

Memorandum Internetbezogene Störungen der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht)

Autoren: Hans-Jürgen Rumpf¹, Nicolas Arnaud², Anil Batra³, Anja Bischof¹, Gallus Bischof¹, Matthias Brand⁴, Andreas Gohlke⁵, Michael Kaess⁶, Falk Kiefer⁷, Tagrid Leménager⁷, Karl Mann⁷, Thomas Mößle⁸, Astrid Müller⁹, Kai Müller¹⁰, Florian Rehbein⁸, Rainer Thomasius², Lutz Wartberg², Bert te Wild¹¹, Klaus Wölfling¹⁰, Friedrich Martin Wurst^{12, 13}

¹: Universität zu Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

²: Universitätsklinikum Eppendorf, Hamburg, Deutsches Zentrum für Suchtfragen im Kindes- und Jugendalter

³: Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen, Sektion für Suchtmedizin und Suchtforschung

⁴: Universität Duisburg-Essen, Fachgebiet Allgemeine Psychologie: Kognition, Abteilung für Informatik und Angewandte Kognitionswissenschaft

⁵: Fachverband Medienabhängigkeit e.V.

⁶: Universitätsklinikum Heidelberg, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Sektion Translationale Psychobiologie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

⁷: Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin

⁸: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN)

⁹: Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie

¹⁰: Universitätsmedizin Mainz, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Ambulanz für Spielsucht

¹¹: LWL-Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

¹²: Paracelsus Medizinische Privatuniversität (PMU), Salzburg

¹³: Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung, Hamburg

1. Einleitung

Die extensive Nutzung von Computerspielen oder Internetanwendungen kann zu einem Verhalten führen, dass in vielen Aspekten an Sucht oder Abhängigkeit denken lässt. Tatsächlich suchen Menschen mit ausgeprägten suchtartigen Symptomen auch von sich aus therapeutische Hilfe auf. Weiterhin legt eine Fülle unterschiedlicher Studien nahe, dass ein relevanter Anteil der Bevölkerung eine Störung im Sinne einer Internetabhängigkeit aufweist und ein noch deutlich höherer Anteil eine internetbezogene Problematik zeigt, die noch nicht das Ausmaß einer schweren Störung aufweist, aber zu negativen Konsequenzen führt oder führen kann.

Trotz der zunehmenden Forschungsaktivitäten in diesem Bereich bestehen noch zahlreiche Wissensdefizite. Eine „Taskforce Verhaltenssuchte“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) hat unter der Federführung von Prof. Mann als Grundstock das Fachwissen für u.a. Internetabhängigkeit zusammengetragen. Dieses Memorandum gibt noch einmal einen knappen Überblick zum aktualisierten Wissensstand und leitet darüber hinaus Ziele hinsichtlich a) der Versorgung und Behandlung der Störung, b) der Aufgaben zukünftiger Forschung und c) der Aufgaben der Politik ab. Auf Zitierung von Einzelquellen haben wir an dieser Stelle verzichtet, am Ende des Memorandums finden sich Hinweise zu ausgewählten Arbeiten.

2. Kurzbeschreibung des derzeitigen Forschungsstands

2.1 Definition und Klassifikation

Ein einheitlicher und allgemein anerkannter Begriff für diese auf digitale Spiele und Internetanwendungen bezogenen Störungen existiert nicht. Für dieses Memorandum wird die übergeordnete Bezeichnung **Internetbezogene Störungen** gewählt. Dieser Begriff umfasst eine ausgeprägte Störung mit klinischer Bedeutung im Sinne einer **Internetabhängigkeit**. Die Autoren sehen es auf Basis von Forschungsstand und mehrheitlichem Konsens sowie vorbehaltlich neuer Erkenntnisse als derzeit gerechtfertigt an diese Störung - zumindest vorläufig - im Bereich der Suchterkrankungen einzuordnen. Neben der suchthaften Nutzung von Internetanwendungen beinhaltet der Begriff Internetbezogene Störung auch eine fortgesetzte **schädliche oder missbräuchliche Nutzung**, die mit negativen Folgen verbunden ist, aber (noch) nicht die Kriterien für eine Abhängigkeit erfüllt. Weiterhin werden hierunter auch **riskante Nutzungsweisen** verstanden, die als Vorformen einer ausgeprägten Störung verstanden werden, bei der bereits einzelne Kriterien erfüllt sein können ohne das Vollbild der Störung zu erreichen. Eingeschlossen sind für alle Bereiche Online-Anwendungen, die über verschiedenste Endgeräte einschließlich Smartphones genutzt sowie auch Computerspiele, die offline gespielt werden. Ausgeschlossen sind Anwendungen, die in den Bereich der Glücksspiele fallen und daher besser durch die bereits etablierte Diagnose des pathologischen Glücksspielens beschrieben werden.

Die meisten Definitionen zur Charakterisierung von Internetabhängigkeit nutzen Merkmale der substanzbezogenen Störungen oder des pathologischen Glücksspielens. Viele dieser Beschreibungen sind wenig empirisch untermauert bzw. validiert worden. Einer der beiden Vorschläge, die sich auf eine recht gute Datenbasis stützen, repräsentiert eine Vielzahl der Kriterien, die in die aktuelle

Version des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen (DSM-5) als neue Diagnose, die weiterer Forschung bedarf, aufgenommen wurde. Diese Diagnose der Internet Gaming Disorder bezieht sich derzeit allerdings nur auf Computerspiele und keine anderen Internetanwendungen (wie z.B. soziale Netzwerke), da in diesem Bereich bislang am meisten Forschung durchgeführt wurde.

Merkmale, die häufig in Beschreibungen der Internetabhängigkeit genannt werden, sind starkes Eingenommensein, Toleranzentwicklung, Entzugserscheinungen, Kontrollverlust, Fortsetzen der Aktivitäten trotz negativer Konsequenzen, Täuschen von Familienmitgliedern, Therapeuten oder anderen Personen in Bezug auf das wirkliche Ausmaß des Online-Spielens oder Nutzung der Aktivitäten, um negativen Stimmungen entgegen zu wirken. Im Prozess der Entwicklung der kommenden Überarbeitung der Internationalen Klassifikation von Erkrankungen (ICD-11) ist nach aktuellem Stand keine Diagnose Internetabhängigkeit vorgesehen. Dieser Prozess ist allerdings noch nicht abgeschlossen.

2.2 Prävalenz

Die Zahl der Prävalenzstudien zu Internetbezogenen Störungen ist beträchtlich. Generell schwanken die Zahlen stark, was von studienspezifischen Faktoren wie Region, untersuchte Populationen, Repräsentativität, Erhebungsverfahren und Definition der Störung abhängt. Durch den Mangel an Goldstandards hinsichtlich der Diagnostik und den möglichen Verzerrungen bei den meist nicht repräsentativen Stichproben lassen sich nur schwer verlässliche Schätzungen ableiten. Es lässt sich festhalten, dass Computerspiele häufiger von männlichen Personen und soziale Netzwerke eher von Mädchen und Frauen exzessiv oder suchartig genutzt werden. Insgesamt fallen die Prävalenzschätzungen bei jüngeren Stichproben höher aus. Ein besonders häufiges Auftreten dieser Störungen ist in asiatischen Ländern wie China, Südkorea oder Japan zu verzeichnen. In Deutschland kann von einer Prävalenz der Internetabhängigkeit für die Gesamtbevölkerung von etwa 1 bis 2 % ausgegangen werden, wobei deutlich höheren Prävalenzen bei Jugendlichen (bis zu 5%) zu verzeichnen sind. Die Schätzungen für darüber hinaus vorhandenen riskanten oder schädlichen Gebrauch liegen um den Faktor 2-3 höher. Bislang liegen kaum Daten vor, ob die Zunahme der zeit- und ortsunabhängigen Verfügbarkeit des Internets zu einem Anstieg der Störungen beiträgt. Allerdings weist eine erste epidemiologische Studie auf einen solchen Anstieg Internetbezogener Störungen bei europäischen Jugendlichen hin, der mit der wachsenden Verfügbarkeit in Zusammenhang zu stehen scheint.

2.3 Risikofaktoren

Neben Alter und Geschlecht (s.o.) erweisen sich Arbeitslosigkeit und Migrationshintergrund als Risikofaktoren für Internetbezogene Störungen. Personen mit geringerem Einkommen, ledigem Familienstatus und Alleinlebende weisen ebenso ein erhöhtes Risiko auf. Andere psychische Störungen können auf Basis der wenigen Längsschnittstudien sowohl der Internetbezogenen Störung vorausgehen und somit einen Risikofaktor darstellen, als auch erst parallel dazu oder in Folge auftreten.

Zu den Persönlichkeitseigenschaften, welche mit Internetbezogene Störungen assoziiert sind, gehören geringere Gewissenhaftigkeit, geringere Verträglichkeit, Neurotizismus, soziale Ängstlichkeit, reduzierter Selbstwert, ein geringes Ausmaß an Extraversion und erhöhte Impulsivität. Ungünstige Erziehungsstile und eine schlechte Beziehung zur Mutter sowie auch (in geringerem Ausmaß) zum Vater stellen weitere Risikofaktoren dar. Für Jugendliche sind zusätzlich eine niedrige Funktionalität der Familie, eine schlechte Kommunikation innerhalb der Familie sowie ein fehlendes Monitoring der jugendlichen Internetnutzung durch die Eltern als Risikofaktoren empirisch gut belegt.

Auf neurobiologischer Ebene finden sich bildgebende Befunde, die Unterschiede von Personen mit und ohne Internetabhängigkeit aufzeigen. Ähnlich wie bei substanzgebundenen Abhängigkeitserkrankungen zeigten Internetabhängige erhöhte Aktivitäten auf internetbezogene Stimuli in Hirnregionen des meso-kortiko-limbischen Systems. Diese Areale sind insbesondere mit der Bildung von belohnungsassoziierten Konditionierungsprozessen assoziiert, die durch wiederholte Verstärkung zu gewohnheitsmäßigen Verhaltensweisen führen. Zudem berichten einige Studien strukturelle und funktionelle Veränderungen in präfrontalen sowie hippocampalen Arealen, die insbesondere mit geringerer Verhaltenskontrolle bzw. mit beeinträchtigten deklarativen Gedächtnisprozessen in Zusammenhang stehen.

Genetische Studien sind noch selten. Erste Befunde zeigen Auffälligkeiten bei einem Transporter-Gen für den Botenstoff Serotonin. Die neurobiologischen und genetischen Befunde sind noch zu wenig aussagekräftig, da noch nicht genügend Studien vorliegen. Derzeitige Befunde weisen Ähnlichkeiten zu anderen Suchterkrankungen auf.

Insgesamt bezieht sich die Vielzahl der bisher erhobenen Befunde auf querschnittliche Analysen, so dass die Pathomechanismen zur Entstehung der Internetabhängigkeit weiterer Forschung bedürfen.

2.4 Prävention

Wie auch bei anderen Suchterkrankungen werden für die Prävention Internetbezogener Störungen Maßnahmen vorgeschlagen, welche die allgemeinen Lebenskompetenzen von Kindern und Jugendlichen stärken. Hinzuzurechnen sind Maßnahmen, welche darauf abzielen, die Medienkompetenz zu stützen. Wissenschaftliche Evidenz liegt hierzu noch nicht vor. Weitere Möglichkeiten bieten sich durch steuernde politische Maßnahmen, die sich im Sinne der Verhältnisprävention um Jugendschutz bemühen, Beschränkungen durch ein Mindestalter und technische Begrenzungen einführen (z.B. max. Spielzeit). Weitere mögliche Ansätze bestehen u.a. in Produktgestaltung und Werbebeschränkungen.

2.5 Behandlung

Die Behandlung in Deutschland kann auf eine große Erfahrung einzelner Einrichtungen zurückgreifen, die auch zu Behandlungsmanualen geführt hat, was einen ersten wichtigen Schritt darstellt. Derzeit liegt nur eine recht begrenzte Anzahl an Studien vor, die therapeutische Maßnahmen bei Internetabhängigkeit auf ihre Wirksamkeit untersucht haben. Während zwar Hinweise auf eine Wirksamkeit gefunden wurden, weist der Großteil der Studien erhebliche Mängel auf, die eine

Interpretation erschweren. Verhaltenstherapeutische Ansätze zählen zu den häufigeren Therapieformen in den Studien. Befunde zu niedrigschwelligen Angeboten oder Formen der Frühintervention sowie pharmakologischen Behandlungen sind rar und bedürfen der Überprüfung in kontrollierten Studien.

3. Ziele

3.1 Ziele für die Versorgung und Behandlung

Während zum Teil schon langjährige Erfahrungen mit stationären und ambulanten Therapien in hierauf spezialisierten Einrichtungen bestehen, liegen noch zu wenige Therapiestudien vor. Daraus resultierend besteht keine Leitlinie für die Behandlung. Das Ziel ist, eine flächendeckende Versorgung mit Einrichtungen, welche qualifizierte Behandlung anbieten, zu etablieren. Um diesem Ziel näher zu kommen sind folgende Schritte notwendig:

1. Einheitliche valide und reliable Diagnostik der Störung
2. Schaffung der Evidenz für wirksame Methoden der Behandlung
3. Entwicklung einer Leitlinie als mittel- bis langfristiges Ziel
4. Bereitstellung einer angemessenen personellen Ausstattung in Therapieeinrichtungen
5. Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Therapieeinrichtungen
6. Bereitstellung und Implementation von niedrigschwelligen Angeboten für die Betroffenen und ihre Angehörigen (z. B. Eltern von betroffenen Jugendlichen)
7. Entwicklung wirksamer Prävention und Frühintervention und ihre Implementation

3.2 Ziele für die zukünftige Forschung

Nach der Einführung der Diagnose Internet Gaming Disorder im DSM-5 ist zu prüfen, ob dieses Konstrukt empirisch zu belegen ist und auch für andere Anwendungen außer der Nutzung von Computerspielen Gültigkeit aufweist. Vor dem Hintergrund der bisher noch wenigen Forschungsbefunde, die auf starke Ähnlichkeiten von Internetabhängigkeit zu substanzbezogenen Abhängigkeitserkrankungen sowie pathologischem Glücksspiel hindeuten, erscheint es relevant, die bisherigen Befunde an größeren Stichproben zu replizieren. Daneben sollte die Forschung sich auf die Untersuchungen von Gruppenunterschieden bzw. Ähnlichkeiten in der abhängigen Nutzung spezifischer Applikationen (z.B. Onlinespiele und soziale Netzwerke) ausrichten, um die Definition der Internetbezogenen Störung klarer eingrenzen bzw. erweitern zu können. Ebenso ist zu prüfen, ob es empirisch Evidenz für eine übergeordnete Störung gibt. Ziele sind die Entwicklung einer einheitlichen Diagnostik mit auf Güte geprüften Verfahren sowie die empirisch fundierte Ableitung bzw. Modifikation von Therapieverfahren. Eine einheitliche Diagnostik öffnet die Tür für ein weiteres Vorschreiten der Forschung in diesem Bereich. Insbesondere werden so Vergleiche über Studien hinweg möglich. Für die Entwicklung bzw. Modifikation spezifischer Therapien bei Internetabhängigkeit sollten hierbei die Forschungsschwerpunkte stärker auf der Untersuchung des

Störungsverlaufs und seiner Prädiktoren sowie der Überprüfung der Wirksamkeit von therapeutischen Maßnahmen liegen. Im Einzelnen sind folgende Ziele zu benennen:

1. Entwicklung einer einheitlichen Beschreibung der Störung auf Basis von diagnostischen Kriterien
2. Schaffung von validen und reliablen Erhebungsinstrumenten: Screeningverfahren sowie Diagnoseinstrumente auf Basis von Fragebögen sowie teil- oder vollstandardisierte Interviews.
3. Längsschnittstudien zu Ermittlung des natürlichen Verlaufs und zur Bestimmung von Prädiktoren
4. Neurobiologische, genetische und weitere grundlagenorientierte Studien, um die Mechanismen der Störung aufzudecken
5. Entwicklung, Verschriftlichung und Publikation von Behandlungs- und Interventionsverfahren bei Internetabhängigkeit und weiteren Internetbezogenen Störungen, Entwicklung von Frühinterventionsprogrammen
5. Wirksamkeitsstudien zu therapeutischen Maßnahmen in den Bereichen:
 - a) Stationäre und ambulante Behandlung
 - b) Niedrigschwellige Interventionen
 - c) Frühinterventionen
 - d) Prävention (Verhaltensprävention und Verhältnisprävention)

3.3 Ziele für politische Maßnahmen

Der noch junge Störungsbereich stellt eine besondere Anforderung an das politische Handeln. Die Prävalenzzahlen belegen, dass insgesamt eine relevante Gruppe von ihr betroffen ist. Die hohen Zahlen in den jungen Altersgruppen sind insbesondere bedeutsam, da hier früh im Verlauf der Entwicklung von Individuen negative Faktoren zu weitreichenden späteren Schäden führen können. Selbst bei vorübergehenden Störungen, die nicht chronisch verlaufen, besteht die Gefahr, dass altersgemäße Entwicklungen nicht erreicht werden. Auch ist durch die sich kontinuierlich verbessernde Verfügbarkeit des Internets auf hohem technisch-qualitativem Niveau und der zukünftigen Entwicklung neuer Anwendungen mit möglichem Abhängigkeitspotenzial ein weiteres Ansteigen der Prävalenz möglich. Frühes Handeln ist daher sinnvoll und birgt die Chance Maßstäbe zu setzen. Im Einzelnen lassen sich folgende Ziele definieren:

1. Gewährleistung der Kostenübernahme der Behandlung von Internetabhängigkeit als Regelleistung der Krankenkassen und der Rentenversicherung
2. Förderung von Forschung zu Internetbezogenen Störungen (s. 2.2)
3. Förderung von Maßnahmen zur Stärkung von niedrigschwelligen Maßnahmen und Frühinterventionen für Betroffene und Angehörigen

4. Stärkung der Verhältnisprävention (Jugendschutz, Mindestalter, technische Begrenzung der Spielzeiten etc.)
5. Ein Monitoring-/Frühwarnsystem, das neue Entwicklungen mit hohem Gefährdungspotenzial zeitnah aufdeckt und Gegenmaßnahmen ergreift.

4. Ausgewählte Literatur

- Brand, M., Young, K.S. & Laier, C. (2014). Prefrontal control and Internet addiction: A theoretical model and review of neuropsychological and neuroimaging findings. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8, 375.
- Fauth-Buehler, M., & Mörsen, C. (2014). Neurobiologische Befunde zur Internet- und Computerspielsucht. In K. Mann (Ed.), *Verhaltenssüchte. Grundlagen - Diagnostik - Therapie - Prävention* (pp. 119-126). Berlin: Springer Verlag.
- Leménager, T., Wölfling, K., Peukert, P., & Batra, A. (2014). Therapiemöglichkeiten bei pathologischem Glücksspiel, Internet- und Computerspielsucht. In K. Mann (Ed.), *Verhaltenssüchte. Grundlagen - Diagnostik - Therapie - Prävention* (pp. 127-141). Berlin: Springer Verlag.
- Mößle, T., Wölfling, K., Rumpf, H. J., Rehbein, F., Müller, K. W., Arnaud, N., Thomasius, R., & te Wildt, B. (2014). Internet- und Computerspielsucht. In K. Mann (Ed.), *Verhaltenssüchte. Grundlagen - Diagnostik - Therapie - Prävention* (pp. 33-58). Berlin: Springer Verlag.
- Petersen, K. U., & Thomasius, R. (2010). *Beratungs- und Behandlungsangebote zum pathologischen Internetgebrauch in Deutschland*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Petersen, K. U., Weymann, N., Schelb, Y., Thiel, R., & Thomasius R. (2009). Pathologischer Internetgebrauch – Epidemiologie, Diagnostik, komorbide Störungen und Behandlungsansätze. *Fortschritte der Neurologie Psychiatrie*, 77, 263-271.
- Rehbein, F., Kalke, J., Beckmann, P., Rüdiger, T. G., & Mößle, T. (2014). Verhältnisprävention bei stoffungebundenen Süchten. In K. Mann (Ed.), *Verhaltenssüchte. Grundlagen - Diagnostik - Therapie - Prävention* (pp. 155-175). Berlin: Springer Verlag.
- Rehbein, F., Kühn, S., Rumpf, H. J., & Petry, N. M. (2015). Internet gaming disorder: A new behavioral addiction. In N. M. Petry (Ed.), *Behavioral addictions: DSM-5 and beyond* (pp. 43-70). New York: Oxford University Press
- Rumpf, H. J. (in press). General-population-based Studies of Problematic Internet Use: Data from Europe. In M. N. Potenza, K. Faust & D. Faust (Eds.), *The Oxford Handbook of Digital Technologies and Mental Health*. New York: Oxford University Press.
- Rumpf, H. J., Bischof, A., Wölfling, K., Leménager, T., Thon, N., Moggi, F., Dom, G., & Wurst, F. M. (2015). Non-Substance-Related Disorders: Gambling Disorder and Internet Addiction In G. Dom & F. Moggi (Eds.), *Co-occurring addictive and psychiatric disorders: A practice-based handbook from a European perspective* (pp. 221-236). Heidelberg: Springer.
- Rumpf, H. J., Tao, R., Rehbein, F., & Petry, N. M. (2015). Internet Addiction: A future addictive disorder? In N. M. Petry (Ed.), *Behavioral addictions: DSM-5 and beyond* (pp. 71-100). New York: Oxford University Press
- Thomasius, R., Aden, A., & Petersen, K. U. (2012). Jugendpsychiatrische Aspekte der Medien- und Computersucht. In C. Möller (Hrsg.), *Internet- und Computersucht: Ein Praxishandbuch für Therapeuten, Pädagogen und Eltern* (S. 99–114). Stuttgart: Kohlhammer
- Wartberg, L., Aden, A., Thomsen, M. & Thomasius, R. (2015). Zusammenhänge zwischen familialen Aspekten und pathologischem Internetgebrauch bei Jugendlichen – Eine Übersicht. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 43, 9-19.
- Wölfling, K., Jo, C., Bengesser, I., Beutel, M. E., Müller, K. W. (2013). *Computerspiel- und Internetsucht. Ein kognitiv-behaviorales Behandlungsmanual*. Hrsg.: Batra, A. & Buchkremer, G., Stuttgart: Kohlhammer.