMBF-DZPG-Förderung Erstellung und Evaluation von 12 Kurzvideos (6 verhaltens- und 6 emotionsbasiert) zur Förderung der Erziehungskompetenzen von Eltern von Teenagern
51	Philipps-Universität Marburg	ADHS im Klassenzimmer	DFG gefördertes Teilprojekt im Graduiertenkolleg "Breaking Expectations" zur Reduktion von Belastungen durch ADHS in der Lebensumwelt Schule
52	Philipps-Universität Marburg	MDS-child	BMBF-DZPG-Förderung zur Erstellung eines Minimal-Datasets zur Erfassung psychischer Gesundheit und Belastungen bei Kindern von 0-14 Jahren
53	Philipps-Universität Marburg	Deutsches Gesundheitsbarometer	BMBF-DZPG-Förderung zum Aufbau eines Digitalen Panels zur Erfassung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland (100.000 repräsentative Stichprobe + 50.000 Personen mit psychischen Erkrankungen)
54	Philipps-Universität Marburg	COPOM	BMBF-DZPG-Visions-Projekt Entwicklung und Validierung eines transdiagnostischen Core-Prozess-Outcome-Moduls für die Kinder- und Jugendpsychotherapie (COPOM-KiJu)
55	Philipps-Universität Marburg	KOMMIT-KIDS	BMBF-DZPG-Visions-Projekt zum Aufbau einer partizipativen Verbundstruktur zur Erfassung der Bedarfe und Forschungsprioritäten für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
56	Philipps-Universität Marburg	LIKES - Lifespan Interactions between Social Media Use and Mental Health: Key Effects	BMBF-DZPG-Visions-Projekt zur Erfassung positiver und negativer Effekte von Social Media Nutzung auf die mentale Gesundheit
57	Philipps-Universität Marburg	Lebendige Erfahrungen	Lehrpreis der Philipps-Universität Marburg: Kindern und Jugendlichen mit psychischen Belastungen eine Stimme geben und besser ihre Erfahrungen, Hürden und Hoffnungen bei der psychotherapeutischen Versorgung verstehen
58	Philipps-Universität Marburg	Momentary Interactions in the Daily Lives of Youth (Molin)	BMBF-DZPG-Förderung zur Erfassung von alltäglichen interpersonellen und affektiven Prozessen im Leben von Jugendlichen (13 – 21 Jahre)
59	Philipps-Universität Marburg	Zappelzirkus Zacharias	Gruppentraining zur Verbesserung der Selbstregulation bei Kindern mit ADHS
60	Philipps-Universität Marburg	Managing and Adapting Practice	Implementierung und Evaluation eines evidenzbasierten Versorgungsmodells zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung im Kindes- und Jugendalter
61	Philipps-Universität Marburg	Wirksamkeit und Wirkmechanismen einer emotionsorientierten Variante der kognitiven Verhaltenstherapie für Patienten mit Schizophrenie im Vergleich zu einer Wartekontrollgruppe – eine randomisiert-kontrollierte Studie	Ziel der vorliegenden einfach-verbündeten, randomisiert-kontrollierten Studie war es, die Wirksamkeit einer 25 Sitzungen umfassenden, auf die Verbesserung von Emotionsregulation, Schlafqualität und Selbstwert fokussierten, kognitiven Verhaltenstherapie (Cognitive Behavioral Therapy for delusions with a focus on emotional stabilization: CBTd-E) im Hinblick auf die Reduktion von Wahnsymptomatik zu bestimmen. Dies erfolgte mittels Fragebögen, Interviews, Verhaltensdaten und elektronischen Tagebucheintragungen/Aktigraphie. Zusätzliche Ziele bestanden darin, das Ausmaß der Beeinträchtigung in der Emotionsregulation, Schlafqualität und dem Selbstwert bei Patient:innen mit Wahnsymptomatik im Vergleich zu gesunden Proband:innen näher zu beleuchten sowie zu prüfen, ob eine Verbesserung in diesen Variablen indirekt auch zu einer Verbesserung der Wahnsymptomatik führen würde (Mediatoreffekt).
	Philipps-Universität Marburg		94 Patient:innen mit schizophrenen Störungen und akut bestehender Wahnsymptomatik sowie 45 gesunde Vergleichsproband:innen konnten in den drei Studienzentren eingeschlossen werden. Die Patient:innen erhielten sofort oder nach einer Wartezeit von sechs Monaten CBTd-E. Die Ergebnisse zeigen, dass sich zwar das Hauptzielkriterium Wahn nicht verbesserte, sich aber die allgemeine Psychoopathologie der Patient:innen verbesserte. Weiterhin verbesserte sich die Emotionsregulationsfähigkeit, die Schlafqualität und der Selbstwert in der Therapiegruppe im Vergleich zur Wartegruppe.
62	Philipps-Universität Marburg	Erwartungsverletzungen und Belohnungssensitivität bei psychologischen Interventionen, die den Krankheitsverlauf bei akuter Depression beeinflussen	Die Ergebnisse des Projektes deuten im Wesentlichen darauf hin, dass die hier evaluierte idie Wahnsymptomatik von Patient:innen mit psychotischen Störungen nicht reduzieren konnte. Möglicherweise liegt dies daran, dass nicht individualisiert jene Strategien trainiert wurden, in denen die Patient:innen jeweils ausgeprägte und hinreichend wahnelevante Defizite aufwiesen. Allerdings sind die Effekte auf die potentiellen Mediatoren erfreulich. Weitere Studien sollten untersuchen, ob eine noch stärker personalisierte Modulauswahl den indirekten Effekt auf Wahn noch verbessern könnte.
	Philipps-Universität Marburg		SFB/TRR 393 VERLAUFSFORMEN AFFEKTIVER STÖRUNGEN: KOGNITIV-EMOTIONALE MECHANISMEN DER SYMPTOMÄNDERUNG, Projekt C02: Negative Erwartungen und reduzierte Belohnungssensitivität sind Faktoren, die zu dysfunktionalem Verhalten und kognitiv-affektiven Mustern bei Depressionen beitragen. Projekt C02 setzt gezielte Interventionen bei 150 Patienten mit akuter Depression basierend auf Erwartungsverletzungen (Abweichungen von negativen Erwartungshaltungen) vs. Veränderung der Belohnungssensitivität um. In einem translatinalen Design werden system-neurowissenschaftliche Parameter (funktionelle und strukturelle Bildgebung) mit kognitiv-emotionalen Mechanismen-basierten Interventionen verbunden, um Modifikatoren des Kurzzeit-Verlaufs nach Depressionsbeginn zu untersuchen.
63	Philipps-Universität Marburg	Dynamic Networks in Depression Treatment - Veränderungen dynamischer Symptom-Netzwerke unter pharmakologischer, psychotherapeutischer und kombinierter Behandlung bei Depression (DYNDNET)	Forschungszentrum „DYNAMIC — The Dynamic Network Approach of Mental Health to Stimulate Innovations for Interventions and Changes", Unterprojekt 4.4.2 – Kurzezeiteffekte der Kombinationstherapie von kognitiver Verhaltenstherapie und Pharmakotherapie bei depressiver Episode (n=200). Das Teilprojekt validiert und transferiert die Prädiktoren aus Unterprojekt 4.4.1 in einer prospektiven Therapiestudie mit dem Fokus auf Kurzzeit-Outcomes. Additive Effekte werden in drei Gruppen über einen achtwöchigen Zeitraum untersucht. Gruppe A: Medikation mit SSRI/SSNRI plus supportive Therapie; Gruppe B: KVT plus Placebo; Gruppe C: Medikation plus KVT. Zur Validierung der in 4.4.1. identifizierten Prädiktoren werden über die gesamten 8 Wochen mehrfach täglich psychopathologische Symptomen via EMA erhoben (Protokoll aus Z-Projekt). Blutproben für die Analyse peripherer Biomarker werden wöchentlich gesammelt (epigenetische- und Transkriptom-Analysen). MRT wird erneut zum Ende der Studie durchgeführt. Dies erlaubt die Replikation bzw. Validierung der in 4.4.1 identifizierten Mehrebenen-Netzwerkstrukturen und Überprüfung deren Einordnung zur klinischen Prädiktion.
64	Technische Universität Darmstadt	FIGA - Frühzeitige Intervention psychische Gesundheit am Arbeitsplatz. Gemeinsam mit Caritas, BKK Merck und Merck	Ein Mensch mit einer psychischen Störung wartet in Deutschland im Schnitt 20 Wochen auf einen Therapieplatz. In dieser Zeit chronifiziert sich die Krankheit. Schon zu Beginn der Wartezeit wäre erfolgreiche Therapie schwierig, nach der Chronifizierung, dem zermüdbenden Warten, der Frustration, ist ein Therapieerfolg noch sehr viel unwahrscheinlicher. Das Projekt FIGA verschaffte einen psychologischen Gesprächstermin mit umfassender Diagnostik in 2-3 Tagen. Mit einer validen Diagnose konnte die richtige Therapie innerhalb 1 Woche, nicht 20 Wochen, eingeleitet werden. 2017 wurde FIGA mit dem Hessischen Gesundheitspreis in der Kategorie "Gesund bleiben" ausgezeichnet.
65	Technische Universität Darmstadt	Analgetic efficacy of opioids in chronic pain: Recent meta-analyses	Die ambulante Psychotherapie durch ärztliche Psychotherapeut:innen hat in der Vergangenheit stark auf Medikamente gesetzt, z.B. bei der Behandlung chronischer Schmerzen. Zwischen opioidhaltigen, d.h. vom Morphin abgeleiteten, und anderen Schmerzmitteln lässt sich der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) behauptete Wirkungsunterschied nicht nachweisen. Auch ist die mit allen Schmerzmitteln erzeugte Schmerzlinderung bei Patienten mit chronischem Schmerz so gering, dass dieser von einem Fachgremium keine klinische Bedeutung zuerkannt worden ist. Zu diesen Ergebnissen kam Henriette Reinecke vom Institut für Psychologie der TU Darmstadt in ihrer Dissertation 2014. Sie berücksichtigt 46 randomisierte, kontrollierte Studien mit insgesamt 10 742 Teilnehmern. Aus diesen Daten errechnete sie für verschiedene Behandlungsansätze jeweils einen Durchschnittswert der Schmerzreduktion auf einer Skala von eins bis 100. Starke Opioide schnitten mit 12,0 Punkten zwar auf den ersten Blick am besten ab und lagen vor schwachen Opioden (10,6) und anderen Schmerzmitteln (8,4). Psychotherapie (5,5) und Physiotherapie (4,5). Doch waren diese Unterschiede statistisch nicht signifikant, wie sich anhand der 95-Prozent-Konfidenzintervalle herausstellte.

	Technische Universität Darmstadt	Schmerzlinderung zur Dissonanzreduktion? Ein Modell der verstärkten Kontextwirkung durch Effort-Justification bei experimentell induziertem Schmerz	Die Erfolge medikamentöser und psychotherapeutischer Behandlungen chronischer, nicht-Tumor-bedingter Schmerzen (CNTS) sind stark von Kontextfaktoren abhängig. Aufwändig und schmerzhaft behandelte Personen erleben mehr Behandlungserfolg und rechtfertigen dadurch im Nachhinein ihre Teilnahme. So beugen sie der Dissonanz vor, dass sie sich selbst Aufwand und Schmerzen verursacht haben. 50 Randomized Control Trials RCTs wurden metaanalysiert. Zum einen waren das sozialpsychologische und laborexperimentelle RCTs, in denen die Dissonanz durch Wahlfreiheit oder Vergütung manipuliert wurde. Standardisierte Mittelwertsdifferenzen SMDs im Vergleich zur Assessment-only Kontrollgruppe betrugen 0,93. Zum anderen handelte es sich um Studien zur Prävention und Behandlung von Essstörungen, in denen die Intervention nach den Prinzipien der Dissonanztheorie konzipiert war. SMDs lagen bei nur 0,46 (ggü. Wartekontrollgruppe) und 0,25 (ggü. aktiven Kontrollgruppen). In einer Vorstudie wurde geprüft, ob diese Effekte auch auf Schmerzwahrnehmungen übertragen werden können und verbal induzierte kognitive Dissonanz die Schmerzen modulieren kann. Cold Pressure Tests CPT, d.h. der Unterarm wurde in 2° kaltes Wasser getaucht und erlitt Kälte-Ischämieschmerz, ergaben mehr oder weniger große Vergütungen. Im Sinne der Dissonanztheorie erlebten die hoch vergüteten Personen stärkere Schmerzen ("der Schmerz muss groß gewesen sein, wenn ich so gut bezahlt werde"). Diese Schmerzinduktion wurde mit weiteren 50 CPT überprüft. Es zeigte sich eine über die Zeit habituiierende Schmerzintensitätswahrnehmung. Die beiden letzten Studien widmeten sich den Effekten von Wahlfreiheit und kognitiver Dissonanz. In den Gruppen mit Wahlfreiheit und ohne Fehlattributionsmöglichkeit ergab sich eine stärkere Schmerzreduktion als in den Gruppen ohne Wahlfreiheit und ohne Fehlattributionsmöglichkeit.
66			
67	Technische Universität Darmstadt	Evaluation ambulanter Schematherapie nach Earnest Young mittels Schemafragebogen	100 ambulant psychotherapeutisch behandelte Patienten und 50 gesunde Kontrollpersonen füllten Youngs Schemafragebogen aus. Drei Kindheitsschemata stellten sich als besonders pathogen heraus und fanden sich bei allen Patienten, nicht aber bei den gesunden Kontrollpersonen: Selbstaufopferung, ausufernde Ansprüche, Streben nach Anerkennung.
68	Universität Kassel	Praxisstudie der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft	naturalistische deutschlandweite Wirksamkeitsstudie in Kooperation mit psychoanalytischen Ausbildungsambulanzen, die Patient:innen in analytischer und tiefenpsychologisch-fundierter Psychotherapie für 6 Jahre nach Behandlungsbeginn mit verschiedensten klinischen Maßnahmen (Symptomtschwere, interpersonelle Probleme, Persönlichkeitsfunktion) begleitet.
69	Universität Kassel	Wirksamkeit, Nachhaltigkeit und Wirtschaftlichkeit der Behandlung von Angst- plus Persönlichkeitsstörungen (APS-Studie)	multizentrische randomisiert-kontrollierte Wirksamkeitsstudie, die Analytische Psychotherapie und Verhaltenstherapie bei Patient:innen mit Panikstörung und/oder Agoraphobie sowie mindestens einer komorbiden Persönlichkeitsstörung über einen Zeitraum von 6 Jahren nach Behandlungsbeginn anhand verschiedenster klinischer Maße (Selbstbericht & Interviews zu Symptomen, Persönlichkeitsfunktion, etc.) vergleicht.
70	Universität Kassel	Praxisstudie zur Indikation für verschiedene psychoanalytisch begründete Psychotherapien (PPPS-Projekt)	Das Projekt untersucht Kriterien, die Psychotherapeut:innen in der Praxis zur Indikationsstellung für verschiedene psychoanalytisch fundierte Psychotherapien nutzen, anhand eines mixed-methods Designs.
71	Universität Kassel	Qualitätsmerkmale und Versorgungsrelevanz psychodynamischer Ausbildungsambulanzen (QVA-/QSP-Projekt)	Praxen und Ambulanzen wird eine einfach durchzuführende, umfassende und für die ambulante klinische Arbeit entwickelte Qualitätssicherung bereitgestellt. Dies umfasst einerseits automatisiert erstellte Befundbögen von Patient:innen, welche als zusätzliche Informationsquelle für Diagnostik und Behandlungsplanung sowie zur Verlaufskontrolle genutzt werden können. Die Verlaufserhebungen inkludieren lange Katamnese. Jede Praxis/Ambulanz erhält einmal pro Jahr eine risikoadjustierte Gesamtauswertung über alle Patient:innen und Verläufe. Wissenschaftliche Bedeutforschung zu Wirksamkeits-, prozessfragen, etc. ist bei Zustimmung möglich.
72	Universität Kassel	NI-PT Projekt	Meta-analytische Studie zur relativen Wirksamkeit (non-inferiority) von Psychotherapie inkl. Deutschland/Hessen (seit 3 Jahren).
73	Universität Kassel	MS-APA Projekt	Meta-analytische Studie zur relativen stärkenorientierter Psychotherapie inkl. inkl. Deutschland/Hessen (seit 3 Jahren)
74	Universität Kassel	RTW-APA Projekt	Meta-analytische Studie zur Erfolgsrelevanz der psychotherapeutischen Beziehungsqualität inkl. Deutschland/Hessen (seit 15 Jahren)
75	Universität Kassel	IMPLEMENT-SNF Projekt	Praxisstudie zur Wirksamkeit der ambulanten Behandlung der kognitiven Verhaltenstherapie bei generalisierter Angststörung unter Routinebedingungen (seit 12 Jahren)
76	Universität Kassel	TW-Studie	Praxisstudie zur Therapeutenwahrnehmung von Patienten (Patienteneinschätzungen) aufgrund standardisierter Patient:innen (seit 4 Jahren) inkl. Deutschland/Hessen.
77	Universität Kassel	DGVT-Studie	Praxisstudie Deutschlandweit zur Qualitätssicherung von Psychotherapien in Weiterbildung der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (dgvt)
78	Sigmund-Freud-Institut	Psychodynamische Psychotherapie bei Zwangsstörungen	Erste randomisiert-kontrollierte Studie zur psychodynamischen (Kurzzeitig-)Therapie bei Zwangsstörungen Entwicklung einer neuen Form der Psychotherapie, die spezifisch auf die Behandlung der Zwangserkrankung zugeschnitten ist (psychodynamische Therapie von Zwangserkrankungen, PDT-OCD). Dabei handelt es sich um eine manualisierte Therapie, die 24 Stunden umfasst und in der Regel mit einer Frequenz von 1 Std. pro Woche stattfindet.
79	Sigmund-Freud-Institut	Zur Bedeutung digitaler Medien im Kontext von Borderline-Störungen	Qualitative Studie bei der die Bedeutung von Social Media und Internetnutzung für Geschlechts- und Identitätskonstruktionen bei Personen mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen untersucht werden.