

The background of the slide is a dark blue field filled with a complex network of white and light blue lines connecting numerous small, glowing nodes. The nodes are scattered across the frame, creating a sense of interconnectedness and digital complexity.

Wie verändert künstliche Intelligenz die psychotherapeutische Versorgung?

KCPP Öffentlichkeitstag, 14. April 2026

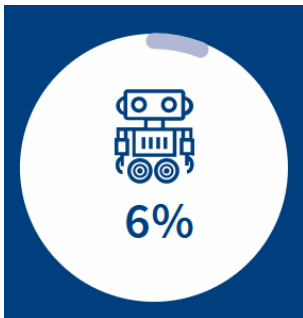
Kann eine Maschine Depressionen heilen?

Job
Futuromat

Stellungnahme
des Deutschen Ethikrats:

Automatisierbarkeit im Beruf Psychologische*r Psychotherapeut*in

Mensch und Maschine – Herausforderungen durch KI (2023)



„1 der 16 Kerntätigkeiten in diesem Beruf ist – Stand heute [abgerufen im April] – automatisierbar“

Nein?

„Einer der **wenigen medizinischen Handlungsbereiche**, in denen KI-basierte Systeme zum Teil ärztliches bzw. anderes Gesundheitspersonal jedenfalls in bestimmten Kontexten und Gruppen bereits **weitgehend oder sogar vollständig ersetzen**, ist die **Psychotherapie.**“

Doch?

Mein Ziel für heute:

Weniger Hype – mehr ausdifferenzierte Meinung

1. Technische Grundlagen

Was ist / macht KI?

Welche Unterscheidungen gibt es?

2. Die Anwendung

KI in der Psychotherapie

Chancen, Potenziale, Risiken

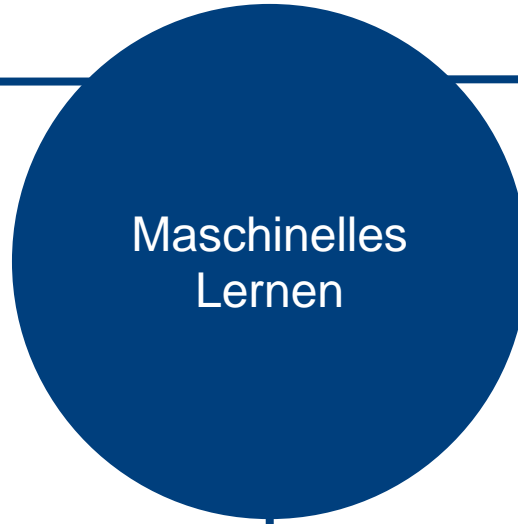
Technische Grundlagen

KI (oftmals) = Maschinelles Lernen

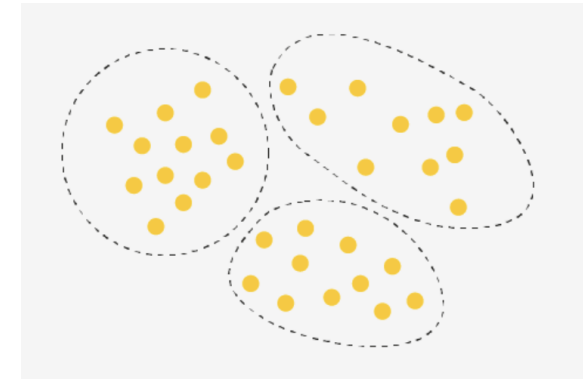
Überwachtes Lernen
Unsupervised Learning



= Algorithmus lernt auf Basis von strukturierten Trainingsdatensätzen Vorhersage/Kategorisierung

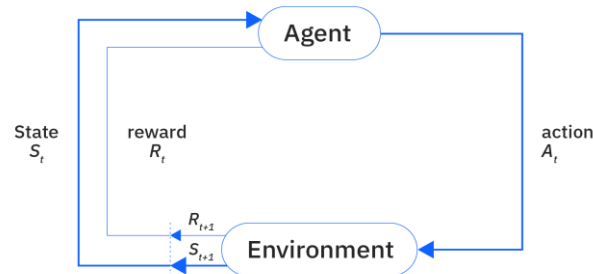


Unüberwachtes Lernen
Unsupervised Learning



= Algorithmen errechnen „eigenständig“ Muster (ohne Trainingsdatensätze mit strukturierten Daten)

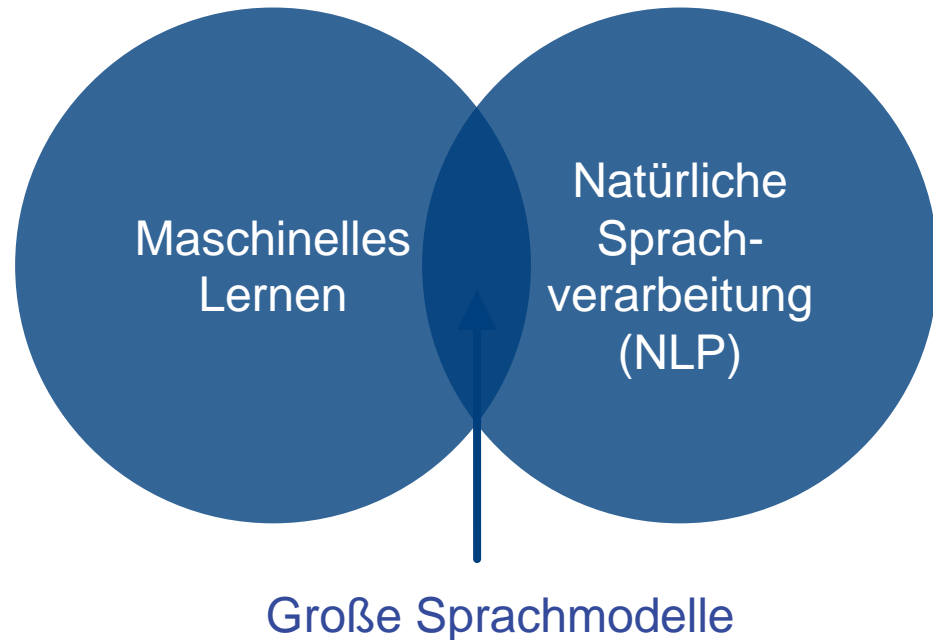
Verstärkendes Lernen
Reinforcement Learning



= Algorithmen lernen durch Interaktion mit ihrer Umgebung

Technische Grundlagen

Große Sprachmodelle (Large Language Models)



Schritt 1

- Daten sammeln und aufbereiten

Schritt 2: Training – „Lückentext“

LLM soll das fehlende Wort vorhersagen
(z. B. 'schön', 'kalt', 'regnerisch')



Schritt 3: Wiederholung in gigantischem Maßstab

- Das Modell lernt „Statistik der Sprache“ (Wortwahrscheinlichkeiten, Syntax, Semantik)

Schritt 4: Feintuning

- Zusätzliche Anpassung mit Feedback: Menschen bewerten Modellantworten, Feedback wird in ein Verstärkungs-Signal übersetzt → das Modell wird „**besser**“, der ausgegebene Text klingt **plausibler**

Kein **Wahrheits**-Algorithmus, sondern ein **Wahrscheinlichkeits**-Algorithmus

KI-Nutzung im Bereich mentaler Gesundheit

Drei (grobe) Typen

Administrative Assistenztools

Beispiele:



Primäre Nutzerinnen:

Psychotherapeutinnen, Fachkräfte im Bereich psychotherap. Versorgung

Primärer Zweck: Schreibaarbeit, Behandlungspläne, Workflow

Rolle in der Versorgung:

Unterstützung von Versorgung über Entlastung der Fachkräfte

Zweckgebunden-gestaltete Tools

Beispiele:



Woebot



Wysa

Primäre Nutzerinnen:

Menschen mit psychischen Erkrankungen & Symptomen dieser

Primärer Zweck: niedrigschwellige Intervention / Übungen

Rolle in der Versorgung:

Unterstützung von Patientinnen / Klientinnen, teils Therapie-ergänzend

Allzweck-KI & Companion-KI

Beispiele: ChatGPT, Claude, Meta AI



Pi



Replika

Primäre Nutzerinnen:

Breite Öffentlichkeit

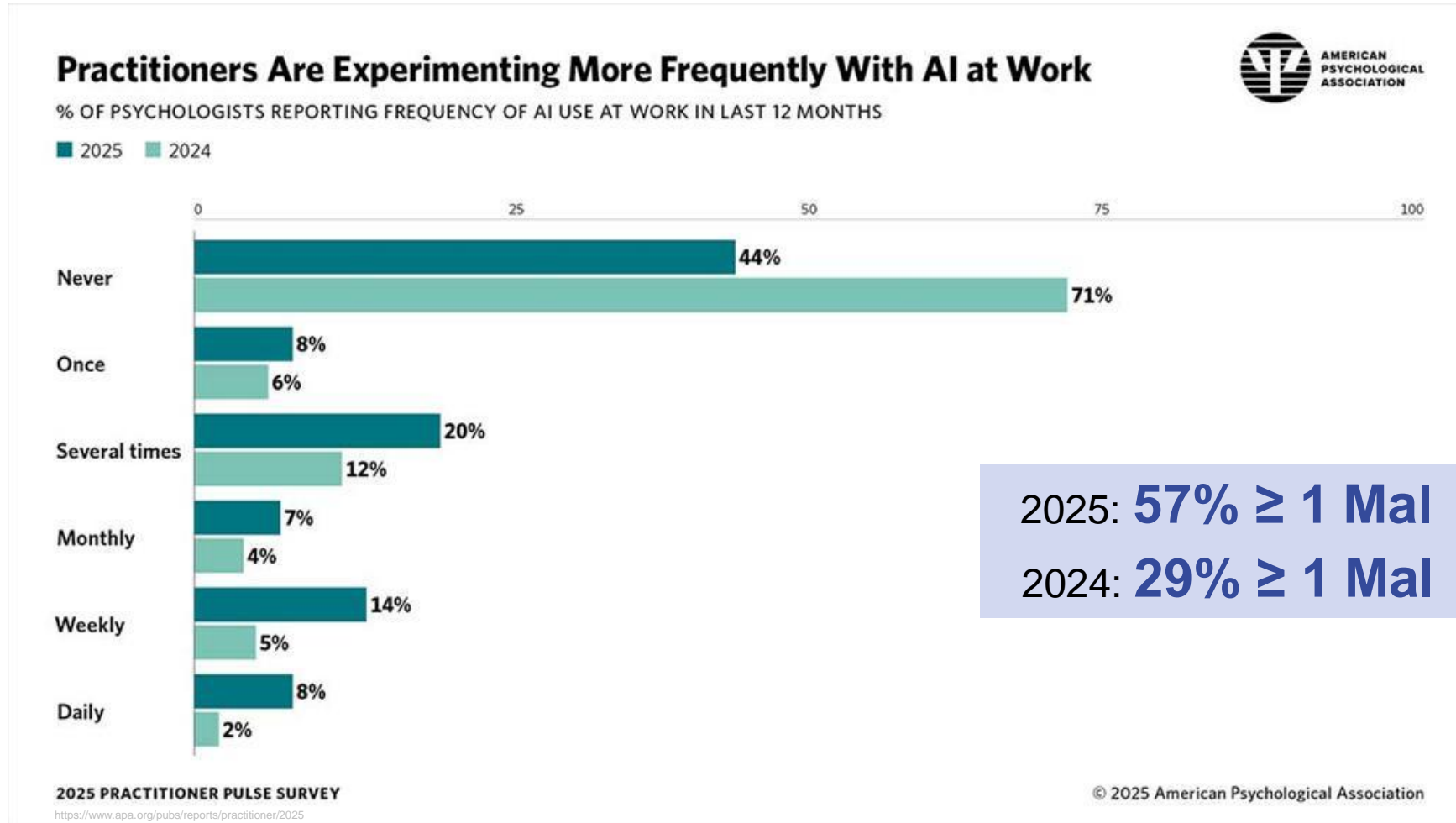
Primärer Zweck: *nicht* Therapie: (erdachte ⚡ tatsächlicher Nutzung)

Rolle in der Versorgung:

Ungeregelte / intransparente Nutzung außerhalb regulärer Versorgungspfade

KI-Nutzung im Bereich mentaler Gesundheit

Ein paar Zahlen: Psychotherapeut*innen



2025: **57% ≥ 1 Mal** **29% ≥ monatlich**
2024: **29% ≥ 1 Mal** **11% ≥ monatlich**

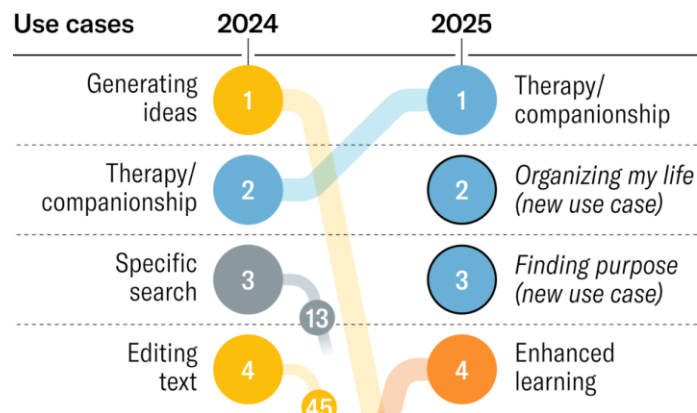
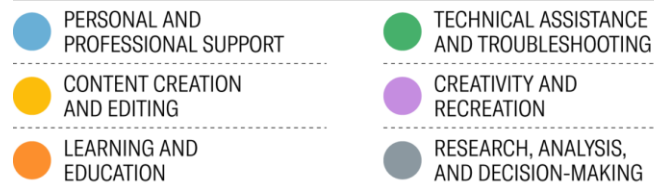
KI-Nutzung im Bereich mentaler Gesundheit

Ein paar Zahlen: Konsument*innen

Top 10 Gen AI Use Cases

The top 10 gen AI use cases in 2025 indicate a shift from technical to emotional applications, and in particular, growth in areas such as therapy, personal productivity, and personal development.

Themes



<https://hbr.org/2025/04/how-people-are-really-using-gen-ai-in-2025>

→ **Nr. 1 Nutzungszweck** generativer KI:

Therapie & „Companionship“ (Zao-Sanders, 2025)

Wie viel **Prozent der Konsument*innen** von **KI-basierten Chatbots** (ChatGPT, Claude, ...) geben an, diese für Themen / Zwecke rund um mental Gesundheit zu nutzen?

(Mental Health UK, 2025; HelloBetter, 2025; Mental Health Research Canada, 2025)

12-37%

KI-Tools im psychotherapeutischen Kontext

Drei (grobe) Typen

Administrative Assistenztools

Beispiele:



Primäre Nutzerinnen:

Psychotherapeut*innen, Fachkräfte im Bereich psychotherap. Versorgung

Primärer Zweck: Schreibaarbeit, Behandlungspläne, Workflow

Rolle in der Versorgung:

Unterstützung von Versorgung über Entlastung der Fachkräfte

Zweckgebunden-gestaltete Tools

Beispiele:



Woebot



Wysa

Primäre Nutzerinnen:

Menschen mit psychischen Erkrankungen & Symptomen dieser

Primärer Zweck: niedrigschwellige Intervention / Übungen, Überbrückung

Rolle in der Versorgung:

Unterstützung von Patient*innen / Klient*innen, teils Therapie-ergänzend

Allzweck-KI & Companion-KI

Beispiele: ChatGPT, Claude, Meta AI



Pi



Replika

Primäre Nutzerinnen:

Breite Öffentlichkeit

Primärer Zweck: *nicht* Therapie: (erdachte ⚡ tatsächlicher Nutzung)

Rolle in der Versorgung:

Ungeregelte / intransparente Nutzung außerhalb regulärer Versorgungspfade

Woebot / Wysa (29%)

<

ChatGPT / Claude / MetaAI (66%)

Chancen & Potenziale

Wie kann KI in der Psychotherapie unterstützen?

Freiräumen von Zeit

- Terminkoordination, Schreibarbeit, Abrechnungen, Diagnostik, Therapieplanung
- APA survey (2024) Psycholog*innen in klinischen Kontexten
 - Operationale Effizienz: 33%
 - Reduktion von Burnout: 12%

KI als „Inhaltsgenerator“

- Fallbeispiele etc. (Hua et al., 2024)
- Verbesserte Psychoedukation: 20% (APA, 2024)

KI als Feedbacktool und für Supervision

- Aus Sitzungstranskripten ableiten, wie gut man sich an „Evidence-based practice“ hält
- Vorgeschlagen, wo innerhalb einer aufgezeichneten Sitzung genauer hingeschaut werden könnte
- KI-Chatbots als Probestpatienten

Chancen & Potenziale

Und KI als Psychotherapeut*in?

Bessere Versorgung – Effekt + Reichweite

Potenzial einer größeren Reichweite sinnvoll, selbst wenn Effekte nur klein sind

Wenn sichergestellt ist, dass sich keine großen Risiken ergeben!

Positive aber heterogene Effekte

- Reduktion psychischer Belastung, keine Effekte auf Wohlbefinden (Li et al., 2023)
- Kleine bis mittlere Effekte auf depressive Symptomatik, kaum Effekte für Angstsymptomatik, Stress (Lau et al., 2025)
- Mindernde Effekte auf Einsamkeit (Fang et al., 2025; Ventura et al., 2025); Interaktion weniger effektiv als fremde Person (Li et al., 2026)
- Chatbot bietet einfachen und sofortigen Zugang zur Unterstützung, traditionelle Therapie jedoch effektiver, da menschliche Therapeut*innen eine größere emotionale Tiefe und Flexibilität bieten (Spytska, 2025)

Reichweite

- 24/7 Versorgung, KI macht Psychotherapie skalierbar, ist z. B. zwischen Sitzungen da (Bond et al., 2023)

Risiken

KI als psychotherapeutisches Tool?

Akzeptanz- und Vertrauen

- Aktuelle Apps werden heruntergeladen und dann nie genutzt (Bond et al., 2023)
- Aber auch übermäßiges Vertrauen als Problem (Stade et al., 2025)

Technologieüberforderung (Smith et al., 2023)

- Welche App ist sinnvoll? Für welche PatientInnen?
- Man muss sich mit den digitalen Tools auskennen, PatientInnen und sich selbst darin einarbeiten

Risiken

KI als psychotherapeutisches Tool?

Verändert Ansprüche an die Therapie, veränderte Rolle von Therapeut*innen

- KI ist 24/7 erreichbar und antwortet stets verträglich / zustimmend
- „Irgendwie ist das mit meinem KI-Therapeuten alles einfacher“
- Therapeut*innen müssen KI überwachen

Negative Effekte auf soziale Fähigkeiten der Patient*innen

- Mehr Screentime bei Patient*innen (Bond et al., 2023), Übermäßige Nutzung (Fang et al., 2025; Stade et al., 2025; Ventura et al., 2025)
- Digitale Therapie für Menschen mit sozialen Ängsten/sozialer Isolation?
- Langzeiteffekte bislang unklar

Risiken

KI als psychotherapeutisches Tool?

LLM-Antworten wirken oftmals **empathisch** und **validierend** (teils mehr als menschliche Antworten (Ovsyannikova et al., 2025)), erkennen aber relevante **Warnsignale** nicht konsistent

- Simulationsstudien: LLMs unterstützten 19 von 60 der problematischen Vorschläge aktiv; kein getesteter Bot widersprach allen problematischen Vorschlägen konsequent (Clark, 2025)
- Schwache Leistungen im Krisenmanagement; Companion-Chatbots (Pi, Replika) haben noch weniger Sicherheitsvorkehrungen als Allzweck-KI (Brewster et al., 2025)

KI-Validierung & „-Empathie“: Kann sich kurzfristig entlastend anfühlen ... und langfristig gefährlich sein

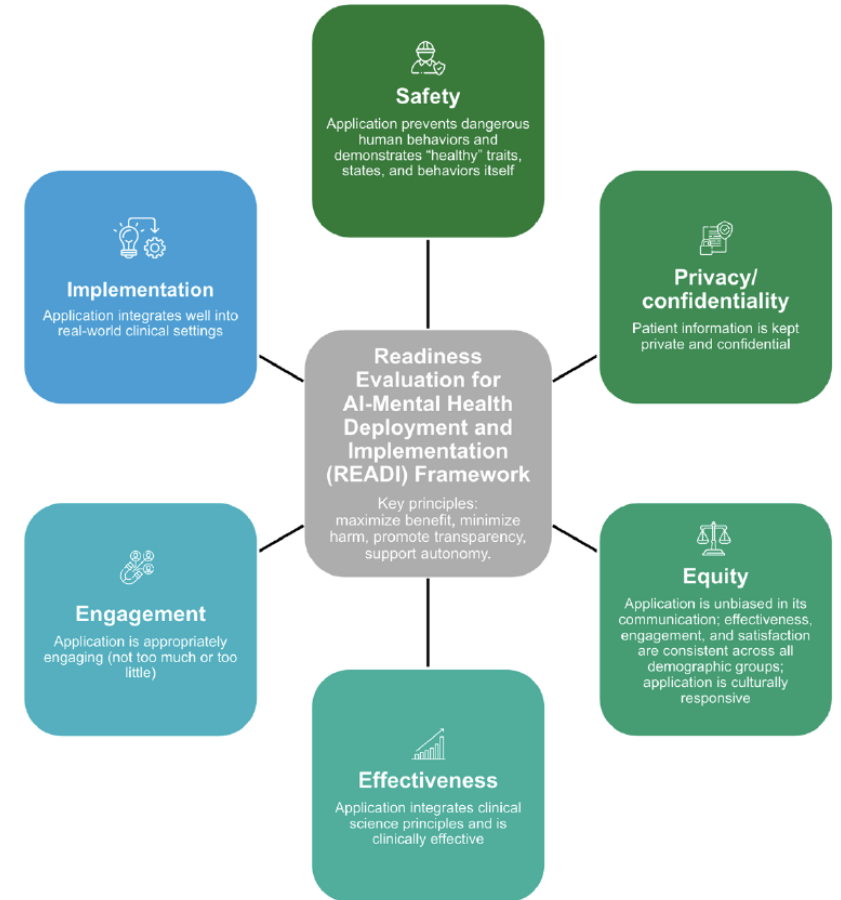
Zur Bewältigung psychischer Beanspruchungen brauchen wir Validierung und (echte) Empathie

– **ABER AUCH** Auseinandersetzung mit ungünstigen Denk- und Verhaltensmustern, und Veränderungsprozesse, die oft mühsam sind

Also, was tun?

Evaluation der Güte und Umsetzbarkeit von KI in der Psychotherapie anhand verschiedener Dimensionen (Stade et al., 2025)

- Sicherheit
- Privatheit
- Gerechtigkeit
- Effektivität
- Engagement
- Implementierung in den Alltag



Offene Fragen

- **Strukturelle Voraussetzungen** für gute KI-basierte Systeme in der Psychotherapie (Hua, 2024)
- **Wirkfaktoren** in und **Effektivität** von verschiedenen Therapieansätzen (generell, ohne KI)
- Auswirkungen auf die **Therapeut*innen-Patient*innen Beziehung**?
- Wie verhindert man die **Überbenutzung** von KI als therapeutischer Partner?
- **Regulatorische Herausforderungen** (Kleine et al., 2025)

→ **Multi-Stakeholder und interdisziplinäre Perspektiven**

Wofür wollen wir KI in der psychotherapeutischen Versorgung einsetzen?

Wie sieht eine positive Zukunft des Einsatzes KI-basierter Systeme in der psychotherapeutischen Versorgung aus?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Noëlle Steffens

Arbeits- und Organisationspsychologie

noelle.steffens@psychologie.uni-freiburg.de

[linkedin.com/in/noelle-steffens](https://www.linkedin.com/in/noelle-steffens)

Referenzen I

- American Psychological Association. (2024). *2024 practitioner pulse survey*. <https://www.apa.org/pubs/reports/practitioner/2024>
- American Psychological Association. (2025). *2025 practitioner pulse survey: AI in the therapist's office*. <https://www.apa.org/pubs/reports/practitioner/2025>
- Bond, R. R., Mulvenna, M. D., Potts, C., O'Neill, S., Ennis, E., & Torous, J. (2023). Digital transformation of mental health services. *Npj Mental Health Research*, 2(1), 13. <https://doi.org/10.1038/s44184-023-00033-y>
- Brewster, R. C. L., Zahedivash, A., Tse, G., Bourgeois, F., & Hadland, S. E. (2025). Characteristics and safety of consumer chatbots for emergent adolescent health concerns. *JAMA Network Open*, 8(10), e2539022. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.39022>
- Clark, A. (2025). The ability of AI therapy bots to set limits with distressed adolescents: Simulation-based comparison study. *JMIR Mental Health*, 12, e78414. <https://doi.org/10.2196/78414>
- Deutscher Ethikrat. (2023). *Mensch und Maschine – Herausforderungen durch Künstliche Intelligenz*. <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-mensch-und-maschine.pdf>
- Fang, C. M., Liu, A. R., Danry, V., Lee, E., Chan, S. W. T., Pataranutaporn, P., Maes, P., Phang, J., Lampe, M., Ahmad, L., & Agarwal, S. (2025). How AI and Human Behaviors Shape Psychosocial Effects of Chatbot Use: A Longitudinal Randomized Controlled Study (arXiv:2503.17473). arXiv. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2503.17473>
- HelloBetter. (2025). Press release: AI Companion Ello launched by HelloBetter. <https://helloworldbetter.de/en/press/2025-25-11-en/>
- Hua, Y., Liu, F., Yang, K., Li, Z., Sheu, Y., Zhou, P., Moran, L. V., Ananiadou, S., & Beam, A. (2024). *Large language models in mental health care: A scoping review* (arXiv:2401.02984). arXiv. <http://arxiv.org/abs/2401.02984>
- Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. (o. D.). *Job Futuromat* (Online-Tool zur Analyse der Automatisierbarkeit von Berufen). <https://job-futuromat.iab.de>
- Kara, S. (2025). Kann eine Maschine Depressionen heilen?. *Die Zeit*. <https://www.zeit.de/2025/28/psychotherapie-ki-depression-nett-forschung>
- Kleine, A.-K., Kokje, E., Hummelsberger, P., Lermer, E., & Gaube, S. (2025). AI-Enabled Clinical Decision Support Tools for Mental Healthcare: A Product Review. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4668682>
- Lau, Y., Ang, W. H. D., Ang, W. W., Pang, P. C.-I., Wong, S. H., & Chan, K. S. (2025). Artificial Intelligence–Based Psychotherapeutic Intervention on Psychological Outcomes: A Meta-Analysis and Meta-Regression. *Depression and Anxiety*, 2025(1). Portico. <https://doi.org/10.1155/da/8930012>

Referenzen II

- Li, H., Zhang, R., Lee, Y.-C., Kraut, R. E., & Mohr, D. C. (2023). Systematic review and meta-analysis of AI-based conversational agents for promoting mental health and well-being. *Npj Digital Medicine*, 6(1), 236. <https://doi.org/10.1038/s41746-023-00979-5>
- Li, R.-N., Folk, D. P., Singh, A. P., Ungar, L. H., & Dunn, E. W. (2026). Is a random human peer better than a highly supportive chatbot in reducing loneliness over time? *Journal of Experimental Social Psychology*, 115, Article 104911. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2026.104911>
- Liu, Y., Chen, X., Zhang, Z., & Xu, H. (2024). The illusion of empathy: Perceived empathy of AI chatbots in emotionally intense contexts. arXiv. <https://arxiv.org/abs/2411.12877>
- Mental Health Research Canada. (2026). Mental health pulse check 2025. <https://www.mhrc.ca/s/Mental-Health-Pulse-Check-2025-42gd.pdf>
- Mental Health UK. (2025). Over one in three using AI chatbots for mental health support, as charity calls for urgent safeguards. <https://mentalhealth-uk.org/blog/over-one-in-three-using-ai-chatbots-for-mental-health-support-as-charity-calls-for-urgent-safeguards/>
- Moore, J., Grabb, D., Agnew, W., Klyman, K., Chancellor, S., Ong, D. C., & Haber, N. (2025). Expressing stigma and inappropriate responses prevents LLMs from safely replacing mental health providers. <https://doi.org/10.48550/ARXIV.2504.18412>
- Ovsyannikova, A., et al. (2025). Perceptions of empathy in AI versus human responses. *Communications Psychology*, 3,12. <https://doi.org/10.1038/s44271-024-00182-6>
- Spytska, L. (2025). The use of artificial intelligence in psychotherapy: development of intelligent therapeutic systems. *BMC Psychology*, 13, 175. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02491-9>
- Stade, E. C., Stirman, S. W., Ungar, L. H., Boland, C. L., Schwartz, H. A., Yaden, D. B., Sedoc, J., DeRubeis, R. J., Willer, R., & Eichstaedt, J. C. (2024). Large language models could change the future of behavioral healthcare: A proposal for responsible development and evaluation. *Npj Mental Health Research*, 3(1), 12. <https://doi.org/10.1038/s44184-024-00056-z>
- Stade, E. C., Eichstaedt, J. C., Kim, J. P., & Stirman, S. W. (2025). Readiness Evaluation for Artificial Intelligence-Mental Health Deployment and Implementation (READI): A Review and Proposed Framework. *Technology, Mind, and Behavior*, 6(2). <https://doi.org/10.1037/tmb0000163>
- Ventura, A., Starke, C., Righetti, F., & Köbis, N. (2025). Relationships in the Age of AI: A Review on the Opportunities and Risks of Synthetic Relationships to Reduce Loneliness. https://doi.org/10.31234/osf.io/w7nmz_v1
- Zao-Sanders, M. (2025). How people are really using gen AI in 2025. *Harvard Business Review*. <https://hbr.org/2025/04/how-people-are-really-using-gen-ai-in-2025>