



Alida Schmidt-Stiftung



Therapeutische Gemeinschaft  
**JENFELD**



UNIVERSITÄTS**medizin.**

Ambulanz für Spielsucht  
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische  
Medizin und Psychotherapie

MAINZ

# Digitalität und neue Möglichkeiten in der Suchtprävention und Behandlung



**Dr. Klaus Wölfling**

# Social-Media-Abhängigkeit & „Addictive Design“

## Bellwether (Muster-) - Entscheidung für Vielzahl ähnlicher Klagen:

- eine Betroffene verklagte Meta Platforms und YouTube mit dem Vorwurf, dass algorithmische Empfehlungssysteme und designbasierte Engagement-Mechanismen (z. B. Autoplay, Infinite Scroll) zu einer suchtähnlichen Nutzung beigetragen hätten
- die Nutzung erfolgte bei ihr ab früher Kindheit/Jugendalter mit zunehmender Nutzung im Verlauf der Adoleszenz
- Jury-Urteil in USA: beide Unternehmen (Meta ~70 %, YouTube ~30 %) wurden für fahrlässig verantwortlich gemacht und verurteilt (ca. 6 Mio. US-\$ Schadensersatz)

## Bedeutung für Psychotherapie & Suchtforschung:

- Verschiebung von „individueller Kontrolle“ hin zu interaktionsbezogenen Suchtmodellen (Person × Design)
- Algorithmische Verstärkung als potenzieller Risikofaktor für exzessive Nutzung bei Jugendlichen
- Diskussion: Verantwortung des Individuums vs. Plattformarchitektur mit „addictive design“



# (I-PACE) model

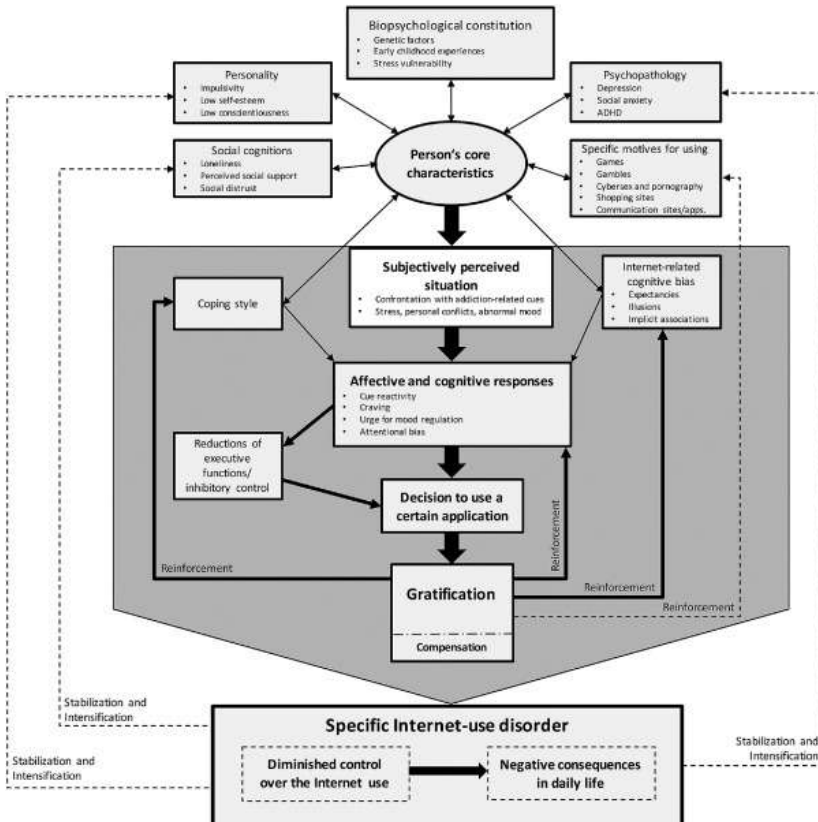
→ Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution



UNIVERSITÄTSmedizin.

Ambulanz für Spielsucht  
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische  
Medizin und Psychotherapie

MAINZ



## Person × Umwelt × Design

- neurobiologische Entstehungs- und Aufrechterhaltungsmechanismen
- Persönlichkeit, Motive, Soziale Einstellungen, Prokrastination
- affektive und kognitive Reaktionen
- Epidemiologie und Entwicklungsmuster
- Behandlungs- und Präventionsangebote





# Algorithmische Verstärkung von Nutzungsverhalten

Plattformen (z. B. TikTok, Instagram, YouTube) nutzen engagement-basierte Empfehlungsalgorithmen

→ **Zielgröße:** Maximierung von Verweildauer & Interaktion

Unter Einsatz von:

- **Reinforcement Learning** (kontinuierliche Anpassung an Nutzerverhalten)
- **Variable Belohnungspläne** (ähnlich operanter Konditionierung)
- Inhalte werden personalisiert → **Filterblasen + Verstärkung präferierter Inhalte**
- **Autoplay, Infinite Scroll**
- **Push-Notifications** als strukturelle Verstärker

## Montag et al. (2019): Plattformdesign & Internetnutzungsstörungen

Montag, C., Lachmann, B., Herrlich, M., & Zweig, K. A. (2019). Addictive features of social media/messenger platforms and freemium games against the background of psychological and economic theories. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(14), 2612. <https://doi.org/10.3390/ijerph16142612>

## Alter (2017): Behavioral addiction & persuasive design

Alter, A. (2017). *Irresistible: The rise of addictive technology and the business of keeping us hooked*. Penguin Press.



# Suchtfördernde Algorithmen: Klinische Relevanz

## *von Engagement zu problematischem Gebrauch*

- Dopaminerge Belohnungsprozesse durch unvorhersehbare Reize und Cue-Reactivity: Trigger durch personalisierte Inhalte
- Parallelen zwischen: Glücksspiel, Internet-Apps (variable Verstärkung) & Substanzkonsum (Craving-Zyklen)
- Als Risikofaktoren gelten: Impulsivität, Depressivität / Einsamkeit, ICD-11: Diagnose Gaming Disorder gilt als Referenzmodell, Übertragbarkeit auf Social Media-Nutzung und andere Apps: empirisch zunehmend belegt

### **I-PACE-Modell (Brand et al., 2016, 2019)**

Brand, M., Wegmann, E., Stark, R., Müller, A., **Wölfling, K.**, Robbins, T. W., & Potenza, M. N. (2019). The Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model for addictive behaviors: Update, generalization, and specification of process mechanisms. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 104, 1–10.

### **Sherman et al. (2016): Social reward processing im Gehirn**

Sherman, L. E., Payton, A. A., Hernandez, L. M., Greenfield, P. M., & Dapretto, M. (2016). The power of the like in adolescence: Effects of peer influence on neural and behavioral responses to social media. *Psychological Science*, 27(7), 1027–1035.

## 'I Can Tell You It's a Bit of a Gamble': A Qualitative Analysis of How People Who Engage in Gaming and Gambling Understand a Link Between These Two Behaviours

Łukasz Wieczorek<sup>1</sup> · M. Bujalski<sup>1,2</sup> · K. Dąbrowska<sup>1</sup>

# Gaming, Gambling und Konvergenzeffekte

# 2023

## orientierende Forschung

### Qualitative Studie

- Stichprobe: Videogame Spieler (16-30 Jahre alt)
- 40 Interviews\* narrativ
  - 20 Interviews mit aktiven Gamern / Videogame Spielern
  - 20 Interviews mit Glücksspielsüchtigen, welche Erfahrungen mit dem Spielen von Videospielen gemacht haben

### Konvergenzeffekte

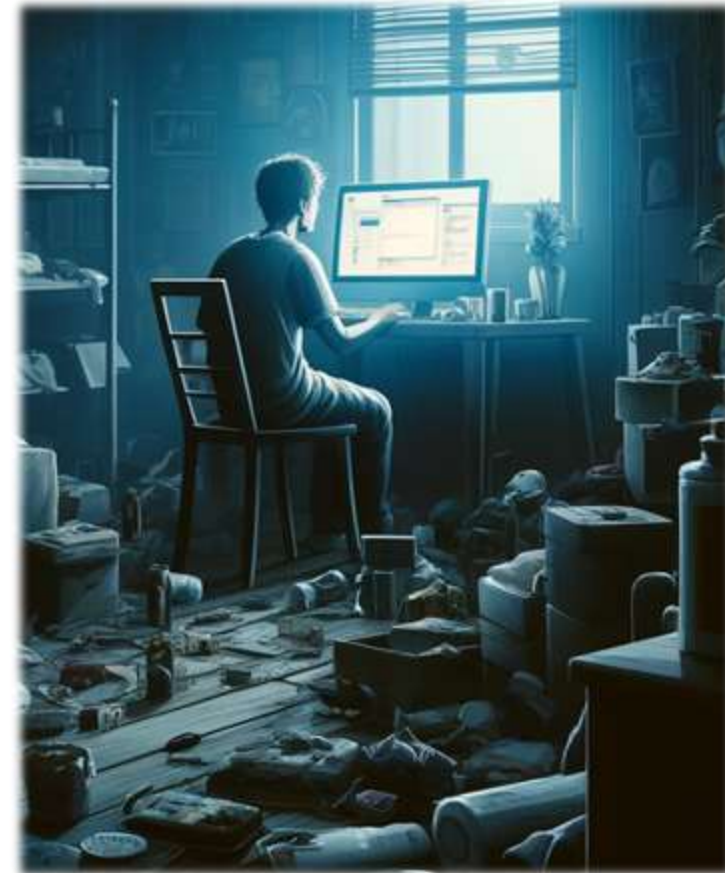
→ **Ähnlichkeiten** zwischen Videospielen und Glücksspielen, welche als **Risikofaktoren** betrachtet werden, diese Faktoren zu erkennen ist wichtig für Präventionsmaßnahmen

→ **Loot Boxen und Casino Spiele verwischen die Grenze zwischen Videospielen und Glücksspiel**

# „I can tell you its a bit of a gamble“

# addictive Potential digitaler Anwendungen

- **Hoch: Short-Form Video & Social Media**  
Infinite Scroll & Autoplay, variable Belohnung, soziale Verstärkung, FOMO & soziale Vergleichsprozesse, permanente Rückmeldungsschleifen
- **Hoch: Online-Gaming, Online-Gambling**  
Progressionssysteme & Ziele, soziale Bindung (Teams/Gilden), variable Reward-Loops, intermittierende Verstärkung
- **Moderat: Streaming-Plattformen**  
(Netflix, YouTube, Twitch), Autoplay / „Next Episode“, Cliffhanger & Binge-Design, parasoziale Bindung
- **Niedrig: Informations- & Utility-Apps**  
(zB Google, Wikipedia, Reddit etc.), zielgerichtete Nutzung, klare Endpunkte, geringe Verstärkungsdichte



# 2023



im Zuge der Veröffentlichung des ICD-11:  
Aufnahme von Glücksspielsucht und Computerspielsucht  
im Kapitel: **Störungen durch Substanzgebrauch und Verhaltenssüchte**

## Glücksspielsucht:



**6C50.0** Glücksspielsucht, vorw. offline

**6C50.1** Glücksspielsucht, vorw. online



## Computerspielsucht:



**6C51.0** Computerspielsucht, vorw. online

**6C51.1** Computerspielsucht, vorw. offline



## Sonst. näher bez. Störungen durch Verhaltenssüchte

**6C5Y** Other Specified Disorders Due to  
Addictive Behaviours

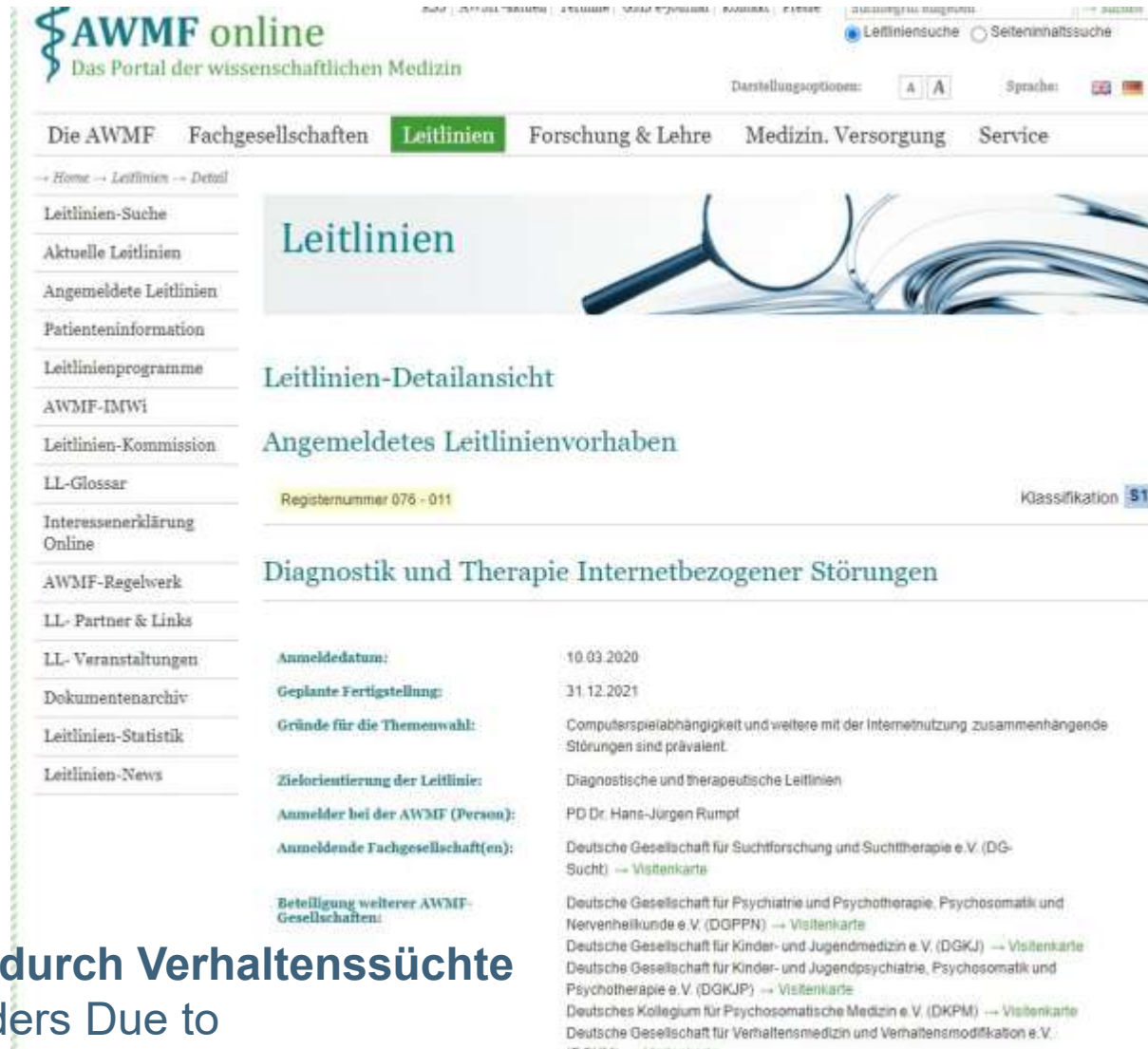


veröffentlicht 2025

## Entwicklung Behandlungsleitlinien: Diagnostik und Therapie

## Internetbezogene Störungen

Sonst. näher bez. Störungen durch Verhaltenssuchte  
 6C5Y Other Specified Disorders Due to  
 Addictive Behaviours



**AWMF online**  
Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

Leitliniensuche | Seitennhäftssuche

Darstellungsoptionen: A A Sprache: DE EN

Die AWMF | Fachgesellschaften | **Leitlinien** | Forschung & Lehre | Medizin. Versorgung | Service

→ Home → Leitlinien → Detail

Leitlinien-Suche  
Aktuelle Leitlinien  
Angemeldete Leitlinien  
Patienteninformation  
Leitlinienprogramme  
AWMF-IMWi  
Leitlinien-Kommission  
LL-Glossar  
Interessenerklärung  
Online  
AWMF-Regelwerk  
LL- Partner & Links  
LL- Veranstaltungen  
Dokumentenarchiv  
Leitlinien-Statistik  
Leitlinien-News

# Leitlinien

## Leitlinien-Detailansicht

### Angemeldetes Leitlinienvorhaben

Registernummer 076 - 011

Klassifikation **S1**

## Diagnostik und Therapie Internetbezogener Störungen

|                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Anmeldedatum:</b>                             | 10.03.2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Geplante Fertigstellung:</b>                  | 31.12.2021                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Gründe für die Themenwahl:</b>                | Computerspielabhängigkeit und weitere mit der Internetnutzung zusammenhängende Störungen sind prävalent.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Zielorientierung der Leitlinie:</b>           | Diagnostische und therapeutische Leitlinien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Anmelder bei der AWMF (Person):</b>           | PD Dr. Hans-Jürgen Rumpf                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Anmeldende Fachgesellschaft(en):</b>          | Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (DG-Sucht) → <a href="#">Visitenkarte</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Beteiligung weiterer AWMF-Gesellschaften:</b> | Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN) → <a href="#">Visitenkarte</a><br>Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ) → <a href="#">Visitenkarte</a><br>Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP) → <a href="#">Visitenkarte</a><br>Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin e.V. (DKPM) → <a href="#">Visitenkarte</a><br>Deutsche Gesellschaft für Verhaltensmedizin und Verhaltensmodifikation e.V. |

# Welche Unterstützung bei der Diagnostik internetbezogener Störungen ist verfügbar?

## OSVe-S

(Wittig, K., Müller, K.-H. & Beier, M.E., 2016)

Im Folgenden finden Sie einige Fragen dazu, wie Sie im Allgemeinen mit dem Internet umgehen. Bitte beantworten Sie alle Fragen so aufrichtig und vollständig wie möglich. Denken Sie bitte daran, dass es keine richtigen oder falschen Antworten gibt. Überlegen Sie bei der Beantwortung der einzelnen Fragen also nicht allzu lange, sondern kreuzen Sie diejenige Antwort an, welche Ihnen spontan am passendsten erscheint.

Bevor Sie die folgenden Fragen beantworten, bitten wir Sie 2 Dinge zu beachten:

- 1) Alle Fragen nach Ihrem Onlineverhalten beziehen sich nur auf die **aktuelle** Nutzung des Internets in Ihrer **Privatsphäre** - und nicht etwa auf eine mögliche Nutzung des Internets aus rein beruflichen Gründen.
- 2) Die Fragen zu den Nutzungszuständen beziehen sich **außen** auf die **aktuelle Nutzung** des Internets, d.h. nur auf die Zeit, in der Sie **wirklich** aktiv auf Internetnutzen reagieren und sich nicht mit anderen Dingen beschäftigen (z.B. von Buch lesen während einer Internetpause).
- 3) Bitte berücksichtigen Sie bei den Fragen zur Nutzungszustand auch die Nutzung von mobilen Internetfähigen Geräten (z.B. Smartphones).
- 4) Bitte beachten Sie, dass sich die Fragen auf die **letzten 12 Monate** beziehen.



## AICA-SKI:IBS

Strukturiertes klinisches Interview zu  
Internetbezogenen Störungen



Autoren: Dr. Kai H. Müller & Dr. Klaus Wittig

© Ambulanz für Spielsucht an der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsmedizin Mainz

Version 2017-6

# OSVe-Skala

# AICA-SKI IBS

# Wirksamkeit und Evidenzlage von Online-Psychotherapie (allgemein)

## Online-Psychotherapie: Evidenzlage

- Meta-Analysen zeigen insgesamt moderate bis hohe Effektstärken für internetbasierte psychotherapeutische Interventionen
- gut belegt für: Depression, Angststörungen, Stress-assoziierte Störungen

## Therapeuten-geleitete Online-Therapie

- ist in vielen Studien vergleichbar wirksam mit Face-to-Face CBT
- kein klinisch relevanter Unterschied zwischen Online- und Präsenztherapie bei strukturierten Verfahren (wie zB CBT, STICA, OMPRIIS)
- Effekte zeigen sich stabil über Follow-ups in vielen Studien



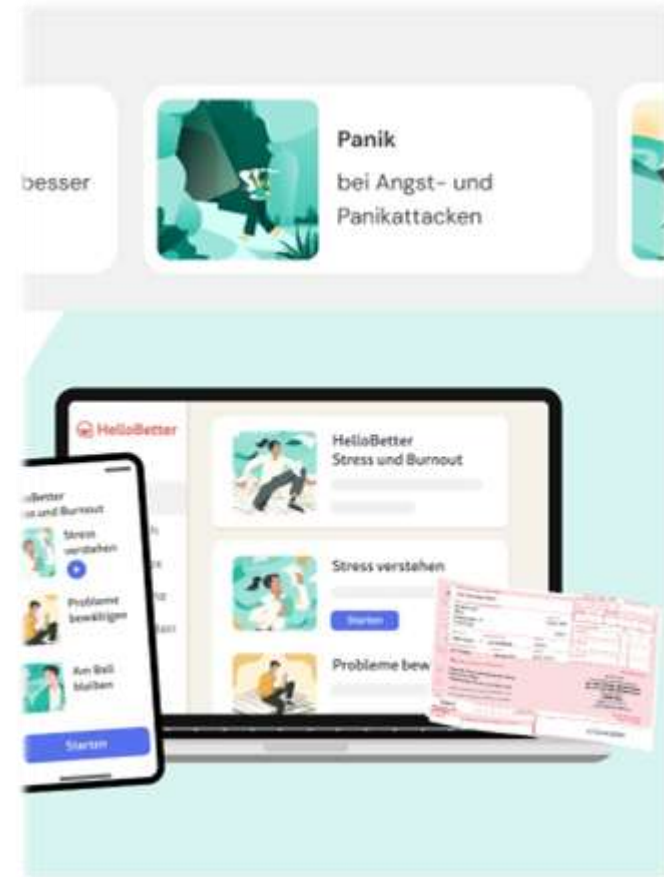
# Vorteile und Limitationen von Online-Therapie (allgemein)

## Vorteile

- Verbesserter Zugang zur Versorgung (zB ländliche Regionen, Mobilitätseinschränkungen)
- Niedrigere Zugangsschwellen (weniger Stigma, höhere Inanspruchnahme)
- Hohe Flexibilität (Zeit / Ort)
- gute Wirksamkeit bei wiss. geprüften Interventionen

## Limitationen

- eingeschränkte therapeutische Beziehungsgestaltung (v.a. ohne Video)
- begrenzte Eignung bei: akuter Suizidalität, schweren psychotischen oder komplexen Störungen
- hohe technische / datenschutzbezogene Anforderungen
- Krisenintervention nur eingeschränkt möglich



Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). *Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: An updated systematic review and meta-analysis.*

**Cognitive Behaviour Therapy.**

# Online-Präventionsangebote bei internetbezogenen Störungen



UNIVERSITÄTSmedizin.

Ambulanz für Spielsucht  
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische  
Medizin und Psychotherapie

MAINZ

## 1. klicksafe (EU-Initiative für mehr Sicherheit im Netz), <https://www.klicksafe.de>

- Aufklärung zu Social Media, Gaming, Online-Sucht, Materialien für Jugendliche, Eltern & Fachkräfte, Präventionskampagnen & Unterrichtsmodule

## 2. Ins Netz gehen (BIÖG/ BZgA), <https://www.ins-netz-gehen.de>

- Informationen zu problematischer Internetnutzung & Gaming, Selbsttests & Hilfe zur Selbsteinschätzung, Beratungs- und Hilfsangebote

## 3. Internet-ABC, <https://www.internet-abc.de>

- Spielerisches Lernportal für Kinder (ca. 5–12 Jahre), Förderung von Medienkompetenz als Suchtprävention, Materialien für Eltern & Lehrkräfte

## 4. JUUUPORT (Online-Beratung v. Jugendlichen f. Jugendliche), <https://www.juuuport.de>

- Peer-to-Peer Beratung bei Online-Problemen, Hilfe bei exzessiver Nutzung, Cybermobbing etc., anonym & kostenlos

## 5. FSM – Freiwillige Selbstkontrolle Multimedia-Diensteanbieter, <https://www.fsm.de>

- Jugendschutz & Medienkompetenz im digitalen Raum, Informationsmaterialien zu Online-Risiken, Kooperation mit Plattformen & Bildungsarbeit

## 6. SCHAU HIN! – Was Dein Kind mit Medien macht, <https://www.schau-hin.info>

- Elternratgeber zur Mediennutzung von Kindern, Tipps zu Bildschirmzeit, Gaming & Social Media, Präventiver Fokus auf Familien

# Präventionsmaterial Online-Spielsucht auf Basis der Erfahrungen aus der Ambulanz für Spielsucht

<https://www.dguv-lug.de/sekundarstufe-i/sucht-und-gewaltpraevention/online-spielsucht/>



**DGUV**  
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung  
Spitzenverband

Über uns | Nutzungsbedingungen | Presse | Kontakt | Datenschutz | DGUV

Primarstufe | **Sekundarstufe I** | Sekundarstufe II | Berufsbildende Schulen | Magazin: DGUV pluspunkt | Digitaler Lernraum | Aktuelles

Home > Sekundarstufe I > Sucht- und Gewaltprävention > Online-Spielsucht

## Lernen und Gesundheit das Schulportal der DGUV

- Ernährung und Verbraucherbildung
- Erste Hilfe
- Lärm
- Projekte
- Sozialkunde/Politik
- Sicherheit in der Schule
- Sport
- Stresskompetenz/ Arbeitsorganisation
- Sucht- und Gewaltprävention

Cybermobbing +++aktualisiert+++

Gewalt in der Schule

Hate Speech:

Online-Spielsucht

- Kompetenzen
- Did.-meth. Kommentar
- Hintergrundinformationen
- Lernmaterialien
- Mediensammlung

Respekt

Stark sein – ich rauche nicht!

### Online-Spielsucht

Ob zu Hause, in der Schule oder unterwegs – viele Jugendliche beschäftigen sich täglich mit Online-Spielen. Doch wann ist die Grenze zur Online-Spielsucht überschritten? In diesen Unterrichtsmaterialien machen sich die Schülerinnen und Schüler das eigene Spielverhalten bewusst und beschäftigen sich mit den Folgen einer Online-Spielsucht.

Foto: AdobeStock/jordy

#### Das könnte Sie auch interessieren...

- Online sucht (BBS)
- Innere Stabilität statt digitaler Stress (Sek II)
- Nicht ohne mein Smartphone (Sek I)
- Cybermobbing (Sek I)
- Clever im Netz (BBS)
- Soziale Netzwerke (Sek II)

#### Kompetenzen

##### Fachkompetenz

Die Schülerinnen und Schüler

- erfahren, was Online-Spielsucht bedeutet
- verstehen, welche Folgen eine intensive Nutzung von Online-Games haben kann
- protokollieren und reflektieren ihr Online-Spielverhalten
- erfahren, wo sie bei Bedarf Hilfe und weitere Informationen zum Thema Online-Spielsucht bekommen können

##### Methodenkompetenz

Die Schülerinnen und Schüler

- analysieren Fallbeispiele und arbeiten heraus, welches Spielverhalten suchtgefährdend ist
- gleichen ihr eigenes Online-Spielverhalten mit den Diagnosekriterien einer Online-Spielsucht ab
- erörtern positive und negative Aspekte von Online-Spielen im Vergleich zu Spielen im Freien
- hinterfragen ihr Selbstbild im realen Leben und in der virtuellen Welt
- machen sich ihre sozialen Beziehungen im realen Leben und in der virtuellen Welt bewusst

##### Sozialkompetenz

Die Schülerinnen und Schüler

Suchtbegriff...

Suche starten

Webcode

Los

+ so geht's...

#### Downloads

- Didaktik-Methodik: Spiele am Bildschirm – Faszination mit Folgen?
- Hintergrundinformationen: Wann werden Online-Spiele zur Sucht?
- Schülertext 1: Max, Lena und Alex
- Arbeitsblatt 1: Fallbeispiele analysieren, Problemverhalten herausarbeiten, Risikokategorien zuordnen
- Lösungsskizze zu den Arbeitsaufgaben
- Arbeitsblatt 2: eigenes Spielverhalten anhand von Diagnosekriterien reflektieren
- Schülertext 2: Was kann ich tun, wenn ich Hilfe brauche?
- Arbeitsblatt 3: Vor- und Nachteile des Online-

# Präventionsmaterial Online-Spielsucht auf Basis der Erfahrungen aus der Ambulanz für Spielsucht

<https://www.dguv-lug.de/sekundarstufe-i/sucht-und-gewaltpraevention/online-spielsucht/>

## DGUV Lernen und Gesundheit Online-Spielsucht

Arbeitsblatt 1, Fallbeispiele analysieren, Problemverhalten herausarbeiten, Risikokategorien zuordnen

### Problematisch oder nicht?



# SÜCHTIG?

06/2022

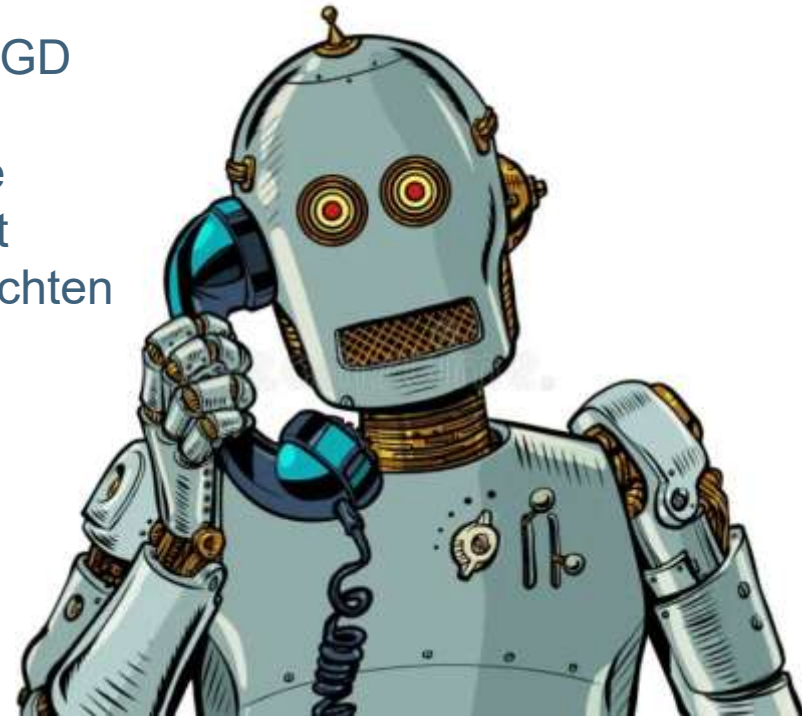
Kostenlos heruntergeladen von

Aufgabe: Zeichne nun deine Freundinnen oder Freunde, Familienmitglieder und Bekannten aus dem realen Leben auf der Karte mit einer Farbe ein. Trage dann mit einer anderen Farbe die Freundinnen oder Freunde sowie Bekannte aus der Online-Welt ein.



# Chatbots: Gibt es Hilfe bei Internetsucht?

- bisher ist kein etabliertes evidenzbasiertes Chatbot-Therapieprogramm für Internetsucht/IGD verfügbar.
- erste RCTs untersuchen MI- und CBT-basierte Chatbots für IGD & Social-Media-Abhängigkeit
- positive Wirkungen aus anderen Verhaltenssüchten beschrieben(zB Glücksspiel).
- potenzielle Vorteile: 24/7-Verfügbarkeit, hohe Skalierbarkeit, geringe Kosten, niedrige Zugangsschwelle



- aktuelle Evidenz spricht eher für den Einsatz als Stepped-Care- oder Präventionsangebot, nicht als Ersatz einer Psychotherapie

# evidenzbasierte Psychotherapie bei Internet Gaming Disorder (IGD)



UNIVERSITÄTSmedizin.

Ambulanz für Spielsucht  
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische  
Medizin und Psychotherapie

MAINZ

## Ziel der Meta-Analyse:

- Vergleich der Wirksamkeit von Interventionen bei IGD (RCTs)

## Zentrale Befunde:

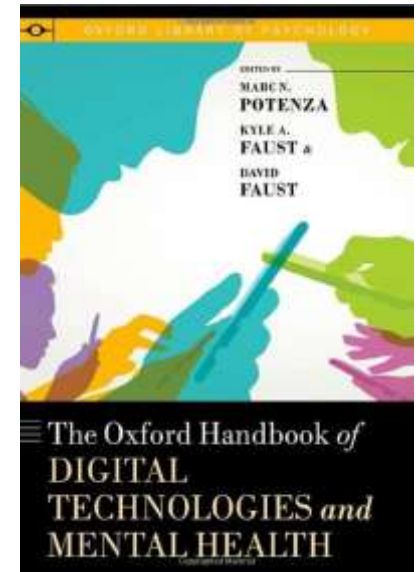
- Kognitive Verhaltenstherapie (CBT) zeigt die robusteste Evidenz für Symptomreduktion
- **familienbasierte Interventionen besonders wirksam bei Jugendlichen**
- Kombinierte Ansätze (z. B. CBT + ergänzende Module) zeigen potenziell additive Effekte, jedoch heterogene Datenlage
- zusätzlich positive Effekte auf Depression, Angst und Impulskontrolle

## Evidenzlage / Limitationen:

- heterogene Definitionen von IGD und Outcome-Messung
- teilw-. kleine Stichproben und kurze Follow-ups

# Wirksamkeitsforschung in der Psychotherapie

- um die Wirksamkeit einer KVT-Intervention prüfen zu können, braucht es ein klar definiertes und manualisiertes Behandlungskonzept. **Nur so wird der therapeutische Prozess transparent und kann systematisch bewertet sowie zuverlässig wiederholt werden.**
- Replizierbarkeit ist damit ein Kernprinzip der KVT – sie ermöglicht transparente Bewertung und nachvollziehbare Umsetzung.



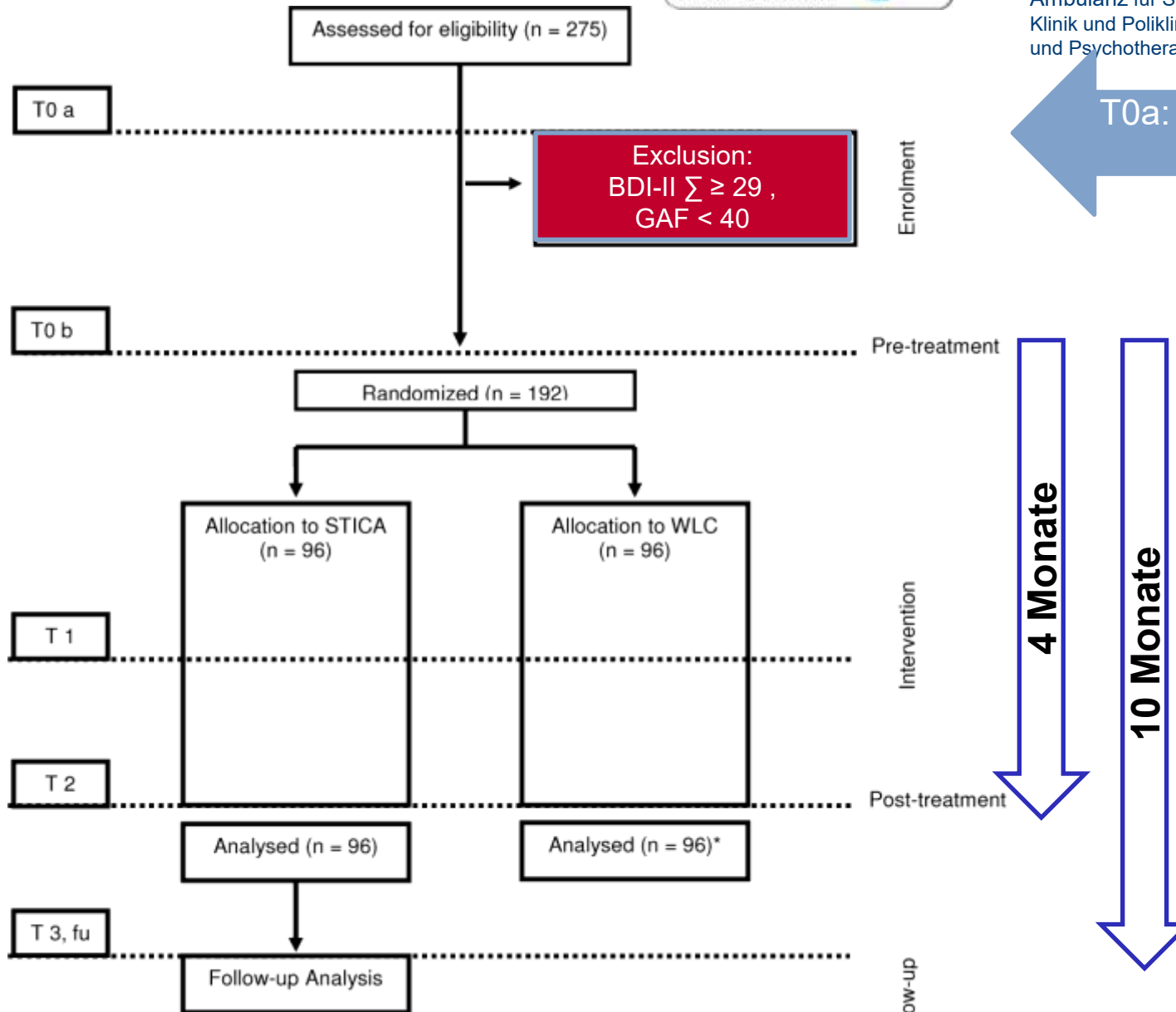
Wölfling et al. (2019). CBT manual for internet and gaming addiction (2nd ed.) Kohlhammer.

Potenza, M. N., Faust, K., & Faust, D. (Eds.). (2021). *The Oxford Handbook of Digital Technologies and Mental Health*. Oxford University Press.

# Studien flowchart



Ambulanz für Spielsucht  
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie



T0a: Rekrutierung der Patienten

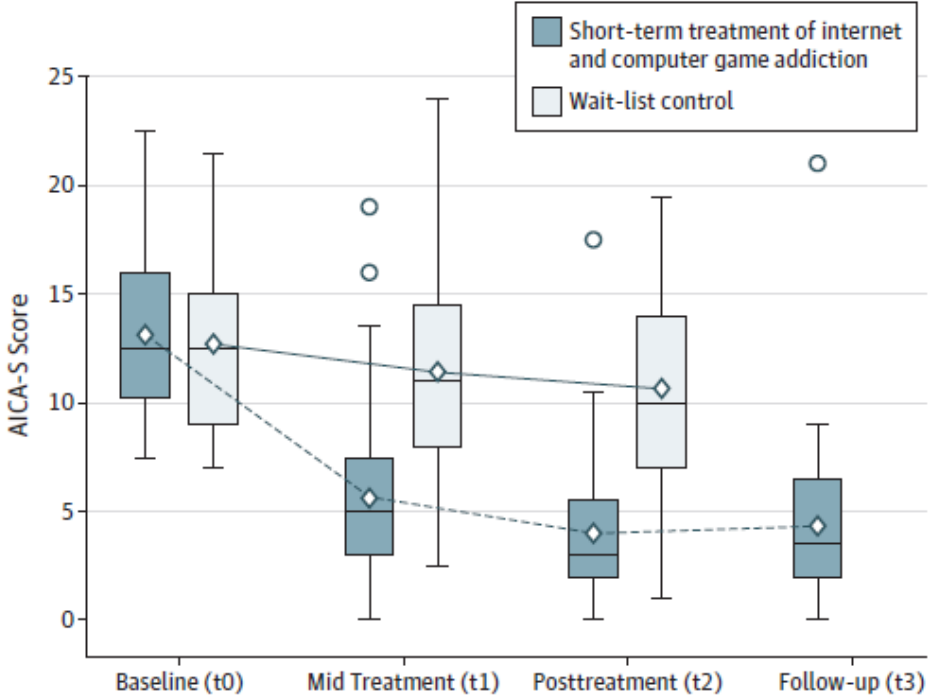
4 Monate

10 Monate



**Results Primary endpoint: Logistic regression AICA-S pathological/non-pathological (ITT population)**

| Table 1. Primary End Point in 143 Patients: Generalized Linear Mixed Model Within and Between Cluster Variance <sup>a</sup> |                     |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------|
| Variable                                                                                                                    | Odds Ratio (95% CI) | P Value |
| Treatment                                                                                                                   |                     |         |
| STICA vs WLC                                                                                                                | 10.10 (3.69-27.65)  | <.001   |
| AICA-S baseline score                                                                                                       | 0.84 (0.74-0.94)    | .003    |
| Comorbidity at baseline <sup>b</sup>                                                                                        |                     |         |
| No vs yes                                                                                                                   | 0.96 (0.61-1.5)     | .61     |
| Treatment center                                                                                                            | 1.01 (0.96-1.10)    | .87     |
| Age, y                                                                                                                      | 0.80 (0.35-1.86)    | .66     |



- Der primäre Endpunkt ist die Veränderung des Symptom-Scores – ein Wert unter 7 nach Therapie gilt als unauffällig. Die adjustierte Odds Ratio für STICA gegenüber der Wartelistenkontrollgruppe liegt bei 10,10.
- Das bedeutet: Patient:innen in der STICA-Gruppe haben eine mehr als zehnfach höhere Wahrscheinlichkeit, nach der Behandlung in den nicht-pathologischen Bereich zu kommen.
- Faktoren wie Schulbildung, Alter oder Behandlungszentrum spielen dabei keine bedeutsame Rolle.

# 2019

## STICA-Studie

**DFG** Deutsche  
Forschungsgemeinschaft



### Addicted to the internet? Behavioral therapy could work, researchers find

By Minali Nigam, CNN

Updated 19:31 GMT (03:31 HKT) July 10, 2019



**Patienten in der STICA-Bedingung haben eine 10.10-fach erhöhte Chance ggü. einer Wartegruppe „nicht pathologisch“ bei Behandlungsende zu erreichen**

Wölfling, K., Müller, K. W., Dreier, M., Ruckes, C., Deuster, O., Batra, A., ... & Beutel, M.E. (2019). Efficacy of short-term treatment of internet and computer game addiction: a randomized clinical trial.

*JAMA psychiatry*, 76(10), 1018-1025.

## OMPRIS-Studie

# 2023



**Wirksamkeitsprüfung von  
Online-Beratung im  
„Konsumraum Internet“**

Dieris-Hirche, J., Bottel, L., Basten, J., Pape, M., Timmesfeld, N., Te Wildt, B. T., Geisler, B., **Wölfling, K.**, Beutel, M.E. ....& Herpertz, S. (2023). Efficacy of a short-term webcam-based telemedicine treatment of internet use disorders (OMPRIS) clinical trial. *Eclinicalmedicine*, 64.

## Efficacy of a short-term webcam-based telemedicine treatment of internet use disorders (OMPRIS): a multicentre, prospective, single-blind, randomised, clinical trial

Jan Dieris-Hirche,<sup>a,\*</sup> Laura Bottel,<sup>a</sup> Jale Basten,<sup>b</sup> Magdalena Pape,<sup>a</sup> Nina Timmesfeld,<sup>b</sup> Bert Theodor te Wildt,<sup>a,c</sup> Birte Linny Geisler,<sup>c,d</sup> Klaus Wölfling,<sup>e</sup> Peter Henningsen,<sup>d</sup> Manfred Beutel,<sup>f</sup> Anja Neumann,<sup>g</sup> Anja Niemann,<sup>f</sup> Rainer Beckers,<sup>g</sup> and Stephan Herpertz,<sup>a</sup> on behalf of the OMPRIS Study Group<sup>h</sup>



### OMPRIS

von Therapeuten geführte manualisierte Online Intervention (OMPRIS) zur Symptomreduktion von IUDs.

→ Multizentrisch einfach verblindete Studie

→ **Stichprobe: 180 Personen > 16 Jahre, die unter IUD– Symptomen litten und pathologisches Internetnutzungsverhalten zeigten**

→ randomisierte Gruppeneinteilung in Webcam-basierte OMPRIS Beratungsprogramm (n = 89) oder Wartelistenkontrollgruppe (n = 91) mit 4-Wochen Wartezeit

→ Follow-Up nach 6 Wochen und 6 Monaten

Deutsches Klinisches Studienregister, DRKS00019925

***Das primäre Behandlungsziel war eine Verringerung der IUD-Symptome gemessen anhand der AICA-S***

## Umfang und Art des süchtigen Verhaltens

|                                                                                 | OMPRIS intervention (n = 89) | Waitlist control group (n = 91) |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| <b>Extent and type of addictive behaviour</b>                                   |                              |                                 |
| Internet usage weekdays (hrs./day)                                              | 6.0 (3.4)                    | 6.0 (3.3)                       |
| Internet usage on weekends (hrs./day)                                           | 6.5 (3.0)                    | 6.9 (3.5)                       |
| Weekly Internet usage (hrs./week)                                               | 43.0 (20.81)                 | 43.7 (22.1)                     |
| Onset problematic Internet usage since (years)                                  | 8.1 (7.0)                    | 7.8 (6.6)                       |
| Internet application (most problematically)                                     |                              |                                 |
| Online streaming                                                                | 33 (37.1%)                   | 29 (31.9%)                      |
| Online gaming                                                                   | 20 (22.5%)                   | 20 (22.0%)                      |
| Online pornography                                                              | 16 (18.0%)                   | 18 (19.8%)                      |
| Social networking sites & chatting                                              | 12 (13.5%)                   | 16 (17.6%)                      |
| Others (online shopping, information research, online gambling, writing emails) | 8 (9.0%)                     | 8 (8.8%)                        |

- **Signifikante Symptomreduktion der Internet-/Gaming-Störung**  
mittlere bis große Effektstärken (klinisch relevant) , Überlegenheit gegenüber Kontrollgruppe
- **Stabile Effekte im Follow-up**  
Therapieeffekte blieben über Nachbeobachtungszeit (6 Monate) erhalten
- **Sekundäre Outcomes**  
Reduktion psychischer Belastung (z. B. Depressivität, Kontrollverlust)
- **Klinische Relevanz**  
Evidenz für wirksame internetbasierte Behandlung bei Verhaltenssucht, Unterstützung des Stepped-Care-Ansatzes, Brücke zwischen klassischer Psychotherapie und digitaler Versorgung



Alida Schmidt-Stiftung



Therapeutische Gemeinschaft  
**JENFELD**



UNIVERSITÄTS**medizin.**

MAINZ

Arbeitsgruppe Spielsucht  
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische  
Medizin und Psychotherapie

# DIE HAMBURGER ONLINESUCHT- BERATUNG

Testen Sie sich selbst  
und finden Hilfe  
und Beratung hier:



[www.onlinesucht-hamburg.de](http://www.onlinesucht-hamburg.de)

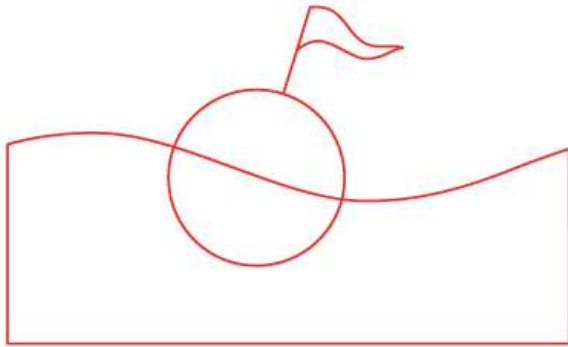




→ das manualisierte, webcam-basierte Onlineprogramm **konnte die Symptome von Internetnutzungsstörungen, Depressionen und Ängsten reduzieren** und Motivation zur Veränderung und Selbstwirksamkeit erhöhen.

- in einem Leitfaden wurden etablierte Methoden und Techniken aus unterschiedlichen therapeutischen Programmen, wie dem OMPRIS und dem STICA-Programm aber auch systemische Therapie-Ansätze erstellt

## Online-Beratung im „Konsumraum Internet“



# Die BOJE

Hamburger Onlinesuchtberatung  
[www.onlinesucht-hamburg.de](http://www.onlinesucht-hamburg.de)



- Das Programm umfasst 8 Sitzungen
- eine durchschnittliche Beratungsdauer von 8 bis 10 Wochen (1 Sitzung/ Woche) ist angestrebt. Zusätzlich erhält jede/r Teilnehmende eine kurze Sozialberatung.
- bei Bedarf sind weitere Sitzungen (zB in der Suchtberatungsstelle) möglich
- das Programm enthält verhaltenstherapeutische Module (Arbeitsblätter, wie zB Monitoring des Suchtverhaltens in Beziehung zum Suchtverlangen)
- das Ziel ist zunächst eine Reduktion Konsumverhaltens, die Indikationsprüfung und Überleitung in klass. Beratung und Therapie



Alida Schmidt-Stiftung



Therapeutische Gemeinschaft  
**JENFELD**



UNIVERSITÄTS**medizin.**

Ambulanz für Spielsucht  
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische  
Medizin und Psychotherapie

MAINZ

# Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

questions or comments: [woelfling@uni-mainz.de](mailto:woelfling@uni-mainz.de) / [woelfling.tgj@alida.de](mailto:woelfling.tgj@alida.de)