

Online-Psychotherapie und KI-gestützte Interventionen in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Ein narratives Review

Sofie Kapsberger (St. Heinrich/Münsing), Johannes Hörner (Ingolstadt)

Die fortschreitende Digitalisierung psychotherapeutischer Versorgung hat insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an Dynamik gewonnen. Online-Formate sowie KI-gestützte Anwendungen eröffnen neue Möglichkeiten der Zugänglichkeit, Diagnostik und therapeutischen Unterstützung, werfen jedoch zugleich grundlegende Fragen zur Beziehungsgestaltung, Sicherheit und ethischen Verantwortung auf. Das vorliegende narrative Review fasst aktuelle empirische und theoretische Arbeiten zu Online-Psychotherapie und zum Einsatz Künstlicher Intelligenz in der Psychotherapie mit besonderem Fokus auf Kinder und Jugendliche zusammen. Neben Wirksamkeit und Akzeptanz werden psychodynamische Aspekte, digitale Mediennutzungsstörungen sowie sicherheits- und professionsethische Implikationen diskutiert. Besonderes Augenmerk liegt auf der Bedeutung der therapeutischen Beziehung und auf psychodynamischen Konzepten wie der negativen Fähigkeit, die zentrale Grenzen KI-basierter Responsivität markieren. Ziel ist eine differenzierte Einordnung digitaler Innovationen als ergänzende Bestandteile psychotherapeutischer Versorgung unter Wahrung der zentralen Rolle menschlicher Beziehung, professioneller Verantwortung und entwicklungspsychologischer Sensibilität.

Schlüsselwörter: Online-Psychotherapie, Künstliche Intelligenz, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, therapeutische Beziehung, negative Fähigkeit, digitale Mediennutzungsstörungen

The ongoing digitization of psychotherapeutic care has gained momentum, particularly in the field of child and adolescent psychotherapy. Online formats and AI-supported applications open up new possibilities for accessibility, diagnosis, and therapeutic support, but at the same time raise fundamental questions about relationship building, security, and ethical responsibility. This narrative review summarizes current empirical and theoretical work on online psychotherapy and the use of artificial intelligence in psychotherapy, with a particular focus on children and adolescents. In addition to effectiveness and acceptance, psychodynamic aspects, digital media use disorders, and safety and professional ethical implications are discussed. Particular attention is paid to the importance of the therapeutic relationship and to psychodynamic concepts such as negative capability, which mark the central limits of AI-based responsiveness. The aim is to differentiate between digital innovations as complementary components of psychotherapeutic care while maintaining the central role of human relationships, professional responsibility, and developmental psychological sensitivity.

Keywords: Online psychotherapy, Artificial Intelligence, child and adolescent psychotherapy, therapeutic relationship, negative capability, digital media use disorders

1. Einleitung

Die Digitalisierung hat die psychotherapeutische Versorgung in den vergangenen Jahren nachhaltig verändert. Insbesondere Online-Psychotherapie, internetbasierte Interventionen und KI-gestützte Anwendungen werden zunehmend als Antwort auf Versorgungsengpässe, regionale Ungleichheiten und veränderte Lebensrealitäten junger Menschen diskutiert. Kinder und Jugendliche gelten als „digital natives“, wodurch digitale Formate grundsätzlich auf eine hohe Alltagsnähe treffen. Gleichzeitig stellen entwicklungspsychologische Besonderheiten, erhöhte Vulnerabilität und die zentrale Bedeutung der therapeutischen Beziehung besondere Anforderungen an digitale Settings (Ebert & Baumeister 2020, Busch et al. 2025).

Während zahlreiche Studien die grundsätzliche Wirksamkeit digitaler Interventionen belegen, bleibt offen, unter welchen Bedingungen Online- und KI-gestützte Formate therapeutisch sinnvoll, ethisch vertretbar und beziehungsorientiert eingesetzt werden können. Das vorliegende Review verfolgt daher das Ziel, aktuelle Forschungsergebnisse zusammenzuführen und aus psychodynamischer Perspektive kritisch einzuordnen.

2. E-Mental-Health – theoretischer Rahmen

Nach Ebert und Baumeister (2020) umfasst E-Mental-Health ein breites Spektrum digitaler Angebote, darunter videobasierte Psychotherapie, internetbasierte Selbsthilfeprogramme, mobile Anwendungen, den Einsatz virtueller Realitäten sowie KI-gestützte Dialogsysteme, die häufig auf sogenannten Large Language Models (LLMs) beruhen. Diese Formate ermöglichen eine zeit- und ortsunabhängige Nutzung, senken Zugangsschwellen und können zur Entlastung bestehender Versorgungssysteme beitragen, insbesondere in strukturschwachen Regionen.

Gleichzeitig weisen Ebert und Baumeister (2020) darauf hin, dass digitale Interventionen spezifische Risiken bergen, darunter unzureichende Diagnostik, begrenzte Möglichkeiten zur Krisenintervention sowie eine potenzielle Überforderung der Patient:innen. Diese Grenzen verdeutlichen, dass E-Mental-Health-Angebote stets einer klaren Indikationsstellung, professionellen Einbettung und kontinuierlichen Evaluation bedürfen.

3. Methodik der Literatursuche

Dieses Review folgt einem narrativ-synthetisierenden Ansatz mit strukturierter Literaturrecherche. Ziel war es, aktuelle Befunde zu Online-Psychotherapie und KI-gestützten Anwendungen mit Relevanz für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zusammenzuführen.

Die Recherche erfolgte primär in PubMed und ResearchGate sowie ergänzend in psychologischen Fachdatenbanken (z. B. PSYINDEX/PubPsych). Zusätzlich wurde Google Scholar genutzt, um aktuelle Preprints, Early-Online-Publikationen und interdisziplinäre Beiträge zu identifizieren, die zum Zeitpunkt der Recherche noch nicht vollständig indiziert waren. Ergänzend erfolgte eine Schneeballsuche über Referenzlisten einschlägiger Arbeiten.

Der Fokus lag auf Veröffentlichungen ab 2020. Eingeschlossen wurden peer-reviewte Originalarbeiten, Reviews, Metaanalysen sowie relevante konzeptuelle Beiträge mit Bezug zu den Stichpunkten Online-Psychotherapie, KI und psychotherapeutische Prozesse. Die Synthese erfolgte thematisch und integrativ.

4. Online-Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen

4.1 Akzeptanz und Erfahrungen von Behandler:innen

Die Akzeptanz und Nutzung von Online-Therapie bei Kindern und Jugendlichen wird wesentlich durch die Einstellungen, Erfahrungen und professionellen Einschätzungen der behandelnden Fachkräfte beeinflusst. Empirische Studien, die gezielt Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen sowie -psychiater:innen befragen, zeigen, dass Online-Therapie grundsätzlich offen, jedoch differenziert beurteilt wird. Insbesondere rechtliche Unsicherheiten, Datenschutzbedenken, technische Barrieren sowie die Sorge um den Erhalt der therapeutischen Beziehung wirken aus Sicht der Behandler:innen akzeptanzmindernd, während benutzerfreundliche, strukturierte und evidenzbasierte Programme als förderlich beschrieben werden (Busch et al. 2025, Wagner & Schwind 2025).

Besonders ambivalent wird der Einsatz digitaler Formate bei digitalen Mediennutzungsstörungen (DMUD) beurteilt. DMUD bezeichnen klinisch relevante, suchtähnliche Nutzungsformen digitaler Medien – etwa Gaming- oder Social-Media-Anwendungen –, die mit Kontrollverlust,

funktionellen Beeinträchtigungen sowie psychosozialen Folgebelastungen einhergehen. Obwohl digitale Interventionen bei DMUD aufgrund der hohen Alltagsnähe naheliegend erscheinen, besteht aus Sicht der Fachkräfte die Sorge, dass digitale Behandlungsformate dysfunktionale Mediennutzungsmuster unbeabsichtigt stabilisieren oder verstärken könnten (Busch et al. 2025). Gleichzeitig zeigen die Befunde, dass die Akzeptanz von Online-Therapie bei DMUD steigt, wenn digitale Angebote klar strukturiert, interaktiv und evidenzbasiert gestaltet sind und in ein professionell begleitetes Behandlungskonzept eingebettet werden. Insbesondere die Einbindung der Eltern sowie eine ausreichende technische und therapeutische Unterstützung werden als zentrale Faktoren hervorgehoben, um Wirksamkeit und Akzeptanz digitaler Interventionen bei Kindern und Jugendlichen mit DMUD zu fördern (Busch et al. 2025).

4.2 Wirksamkeit psychodynamischer Online-Therapie

Psychodynamische Online-Interventionen wurden bislang deutlich seltener untersucht als verhaltenstherapeutische Formate. Erste Studien deuten jedoch darauf hin, dass auch mentalisierungsbasierte Ansätze im digitalen Setting wirksam umgesetzt werden können, sofern sie an die spezifischen Bedingungen der Online-Interaktion angepasst werden.

Einen solchen psychodynamischen Zugang beschreibt die Studie von Coşkun et al. (2024), die den Einsatz mentalisierungsbasierter Techniken in der Online-Kinderpsychotherapie untersuchte. Die Autor:innen zeigen, dass zentrale Elemente mentalisierender Arbeit – etwa die Förderung von Aufmerksamkeitslenkung, Affektwahrnehmung und expliziter Mentalisierung – auch im Online-Setting realisierbar sind. Dabei erfolgt die Vermittlung der mentalisierenden Haltung weniger über implizite nonverbale Resonanz, sondern stärker über sprachliche Strukturierung, explizite Affektbenennung und aktive Fokussierung auf innere Zustände.

Die Studie von Coşkun et al. (2024) zeigt, dass Kinder mit erhöhter emotionaler Labilität besonders von stärker strukturierenden Interventionen profitieren, die auf die Förderung von Aufmerksamkeitslenkung und Affektregulation abzielen. Diese Techniken helfen, emotionale Regulation und mentale Prozesse zu unterstützen, insbesondere in stressreichen Situationen wie der COVID-19-Pandemie. Zudem wird in der Studie betont, dass Online-Formate keine direkte Übertragung der präsenten psychodynamischen Arbeit sind. Vielmehr erfordern sie eine Anpassung der thera-

peutischen Techniken, um mentalisierende Prozesse auch ohne physische Präsenz zu ermöglichen. Dies geschieht durch eine stärkere Fokussierung auf sprachliche Strukturierung, explizite Affektbenennung und die aktive Förderung von inneren Zuständen, um die Einschränkungen der nonverbalen Kommunikation im virtuellen Raum zu kompensieren.

Trotz methodischer Einschränkungen unterstreichen die Ergebnisse, dass psychodynamische Kernprinzipien – insbesondere die Förderung von Mentalisierung – auch im digitalen Setting wirksam umgesetzt werden können. Vor dem Hintergrund mentalisierungstheoretischer Überlegungen (Yirmiya & Fonagy 2025) erscheint dabei weniger das technische Medium als vielmehr die therapeutische Haltung entscheidend. Die Fähigkeit, affektive Spannung, Unsicherheit und Nichtwissen auszuhalten, bildet damit eine zentrale Verbindungslinie zur späteren Diskussion über die Grenzen KI-basierter Dialogsysteme.

4.3 Erfahrungen während der COVID-19-Pandemie

Die COVID-19-Pandemie fungierte als Katalysator für die flächendeckende Einführung von Online-Psychotherapie. Qualitative Studien aus der Perspektive von Behandler:innen berichten sowohl über technische und relationale Herausforderungen – etwa eingeschränkte emotionale Resonanz und technische Störungen – als auch über unerwartete Vorteile wie niedrigere Hemmschwellen und eine erleichterte Selbstöffnung mancher Kinder.

Zugleich zeigen die Befunde, dass die Eignung von Online-Therapie stark vom klinischen Kontext abhängt. Während Online-Formate insbesondere bei Kindern mit Angststörungen oder Autismus-Spektrum-Störungen als hilfreich beschrieben werden, stoßen sie bei sehr jungen Kindern sowie bei schweren Bindungs- oder Traumafolgestörungen häufiger an Grenzen.

Unabhängig vom Setting erwies sich die therapeutische Allianz als zentraler Wirkfaktor. Sowohl kinderpsychotherapeutische als auch psychoanalytische Perspektiven betonen, dass Online-Therapie therapeutische Kontinuität ermöglichen kann, sofern die Beziehung stabil bleibt, während Patient:innen mit unsicheren Bindungsmustern größere Anpassungsschwierigkeiten an Settingwechsel zeigen (Hagyari-Donaldson & Scott 2024, Reatto et al. 2023).

5. Künstliche Intelligenz in der Kinder- und Jugendlichen-psychotherapie

5.1 Einsatzfelder, Potenziale und Grenzen

KI-gestützte Anwendungen werden zunehmend als ergänzende Instrumente im psychotherapeutischen Kontext erprobt, insbesondere in Form sogenannter KI-basierter Dialogsysteme. Dabei handelt es sich um text- oder sprachbasierte Systeme, die auf Large Language Models (LLMs) beruhen und dialogisch mit Nutzer:innen interagieren. Beispiele hierfür sind generische Sprachmodelle (z. B. ChatGPT-ähnliche Systeme) sowie speziell entwickelte mental-health-bezogene Chatbots, die psychoedukative Inhalte vermitteln, Selbstreflexion anregen oder therapeutische Prozesse zwischen den Sitzungen strukturieren.

Diese Systeme kommen nicht als eigenständige Psychotherapie zum Einsatz, sondern werden vor allem zur Psychoedukation, zur Unterstützung diagnostischer Prozesse, zur Verlaufsbeobachtung oder als zwischen den Sitzungen integrierte Begleitangebote genutzt. Empirische Arbeiten zeigen, dass solche Anwendungen insbesondere dann als hilfreich erlebt werden, wenn sie niedrigschwellig, transparent und in bestehende Behandlungsstrukturen eingebettet sind.

Das Potenzial KI-basierter Dialogsysteme liegt daher weniger im Ersatz psychotherapeutischer Behandlung als vielmehr in hybriden Modellen, in denen KI unterstützende Funktionen übernimmt, während Beziehungsarbeit, klinische Verantwortung und therapeutische Entscheidungsprozesse bei menschlichen Therapeut:innen verbleiben (Raile 2024).

Ob und in welchem Umfang KI-basierte Dialogsysteme in der psychotherapeutischen Praxis tatsächlich eingesetzt werden, hängt jedoch maßgeblich von den Einstellungen und Erfahrungen der behandelnden Fachkräfte ab.

5.2 Einstellungen von Psychotherapeut:innen gegenüber KI

Die Akzeptanz von KI in der psychotherapeutischen Praxis hängt maßgeblich von der Perspektive der Behandler:innen ab. Empirische Befragungsstudien zeigen, dass positive Einstellungen insbesondere dann bestehen, wenn ein konkreter Nutzen für diagnostische Prozesse oder die Behandlungsplanung wahrgenommen wird. Demgegenüber werden em-

pathische oder beziehungsersetzende Funktionen von KI deutlich skeptischer bewertet.

Als zentrale Barrieren werden Ängste vor Substitution professioneller Tätigkeit, mangelnde Transparenz algorithmischer Entscheidungsprozesse sowie Unsicherheiten im Umgang mit der Technologie genannt. Fort- und Weiterbildungsangebote werden daher als entscheidende Voraussetzung für eine reflektierte und verantwortungsvolle Nutzung KI-gestützter Systeme hervorgehoben (Wagner & Schwind 2025).

Neben Fragen der Akzeptanz rücken mit der zunehmenden Nutzung KI-basierter Systeme auch sicherheits-, ethik- und professionsbezogene Herausforderungen in den Vordergrund.

5.3 Sicherheits-, ethische und regulatorische Aspekte

Neben Fragen der Akzeptanz rücken ethische und sicherheitsrelevante Aspekte zunehmend in den Fokus. Risiken bestehen insbesondere in der inadäquaten Reaktion KI-basierter Systeme auf Krisensituationen, in algorithmischen Verzerrungen sowie in einer potenziellen Verschiebung therapeutischer Verantwortung. Konzepte hybrider Sicherheitsarchitekturen, transparente Kontrollmechanismen und eine klare berufsrechtliche Rahmung werden daher als unverzichtbar beschrieben, insbesondere im sensiblen Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (Hilbert & Fester 2025).

Aus psychoanalytischer Perspektive wird zudem betont, dass KI zwar einzelne therapeutische Prozesse simulieren kann, zentrale Wirkfaktoren psychodynamischer Arbeit jedoch nicht ersetzt. Rabeyron (2025) sowie Yirmiya & Fonagy (2025) heben hervor, dass echte Empathie, Übertragungsdynamik und gegenseitige Mentalisierung an eine menschliche affektive Präsenz gebunden sind. KI-basierte Systeme können mentalisierungsähnliche Antworten generieren, verfügen jedoch nicht über die Fähigkeit zur reziproken affektiven Resonanz oder zur Entwicklung epistemischen Vertrauens.

Vor diesem Hintergrund erscheint KI weniger als therapeutisches Gegenüber, sondern vielmehr als begrenztes Hilfsmittel sinnvoll, das psychotherapeutische Arbeit unterstützen kann, ohne deren zentrale beziehungs- und entwicklungspsychologische Wirkfaktoren zu ersetzen.

6. Diskussion und Fazit

Die vorliegenden Befunde zeigen, dass Online-Psychotherapie und KI-gestützte Anwendungen weder als Ersatz noch als Bedrohung psychotherapeutischer Praxis zu verstehen sind. Ihr Potenzial entfaltet sich dort, wo sie indikationsgerecht, beziehungsorientiert und ethisch reflektiert eingesetzt werden (Hilbert & Fester 2025).

Aus psychodynamischer Perspektive verändert das digitale Setting vor allem die Rahmenbedingungen der Begegnung: Die therapeutische Beziehung wird stärker über Sprache, explizite Affektbenennung und Struktur vermittelt, während körperliche Präsenz, implizite Resonanz und nonverbale Feinabstimmung eingeschränkt sind. Dadurch verschieben sich auch Übertragungs- und Gegenübertragungsprozesse, die weniger über atmosphärische Eindrücke, sondern stärker über verbale Inhalte, Fantasien und mediale Rahmung organisiert werden (Reatto et al. 2023, Rüth & Holch 2021).

Die reduzierte nonverbale Kommunikation kann es erschweren, Spannungen auszuhalten und Bedeutungen offen zu lassen, da Affekte schneller benannt, eingeordnet oder reguliert werden müssen. Zugleich eröffnet das digitale Setting neue projektive Räume, da fehlende körperliche Präsenz und eingeschränkte nonverbale Rückmeldungen dazu führen können, dass innere Bilder, Erwartungen und Fantasien stärker auf das technische Medium und das vorgestellte Gegenüber gerichtet werden. Besonders bei digitalen Mediennutzungsstörungen (DMUD) zeigt sich daher die Notwendigkeit einer klaren therapeutischen Rahmung sowie hybrider Behandlungskonzepte, die digitale Elemente begrenzen und zugleich in eine tragfähige Beziehung einbetten (Busch et al. 2025, Hilbert & Fester 2025).

In diesem Sinne kann KI als ein „Dritter im therapeutischen Raum“ verstanden werden, der strukturierende oder unterstützende Funktionen übernimmt, ohne selbst Beziehungssubjekt zu sein. Die therapeutische Beziehung bleibt dabei der zentrale Wirkfaktor. Künftige Forschung sollte daher insbesondere hybride Modelle, Langzeitverläufe sowie die Auswirkungen digitaler Interventionen auf Beziehungsmuster systematisch untersuchen.

Aus psychodynamischer Perspektive verweist der Einsatz KI-basierter Systeme zugleich auf eine grundlegende Grenze digitaler Therapeutik: die begrenzte Fähigkeit, Unsicherheit, Ambivalenz und Nichtwissen aus-

zuhalten. In Anlehnung an Bions Konzept der negativen Fähigkeit stellt gerade das bewusste Nicht-Antworten, das Zurückhalten vorschneller Bedeutungszuschreibungen und das Aushalten affektiver Spannung einen zentralen Wirkfaktor psychotherapeutischer Prozesse dar.

Generative KI-Systeme sind hingegen strukturell darauf ausgelegt, zeitnah zu reagieren, Bedeutungen anzubieten und emotionale Zustände zu validieren. Diese überwiegend bestätigende und spannungsreduzierende Responsivität kann kurzfristig entlastend wirken, birgt jedoch das Risiko, konflikthafte innere Zustände zu früh zu glätten, bevor sie psychisch verarbeitet werden können. Damit fehlt KI-basierten Dialogsystemen eine zentrale Dimension psychodynamischer Arbeit: das Halten eines offenen, nicht aufgelösten Bedeutungsraums¹.

Diese Grenze wird auch in aktuellen medialen Auseinandersetzungen mit KI-gestützter „Therapie“ sichtbar, in denen die scheinbare Empathie digitaler Systeme zwar als unterstützend erlebt wird, zugleich jedoch eine Tendenz zur Übervalidierung und zur Vermeidung von Spannung erkennbar bleibt. Für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ist dies von besonderer Relevanz, da Entwicklungsprozesse wesentlich auf Frustrationstoleranz, Ambiguitäts erleben und Beziehungserfahrungen beruhen, die nicht vorschnell reguliert werden sollten.

Eine pointierte Darstellung dafür findet sich in einer aktuellen psychoanalytischen Podcastfolge, in der Beziehung nicht als „nett sein“, sondern als verlässliches Gegenübersein unter Belastung beschrieben wird. Der Titel dieser Folge: „Nett kann jeder – verlässlich ist viel schwieriger.“ Damit ist zugleich gemeint, dass psychotherapeutische Beziehung nicht dadurch entsteht, dass schwierige Affekte vermieden werden, sondern dadurch, dass auch aggressive Impulse, Ablehnung und destruktive Fantasien in der Beziehung wahrgenommen, ausgehalten und gemeinsam verstehbar gemacht werden. Gerade diese Zumutung der Beziehung – das Ertragen von Ambivalenz, Wut und negativer Übertragung ohne vorschnelle Glättung – markiert eine Grenze KI-basierter Dialogsysteme: Sie tendieren struk-

¹ In aktuellen medialen Darstellungen wird diese Grenze KI-basierter „therapeutischer“ Dialogsysteme ebenfalls thematisiert. So zeigt ein Beitrag der ARD-Mediathek („Ich werde von einer KI therapiert“), dass KI-gestützte Gesprächssysteme dazu tendieren, überwiegend bestätigend, beruhigend und validierend zu reagieren. Während dies subjektiv als unterstützend erlebt werden kann, bleibt dabei das Aushalten von Ambivalenz, Unsicherheit und affektiver Spannung – im Sinne der negativen Fähigkeit nach Bion – weitgehend aus. Der Beitrag verdeutlicht damit anschaulich eine zentrale psychodynamische Limitation KI-basierter Responsivität (ARD-Mediathek, ohne Anspruch empirischer Evidenz).

tuell zu Zustimmung, Beruhigung und Validierung und können dadurch Spannung reduzieren, wo psychodynamisch ein offener Bedeutungsraum gehalten werden müsste.²

Vor diesem Hintergrund erscheint KI weniger als therapeutisches Gegenüber, sondern vielmehr als begrenztes Hilfsmittel sinnvoll, das menschliche psychotherapeutische Arbeit unterstützen kann, ohne deren zentrale Wirkfaktoren – insbesondere die negative Fähigkeit und die affektive Resonanz – zu ersetzen (Bion 1962, Yirmiya & Fonagy 2025, Rabeyron 2025).

Literatur

- Bion, W. R. (1962): Learning from experience. Heinemann
- Busch, K., ten Hoor, G. A., Paschke, K., Thomasius, R., & Arnaud, N. (2025): Acceptance of online therapy for children and adolescents with digital media use disorders: Perspectives from child and adolescent psychiatrists and psychotherapists in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 34(12), 2215–2227. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02640-w>
- Coşkun, A., Halfon, S., Bate, J., & Midgley, N. (2024): The use of mentalization-based techniques in online psychodynamic child psychotherapy. *Psychotherapy Research* 34(7), 1005–1017. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2245962>
- Ebert, D. D., & Baumeister, H. (2020): E-mental health: Internet- und mobilbasierte Interventionen in der Psychotherapie. In: J. Hoyer & S. Knappe (Eds.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (pp. 741–754). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-61814-1_35
- Hagyard-Donaldson, P., & Scott, N. (2024): Online therapy for children: Yay or nay? Clinicians' insights from the COVID-19 era. *Child & Youth Care Forum*, 54 (3), 687–714. <https://doi.org/10.1007/s10566-024-09835-3>
- Hilbert, K., & Fester, S. (2025): Sicherheit der Nutzenden in der psychologischen KI-Beratung: Entwicklungsansatz und Sicherheitskonzept des psychologischen Chatbots „Aury“. *Psychotherapie & Psychosoziale Praxis*, 57(3), 408–423
- Rabeyron, T. (2025): Artificial intelligence and psychoanalysis: Is it time for psychoanalyst.AI? *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1558513. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1558513>
- Raile, P. (2024): The usefulness of ChatGPT for psychotherapists and patients. *Humanities and Social Sciences Communications*, 11, 47. <https://doi.org/10.1057/s41599-023-02567-0>

² Podcast *Sometimes a Cigar is Just a Cigar* (Studentisches Forum Psychoanalyse Zürich), Folge „Nett kann jeder, verlässlich ist viel schwieriger“ (Interview mit Dr. Joram Ronel, aufgezeichnet am 14. August 2025, Klinik Barmelweid). Zitiert nach dem von den Autoren genutzten Transkript.

- Reatto, L. L., Werbart, A., Oasi, O., De Salve, F., Ierardi, E., Giordano, M., & Riva Crugnola, C. (2023): Understanding psychoanalytic work online and back to the couch in the wake of the COVID-19 pandemic: An investigation among Italian psychoanalysts. *Frontiers in Psychology*, 14, 1167582. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1167582>
- Ronel, J. (2025, 14. August): *Nett kann jeder – verlässlich ist viel schwieriger* [Audio podcast episode]. In: *Sometimes a Cigar Is Just a Cigar*. Studentisches Forum Psychoanalyse Zürich. <https://open.spotify.com/episode/1bAZPORrZXeQRp4JyGYcxW>
- Rüth, U., & Holch, A. (2021): Converting Balint into online. *Dynamische Psychiatrie*, 54, 114–123. http://www.mattes.de/buecher/dynamische_psychiatrie/DynPsych_54_1_Rueth_Holch.pdf
- Wagner, J., & Schwind, A.-S. (2025): Investigating psychotherapists' attitudes towards artificial intelligence in psychotherapy. *BMC Psychology*, 13, 719. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03071-7>
- Yirmiya, K., & Fonagy, P. (2025): Mentalizing without a mind: Exploring the potential of the psychotherapeutic skills of generative AI. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e79156. <https://doi.org/10.2196/79156>

Interessenskonflikt:

Die Autor:innen geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Korrespondenzadresse:

Sofie Kapsberger
Beuerbergerstraße 2
82541 Sankt Heinrich/Münsing
psychotherapie@sofiekapsberger.de

Autoren:

Sofie Kapsberger, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Praxis für Psychotherapie Beuerbergerstraße 2 • 82541 St. Heinrich/Münsing • psychotherapie@sofiekapsberger.de
Johannes Hörner, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Supervisor und Selbstfahrungsleiter der Bayerischen Psychotherapeutenkammer, Psychotherapeutische Praxis • Theresienstraße 25 • 85049 Ingolstadt • mail@praxis-hoerner.de