

Aktuelle Forschungsergebnisse und Publikationen aus dem
Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln (AKiP) und
der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
an der Uniklinik Köln

Effekte von ambulanter Verhaltenstherapie in der Routineversorgung

► Zu den Forschungsprojekten

► Link zur den Artikeln (Verlagsfassung): bitte auf die Titelseiten der Artikel klicken



► Download: Akzeptierte Manuskriptfassung

Untersuchung von fast 1000 ambulanten Therapien von Kindern und Jugendlichen belegt deutliche Veränderungen im Verlauf der Therapie im Urteil der Eltern. In dieser Analyse untersuchen Walter und Mitarbeiter (2015) die Veränderungen im Elternurteil auf der Child Behavior Checklist (CBCL) von Therapiebeginn zu Therapieabschluss. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie* 44, 169-180.

Abstract. Hintergrund: Die Wirksamkeit von kognitiver Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen unter Routinebedingungen ist bislang noch wenig untersucht. **Fragestellung:** Es wurden Veränderungen psychischer Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen im Elternurteil während ambulanter Verhaltenstherapie in einer universitären Ausbildungsambulanz untersucht. Die Therapien wurden durchgeführt von Diplom-Psychologen, Pädagogen, Sozialpädagogen und Sozialarbeitern in fortgeschrittener Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit Schwerpunkt Verhaltenstherapie. Alle Therapien wurden im Verhältnis 1:4 supervidiert. **Methode:** Für 976 Therapien wurden Completeranalysen als Prä-Post-Vergleiche mit Effektstärken auf der Child Behavior Checklist (CBCL) berechnet und die klinische Bedeutsamkeit der Veränderungen analysiert – jeweils für die Gesamtgruppe und für die auf der CBCL zu Therapiebeginn klinisch Auffälligen. Zusätzlich wurde die Repräsentativität dieser Analyse für die gesamte Stichprobe überprüft. **Ergebnisse:** In der Gesamtgruppe fanden sich kleine bis mittlere, in der Gruppe der im Elternurteil auf der CBCL klinisch Auffälligen hauptsächlich große, statistisch signifikante Verminderungen psychischer Auffälligkeiten, die nicht durch Spontanveränderungen oder Regressionseffekte erklärt werden können. Allerdings wurden 1/4 bis 1/3 der Patienten auch nach Therapieende von ihren Eltern weiterhin als klinisch auffällig eingeschätzt. **Schlussfolgerungen:** Die Ergebnisse weisen auf die Wirksamkeit kognitiv-behavioraler Therapie bei psychisch kranken Kindern und Jugendlichen unter Anwendungsbedingungen hin. Aufgrund der mangelnden experimentellen Kontrolle ist die Aussagekraft der Ergebnisse begrenzt.

Ein Child Abuse Psychiatry
DOI 10.1007/s00787-017-1021-z

ORIGINAL CONTRIBUTION

Effectiveness of outpatient cognitive-behavioral therapy for adolescents under routine care conditions on behavioral and emotional problems rated by parents and patients: an observational study

Daniel Walter^{1,2}, Lydia Dachs², Martin Faber², Hildegard Goletz², Anja Goertz-Dortel², Christopher Hautmann², Claudia Kinnen², Christiane Rademacher², Stephanie Schürmann², Tanja Wolff Metternich-Kalzman², Elma Isal² and Manfred Döpfner^{1,2}


► Download: Akzeptierte Manuskriptfassung

Erhebliche Veränderungen im Verlauf der Therapie von Jugendlichen im Alter von 11 bis 18 Jahren im Urteil der Eltern und der Jugendlichen, vor allem auf den Skalen, auf denen die Patienten besonders auffällig beschrieben werden. Walter und Mitarbeiter (2017) belegen an fast 700 Patienten ab 11 Jahren im Eltern – und Selbsturteil mittlere bis hohe Symptomminderungen. *European Child and Adolescent Psychiatry (epub ahead of print)*. doi: 10.1007/s00787-017-1021-z

Abstract. Few studies have examined the effectiveness of outpatient cognitive-behavioral therapy (CBT) delivered in routine care settings for children and adolescents with mental disorders. This observational study examined changes in behavioral and emotional problems of adolescents with mental disorders during routine outpatient CBT delivered at a university outpatient clinic and compared them with a historical control group of youths who received academic tutoring of comparable length and intensity. Assessments were made at the start and end of treatment (pre- and post-assessment) using parent ratings of the German versions of the Child Behavior Checklist (CBCL) and self-ratings of the Youth Self-Report (YSR) scale. For the main analysis, 677 adolescents aged 11–21 years had complete data. Changes from pre- to post-assessment showed significant reductions in mental health problems on both parent- and self-ratings. Pre- to post-effect sizes (Cohen's d) were small-to-medium for the total sample (d = 0.23 to d = 0.62) and medium-to-large for those adolescents rated in the clinical range on each (sub)scale at the start of treatment (d = 0.65 to d = 1.48). We obtained medium net effect sizes (d = 0.69) for the CBCL and YSR total scores when patients in the clinical range were compared to historical controls. However, a substantial part of the sample remained in the clinical range at treatment end. The results suggest that CBT is effective for adolescents with mental disorders when administered under routine care conditions but must be interpreted conservatively due to the lack of a direct control condition.

Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 41 (2013), 247-260

Originalarbeit

 CME

Alltagswirksamkeit
kognitiver Verhaltenstherapie
bei Kindern und Jugendlichen
mit Angststörungen
in einer Ausbildungsambulanz

Hildegard Goletz¹, Young-Im Yang¹, Lydia Suhr-Dachs¹,
Daniel Walter^{1,2} und Manfred Döpfner^{1,2}

►Download: Akzeptierte Manuskriptfassung

Starke Veränderungen im Verlauf der Einzeltherapie von Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen in der Routineversorgung. Goletz und Mitarbeiter (2013) identifizieren sowohl bei der Verminderung der Angstsymptome als auch von komorbider Symptomatik deutliche Veränderungen im Verlauf der Routinebehandlung angelehnt an das Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ). *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 41, 247-260. DOI 10.1024/1422-4917/a000239

Abstract. Hintergrund: Bislang haben wenige Studien die Übertragbarkeit der in randomisiert-kontrollierten Studien aufgezeigten Wirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei juvenilen Angststörungen in die klinische Praxis überprüft. Vorliegende Studie untersucht die Alltagswirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie bei juvenilen Angststörungen in einer Ausbildungsambulanz. **Methodik:** In einer universitären kinder- und jugendlichenpsychotherapeutischen Ausbildungsambulanz wurden für $n = 92$ Kinder und Jugendliche, deren Elternbeurteilungsbögen vorlagen, und für $n = 61$ Jugendliche, deren Selbstbeurteilungsbögen vorlagen, die Veränderungen ihrer Angst und komorbiden Symptomatik nach kognitiver Verhaltenstherapie untersucht. Prä/Post-Mittelwertvergleiche und -Effektstärken sowie die klinische Relevanz der Symptomveränderungen wurden geprüft. **Ergebnisse:** Bezüglich der Angstsymptomatik insgesamt lagen die Effektstärken bei 0.81 im Fremdurteil und bei 0.79 im Selbsturteil. Die Effektstärken hinsichtlich komorbider Symptomatik variierten zwischen 0.37 und 0.84 (Fremdurteil) und zwischen 0.21 und 0.62 (Selbsturteil). 55.1% der Kinder und Jugendlichen (Elternurteil) und 65.7% der Jugendlichen (Selbsturteil) erzielten klinisch signifikante Verbesserungen der Angstsymptomatik. Bei mehr als 50% der Kinder und Jugendlichen ergaben sich klinisch signifikante Verbesserungen komorbider Symptomatik. **Schlussfolgerungen:** Im verhaltenstherapeutischen Behandlungsverlauf juveniler Angststörungen in einer Ausbildungsambulanz lassen sich deutliche Verminderungen der Angst- und komorbiden Symptomatik nachweisen. Die Effektstärken der Angstsymptomatik insgesamt sind vergleichbar zu den Effektstärken in randomisiert-kontrollierten Studien. Die klinisch signifikanten Verbesserungen zeigten sich als vergleichbar hoch wie die Remissionsrate der Angstsymptomatik in randomisiert-kontrollierten Studien.

Originalarbeit

 CME

Alltagswirksamkeit kognitiver
Verhaltenstherapie bei Kindern und
Jugendlichen mit Zwangsstörungen
in einer Ausbildungsambulanz

Inga Beig¹, Manfred Döpfner^{1,2}, Hildegard Goletz¹, Julia Plück¹, Lydia Dachs¹,
Claudia Kinnen¹ und Daniel Walter^{1,2}

►Download: Akzeptierte Manuskriptfassung

Starke Veränderungen im Verlauf der Einzeltherapie von Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen in der Routineversorgung. Beig und Mitarbeiter (2017) identifizieren sowohl bei der Verminderung der Zwangssymptome als auch von komorbider Symptomatik deutliche Veränderungen im Verlauf der Routinebehandlung angelehnt an das Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ). *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 41, 247-260. DOI 10.1024/1422-4917/a000416

Abstract. Hintergrund: Zur Behandlung von Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter gilt die kognitive Verhaltenstherapie (KVT) als Therapiemethode erster Wahl, doch bisher wurde hauptsächlich die Wirksamkeit von streng manualisierter KVT im Rahmen von randomisiert-kontrollierten Studien untersucht. Studien zur Wirksamkeit von Routinetherapien gibt es kaum. **Methodik:** Um die Alltagswirksamkeit von KVT zu überprüfen, wurden über neun Jahre erfasste Daten zu Behandlungsverläufen in einer universitären Ausbildungsambulanz ausgewertet. Für $n = 53$ Patienten, deren Elternbeurteilungsbögen vorlagen, und $n = 53$ Patienten, deren Selbstbeurteilungsbögen vorlagen, wurden Prä-Post-Analysen durchgeführt. **Ergebnisse:** Im Verlauf der Therapie konnten signifikante Reduktionen der Zwangssymptomatik mit hohen Prä-Post-Effektstärken (Cohens d) im Elternurteil ($d = 0.91$) und im Selbsturteil ($d = 0.88$) sowie der komorbiden Symptomatik mit mittleren bis hohen Effektstärken auf der Gesamtskalenebene im Elternurteil ($d = 0.55$ bis $d = 0.87$) und im Selbsturteil ($d = 0.46$ bis $d = 0.74$) gefunden werden. Bei 46.3 % bis 59.4 % der Patienten wurde eine klinisch signifikante Verbesserung mit unauffälliger Zwangssymptomatik zum Posttestzeitpunkt erzielt. Bei zwischen 22.5 % und 45.5 % der Patienten (Elternurteil) bzw. 32.0 % und 81.8 % (Selbsturteil) wurde dies auch hinsichtlich der komorbiden Symptomatik erreicht. **Schlussfolgerungen:** Im Verlauf einer KVT zur Behandlung von juvenilen Zwangsstörungen in einer universitären Ausbildungsambulanz lassen sich deutliche Verminderungen der Zwangs- und komorbiden Symptomatik nachweisen. Diese Ergebnisse sind ein Hinweis darauf, dass kognitiv-verhaltenstherapeutische Routinetherapien eine wirksame Methode zur Behandlung von juvenilen Zwangsstörungen darstellen.

Weitere auf nationalen und internationalen Kongressen präsentierte Studien (Publikationen gegenwärtig in Vorbereitung)

Effekte der Routinetherapie von Kindern und Jugendlichen mit der Diagnose einer ADHS in einer Ausbildungsambulanz.

Julia Plück, Nina Dommermuth, Daniel Walter, Tanja. Wolff Metternich-Kaizman, Stephanie Schürmann, Manfred Döpfner

Starke Veränderungen im Verlauf der Einzeltherapie von ADHS bei medikamentös behandelten und nicht behandelten Kindern und Jugendlichen in der Routineversorgung. *Plück, Dommermuth und Mitarbeiter (2017)* belegen bei der Verminderung der ADHS-Symptome und komorbider Symptome bei mehr als 800 Patienten im Eltern-, Lehrer- und Selbsturteil deutliche Veränderungen im Verlauf der Routinebehandlung angelehnt an das Therapieprogramm für Kinder Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP). *Vortrag auf dem 35. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ulm 2017*

Abstract. Einleitung. Für die Versorgung von ADHS liegen Ergebnisse zur Wirksamkeit sowohl non-pharmakologischer als auch pharmakologischer Behandlung aus hoch kontrollierten „efficacy“-Studien und entsprechenden Meta-Analysen vor. Inwiefern aber lassen sich diese Ergebnisse in den Praxisalltag der Routineversorgung übertragen? Eine Möglichkeit, hier Daten höherer ökologischer Validität zu gewinnen, besteht in der Erfassung sämtlicher Patienten mit ADHS-Diagnose in einem großen Versorgungspunkt, ggf. über einen längeren Zeitraum hinweg. Zur Abbildung der multimodalen Behandlungsempfehlung bei ADHS scheint es zudem günstig, wenn ein solcher Versorgungspunkt bedarfsabhängig sowohl pharmakologische als auch non-pharmakologische Behandlungsoptionen bereitstellen kann. **Methode.** Untersucht werden die Symptomverläufe bei ADHS-Patienten der Ambulanz eines Ausbildungsinstituts für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (Fachrichtung Verhaltenstherapie), in Anbindung an eine Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, da hier von der Einhaltung hoher qualitativer Standards auszugehen sein sollte. Bei einer Stichprobe von N=858 Patienten („Completer“-Analyse) können anhand der regulär eingesetzten Breitband- und störungsspezifischen Instrumente im Elternurteil, teils auch im Lehrer- und im Selbsturteil Veränderungen der Symptomatik über die jeweils erste Behandlungsepisode hinweg betrachtet werden. **Ergebnisse / Schlussfolgerung.** Im Elternurteil finden sich durchgängig signifikante Reduktionen der Symptomatik. Dies gilt auch für das Urteil aus anderen Perspektiven, das für Teilstichproben zur Verfügung steht. Dabei werden mindestens geringe, in vielen Fällen aber auch mittlere bis große Effektstärken erreicht. Die Betrachtung der relativen, individuellen Veränderung (klinische Signifikanz) hinsichtlich der zentralen Symptombereiche kann für dieses Studiendesign wertvolle Hinweise auf die Bedeutsamkeit der Effekte leisten: 30%-50% der Patienten mit auffälliger Ausprägung zu Beginn der Behandlung verbessern sich in bedeutsamem Ausmaß.

Vergleich der Wirksamkeit von Routinetherapie und manualisierter Forschungstherapie von Kindern mit aggressiven Verhaltensauffälligkeiten.

Anja Görtz-Dorten, Christina Benesch, Emel Berk, Martin Faber, Jule Hensen, Timo Lindenschmidt, Rahel Stadermann, Lioba Schuh & Manfred Döpfner

Sowohl hochstrukturierte manualisierte Therapie im Rahmen eines Forschungsprojektes als auch Routinetherapie bei Kindern mit aggressiven Verhaltensauffälligkeiten haben deutliche Effekte. *Görtz-Dorten und Mitarbeiter (2015)* zeigen bei insgesamt fast 400 Kindern mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens, dass sich die aggressive Symptomatik und komorbide Symptome sowohl durch eine Routinetherapie als auch eine kürzere Forschungstherapie im Eltern- und Lehrerurteil deutliche Veränderungen erzielen lassen. *Vortrag auf dem 34. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, München*

Abstract. Zielsetzung: In dieser Studie soll die Wirksamkeit von kognitiver Verhaltenstherapie unter Routinebedingungen im Vergleich zu manualisierter Forschungstherapie von Kindern im Alter von 6 bis 12 Jahren mit aggressiven Verhaltensauffälligkeiten untersucht werden. Hierzu wurden Veränderungen von aggressiver Symptomatik der Kinder während einer ambulanten Routine-Verhaltenstherapie und während manualisierter Forschungstherapie mit dem Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten (THAV) in einer universitären Ausbildungsambulanz untersucht. **Methode:** N= 222 Kinder im Alter von 6 bis 12 Jahren mit der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens wurden einer manualisierten Forschungstherapie mit THAV (n=60, 24 wöchentliche Einzelsitzungen, plus Elterngespräche und Lehrerkontakte) oder einer Routine-Verhaltenstherapie (n=162, mindestens 10 Einzelsitzungen einschließlich Elterngespräche, Lehrerkontakte, Soziotherapie und medikamentöser Behandlung) zugewiesen. Es wurden Varianz- und Kovarianzanalysen durchgeführt und Effektstärken für die aggressive und komorbide Symptomatik berechnet. Diese verschiedenen Variablen wurden mit Hilfe von Fragebögen erhoben. **Ergebnisse.** Es zeigt sich eine Verminderung aggressiver und komorbider Symptomatik im Therapiezeitraum sowohl in der Forschungs- als auch in der Routinebehandlungsbedingung. Eine signifikant stärkere Verminderung aggressiver und komorbider Symptomatik zeigt sich im Eltern- und Lehrerurteil unter der Forschungsbedingung im Vergleich zur Routinetherapie. Diese Effekte vermindern sich bei Angleichung der Stichproben hinsichtlich der Stärke der Symptomatik bei Behandlungsbeginn.

Alltagswirksamkeit von ambulanter Verhaltenstherapie in der Routineversorgung bei Jugendlichen mit depressiven Störungen.

Daniel Walter, Jana Buschsieweke, Lydia Dachs, Claudia Kinnen, Christiane Rademacher & Manfred Döpfner

Deutliche Symptomminderungen während ambulanter Routine-Verhaltenstherapie bei Jugendlichen mit depressiven Störungen. *Walter und Mitarbeiter (2017)* zeigen in einer weiteren Analyse an n = 123 abgeschlossene Therapien von Jugendlichen im Alter von mindestens 11 Jahren, die eine depressive Störung hatten im Eltern- und Selbsteurteil statistisch hochsignifikante, mittlere bis hohe, statistisch signifikante Symptomminderungen. Ein bedeutender Anteil von gut 40% der Patienten verblieb allerdings auch nach Therapieabschluss im klinisch auffälligen Bereich. *Vortrag auf dem 35. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ulm 2017*

Abstract. Einleitung: Depressive Störungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen im Jugendalter, die zu beträchtlichen familiären, schulischen und sozialen Beeinträchtigungen führen. Während die Wirksamkeit von kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) in eng kontrollierten Studien gezeigt werden konnte, finden sich bislang nur wenige Studien, die Effekte von KVT unter Routinebedingungen untersuchen. Im Rahmen der vorliegenden naturalistischen Studie wurden Veränderungen während einer ambulanten KVT bei depressiven Jugendlichen untersucht und deren klinische Bedeutsamkeit geprüft. Die Therapie wurde hierbei von Psychotherapeuten in fortgeschrittener Ausbildung unter engmaschiger Supervision an einem staatlich anerkannten, universitären Ausbildungsinstitut durchgeführt.

Methoden: Zwischen 2008 bis 2013 wurden insgesamt n = 204 depressive Jugendliche zwischen 11 und 19 Jahren (M = 16,12 Jahre) mit mindestens zehn Sitzungen behandelt. Von n = 123 Jugendlichen lagen vollständige Daten zu Prä und Post vor, diese bildeten den Kern der Analysen. Um systematische Unterschiede zwischen der Analytestichprobe und Patienten mit unvollständigen Daten zu prüfen, wurden Repräsentativitätsanalysen durchgeführt. In verschiedenen Substichproben wurden die Mittelwertverläufe von Therapiebeginn zu Therapieende im Selbst- (YSR und DISYPS-II SBB-DES) bzw. Elternurteil (CBCL und DISYPS-II FBB-DES) analysiert, die Größe der Veränderungen mithilfe von Effektstärken bestimmt und deren klinische Bedeutsamkeit mithilfe des Reliable Change Indexes (RCI) geprüft.

Ergebnisse: In der Gesamtgruppe zeigten sich sowohl im Selbst- als auch im Elternurteil statistisch hochsignifikante Verbesserungen auf nahezu allen Skalen. Die Effektstärken lagen mehrheitlich im mittleren bis großen Bereich. Trotz dieser deutlichen Symptomminderungen verblieb ein bedeutsamer Anteil der zu Prä auffälligen Jugendlichen auch zu Therapieende im klinisch auffälligen Bereich (CBCL: 57,4%; YSR: 57,1%). Insgesamt weisen die Ergebnisse auf die Wirksamkeit von Routine-KVT bei depressiven Jugendlichen hin, die nicht allein durch natürliche Entwicklungstrends oder Regressionseffekte erklärt werden können. Aufgrund der fehlenden experimentellen Kontrolle können die beobachteten Veränderungen nicht sicher auf Therapieeffekte zurückgeführt werden.

Störungsübergreifende Alltagswirksamkeit von ambulanter Verhaltenstherapie in der Routineversorgung bei Schulkindern im Lehrerurteil.

Johanna Farwick zum Hagen, Daniel Walter, Paula Viefhaus, Dieter Breuer, Lydia Dachs, Claudia Kinnen, Stephanie Schürmann, Tanja Wolff Metternich-Kaizman, Anja, Görtz-Dorten, Katrin Woitecki, Christiane Rademacher & Manfred Döpfner

Symptomminderungen während ambulanter Routine-Verhaltenstherapie im Urteil von Lehrern und Eltern. *Farwick zum Hagen und Mitarbeiter (2015)* führten eine Analyse zur Wirksamkeit von kognitiver Verhaltenstherapie im Lehrerurteil durch, die bislang sehr selten sind. Insgesamt wurden n = 519 abgeschlossene ambulante Verhaltenstherapien von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen hinsichtlich ihrer Veränderungen im Lehrer- und Elternurteil analysiert. Es fanden sich statistisch signifikante kleine bis hohe Symptomminderungen von Therapiebeginn zu -ende, die zwischen Eltern und Lehrern unterschiedlich ausfielen. *Vortrag auf dem 34. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, München 2015*

Abstract. Background: While there is considerable evidence for the efficacy of cognitive behavioural therapy (CBT) of children and adolescents in controlled studies, their effectiveness in routine care settings still remains little evaluated. Teacher's perspective is even less included into the research field of effectiveness studies. Objectives: Changes of mental health problems of children and adolescents with mental disorders in teacher and parent rating during CBT in an outpatient university clinic were examined. **Method:** Treatments of 519 children and adolescents with mental disorders between 6 and 18 years were included in the analysis. Changes from treatment begin to treatment end were analyzed in parent (CBCL) and teacher (TRF) rating. To explore the magnitude of changes and their clinical relevance effect sizes and reliable change indices were calculated. **Results:** Within the total sample statistically significant small reductions in teacher ratings ($d = .20 - .43$) and small to medium reductions in parent rating ($d = .30 - .64$) were found. For patients with elevated symptom scores at treatment begin on the evaluated scale, mostly large, statistically significant reductions were found (teacher rating: $d = .74 - 1.01$; parent rating: $d = .83 - 1.02$). These changes could not be assumed to natural developmental trends or regression effects. Teacher and parent ratings showed similar courses for externalizing behaviour, however teachers see significantly less reduction of internalizing problem behaviour than parents ($\Delta d = .12$). **Conclusions:** This large observational study provides evidence for the effectiveness of CBT treating children and adolescents with mental disorders in parent and teacher rating under usual care conditions. Due to the lack of a control group these results must be interpreted conservatively.

Behandlungszufriedenheit nach ambulanter Routine-Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen.

Paula Viefhaus, Daniel Walter, Lydia Dachs, Claudia Kinnen, Stephanie Schürmann, Tanja Wolff Metternich-Kaizman, Katrin Woitecki, Christiane Rademacher & Manfred Döpfner

Hohe Behandlungszufriedenheit nach ambulanter Routine-Verhaltenstherapie. *Viefhaus und Mitarbeiter (2017)* analysierten n = 976 abgeschlossene Therapien von Patienten ab 11 Jahren. Es resultierte eine insgesamt hohe Therapiezufriedenheit mit einer mittleren Beurteilerübereinstimmung zwischen Selbst-, Eltern- und Therapeutenurteil. Die Therapeuten selbst beurteilten ihre durchgeführte Therapie am kritischsten. In einer Subanalyse wurde versucht, die Therapiezufriedenheit regressionsanalytisch vorherzusagen – diese ließ sich im Therapeutenurteil am besten vorhersagen. *Vortrag auf dem 35. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ulm 2017*

Abstract. Hintergrund: Neben Symptomverminderungen nimmt auch die Frage nach dem subjektiven Behandlungserleben und der Therapiezufriedenheit einen wichtigen Stellenwert bei der Erforschung von Routinetherapien ein. Insgesamt ist die Therapiezufriedenheit über viele Studien hinweg hoch. Häufig wurde jedoch entweder nur das Eltern- oder nur das Patientenurteil erfasst und zudem wurde die Therapiezufriedenheit aus Therapeutensicht bislang nur in sehr wenigen Studien erhoben. Viele Studien weisen außerdem geringe Stichprobengrößen auf. Bei den Routinetherapie-Studien (effectiveness) bleiben die durchgeführten Interventionen meist unklar. Die Studien, die assoziierte Faktoren von Therapiezufriedenheit untersuchen, zeigen uneinheitliche Ergebnisse. Die vorliegende Studie untersucht daher die Therapiezufriedenheit im Patienten-, Eltern- und Therapeutenurteil nach kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) unter Routinebedingungen und prüft den Zusammenhang zu soziodemographischen Merkmalen des Patienten, zur Symptomatik und zu Merkmalen des Therapieprozesses. **Methode:** Insgesamt wurden die Daten von n = 976 abgeschlossenen Routine-Verhaltenstherapien von Patienten ab 11 Jahren im Eltern-, Selbst- und Therapeutenurteil in die Analyse einbezogen. Die Therapiezufriedenheit wurde mit dem Fragebogen zur Beurteilung der Behandlung (FBB, Mattejat & Remschmidt) erfasst. Neben deskriptiven Analysen der Therapiezufriedenheit wurden Korrelationen zwischen den Beurteilern berechnet und der Zusammenhang zu anderen Merkmalen mithilfe von Regressionsanalysen geprüft. **Ergebnisse:** Insgesamt ist die Therapiezufriedenheit im Selbst-, Eltern- und Therapeutenurteil hoch. Hierbei zeigt sich, dass die Therapeuten ihre eigenen Therapien von allen drei Beurteilern am kritischsten beurteilen. Zwischen den Beurteilern zeigen sich nur geringe bis mittlere, statisch jedoch hochsignifikante Korrelationen. Die Regressionsanalysen zeigen eine zufriedenstellende Varianzaufklärung im Therapeuten-, im Selbst- und Elternurteil hingegen eine geringere Varianzaufklärung. V.a. die vom Therapeuten eingeschätzte Kooperation des Patienten und der Eltern, die Prognose für die Gesamtentwicklung sowie die Symptomatik zu Therapieende erklären die Therapiezufriedenheit.

Vorhersage von Symptom-minderungen im Elternurteil nach ambulanter Routine-Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen.

Daniel Walter, Dieter Breuer, Lydia Dachs, Claudia Kinnen, Stephanie Schürmann, Tanja Wolff Metternich-Kaizman, Katrin Woitecki, Anja Görtz-Dorten, Christiane Rademacher & Manfred Döpfner

Symptomminderungen während ambulanter Routine-Verhaltenstherapie lassen sich am besten durch die jeweilige Symptomatik zu Therapiebeginn vorhersagen. *Walter und Mitarbeiter (2015)* gingen der Frage nach, inwieweit sich Symptomminderungen im Elternurteil unter ambulanter Routine-Verhaltenstherapie vorhersagen lassen. Insgesamt gingen n = 976 abgeschlossene Therapien in die Analyse ein. Es konnten 33 bis 55 Prozent der Gesamtvarianz erklärt werden. Hierbei hatte die Symptomatik zu Therapiebeginn im Elternurteil die höchste Vorhersagekraft. Bei Analysen der Differenzmaße unter Nichtberücksichtigung der Anfangssymptomatik konnten durch vier bis fünf Prädiktoren 4 bis 11 Prozent der Varianz erklärt werden. *Vortrag auf dem 33. Kongress der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie, Dresden 2015*

Abstract. Fragestellung: Lässt sich der Therapieerfolg von ambulanter Routine-Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen durch Merkmale des Patienten und seines Umfeldes sowie durch Merkmale der Therapie vorhersagen? **Methoden:** In die Analysen gingen abgeschlossene Therapien von insgesamt N=976 Patienten ein, die zu Therapiebeginn zwischen 6 und 20 Jahren alt waren. Die Routine-Verhaltenstherapien wurden in der Ausbildungsambulanz des Ausbildungsinstituts für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie AKiP an der Uniklinik Köln unter engmaschiger Supervision durchgeführt. Zunächst wurden lineare Einzelregressionen gerechnet, um geeignete Prädiktoren zu identifizieren. Im Anschluss wurden signifikante Prädiktoren in eine schrittweise hierarchische Regression gegeben. Als Kriterien wurden die übergeordneten Skalen der CBCL zu Therapieende bzw. die Veränderungen dieser Auffälligkeiten im Verlauf der Therapie ausgewählt (internal, external, gesamt). **Ergebnisse:** In den Einzelanalysen konnten für die Postkriterien 23 bis 31 potentielle Prädiktoren identifiziert werden, von denen noch drei bis vier Variablen in der hierarchischen Regression einen signifikanten Vorhersagebeitrag leisteten (Differenzmaße: 5 bis 11 Prädiktoren). Insgesamt konnten 33 bis 55 Prozent der Gesamtvarianz erklärt werden. Hierbei hatte die Symptomatik zu Therapiebeginn im Elternurteil die höchste Vorhersagekraft. Bei Analysen der Differenzmaße unter Nichtberücksichtigung der Anfangssymptomatik konnten durch vier bis fünf Prädiktoren 4 bis 11 Prozent der Varianz erklärt werden.