

Zusammenfassung

Die vorliegende Studie überprüft im Rahmen eines quasiexperimentellen Designs die Effektivität der Anfangsphase ambulanter Verhaltenstherapie unter Routinebedingungen. In einer prospektiven Verlaufsmessung mit zwei Messzeitpunkten fand die Prä-Messung (t_0) im Anschluss an das diagnostische Erstgespräch innerhalb der untersuchten Einrichtung für ambulante Verhaltenstherapie mit standardisierten Fragebögen statt ($N = 961$; eingeschlossene Patienten: $n = 482$). Die zweite Erhebung erfolgte zeitstandardisiert nach sechs Monaten (t_1 , Rücklaufquote: 52%) und wiederholte die Befragung hinsichtlich der definierten Outcome-Kriterien *Symptombelastung* (Modul A des HEALTH-49; primäres Outcome), *Psychisches Wohlbefinden* (Modul B des HEALTH-49; sekundäres Outcome) sowie *Psychische Lebensqualität* (psychische Skala des Short Form-8; sekundäres Outcome). Mitbedingt durch Verträge zur Integrierten Versorgung (IV) befanden sich die Studienpatienten innerhalb des 6-Monatszeitraumes in unterschiedlicher Versorgungssituation (Einzeltherapie, Gruppentherapie, Kombinationstherapie Einzel + Gruppe, externe Behandlung und Warten auf einen Therapieplatz). Es wurden fünf Untersuchungsgruppen gebildet, die hinsichtlich ihres Symptomverlaufs verglichen wurden. Zur Überprüfung der Hauptfragestellung zur Effektivität ambulanter Verhaltenstherapie wurde die Gruppe VT/E (Patienten, die verhaltenstherapeutisch im Einzelsetting behandelt wurden, $n = 71$) mit der Gruppe UB (Patienten in unbehandelter Wartesituation, $n = 74$) hinsichtlich der definierten Outcome-Parameter zu t_1 mittels Kovarianzanalyse unter Kontrolle der Ausgangsbelastung verglichen. Die Ergebnisse zeigen signifikante Unterschiede mit jeweils kleinen Effektstärken zu Gunsten der behandelten Patienten gegenüber der unbehandelten Patientengruppe (primäres Outcome *Symptombelastung*: part. $\eta^2 = .035$, $p = .025$); auch die prä-post-Effektstärken des primären Outcome ($d_{VT/E} = 0.57$ versus $d_{UB} = 0.25$) sprechen für die Annahme der kurzfristigen Effektivität ambulanter Verhaltenstherapie im Einzelsetting im Untersuchungszeitraum. Vor dem Hintergrund der relativ kleinen Effektstärken wird diskutiert, ob diese hauptsächlich auf den vergleichsweise kurzen Untersuchungszeitraum und die relativ geringe Dosis (durchschnittlich $M = 12.9$ Sitzungen innerhalb von sechs Monaten) zurückzuführen sind. In Fortführung des Gesamtprojektes, das weitere Messzeitpunkte vorsieht, bleibt zu klären, wie sich die Effektivität der Verhaltenstherapie im Einzelsetting über einen längeren Zeitraum in der vorliegenden Stichprobe entwickelt.