



+ Wie wirksam ist Gruppenpsychotherapie? Aktueller Forschungsstand und Leitlinienempfehlungen

- Etabliertes Behandlungsformat (v.a. stationär)
- Geringe Verbreitung von Gruppentherapien im ambulanten Setting
(Gemeinsamer Bundesausschuss, 2015; GKV-Spitzenverband, 2013)
 - organisatorische Hindernisse
 - schlechtes Image
 - geringere Evidenzbasierung
- Evidenzbasierung als wichtige Voraussetzung für die Anerkennung und Verbreitung eines Therapieverfahrens



Systematische Übersicht und meta-analytische Zusammenfassung der Effekte von Gruppenpsychotherapie

- im Vergleich zu unbehandelten Kontrollgruppen
- im Vergleich zu anderen etablierten Behandlungsformaten
- Soziale Angststörung (SAS; Barkowski, Schwartz, Strauss et al., 2016)
- Panik (Originalarbeit I)
- Zwang (Originalarbeit II)
- Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS; Originalarbeit III)

Phasen einer meta-analytischen Integrationsstudie

(Beelmann & Bliesener, 1994)

- I. Formulierung der Fragestellung & Festlegung der Einschlusskriterien
- II. Systematische Literaturrecherche
- III. Kodierung von Studienmerkmalen
- IV. Aggregation der Befunde und quantitative Analysen
- V. Interpretation der Ergebnisse
- VI. Dokumentation der Ergebnisse

Phasen einer meta-analytischen Integrationsstudie

(Beelmann & Bliesener, 1994)

I. Formulierung der Fragestellung & Festlegung der Einschlusskriterien

Population	<ul style="list-style-type: none">• Erwachsene Patienten• Primärdiagnose: Soziale Angst, Panikstörung, Zwangsstörung, PTBS,• Gemäß ICD oder DSM
Intervention	<ul style="list-style-type: none">• Gruppenformat (ambulant oder stationär)• Basierend auf einer etablierten psychologischen Veränderungstheorie• Ausgebildeter Gruppenleiter• Mindestens 3 Patienten• Mindestens 5 Sitzungen
Kontrollbedingung	<ul style="list-style-type: none">• Keine Behandlung/Warteliste• Aktive Vergleichsgruppe
Ergebnismaß	<ul style="list-style-type: none">• Primäres Ergebnismaß: Symptomschwere• Sekundäres Ergebnismaß: Angst, Depression, Remission, Kosten
Studiendesign	<ul style="list-style-type: none">• Randomisierte Zuordnung der Patienten zu den Behandlungsbedingungen

Phasen einer meta-analytischen Integrationsstudie

(Beelmann & Bliesener, 1994)

II. Systematische Literaturrecherche

- Datenbanksuche:
 - MEDLINE, PsycINFO, PSYINDEX, Web of Science, CENTRAL
- ergänzt durch manuelle Suche:
 - Referenzen von Meta-Analysen und Primärstudien
 - Kontakt mit Autoren
 - ProQuest

Phasen einer meta-analytischen Integrationsstudie

(Beelmann & Bliesener, 1994)

III. Kodierung von Studienmerkmalen

Population	<ul style="list-style-type: none">• Stichprobengröße, Alter, Geschlecht, Rekrutierungsmethode, ...
Intervention	<ul style="list-style-type: none">• Theoretische Orientierung, Anzahl und Länge der Sitzungen, Frequenz, Gruppengröße, Gruppenleitung, ...
Kontrollbedingung	<ul style="list-style-type: none">• Art der Kontrollgruppe, Dauer, Frequenz, Dosis...
Ergebnismaße	<ul style="list-style-type: none">• Analyseart, Ergebnismaß, Selbst- oder Fremdbbericht, Dauer des Follow-up...• Statistische Parameter zur Effektstärkenberechnung
Verzerrungsrisiko	<ul style="list-style-type: none">• Randomisierung, Geheimhaltung der Zuweisung, Umgang mit fehlenden Werten, selektive Berichterstattung, Verblindung der Ergebniserfassung, Implementierungsqualität

Phasen einer meta-analytischen Integrationsstudie

(Beelmann & Bliesener, 1994)

IV. Aggregation der Befunde und quantitative Analysen

- Standardisierte Mittelwertsdifferenz (Hedges' g)
- Interpretation (Cohen, 1988)
 - $g = 0.2 \Rightarrow$ kleiner Effekt
 - $g = 0.5 \Rightarrow$ mittlerer Effekt
 - $g = 0.8 \Rightarrow$ großer Effekt
- Heterogenitätstest: $p(Q) < .05$
- Heterogenität (I^2 ; Higgins et al., 2003)
 - 0% - 25%: gering
 - 25% - 50%: moderat
 - 50% - 75%: substantiell
 - 75% - 100%: hoch

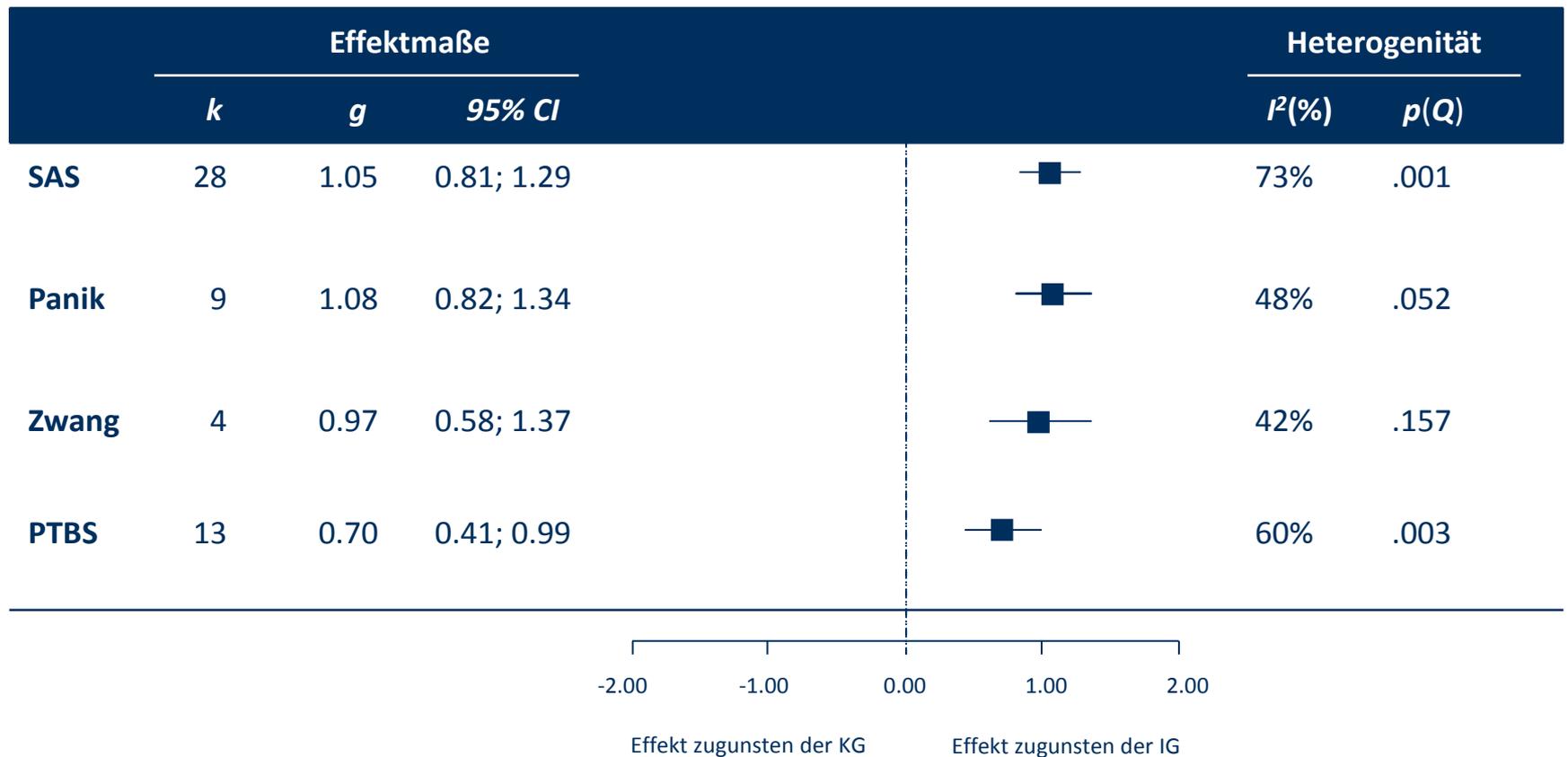
Phasen einer meta-analytischen Integrationsstudie

(Beelmann & Bliesener, 1994)

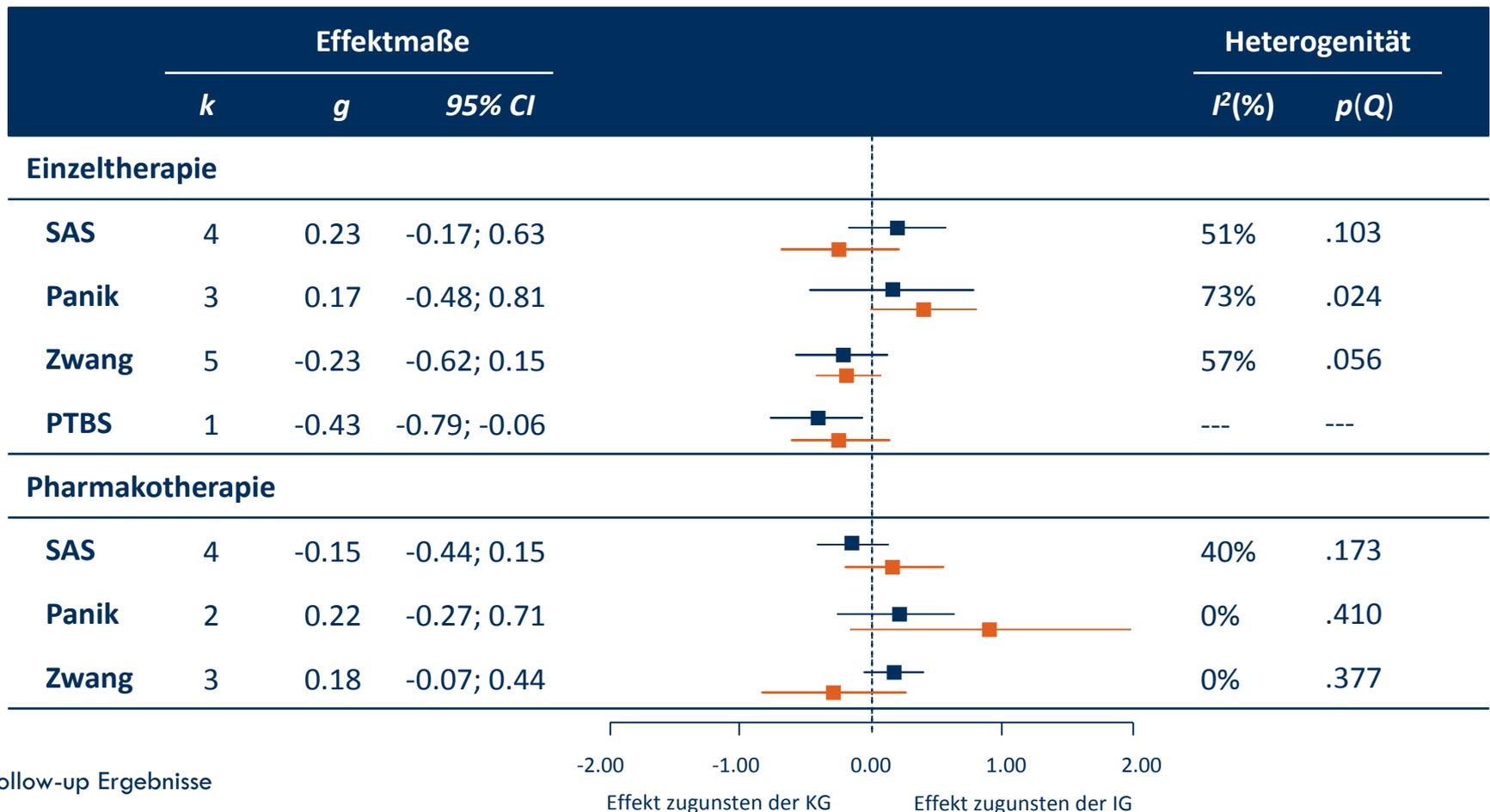
V. Interpretation der Ergebnisse

	Gesamt	SAS	Panik	Zwang	PTBS
Studien, N (Vergleiche, k)	83 (106)	36 (50)	15 (19)	12 (16)	20 (21)
Patienten, N	6111	2171	864	832	2244
Alter, M (Jahre)	37	33	38	35	40
Anteil Frauen, %	58%	51%	71%	58%	52%
Therapieansatz, k					
Kognitiv-behavioral	80	35	17	13	15
Kognitiv	9	4	2	1	2
Behavioral	9	7	-	2	-
Interpersonal	2	1	-	-	1
Psychodynamisch	3	1	-	-	2
Gruppengröße	7	7	6	7	6
Dauer (Sitzungen/Sitzungsdauer, Min)	12/109	11/132	11/95	13/118	13/90
Vergleichsbedingungen, k					
Unbehandelt	63	32	12	6	13
Einzeltherapie	14	5	3	5	1
Pharmakotherapie	11	6	2	3	-
Andere	18	7	2	2	7

Gruppentherapie vs. unbehandelte Kontrollbedingungen



Gruppentherapie vs. aktive Vergleichsbedingungen



Stellenwert von Gruppentherapie in aktuellen Behandlungsleitlinien

- Leitlinienübersicht (Originalarbeit IV)

Grundlage: S3-Behandlungsleitlinien zu Angststörungen, Zwangsstörungen und posttraumatischen Belastungsstörungen



- keine Empfehlungen für Gruppentherapie (PTBS)
- Empfehlungen basieren auf einer unzureichenden Evidenzlage
 - werden eher zurückhaltend (Panik, Zwang)
 - oder eher zugunsten der Einzeltherapie formuliert (SAS)
- nur einen Teil der vorhandenen Evidenz wird abgebildet



- Gruppentherapie ist wirksam
- Keine Unterschiede zu etablierten Behandlungsformen
→ ABER: Evidenz noch unzureichend
- Gruppentherapie in Leitlinien nach wie vor unterrepräsentiert
- ! Vorteile von Gruppentherapie in konzeptioneller & ökonomischer Hinsicht
- ! Gezielte Maßnahmen zur Förderung von Gruppenverfahren erforderlich