

**GAME OVER!!  
KLINISCHE PHÄNOMENOLOGIE UND  
THERAPEUTISCHE ANSÄTZE ZUR  
BEHANDLUNG DER  
COMPUTERSPIELSUCHT UND  
INTERNETSUCHT**

**RUB**

**Kammerkolloquium Kindergesundheit**  
22.06.2024, Düsseldorf

**Ärztammer  
Nordrhein**  
Körperschaft des  
öffentlichen Rechts

LWL-Universitätsklinikum Bochum  
im LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

**UKRUB** UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER  
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

**Dr. Jan Dieris-Hirche**, Oberarzt  
Leiter der Mediensuchtambulanz, LWL-Universitätsklinik für Psychosomatische  
Medizin und Psychotherapie in Bochum  
Kontakt: jan.dieris-hirche@rub.de

1

**Wer bin ich?**



**Jan Dieris-Hirche, Dr. med.**

- Oberarzt und Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- LWL-Universitätsklinikum Bochum
- Seit 2012 im Bereich der Mediensüchte tätig
- Leiter der Mediensuchtambulanz
- Psychotherapie bei Mediensüchte / Verhaltenssüchten
- Forschung
- Fachverband Medienabhängigkeit e.V.
- Neue Onlinebasierte Versorgungsstrukturen (z.B. OASIS, OMPRIS)
- Keine Verbindung oder Förderung durch die Computerspielindustrie
- Habe (früher) viel Computer gespielt, komme heute nicht mehr dazu (auch aus pädagogischen Gründen...)



**OMPRIS**  
Onlinesucht-Hilfe

**OASIS**  
Den Sprung ins Leben wagen



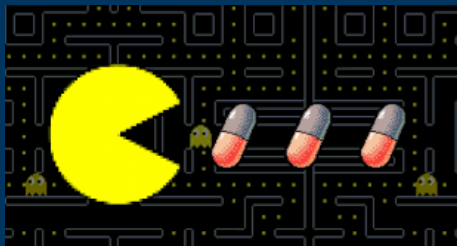
2 MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR  
UNIVERSITÄT  
BOCHUM **RUB**

2

## Background

### Geschichte der neuen Diagnose

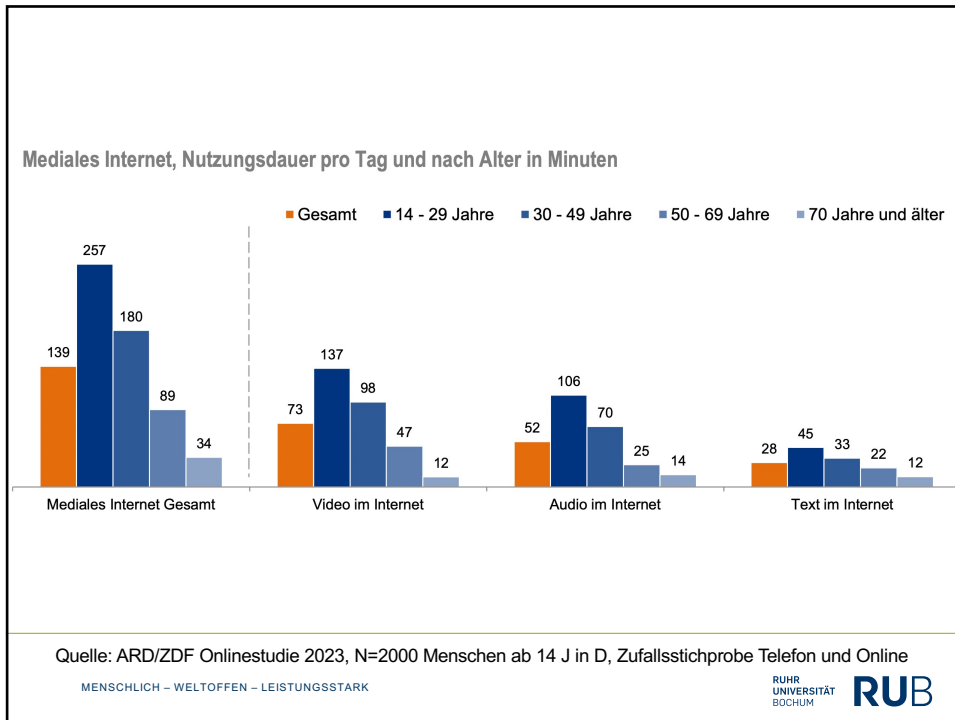


3

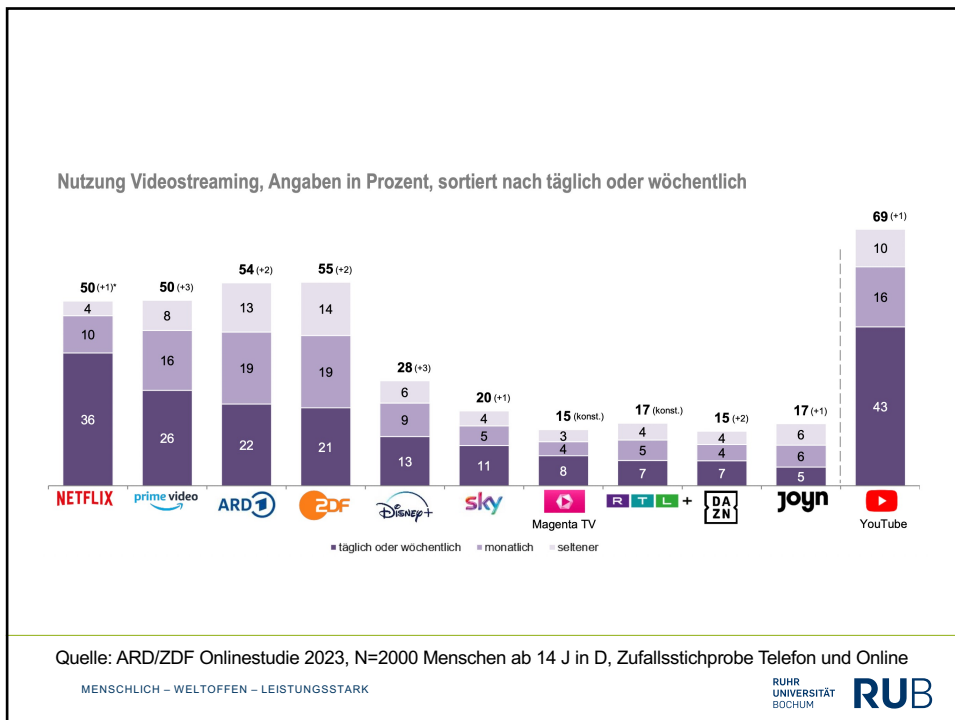
### Was glauben Sie?

Wie lange nutzen wir Deutschen täglich mediale Onlineangebote (Serienstreams, Social Media, Online-Texte) (nicht beruflich, nur privat, OHNE Computerspiele)?

4



5



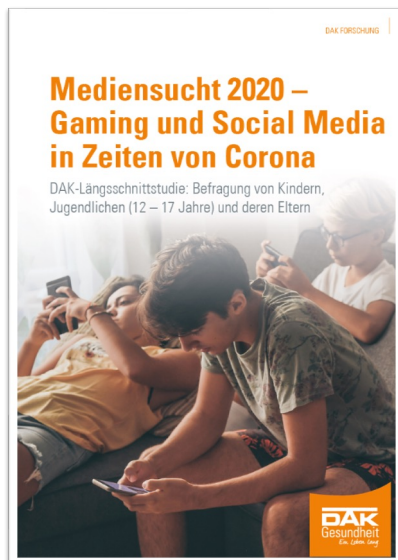
6

## Wer spielt eigentlich wieviel Computerspiele?

MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR  
UNIVERSITÄT  
BOCHUM **RUB**

7



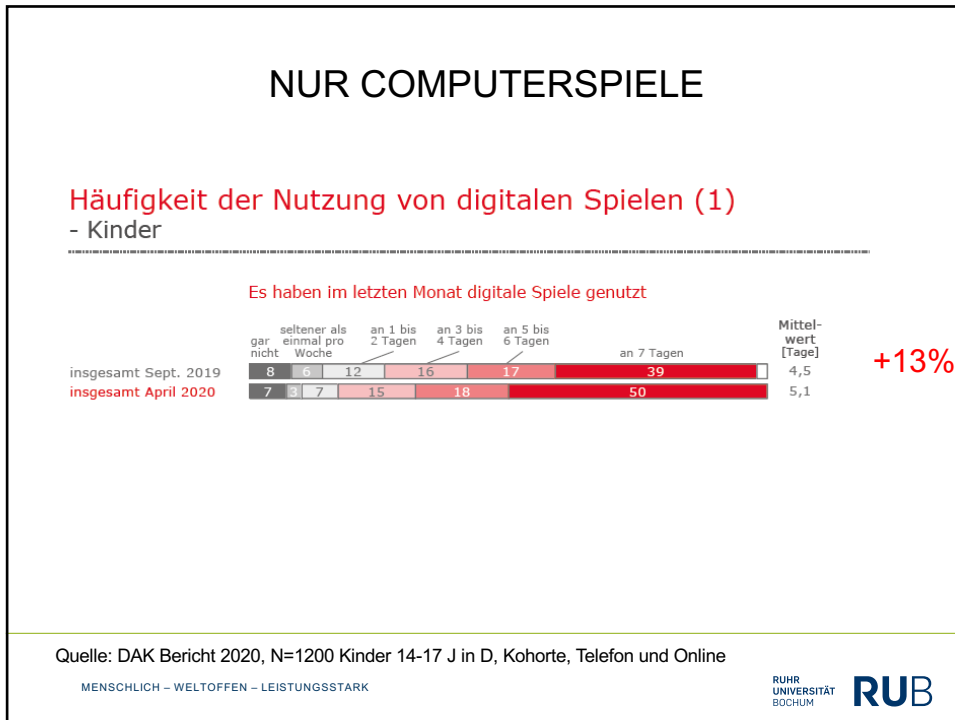
- Sept 2019 (vor Corona) & April 2020 (in Corona)
- 1224 bzw. 824 Familien mit über 1200 Kindern (10-17.Lj) (repräsentativ für D)

Quelle: DAK Bericht 2020, N=1200 Kinder 14-17 J in D, Kohorte, Telefon und Online

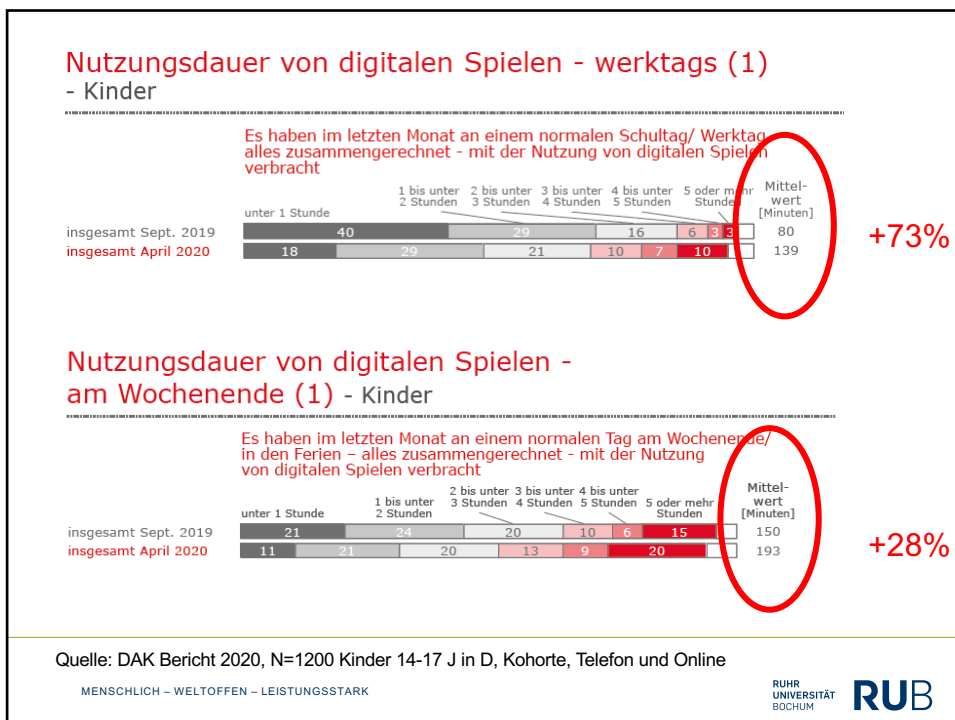
8 MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR  
UNIVERSITÄT  
BOCHUM **RUB**

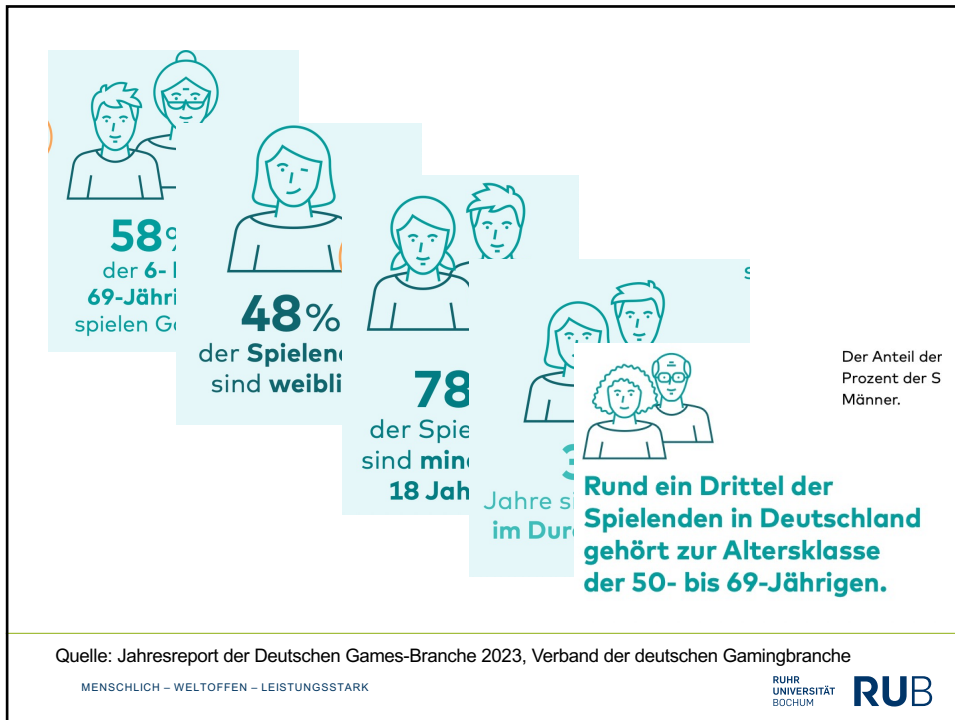
8



9



10



11



12

Welches ist das meistverkaufte Spiel weltweit?



Minecraft: 300 Mio.

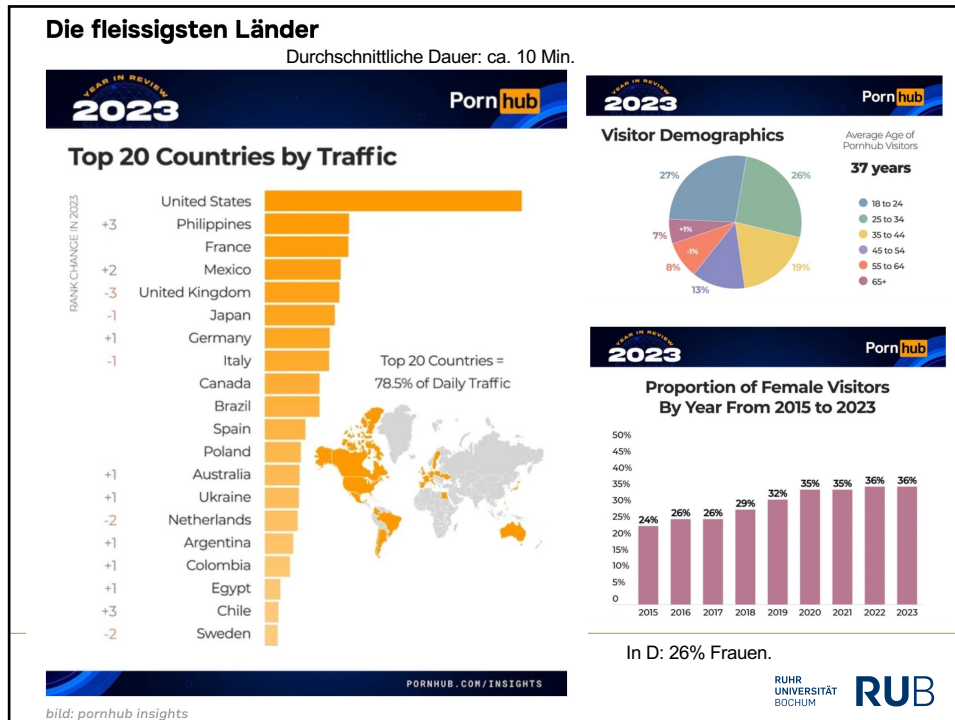
13

Ja, ich weiß, Sie schauen keine Pornos, aber hier die Statistiken...

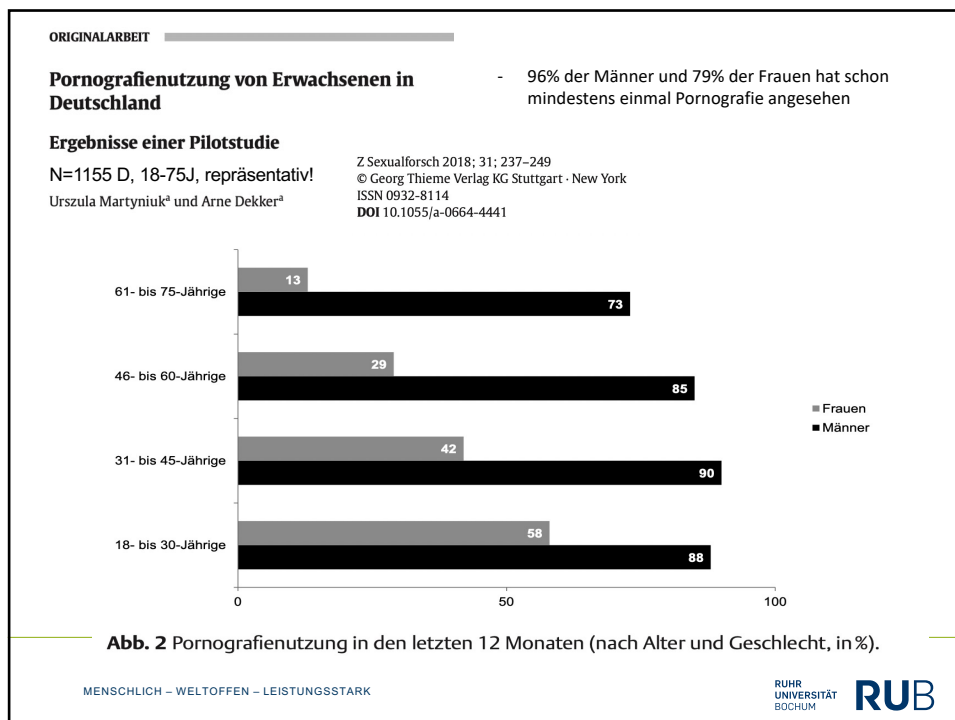


Quelle: <https://www.netzsieger.de/ratgeber/internet-pornografie-statistiken>

14

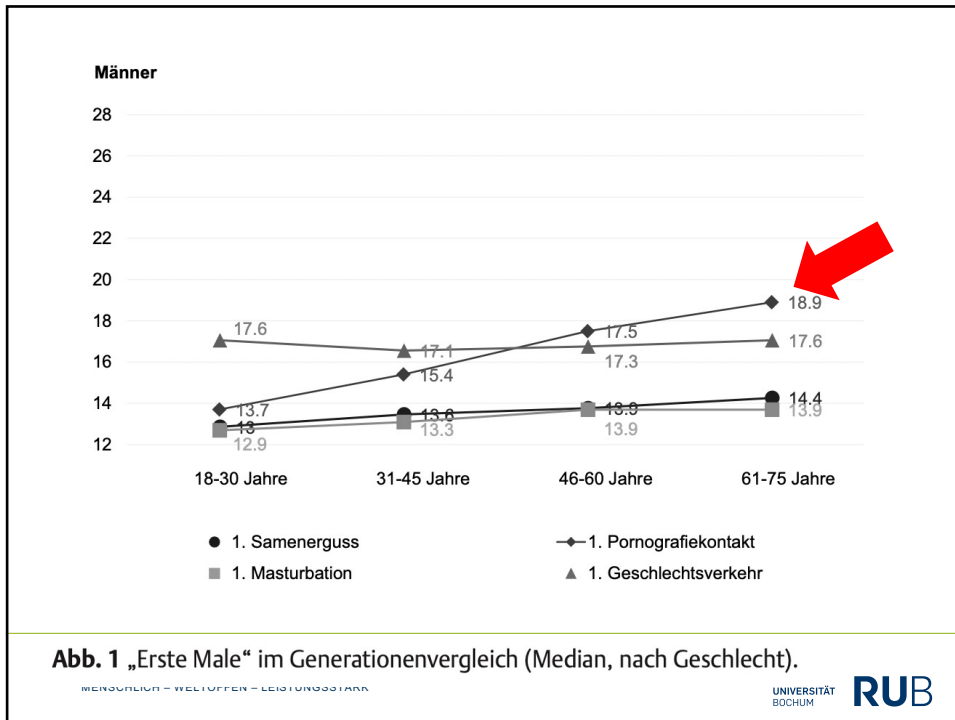


15

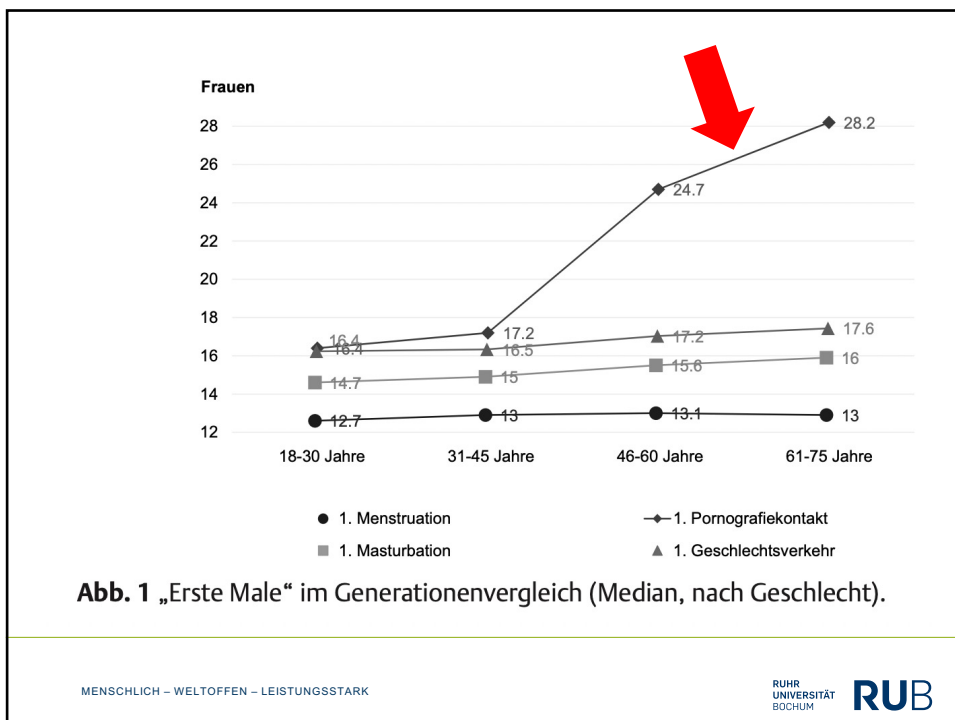


16





17



18

Onlinesucht, Computerspielsucht, Internetsucht,  
Handysucht, Mediensucht, Smartphonesucht,  
Pornosucht, etc....

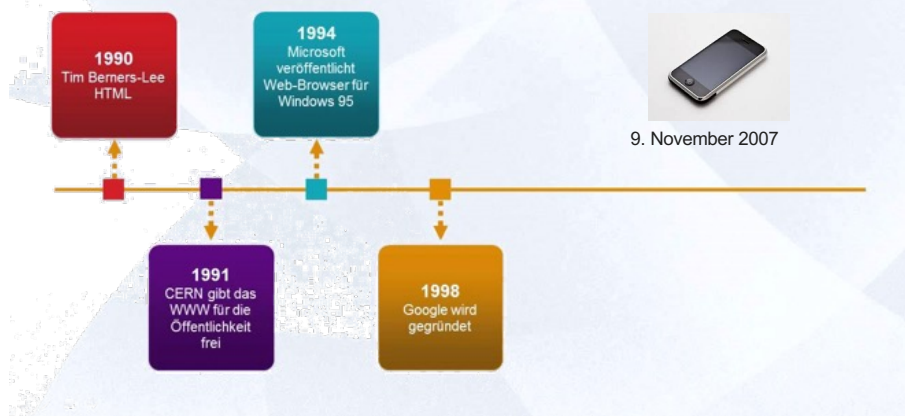
# Gibt es das? Was verstehen wir (heute) darunter?

19 MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUB  
RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM

19

## Die Entwicklung des Internets



MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUB  
RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM

20

**1995: Die digitale Revolution erreicht die Medizin**

**Ivan K. Goldberg**  
April 14, 1934 - November 26, 2013



1995

**Kimberly Young**  
Center for Internet Addiction



1996



Quelle: Fachverband Medienabhängigkeit e.V.



**UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER  
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM**



**LWL**  
Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.


21

**BIS HEUTE ... VIELE PERSPEKTIVEN UND MEINUNGEN...VIELE BEGRIFFE...**

- Internetsucht
  - (Zimmerl & Panosch 1998)
  - (Seemann 2000)
  - (Hahn & Jerusalem 2001)
- Pathologische Internetnutzung (Kratzer 2006)
- Computersucht (Bergmann & Hüter 2006)
- Computerspielsucht
  - (Grüsser & R Thalemann 2006)
  - (Wölfling & Müller 2009)
- Computerspielsucht / Internetabhängigkeit (te Wildt 2009)
- Pathologischer Internetgebrauch (Petersen et al. 2009)
- Dysfunktionaler und pathologischer PC- und Internetgebrauch (Petry 2009)

---

22 MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK



22

## Meilensteine auf dem Weg zur Anerkennung von Internetbezogenen Störungen i.S. einer Verhaltenssucht



**STEP 01**

2013:  
APA nimmt IGD in den Forschungsanhang des DSM-5 auf. 9 Kriterien definiert!



**STEP 02**

2016:  
WHO nimmt GD in den ICD-11 beta draft auf.



**STEP 03**

25.05.2019:  
WHO bestätigt GD als psychische Störung im Sinne einer Verhaltenssucht. D.h. Aufnahme ins ICD-11

23 MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM **RUB**

23

## Statement Computerspielindustrie 2018



Date: 15/06/2018  
Contact: Jari-Pekka Kaleva, COO/EGDF, jari-pekka.kaleva@egdf.eu

**STATEMENT ON WHO ICD-11 LIST AND THE INCLUSION OF GAMING**

In view of the publication by the WHO of the so-called ICD-11 list, organisations representing video game publishers and developers across the world would like to express their concern:

“Video games across all kinds of genres, devices and platforms are enjoyed safely and sensibly by more than 2 billion people worldwide, with the educational, therapeutic, and recreational value of games being well-founded and widely recognised. We are therefore concerned to see ‘gaming disorder’ still contained in the latest version of the WHO’s ICD-11 despite significant opposition from the medical and scientific community. The evidence for its inclusion remains highly contested and inconclusive. We hope that the WHO will reconsider the mounting evidence put before them before proposing inclusion of ‘gaming disorder’ in the final version of ICD-11 to be endorsed next year. We understand that our industry and supporters around the world will continue raising their voices in opposition to this move and urge the WHO to avoid taking steps that would have unjustified implications for national health systems across the world.”

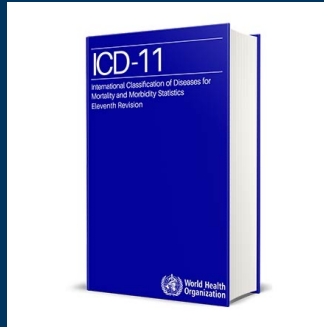
„We hope that the WHO will reconsider the mounting evidence put before them before proposing inclusion of ‘gaming disorder’ in the final version of ICD-11 to be endorsed next Year.“

MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM **RUB**

24

# Diagnostische Kriterien



25

## Diagnostische Kriterien für Internet Gaming Disorder im Appendix des DSM-V

Anhaltende und wiederkehrende Internetnutzung zum Onlinespiel, oft mit anderen Spielern welche zu klinisch bedeutsamer Beeinträchtigung oder Stress führt, feststellbar, wenn fünf oder mehr der folgenden Symptome innerhalb einer Zeitspanne von zwölf Monaten vorliegen:

Internet gaming disorder
Starkes (gedankliches) Eingenommensein von Internetspielen
Entzugserscheinungen bei Einschränkung wie Unruhe, Dysphorie, Traurigkeit, Ängstlichkeit
Toleranzentwicklung mit dem Bedürfnis, immer mehr Zeit für das Spielen aufzuwenden
Wiederholt erfolglose Versuche, die Teilnahme an Spielen einzuschränken
Verlust von Interesse an früheren Hobbys oder Aktivitäten
Weitermachen trotz Wissen über psychosoziale Probleme
Lügen, um Ausmaß des Spielens zu verbergen
Spielen, um negativen Gefühlen zu entkommen
Spielbedingte Gefährdung oder Verlust von Bezugspersonen und/oder Berufschancen

**Tab. 1:** DSM-5-Kriterien des „internet gaming disorder“



26

**ICD-11** Mortalitäts- und Morbiditätsstatistiken (MMS) (Version: 2024-01) DE

Computers

Katatonie  
 Affektive Störungen Code: 6C51

**Muster anhaltenden oder wiederkehrenden Spielverhaltens**

1. Beeinträchtigung der Kontrolle über Spiele ( z.B. Beginn, Häufigkeit, Intensität, Dauer, Beendigung, Kontext);
2. Zunehmende Priorität für das Spielen in einem Ausmaß, in dem das Spielen Vorrang vor anderen Lebensinteressen und täglichen Aktivitäten hat;
3. Fortsetzung oder Eskalation des Spielens trotz des Auftretens von negativen Folgen.
4. Das Verhaltensmuster ist so schwerwiegend, dass es in persönlichen, familiären, sozialen, erzieherischen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen zu erheblichen Beeinträchtigungen kommt.
5. Das Muster des Spielverhaltens kann kontinuierlich oder episodisch und wiederkehrend sein.
6. Das Spielverhalten ist normalerweise über einen Zeitraum von mindestens 12 Monaten sichtbar (kann auch kürzer sein!)

Quelle: <https://www.iamm.de>, Entwurfsfassung

RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM **RUB**

27

Information des Fachverband für Medienabhängigkeit e.V. vom 04.08.2017

## Strukturiertes klinisches Interview zu Internetbezogenen Störungen

**Diagnoseinstrument für die Praxis steht nun zur Verfügung!**

Dementsprechend stehen folgende Inhalte zur Verfügung:

<a href="#">Klinisches Interview AICA-SKI IBS</a>	Strukturiertes Klinisches Interview zu Internetbezogenen Störungen inkl. Zusatzmodul
<a href="#">AICA-C Checkliste AICA-SKI IBS</a>	Klinisches Fremdeinschätzungsverfahren zu Internetbezogenen Störungen (Checkliste)
<a href="#">Explorationsleitfaden AICA-SKI IBS</a>	Explorationsleitfaden zu AICA-SKI:IBS mit inhaltlichen Details zu den diagnostischen Kriterien, Hinweisen zur Differenzialdiagnostik und einem Fragenpool zur Erweiterung der Exploration
<a href="#">Handbuch AICA-SKI IBS</a>	Handbuch zu AICA-SKI:IBS mit detaillierten Hintergrundinformationen zu Aufbau, Struktur und Entwicklung von AICA-SKI:IBS, sowie Auswertungsanweisung
<a href="#">Quickreader AICA-SKI IBS</a>	Kompakte Darstellung zu Einsatz und Auswertung von AICA-SKI:IBS für eilige Leser
<a href="#">Tutorial AICA-SKI IBS</a>	Übersicht zu Aufbau und Auswertung von AICA-SKI:IBS für visuell orientierte Leser


Autoren: Dr. Kai W. Müller & Dr. Klaus Wölfling

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

Version 2017-1

RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM **RUB**

28

 **AWMF online**  
Portal der wissenschaftlichen Medizin

Start → Service → **AWMF aktuell**

Anmeldung · August 2020

## Neuanmeldung der S1-Leitlinie 076-011 "Diagnostik und Therapie von Internetnutzungsstörungen" ist online

Registernummer 076 – 011

Art der Veröffentlichung: **Registration**

Diagnostische und therapeutische Leitlinien

---

MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR  
UNIVERSITÄT  
BOCHUM **RUB**

29

Die Welt ist NICHT...

**schwarz**

**weiss**



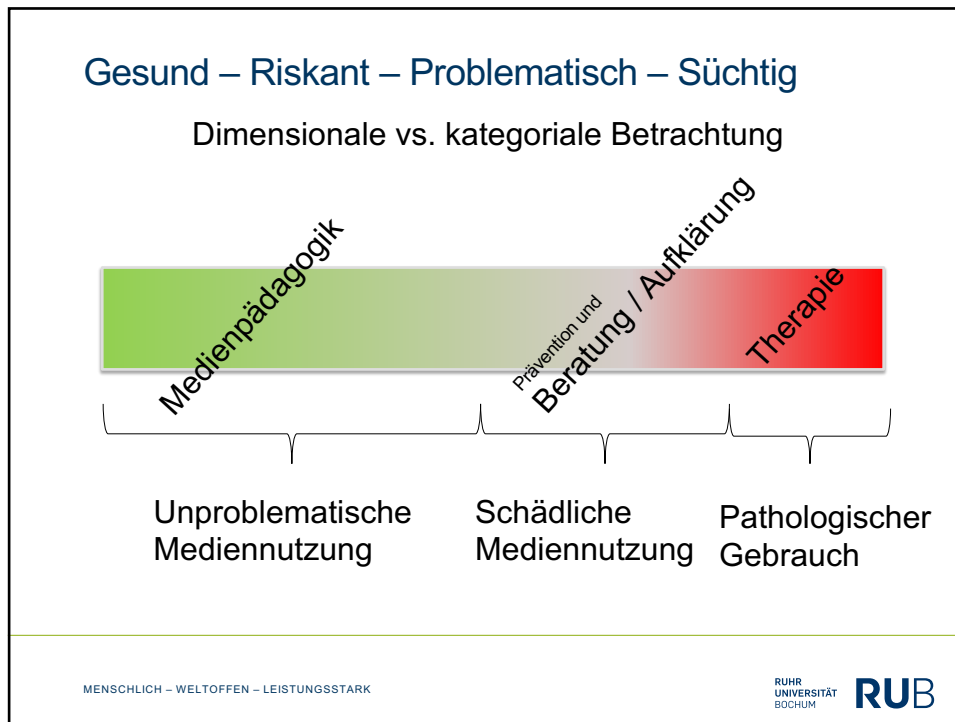


---

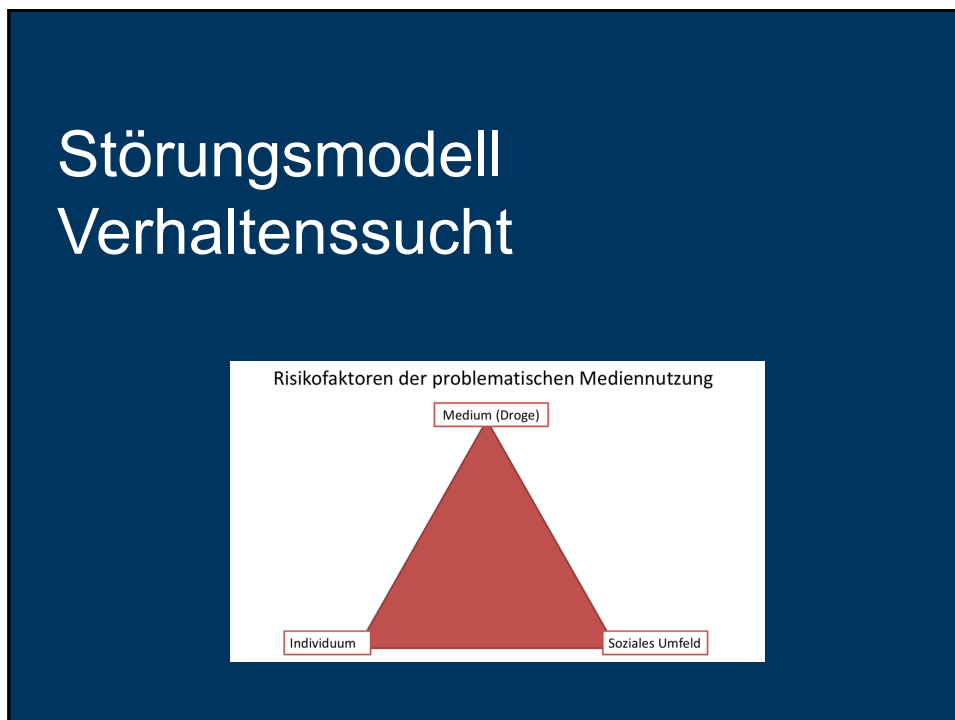
30 MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR  
UNIVERSITÄT  
BOCHUM **RUB**

30

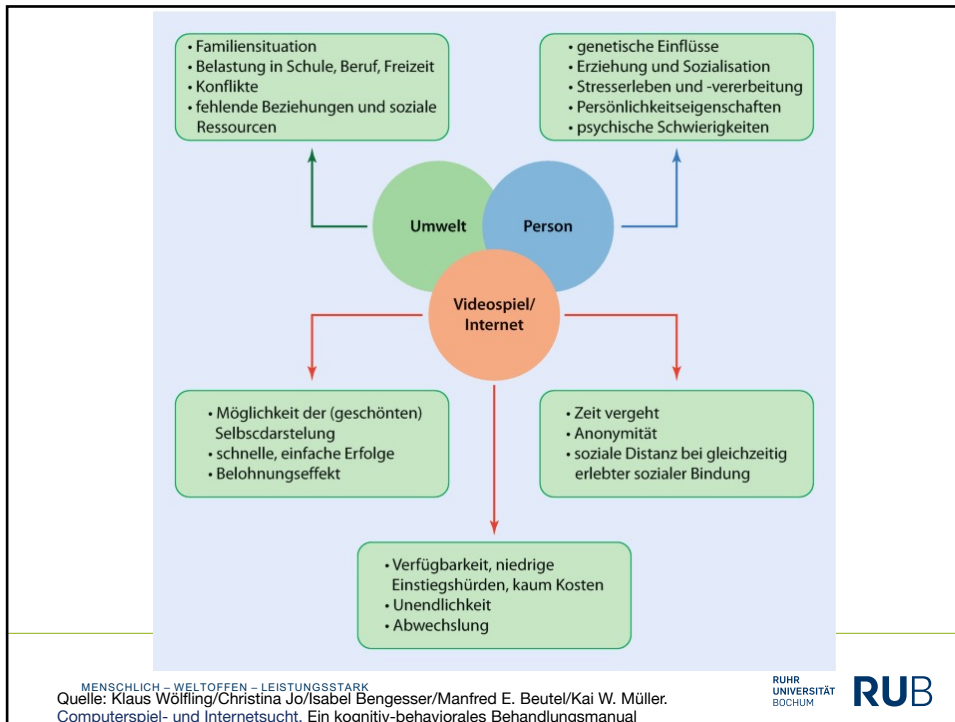


31

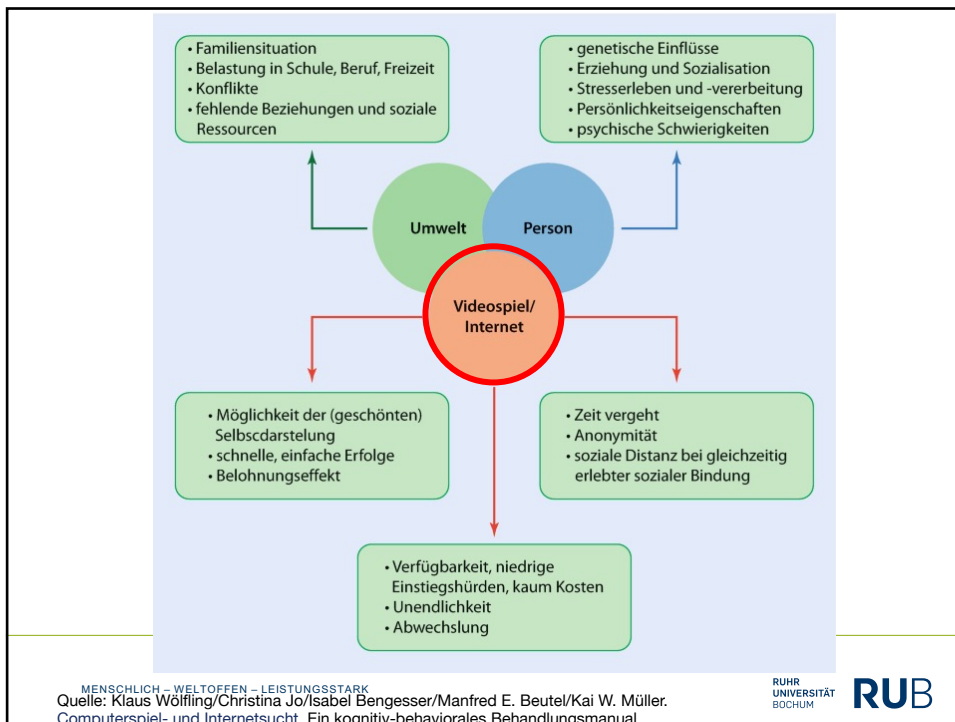


32





33



34

## Bereiche der Internetsucht (Auswahl)

Bildquellen: 3; 4; 8; 5; 6; 7; 28; 29

MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM **RUB**

35

## Spielgenres (Beispiele)

- \_\_\_\_\_ Action Adventures
- \_\_\_\_\_ Adventures
- \_\_\_\_\_ Beat 'em ups
- \_\_\_\_\_ Browsergames
- \_\_\_\_\_ Denk- und Geschicklichkeitsspiele
- \_\_\_\_\_ Edutainment und Serious Games
- \_\_\_\_\_ Gesellschaftsspiele
- \_\_\_\_\_ Jump & Run
- Online-Rollenspiele
- \_\_\_\_\_ Rennspiele
- Rollenspiele
- Simulationen
- Shooter
- \_\_\_\_\_ Sportspiele
- Strategiespiele

### Computerspiele



WoW (MMORPG)



League of Legends (RPG /MOBA)



Call of Duty (Shooter)



Fortnite (Battle-Royale-Shooter)

MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM **RUB**

36

## Suchtfördernde Faktoren (Stand heute)

**Wichtige Befunde:**

- Bestimmte Spielgenres (MMORPG, Ego-S.)
- Triggern des Belohnungssystems
- Zufall und Veränderung der Belohnungsvergabe
- Verluste bei Abwesenheit / Unterbrechung
- Verknappung der Güter
- Suggestierte Gewinne
- Glücksspielelemente (z.B. Lootboxes)
- Extremes Bezahlsystem
- Im Verlauf: Gratifikation -> Kompensation
- Sozialer Druck / Verpflichtung im Spiel
- Sozialer Vergleich
- Spielfördernde Spielunterbrechungen/Pausen
- Unendlichkeit / Verfügbarkeit
- Anonymität -> Risikobereitschaft
- Kognitive Verzerrungen in der Bewertung des Spielens







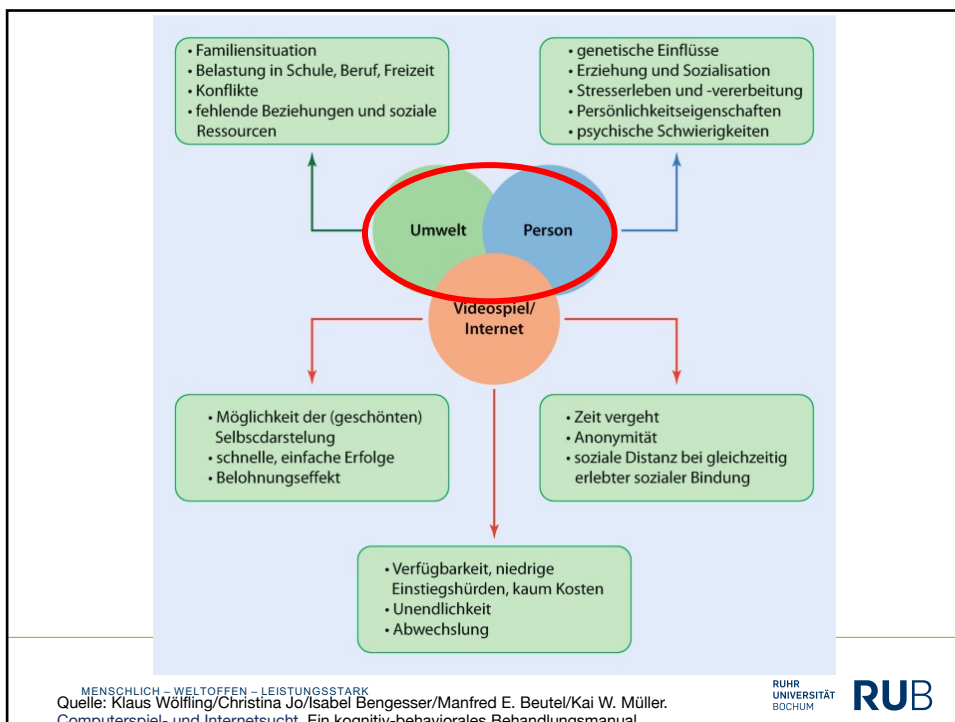
Quelle: Rumpf et al. 2017, Brandt et al. 2019

37 MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

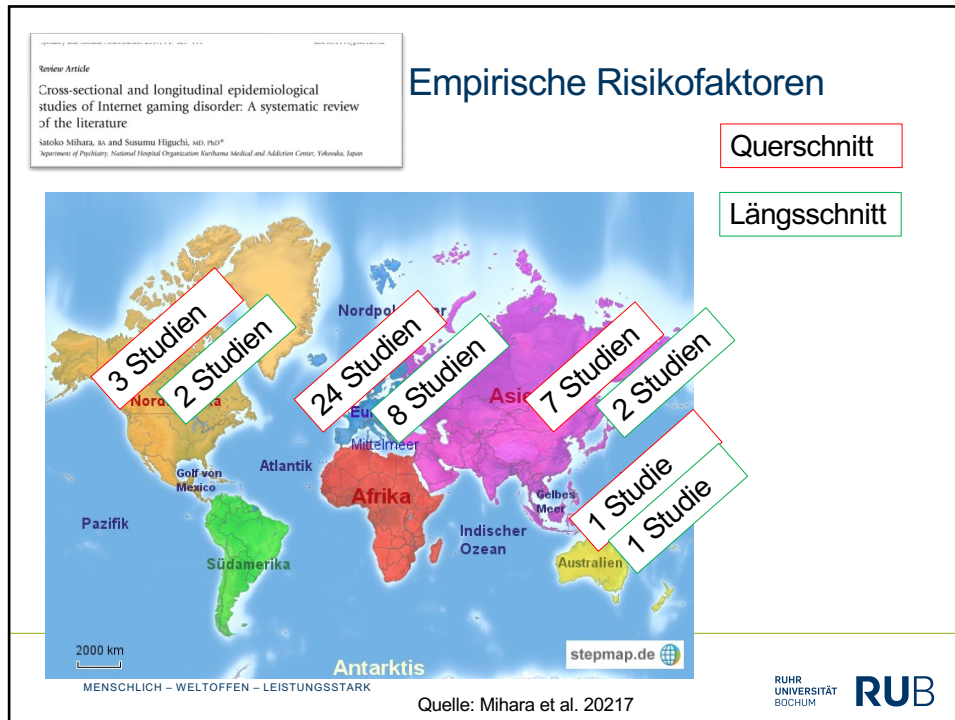
RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM



37



38



39

### Ergebnisse 1 - Längsschnitt

**Risikofaktoren:**  
 Einsamkeit, Impulsivität, Männer, Getrennte Eltern, Positive Einstellung ggü. Spielen, Probleme verschleppen, Spielmenge, wenig Sport und Bewegung

**Protektive Faktoren:**  
 Soziale Kompetenz, Selbstbewusstsein, soziale Integration (Klasse), Zufriedenheit in der Schule, Wahrnehmung Verhaltenskontrolle, Akademische Leistungen, Unterstützung durch Lehrer

MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM **RUB**

40

## Ergebnisse 2 - Längsschnitt

### Kausale Folgen IGD:

Körperliche Gewalt/Aggressionen

Höhere Symptomlast für Depressionen, Angst, Soziale Phobie

Schlechtere Noten, geringere akademische Erfolge

Probleme verschieben

Weniger Drogen/Alkoholkonsum im Follow-up.

Weniger Sport und Bewegung

MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR  
UNIVERSITÄT  
BOCHUM **RUB**

41

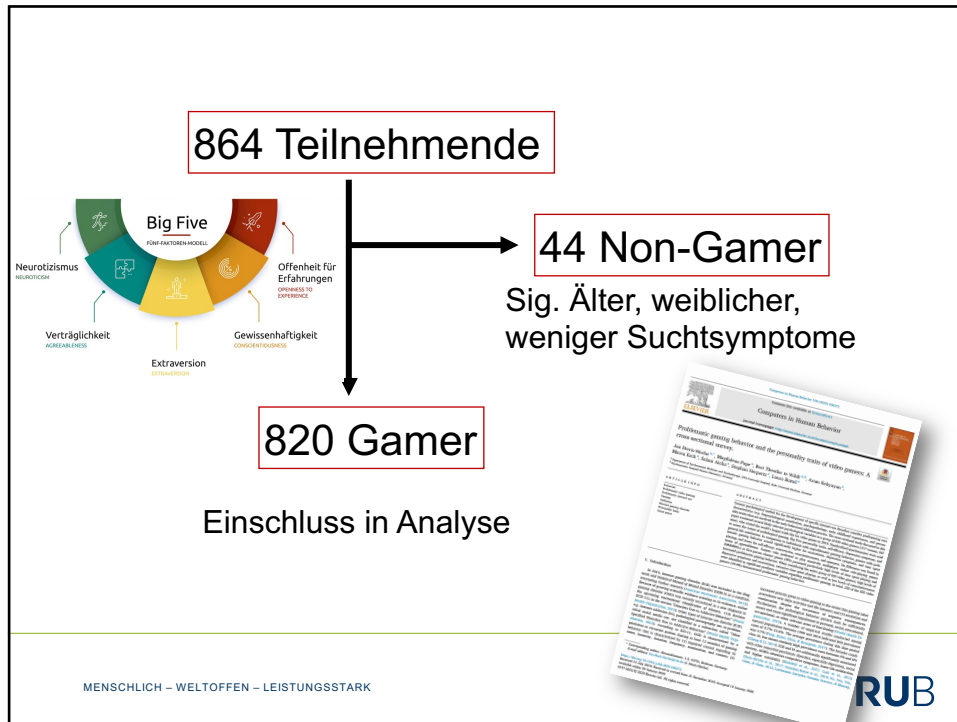
## LWL/OASIS-Stand auf der Gamescom 2018



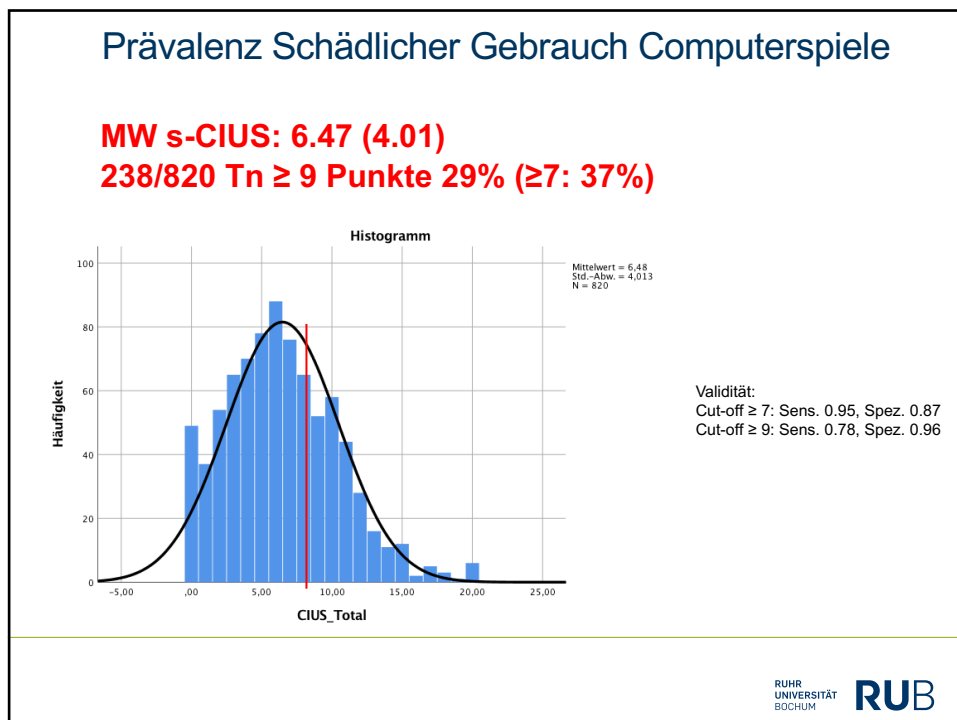
MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR  
UNIVERSITÄT  
BOCHUM **RUB**

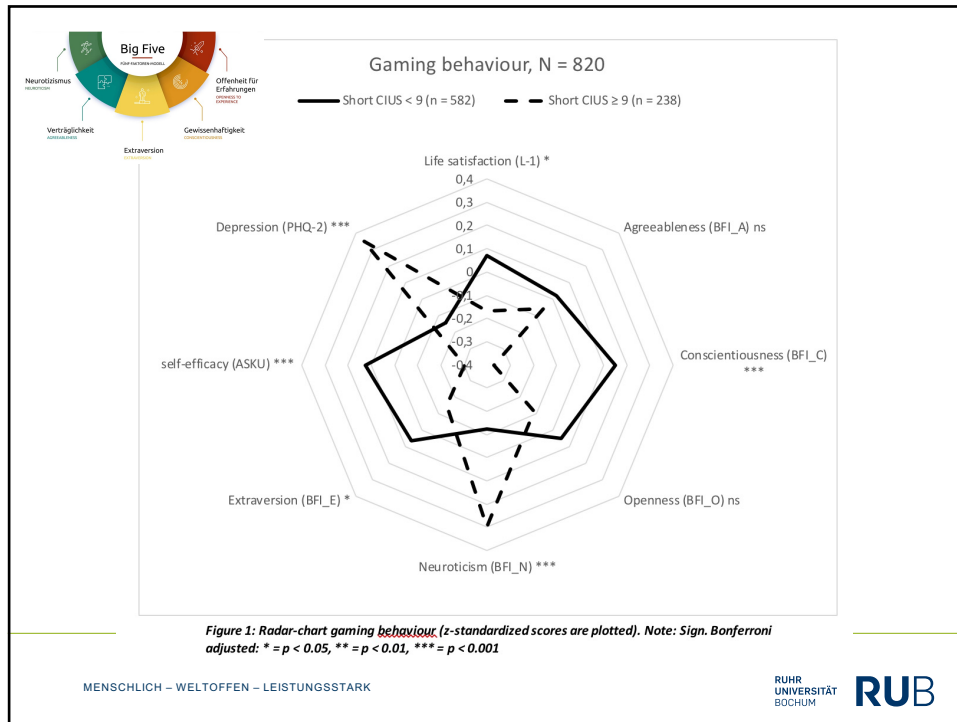
42



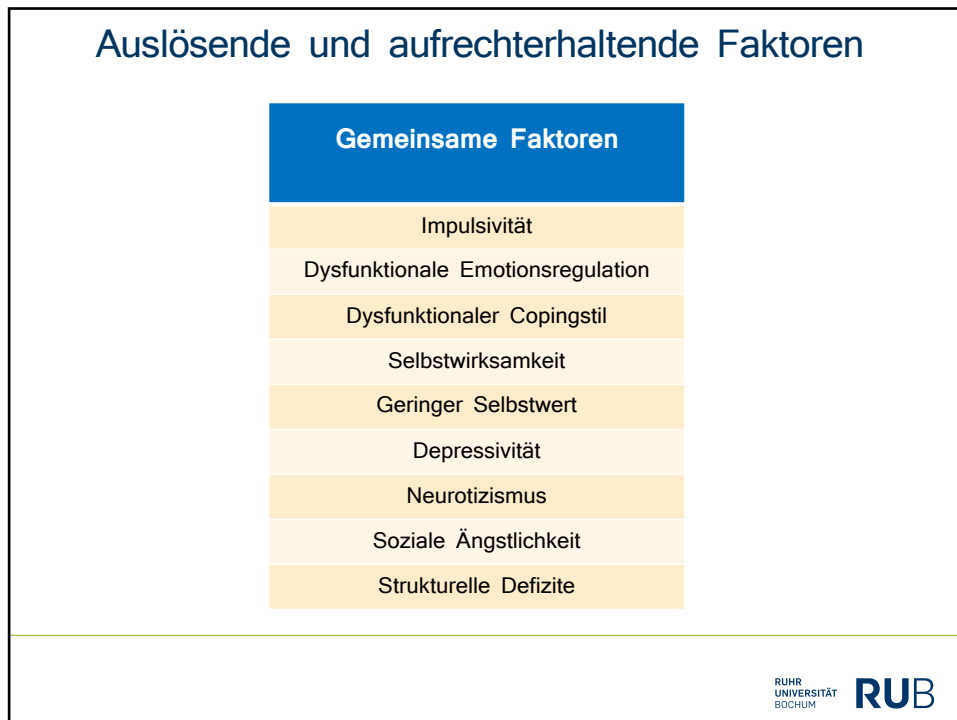
43



44




45



46

### Gemeinsamkeiten der Kerngruppe von Internetabhängigen

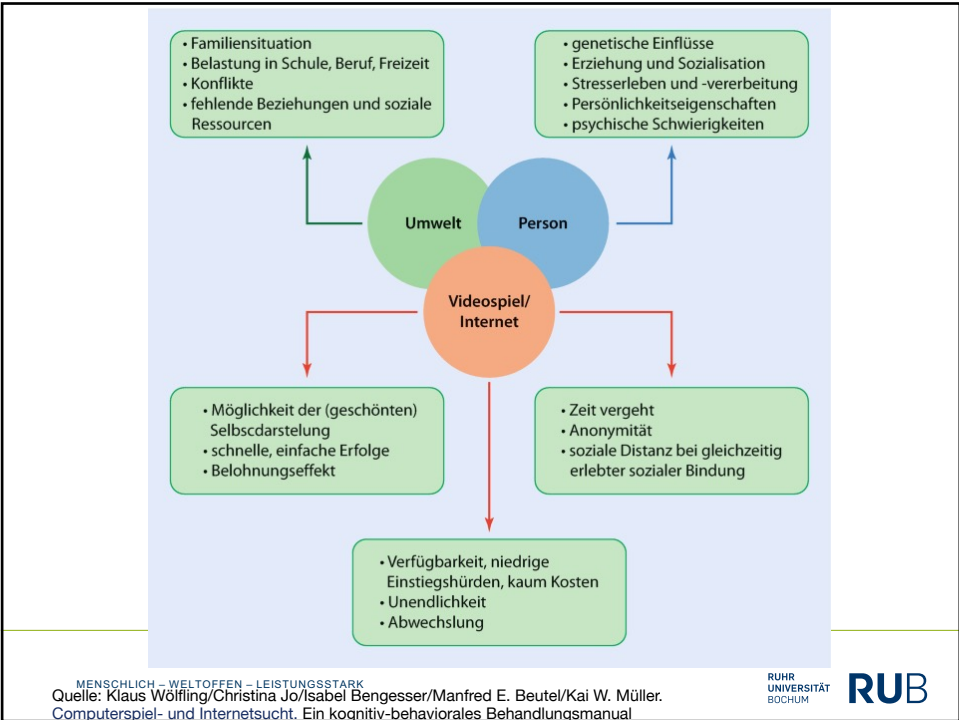
- 50% Gaming, 40% Pornografie, 10% Rest
- Oft > 9-14h/d über Jahre Konsum
- Junge Männer
- ohne Partnerschaft
- bei den Eltern lebend
- ohne Ausbildung und Arbeitsplatz
- auf elterliche und staatliche Hilfe angewiesen
- in Opposition gegen Elternhaus und Gesellschaft
- sich einem virtuellen System unterwerfend
- im Spiel pseudoautonom sich frei und heldenhaft wählend
- in Ablehnung gegen die eigene Körperlichkeit und Emotionalität
- Vermeidung existenzieller Dimensionen des Menschseins
- Verachtung gegenüber dem Menschen als Gattung



Quelle: Erfahrungswerte aus unserer Ambulanz


**LWL**

47



48





Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

## Neuroscience and Biobehavioral Reviews

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/neubiorev](http://www.elsevier.com/locate/neubiorev)

---

Review article

### The Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model for addictive behaviors: Update, generalization to addictive behaviors beyond internet-use disorders, and specification of the process character of addictive behaviors

Matthias Brand<sup>a,b,\*</sup>, Elisa Wegmann<sup>a</sup>, Rudolf Stark<sup>c,d</sup>, Astrid Müller<sup>e</sup>, Klaus Wölfling<sup>f</sup>, Trevor W. Robbins<sup>g</sup>, Marc N. Potenza<sup>h,i,j</sup>


**A: Frühe Phase**

Spezifische präfrontale Verleten

**B: Spätere Phase**


Spezifische limbische Verleten

MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK



49

MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK



50

WIE GROSS IST DAS

# Problem?

51

## Prävalenzdaten weltweit und D

- **Internetnutzungsstörungen**
  - 6.0 – 7.0 % weltweit
  - 2.5 – 4.0 % in D
  
- **Computerspielsucht**
  - 2-7% weltweit
  - 2.5-3.3% in D

Quellen:

Cheng C, Li AY. Internet addiction prevalence and quality of (real) life: a meta-analysis of 31 nations across seven world regions. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2014 Dec;17(12):755-60.

Pan YC, Chiu YC, Lin YH. Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction. *Neurosci Biobehav Rev*. 2020 Nov;118:612-22.

Chia DXY, Ng CWL, Kandasami G, Seow MYL, Choo CC, Chew PKH, et al. Prevalence of Internet Addiction and Gaming Disorders in Southeast Asia: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Apr 9;17(7).

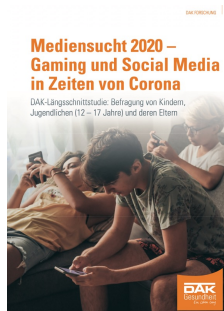
Stevens MW, Dorstyn D, Delfabbro PH, King DL. Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021 Jun;55(6):553-68.

Kim HS, Son G, Roh EB, Ahn WY, Kim J, Shin SH, et al. Prevalence of gaming disorder: A meta-analysis. *Addict Behav*. 2022 Mar;126:107183.

Rehbein F, Kleimann M, Mösle T. Prevalence and risk factors of video game dependency in adolescence: results of a German nationwide survey. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2010 Jun;13(3):269-77.

52

- In **Deutschland (2020)**:
- ca. **10%** der Kinder und Jugendlichen **riskantes Computerspielverhalten (Hazardous Gaming, ICD-11)**. D.h. etwa **535.000** aller 10- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen in Deutschland.
- Ca. **2,7%** der Kinder und Jugendlichen **pathologisches / suchthafte** Computerspielverhaltens. D.h. ca. **144.450** der 10- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen in Deutschland.
- **Jungs 3,7%, Mädchen 1,6%**



## Komorbidityen

### Fazit: Komorbidity bei Internet- und Computerspielabhängigkeit

Achse I	Achse II
Depressive Störungen	Depressiv
Angsterkrankungen	Selbstunsicher
ADHS	Borderline
Substanzgebundene Sucht	Asperger?

# Therapie und Behandlung Strategien und Formen

Beziehungsfalle: Übertragungsphänomene und (Medien-)Pädagogik



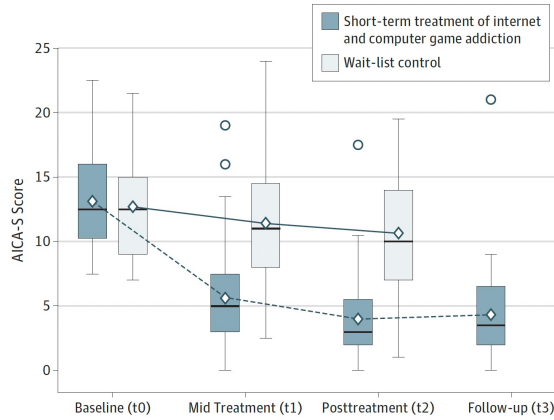
LWL

55

JAMA Psychiatry | Original Investigation

## Efficacy of Short-term Treatment of Internet and Computer Game Addiction A Randomized Clinical Trial

Klaus Wöfling, PhD; Kai W. Müller, PhD; Michael Dreier, Dipl-Soz; Christian Ruckes, Dipl-Math; Oliver Deuster, PhD; Anil Batra, MD; Karl Mann, MD; Michael Musalek, MD; Andreas Schuster, PhD; Tagrid Lemenager, PhD; Sara Hanke, Dipl-Psych; Manfred E. Beutel, MD



RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM **RUB**

56



## Therapeutische Konzepte in Bochum

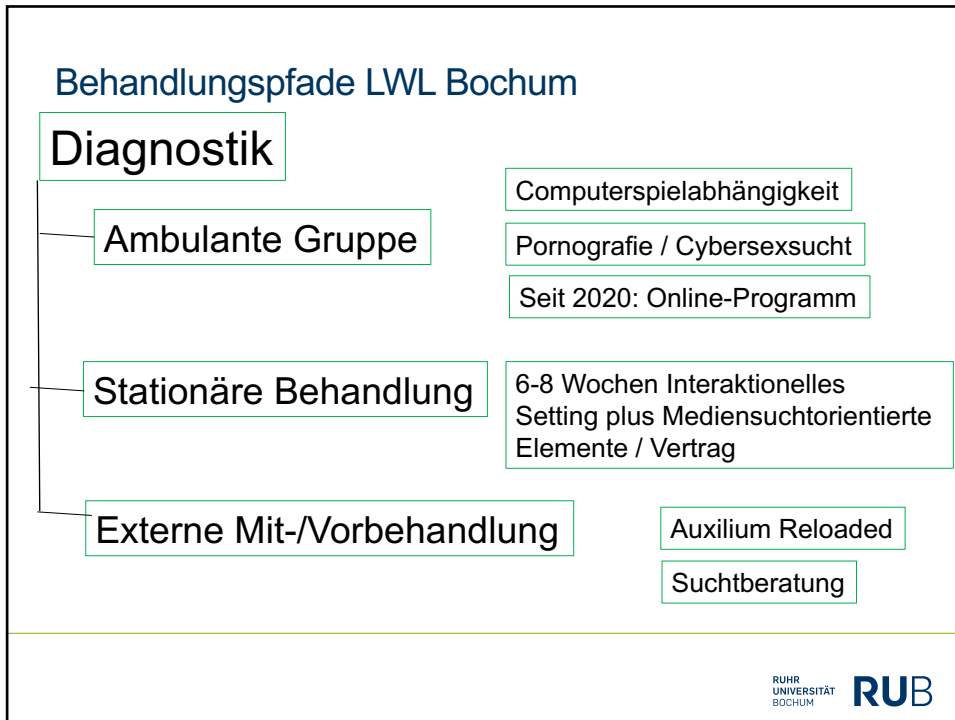
Bildquelle: 34

57

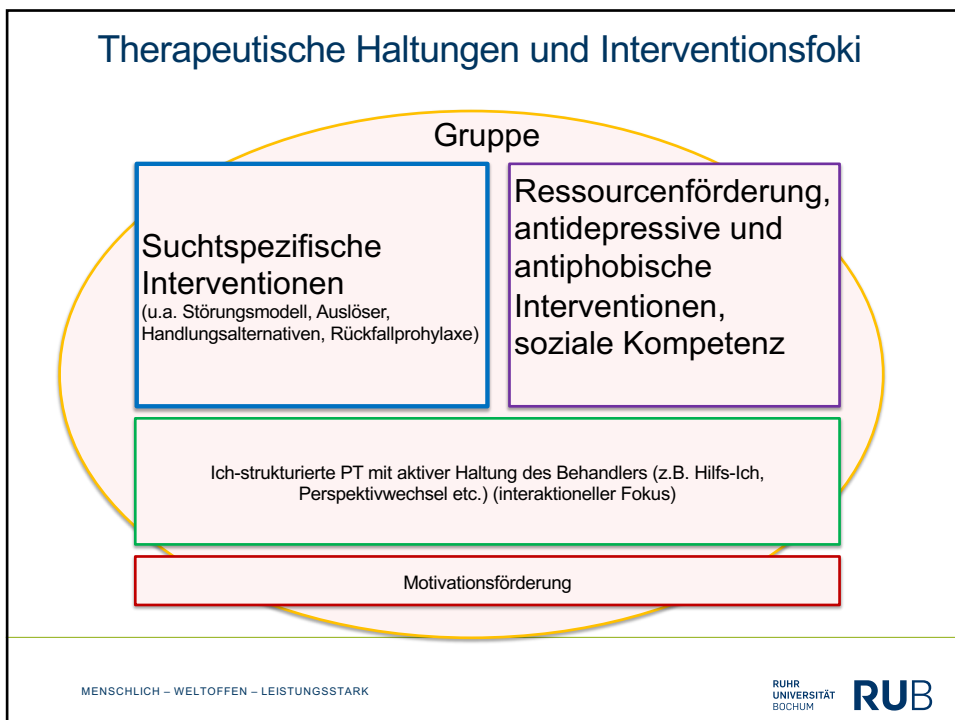
### Ambulanzgespräche

- **Strukturierte Mediensuchtdiagnostik**
- **Dauer, Schwere, Art der Mediensucht**
- **Vorhandene Ressourcen und Hilfssysteme**
- **Begleitstörungen, andere Süchte**
- **Paraphilien / Kinderpornografie?**
- **Abstinenzwunsch und Motivation**
- **Angehörigengespräche**
- **Auftragsklärung !!**
- **Soziotherapie / amb. BeWo**
- **Empfehlung: Sektorenübergreifendes  
Behandlungskonzept – Stationär -> amb. GT als  
Nachsorge**

58




59



60

**Manualisierte störungsspezifische kognitiv-behaviorale Therapie von Computerspiel-Abhängigen an der Ambulanz für Spielsucht der Universität Mainz (Wölfling et al. 2011)**



Uniklinikum Mainz

- 15 Gruppensitzungen & 8 Einzelsitzungen
- Ziel der Reduzierung der Online-Zeit bzw. der Abstinenz von Computerspielen
- (Wieder)Erlernen von alternativen Verhaltensweisen
- Exposition der Patienten mit ihrem bevorzugten Webinhalt / Avatar

LWL

61

**Beispiel spezifische Elemente in der Therapieplanung ambulante PT:**

- Wochenprotokoll / Spieleprotokoll: Auslösende Faktoren
- Nutzungsverhalten / Avatar kennenlernen
- Ressourcen und Alltagsstrategien bei Verlangen
- Psychoedukation Suchtverhalten oder Abstinenz?
- Entwicklung Individuelles Störungsmodell (TRIAS, SORCK, Teufelskreis)
- Entwicklung der Medienaffinität (Psychodynamik?)
- Exposition
- Selbstwert
- Rückfall-Prophylaxe
- Sucht-Kreislauf besprechen



x |

LWL

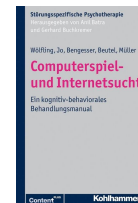
62

## Weitere wichtige Faktoren

- analoges Gruppensetting (mind. 1x/Woche) (unspezifische Faktoren)
- Abstinenzrunde jedesmal!
- 8 Einzelsitzungen ohne inhaltliche Vorgaben (individuelle Vertiefung)

Was fehlt vielleicht?

- Thema Bindung, Partnerschaft und Sexualität
- Thema eigener Körper, Körperlichkeit, Scham
- zu wenig Beachtung der Komorbiditäten (soz. Ängste/Depression)
- viel zu statisch -> Erlebnispädagogische Elemente
- Beteiligung anderer Disziplinen (z.B. Sozialberatung etc.)
- zu wenig Ich-Struktur-Beachtung? (Reduktion auf kognitive Ebene)



x |

LWL

63

## Spezifische Themen

- **Umgang mit Partnerschaft**
- **Umgang mit Langeweile !!!**
- **Frustrationstoleranz**
- **Ent-Digitalisierung des Lebens**
- **Würdigung des Erreichten in der digitalen Welt - > Gemeinsames Verlassen**
- **Ressourcen finden und feiern**
- **Aktive Haltung und Förderung sozialer Kontakte**
- **Medikament**
- **Soziale Konfrontationen**
- **SKT**
- **Mut zusprechen**
- **Beratung (z.B. Schulden)**
- **Soziale Betreuung (z.B. Soziatherapie, amb, BeWo, Schuldnerberatung etc.)**

MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK


RUHR  
UNIVERSITÄT  
BOCHUM **RUB**

64



## Frage der Abstinenz?

**- Klare Zielfindung und Kategorisierung der digitalen Inhalte**



Therapievereinbarung zwischen \_\_\_\_\_  
 und Herrn/Frau \_\_\_\_\_


Ich, Herr/Frau \_\_\_\_\_ habe ich mich für die ambulante Therapie  
 in \_\_\_\_\_ entschieden, um einen funktionalen Umgang mit dem PC zu erlernen.

---

Die klinische Erfahrung zeigt, dass bei der Therapie von Computerspiel- bzw. Onlinesucht eine Abstinenz vom bevorzugten Spiel bzw. Onlineinhalt die erfolgversprechendste Behandlungsstrategie ist. Ein kontrollierter Umgang ist auf Dauer in der Regel unmöglich und führt zu Rückfällen ins alte Nutzungsverhalten. Das Rückfallrisiko ist auch in belastenden Situationen und Lebensumständen erhöht.

---

MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK



65

# Neue Wege Innovative Versorgungsformen

[www.onlinesucht-hilfe.com](http://www.onlinesucht-hilfe.com)

🔍 mehr über den LWL



**OMPRIS**  
Onlinesucht-Hilfe



[OMPRIS](#) [Was Dich erwartet](#) [Team](#) [Studie](#) [Presse](#) [Kontakt](#) [Downloads](#) [FAQ](#)

[Selbsttest](#) [Login](#)



Online ist nicht alles...

OMPRIS ist Dein Weg zur gesunden Internetnutzung!

Selbsttest

66

Gefördert durch:



**Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss**

# Unser neues Angebot: OMPRIS

## Onlinesucht-Hilfe

OMPRIIS – Onlinebasiertes Motivationsprogramm zur Förderung der Behandlungsmotivation und Reduktion der Suchtsymptome bei Menschen mit Computerspielabhängigkeit und Internetsucht



MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM **RUB**

67

**www.onlinesucht-hilfe.com**

**Für wen? (OMPRIIS - Einschlusskriterien)**

- Interessierte ab 16 Jahre
- Internetbezogene Störung
- Schädlicher Internet-/Spielegebrauch
- Exzessiver Internet-/Spielegebrauch
- Eigenes Interesse trotz unauffälligem Konsum





**Das OMPRIIS Angebot (Intervention):**

- Professionelle (medizinische) **Diagnostik** und Untersuchung (Fragebogen, Interview)
- **4 Wochen** professionelle **Online-Beratung** (2x/Woche) im Einzelkontakt
- Die besten Interventionen aus dem Bereich der **Medienpädagogik, Mediensuchttherapie, Motivationsförderung**
- Individuelle **Sozialberatung** (z.B. bei ARGE, Wohngeld, soziale Hilfen etc.)
- Erfahrene Beratende aus **4 universitären Fachzentren** für Mediensuchttherapie aus Deutschland
- Nachuntersuchung nach 6 Wochen (und ggf. 6 Monaten)



MENSCHLICH – WELTOFFEN – LEISTUNGSSTARK

RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM UNIVERSITÄT BOCHUM **RUB**

68

## 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 Wöfling,<sup>e</sup> Peter Henningsen,<sup>f</sup> Manfred Beutel,<sup>g</sup> Anja Neumann,<sup>f</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>

