

# Online-Therapie Programme bei Depressionen – eine gesundheitsökonomische Analyse von Kosten und Nutzen

6. Bayerischer Tag der Telemedizin

München, 21.06.2018

Viola Gräfe, M.Sc.,  
Prof. Dr. Wolfgang Greiner



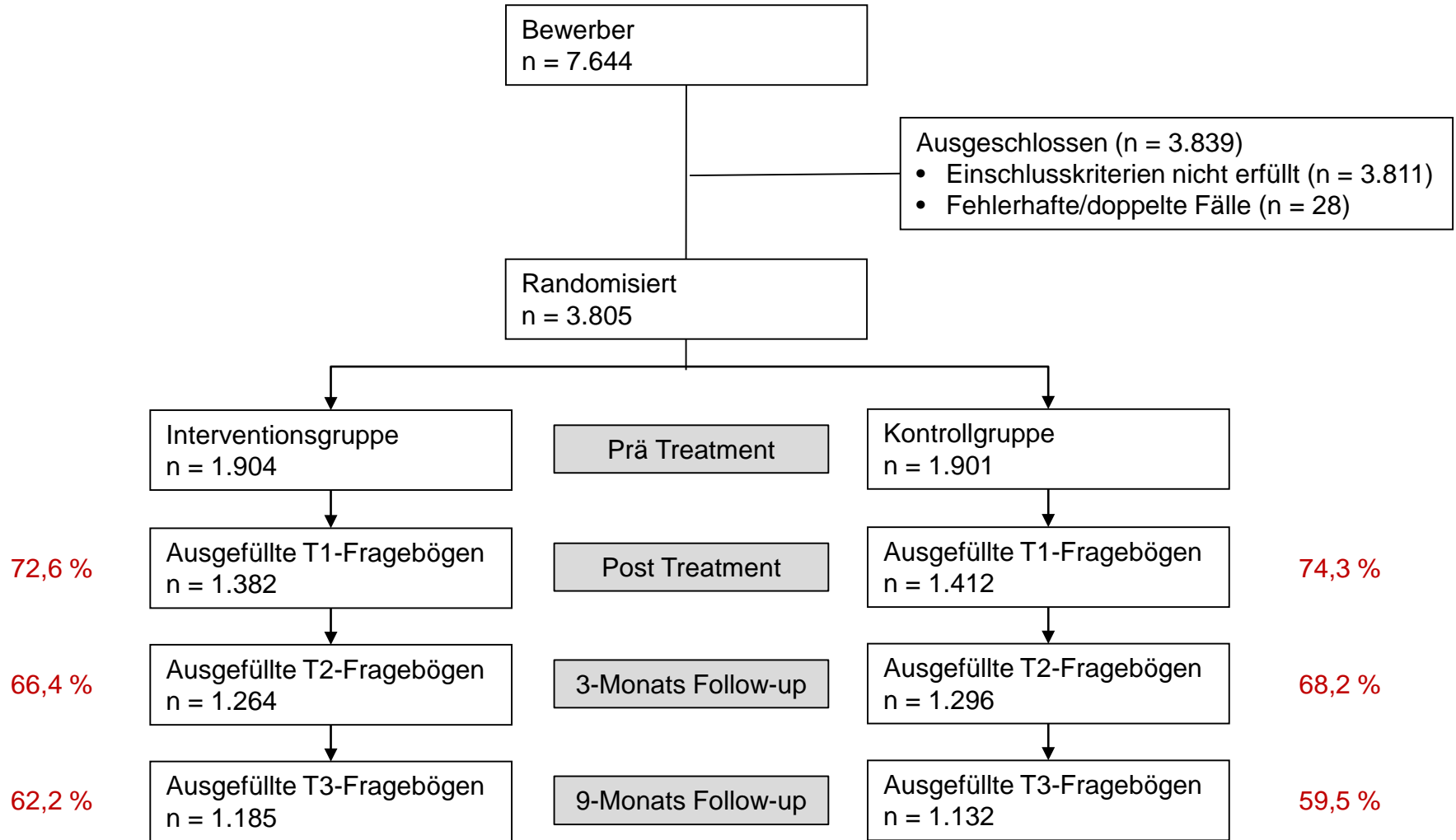
1. Hintergrund
2. Methodische Studienaspekte
3. Vorstellung der Studienergebnisse
4. Fazit
5. Diskussion

- Internetbasiertes Selbsthilfeprogramm zur Unterstützung der psychotherapeutischen Behandlung
- Ziel: Förderung der Fähigkeiten des Selbstmanagements
- Zielgruppe: Patienten mit leichter bis moderater depressiver Symptomatik
- Nutzbar via PC/Laptop oder mobilem Endgerät

- **Randomisiert-kontrollierte Studie**
  - Interventionsgruppe: 3-monatiger Deprexis-Zugang
  - Kontrollgruppe: Broschüre mit allgemeinen Informationen zu Hilfsangeboten
- **Teilnahmebedingungen:**
  - Alter  $\geq$  18 Jahre
  - Mindestens leicht ausgeprägte Depressivität aber keine Suizidalität
  - Elektronischer informed consent
- **Primäres Studienziel:**
  - Nachweis der Reduzierung der **GKV-Gesamtkosten** (exkl. ambulanter Kosten)
- **Sekundäre Studienziele:**
  - Reduktion der **Depressivität** (PHQ-9)
  - Steigerung der gesundheitsbezogenen **Lebensqualität** (SF-12, EQ-5D-3L)
  - Steigerung der beruflichen und sozialen **Funktionsfähigkeit** (WSAS)

# Methodische Aspekte

## Teilnehmerentwicklung



- Deskriptive Analyse
  - Absolute und relative Häufigkeitsverteilungen
  - Bei metrischen Variablen Einsatz von Lage- und Streuungsmaßen
  - 95%-Konfidenzintervalle zur Ermittlung der Präzision der geschätzten Mittelwerte
- Zeitreihenanalyse zur Beschreibung des Verlaufs der erhobenen Beobachtungswerte über die Erhebungszeitpunkte
  - T-Tests für verbundene Stichproben bzw. Rangsummentests nach Wilcoxon
  - Varianzanalysen
- Vergleichende Analysen verschiedener Patientensubgruppen
  - T-Test für zwei unverbundene Stichproben bei normalverteilter Grundgesamtheit
  - U-Test nach Mann und Whitney
- Überprüfung und Nähere Beschreibung des Zusammenhangs zwischen gemeinsam auftretenden Merkmalen
  - Multivariate Analyseverfahren

# Charakterisierung der Studienpopulation

## Soziodemografische Aspekte



	Interventionsgruppe (n= 1.904)		Kontrollgruppe (n= 1.901)		Gesamt (n= 3.805)	
	n	%*	n	%*	n	%*
<b>Geschlecht</b>						
männlich	393	20,8%	400	21,2%	793	21,0%
weiblich	1496	79,2%	1491	78,8%	2987	79,0%
<b>Alter</b>						
Median	45		46		45	
Min-max	18-79		18-76		18-79	
<b>Herkunft</b>						
deutsch	1819	97,0%	1823	97,1%	3642	97,0%
sonstige	57	3,0%	55	2,9%	112	3,0%
<b>Höchster Bildungsabschluss</b>						
Volksschule/Hauptschulabschluss	237	12,6%	213	11,4%	450	11,8%
Mittlere Reife/ Realschulabschluss	748	39,9%	759	41,6%	1507	40,2%
(Fach)Hochschulreife/Abitur	547	29,2%	549	28,9%	1096	29,2%
Universitätsabschluss	335	17,9%	328	17,6%	663	18,4%
nichts davon, habe (noch) keinen Schulabschluss	4	0,2%	1	0,1%	5	0,1%
kein Schulabschluss/Abgangszeugnis	4	0,2%	8	0,4%	12	0,3%
<b>Berufliche Ausbildung (Mehrfachnennung möglich)</b>						
Lehre	1136	44,7%	1125	44,4%	2261	44,6%
Berufsschule	382	15,0%	376	14,9%	758	15,0%
Fachschule	307	12,1%	291	11,5%	598	11,8%
Hochschule/Universität	425	16,7%	419	16,6%	844	16,6%
kein Abschluss	95	3,7%	110	4,3%	205	4,0%
sonstiger Abschluss	194	7,6%	210	8,3%	404	8,0%
<b>Berufsstatus</b>						
Freiberufler/Selbstständiger	76	4,1%	91	4,9%	167	4,5%
Angestellter (Teilzeit)	494	26,6%	513	27,6%	1007	27,1%
Angestellter (Vollzeit)	698	37,6%	715	38,4%	1413	38,0%
Arbeitssuchend	235	12,7%	207	11,1%	442	11,9%
Schüler/Student/Auszubildender	111	6,0%	95	5,1%	206	5,5%
Rentner	211	11,4%	205	11,0%	416	11,2%
Aushilfskraft	30	1,6%	34	1,8%	64	1,7%
<b>Wochenarbeitsstunden</b>						
Median	33		34		33	
Min-max	0- über 60		0- über 60		0- über 60	

\*gültige Prozente (ohne fehlende Werte)

# Charakterisierung der Studienpopulation

## Behandlungshistorie



	Interventionsgruppe (n= 1.904)		Kontrollgruppe (n= 1.901)		Gesamt (n= 3.805)	
	n	%*	n	%*	n	%*
<b>Derzeit in Behandlung wegen Depressionen?</b>						
ja	1036	55,2%	983	52,3%	2019	53,8%
nein	840	44,8%	896	47,7%	1736	46,2%
<b>Ambulante Psychotherapie</b>						
derzeit	521	32,5%	495	31,1%	1016	31,8%
vor kurzer Zeit	413	25,8%	455	28,6%	868	27,2%
vor längerer Zeit	667	41,7%	643	40,4%	1310	41,0%
<b>Tagesklinische Behandlung</b>						
derzeit	25	10,3%	18	7,4%	43	8,8%
vor kurzer Zeit	56	23,0%	58	23,9%	114	23,5%
vor längerer Zeit	162	66,7%	167	68,7%	329	67,7%
<b>Medikamentöse Behandlung (z.B. mit Antidepressiva)</b>						
derzeit	871	53,8%	842	52,7%	1713	53,2%
vor kurzer Zeit	338	20,9%	378	23,6%	716	22,3%
vor längerer Zeit	409	25,3%	379	23,7%	788	24,5%
<b>Stationärer Aufenthalt in einer psychiatrischen oder psychosomatischen Klinik</b>						
derzeit	36	4,9%	29	4,0%	65	4,5%
vor kurzer Zeit	190	26,0%	190	26,3%	380	26,2%
vor längerer Zeit	504	69,0%	504	69,7%	1008	69,4%

\*gültige Prozente (ohne fehlende Werte)



In der Interventionsgruppe zeigen sich im Zeitraum von einem Jahr nach Beginn der Programmnutzung...

- eine signifikante Reduktion der Depressivität,
- eine signifikante Steigerung der beruflichen und sozialen Funktionsfähigkeit,
- eine signifikante Steigerung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität,
- eine mittlere Reduktion der GKV-Gesamtkosten\* um 32%

Im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigen sich in der Interventionsgruppe im Zeitraum von einem Jahr nach Beginn der Programmnutzung...

- eine signifikant größere Reduktion der Depressivität,
- eine signifikant größere Steigerung der beruflichen und sozialen Funktionsfähigkeit,
- eine signifikant größere Steigerung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität,
- eine signifikant größere Reduktion der GKV-Gesamtkosten\*

\* exklusive ambulanter Kosten

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !



**Kontakt:**

Viola Gräfe, M.Sc.

Universität Bielefeld  
Fakultät für Gesundheitswissenschaften  
Gesundheitsökonomie und  
Gesundheitsmanagement (AG5)  
Postfach 10 01 31  
D-33501 Bielefeld

[wolfgang.greiner@uni-bielefeld.de](mailto:wolfgang.greiner@uni-bielefeld.de)  
[viola.graefe@uni-bielefeld.de](mailto:viola.graefe@uni-bielefeld.de)