

ylah.

Persönliche Therapie – digital begleitet.

18.03.2025

Lösungsansätze im Gesundheitswesen: ylah®

Arbeitsgruppe Digitale Transformation
der sQmh

Swiss Society for Quality Management in Health Care



YLAH AG | sitem-insel, Freiburgstrasse 3, CH-3010 Bern | www.ylah.ch

**u^b UNIVERSITÄT
BERN**

**Schweizerischer
Nationalfonds**

**Future of
Health Grant**

**Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra
Swiss Confederation
Innovations – Swiss Innovation Agency**

Kurz zu mir



- **Seit 2021:** MAS in Psychotherapie, Universität Bern
- **2021-2023:** MAS in Translationale Medizin und Biomedizinisches Unternehmertum, sitem Insel
- **2015-2020:** MSc in Psychologie, Universität Bern
- **2010-2013:** Pflegefachfrau
- **2007-2010:** Fachfrau Gesundheit



- **Verheiratet**, wohnhaft in Bern
- **Katze- und Hund**
- **Kung-fu, Taiji**
- **Engagiert:** Co-Präsidentin Verband Berner Psycholog:innen (VBP)



Florence von Gunten
Gründerin und CEO

ylah.



- **2023-2024:** Innosuisse SNF BRIDGE Förderung
- **2022-2023:** UniBE Venture Fellow
- **2020-2021:** Assistenzpsychologin Kinder- und Jugendpsychiatrie
- **2019-2020:** Forschungsassistentin Psychologie an den Universitäten Bern und Bristol
- **2010-2020:** Psychiatriepflege



- **Seit 2021:** Aufbau von ylah
- **September 2022:** Gründung der YLAH AG
- **Verantwortlich für** die strategische Führung und operative Umsetzung im Vertrieb, Kundenprojekten, und Finanzierung.

Unser Team aus Psycholog:innen, Ingenieur:innen und kreativen Köpfen

ylah.



Florence von Gunten
Gründerin & CEO
Psychologie M Sc
Translat. Biomed. Entrep. MAS
Psychotherapeutin MAS i.A.



David Schlegel
Account Manager
Wirtschaft M Sc
Psychologie M Sc i.A.



Oliver Kälin
Account Manager
Neuroinformatik M Sc
Psychologie M Sc i.A.



Michael Almodovar
Marketing Associate
Sozialwissenschaften BA
Politikwissenschaften MA i.A.



Elvira Huber
Praktikantin
Psychologie M Sc i.A.



Marcel Canciani
Gründer & CIO
Informatiker und
Datenspezialist



Dr. Rafal Romanowicz
Regulatory Affairs Manager
Clinical, Regulat. & QA CAS
Betriebswirtschaftslehre M Sc
Mikrotechnik PhD



Dr. Larissa Blättler
Content Manager
Psychologie PhD
Psychotherapeutin MAS i.A.



Anna Giulia Blum
Content Creator
Psychologie B Sc



Chantal Messerli
Content Creator
Psychologie M Sc

revolve
HEALTHCARE

Development Team, 8.5 FTEs



Anna Valyagina
UI/UX Designer
Freelancer



Servane Jacquet
FR-Übersetzerin
Freelancer

Unsere Werte:

Verbindend, fundiert und
wirkungsvoll.

Gemeinsam stark: Strategie, Forschung & Expertise **ylah.**

Verwaltungsrat



Florence von Gunten
Verwaltungsratspräsidentin



Thierry Kneissler
Strategie und Finanzierung
Ex-CEO TWINT (2014-18)
Kneissler Consulting GmbH



Dr. Markus Wyss
Geschäftsentwicklung
Besitzer Privatklinik Wyss
Mitglied von Verwaltungsräten im Gesundheitssektor

Forschungskollaboration



Prof. Dr. Thomas Berger
Wissenschaftlicher Berater
Leiter der Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Institut für Psychologie, Universität Bern

Beirat



Dr. Sabine Nieba
Expertin für die Regulierung von Medizinprodukten
Quaregia GmbH, Partner & COO, PhD in Biochemistry, Quality and Regulatory Affairs Professional since 2002



PD Dr. med. Christian Imboden EMBA
Experte in klinischer Umsetzung
Chefarzt und Direktor Psychiatrische Dienste Solothurner Spitaler AG (soH)



Egon Perathoner
Informatik, Software-Architektur
CEO Quickline AG



Ursula Uttinger, lic. iur. /exec. MBA HSG
Datenschutzexpertin
Uttinger Datenschutz, Lecturer HSLU



ylah.

Agenda

- 1 Einführung
- 2 Produkt und Anwendung
- 3 Umsetzung
- 4 Fazit
- 5 Diskussion

**Unser Ziel ist es, dass du ylah
und die Möglichkeiten von
Blended Psychotherapy kennen
lernst.**



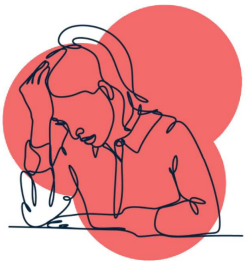
ylah.

Einführung



Psychische Gesundheit in der Krise: Hoher Bedarf, begrenzter Zugang, wenig nachhaltige Wirkung

ylah.



Hohe Prävalenz psychischer Erkrankungen

- Jährlich sind 20–30 % der Bevölkerung betroffen.
- Depressionen und Angststörungen sind besonders häufig.

Eingeschränkter Zugang zu Therapien

- Nur 40 % der Betroffenen erhalten Therapie, die Mehrheit bleibt unterversorgt.
- Therapie beschränkt sich meist auf Fachkontakt, mit geringer Übertragung in den Alltag.

Hohe Kosten

- 15 % der gesamten Gesundheitskosten entfallen auf psychische Erkrankungen.
- Reduzierte Arbeitsfähigkeit und Produktivitätsverluste erhöhen die Kosten.



Grösste Herausforderungen im Arbeitsalltag von Therapeut:innen

ylah.



Kapazitätsengpässe & Zeitmangel

- Zu viele Patient:innen, zu wenig Kapazität – hoher Termindruck und schwierige Priorisierung

Fehlende Kontinuität & geringe Adhärenz

- Keine effiziente Betreuung zwischen Sitzungen, Fortschritte schwer nachverfolgbar
- Hoher Aufwand, um Patient:innen zur aktiven Umsetzung von Therapieinhalten zu motivieren

Hoher administrativer Aufwand

- Dokumentation, Abrechnung und Berichterstattung nehmen viel Zeit in Anspruch
- Wenig Zeit für gezielte Therapieplanung

Komplexität der Fälle & fehlende Struktur

- Zielsetzung und Fokussierung bei komorbiden Störungen oft durch akute Themen erschwert
- Balance zwischen wissenschaftlich fundierter und klientenzentrierter Therapie herausfordernd

Wir brauchen Innovationen in der Gesundheitsversorgung

ylah.



**Effizientere Therapien,
reduzierte Kosten und bessere
Patientenergebnisse – durch
digitale Lösungen.**

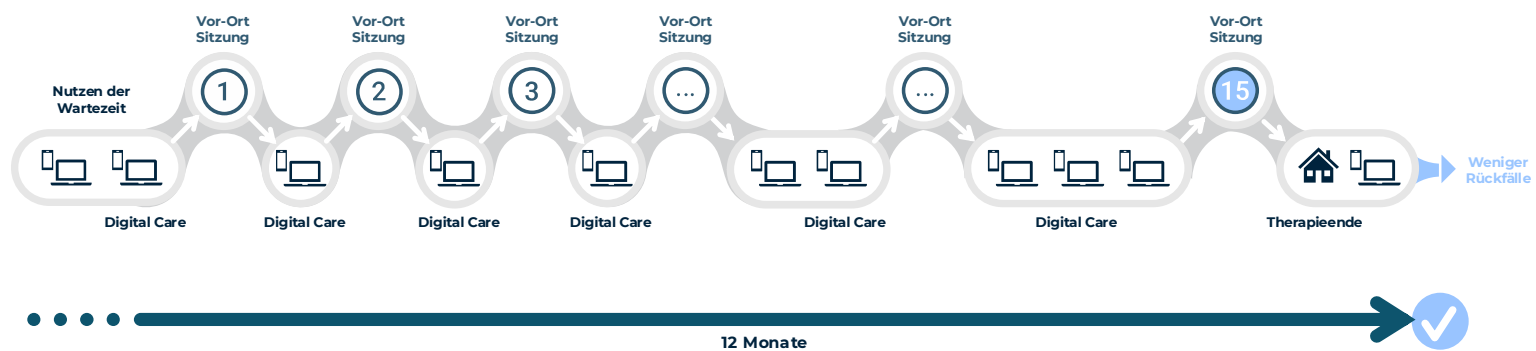
“ **Die Zukunft der
Psychotherapie ist
‘Blended’.**

— **Prof. Dr. Thomas Berger, Universität Bern**
Marcel-Benoist-Preis 2021
für seine Forschungsbeiträge zur Online-Psychotherapie



Blended Psychotherapy: Mehr als klassische Therapie

ylah.



Effektiver, flexibler, ressourcenschonender: Blended Psychotherapy erweitert die Therapie app-gestützt in den Alltag der Patient:innen. Die intensivere Auseinandersetzung zwischen den Sitzungen steigert die Wirksamkeit. Gleiche oder bessere Therapieergebnisse mit weniger Sitzungen reduzieren Kosten und optimieren Therapeutenressourcen – sodass mehr Patient:innen versorgt werden können.

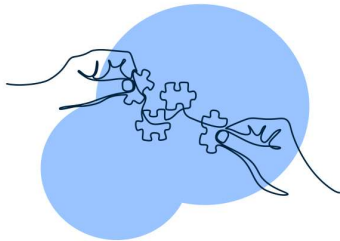
Titzler et al. (2019). Verhaltenstherapie 2022;32(suppl 1):230–244

Blended Psychotherapy: S3-Leitlinien-Empfehlung – Mehr Kontinuität, Effizienz & Qualität

ylah.

Empfohlen in den S3-Leitlinien Depression (2022)

- **Leichte Depression:** Internet- und Mobilbasierte Interventionen (IMIs) sollen angeboten werden.
- **Mittelgradige Depression:** IMIs als Ergänzung oder Alternative bei Ablehnung von Psychotherapie / Medikation.
- **Schwere Depression:** IMIs zusätzlich zu Psychotherapie und/oder Antidepressiva.



Vorteile der Blended Psychotherapy:

- **Therapeutische Kontinuität & Alltagstransfer:** Nachhaltige Integration zwischen Sitzungen.
- **Patienten-Empowerment:** Aktive, selbstbestimmte Therapiegestaltung.
- **Effizienzsteigerung:** Optimierte Sitzungszeit durch digitale Inhalte.
- **Ressourcenschonung:** Mehr Fokus auf individuelle Therapie.
- **Qualitätssicherung:** Symptommonitoring, Feedback, Fortschrittskontrolle.

Blended: das Beste aus zwei Welten

ylah.



Vorteile vor Ort

- Persönliche, direkte und prozessorientierte Arbeit
- Reichhaltige Kommunikation (auch nonverbal)
- Bessere Gewährleistung der Patientensicherheit
- Zeitliche Struktur



Vorteile Online

- Durchführung von standardisierten Therapieelementen (z.B. Psychoedukation)
- Wiederholtes, selbstgesteuertes Arbeiten zwischen den Sitzungen
- Förderung des Selbstmanagements
- Grössere Offenheit in der Kommunikation

WZW der Blended Psychotherapy

Wirksamkeit

- Vergleichbar oder überlegen zur klassischen Psychotherapie (ambulant & stationär nachgewiesen).
- Stabilisiert Therapieeffekte und reduziert Rückfälle.

Zweckmässigkeit

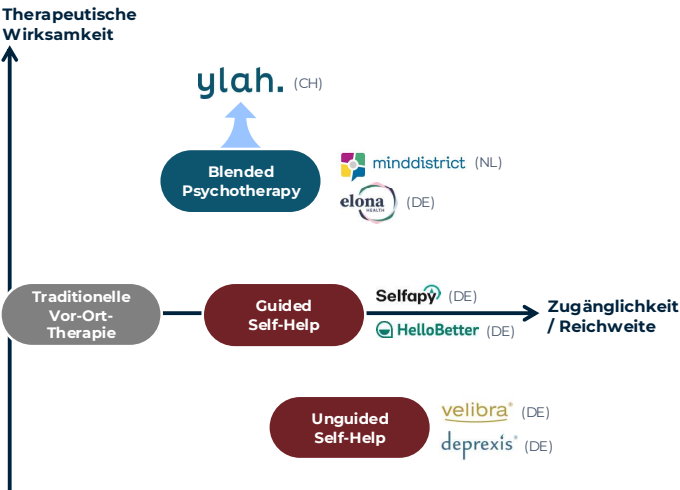
- Flexiblere Behandlung, Überbrückung von Leer- und Wartezeiten.
- Förderung von Selbstmanagement.
- Hilfreich für schwer erreichbare oder chronisch kranke Patient:innen.

Wirtschaftlichkeit

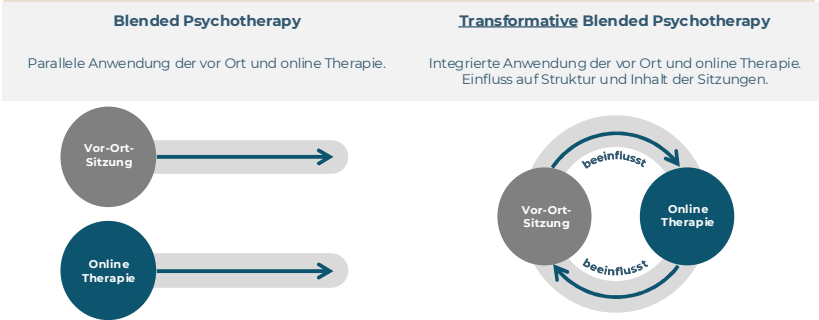
- Reduziert Kosten durch weniger face-to-face Sitzungen.
- Langfristig kosteneffektiv durch weniger Rückfälle.



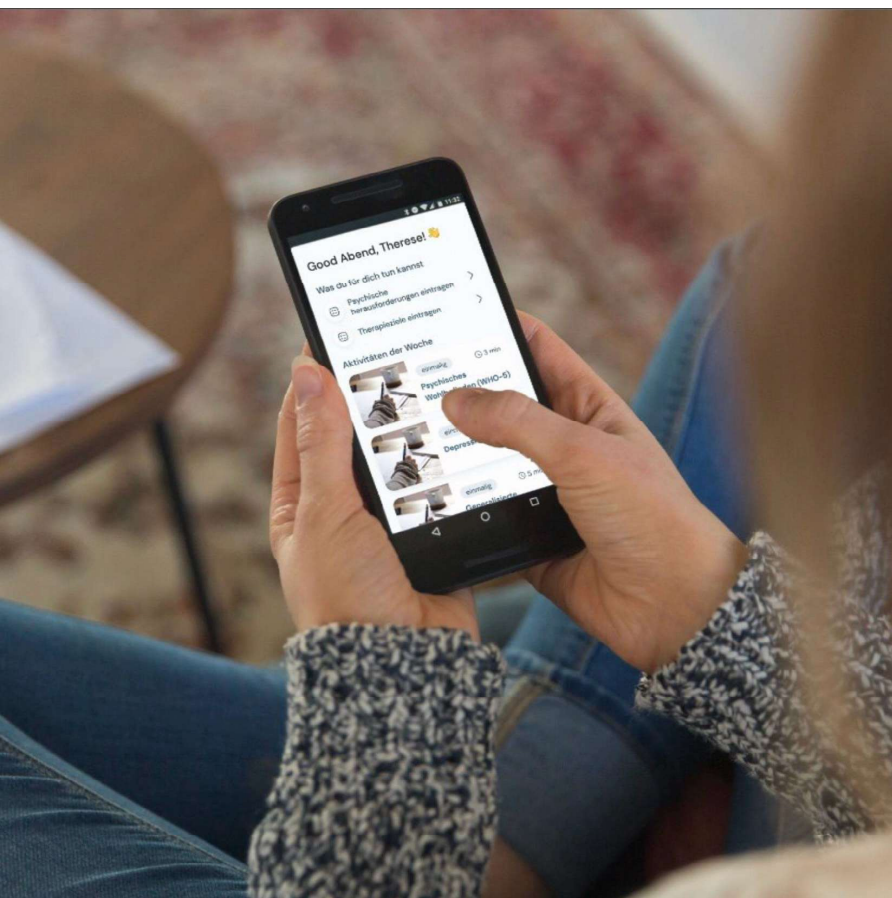
ylah® ist der erste Schweizer Anbieter und spezialisiert auf transformative Blended Psychotherapy



Der transformative Ansatz ist unser Alleinstellungsmerkmal:



Im transformativen Ansatz werden Behandlungsprotokolle und Sitzungsstrukturen aktiv verändert, indem Fachpersonen ein Interface für die flexible, bedarfsgerechte Modul-Anpassung nutzen.



ylah.

Produkt und Anwendung



Eine Plattform – zwei Zugänge: für die transformative Blended Psychotherapy

ylah.



Persönliche vor-Ort-Therapie

ylah.me Patient:innen Mobile Application

ylah.board Therapeut:innen Web Interface

Swissmedic registriertes Medizinprodukt
Verfügbare Sprachen:  

Der transformative Ansatz ist unser Alleinstellungsmerkmal: Er verändert aktiv Behandlungsprotokolle und Sitzungsstrukturen, indem Fachpersonen ein Interface für die flexible, bedarfsgerechte Modul-Anpassung nutzen.

ylah® – Der digitale Werkzeugkoffer für Therapeut:innen und ihre Patient:innen

ylah.

Übungen für verschiedene Behandlungsphasen:

- Vorbereitung & Behandlungsplanung
- Psychoedukation, Verhaltensaktivierung, Umdenken, Bedürfnisse & Werte
- Abschlussphase

Journaling zur Reflexion:

- Stimmung & Aktivitäten dokumentieren

Fragebogen zur Verlaufsmessung:

- WHO-5: Psychisches Wohlbefinden, PHQ-9: Depressivität, GAD-7: Angststörung, ISI: Insomnie, etc.

Einfache Patientenverwaltung:

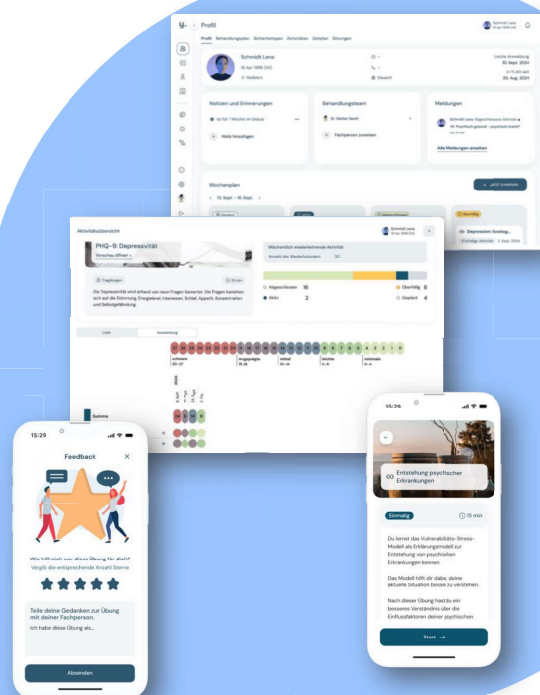
- Intuitives Onboarding
- Zentrale Infos in übersichtlichen Patientenprofilen

Strukturierte Therapieplanung:

- Behandlungsplan mit Problemen, Zielen & Ressourcen
- Sicherheitsplan für Krisen- & Rückfallmanagement
- Sitzungsplaner mit Agenda & Erinnerungsfunktion

Effiziente Dokumentation & Integration:

- Detaillierte Auswertung von Therapieaktivitäten
- PDF-Export zur Sicherung im KIS/PIS-System

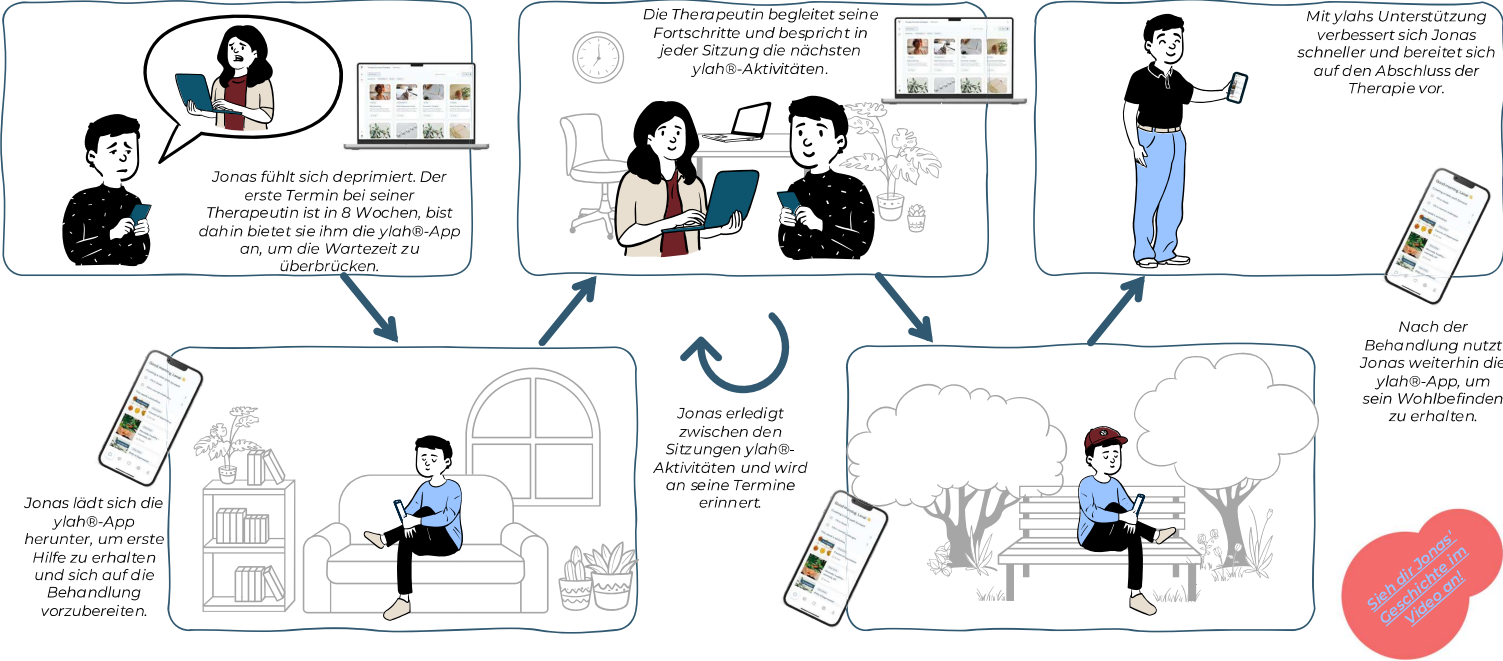


“ ylah® bietet das beste Produkt auf dem Markt, das ich bisher gesehen habe.

— Prof. Dr. Thomas Berger, Universität Bern
Marcel-Benoist-Preis 2021
für seine Forschungsbeiträge zur Online-Psychotherapie



ylah® Patientenreise: Von der Wartezeit über die Therapie bis zur Nachsorge



ylah® – Drei Produkte für alle Behandlungsphasen

ylah.

01

ylah.now

02

ylah.treat

03

ylah.keep



ylah.now (max. 3 Monate)

Effektive Wartezeitnutzung durch direkten Zugang zu Therapieaktivitäten zur Stabilisierung und Vorbereitung.

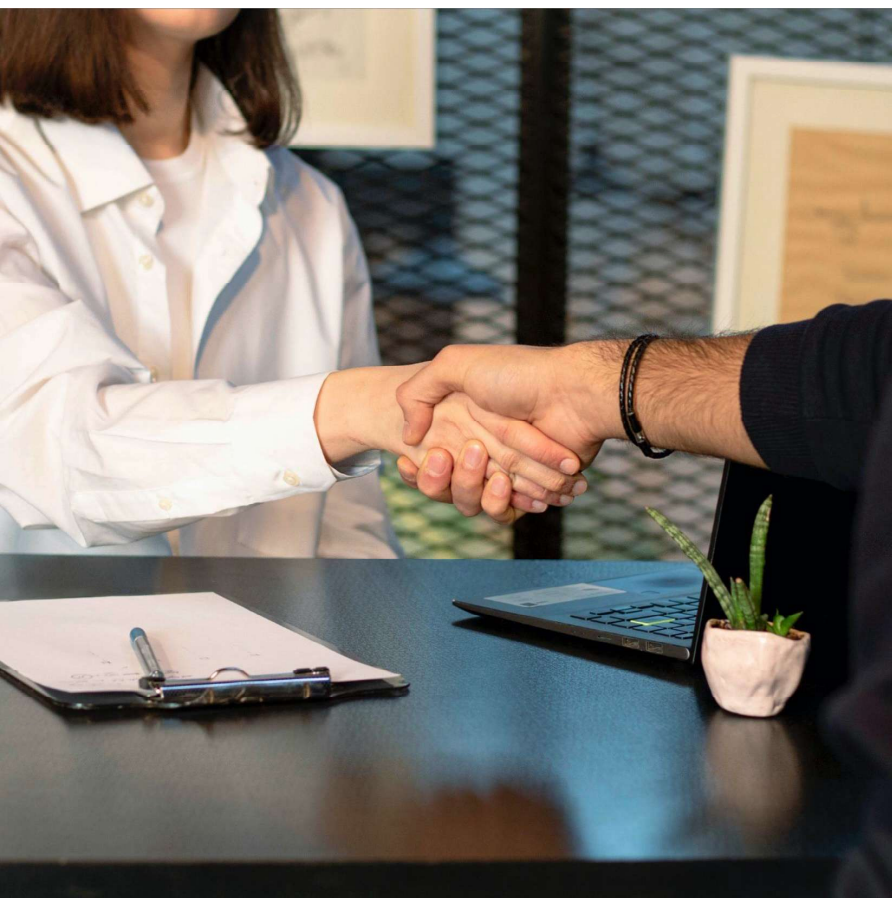
ylah.treat (9 Monate)

Therapieintensivierung zwischen Sitzungen durch strukturierte Aktivitäten und automatisierte Fragebogen.

ylah.keep (6 Monate)

Erhaltung der Therapieerfolge und Alltagstransfer mit optionalen Booster-Sitzungen.





ylah.

Umsetzung



Unsere Kund:innen

ylah.



- **Psychiatrisch-psychotherapeutische Kliniken** mit stationären, tagesklinischen oder ambulanten Angeboten.
- **Psychiatrisch-psychotherapeutische Gruppen- und Einzelpraxen.**

Institutionen und Praxen mit der **Motivation zur Digitalisierung** und **Bereitschaft, neue wirksame Methoden zweckmässig und kosteneffizient in den Alltag zu integrieren.**

ANWENDUNG IM BEREICH GESUNDHEITSBERATUNG:

Plattform und Inhalte primär für psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung; Nutzung in der Gesundheitsberatung nach eigenem Ermessen.

Unsere Nutzer:innen

Fachpersonen

- Psychologische oder psychiatrische Psychotherapeut:innen, ergänzt durch Pflege, Sozialarbeit und Gesundheitsberatung.
- Erfahrung in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung.
- Offenheit und Interesse an Blended Psychotherapy.
- Bereitschaft, Praxisroutinen anzupassen und zu erweitern.

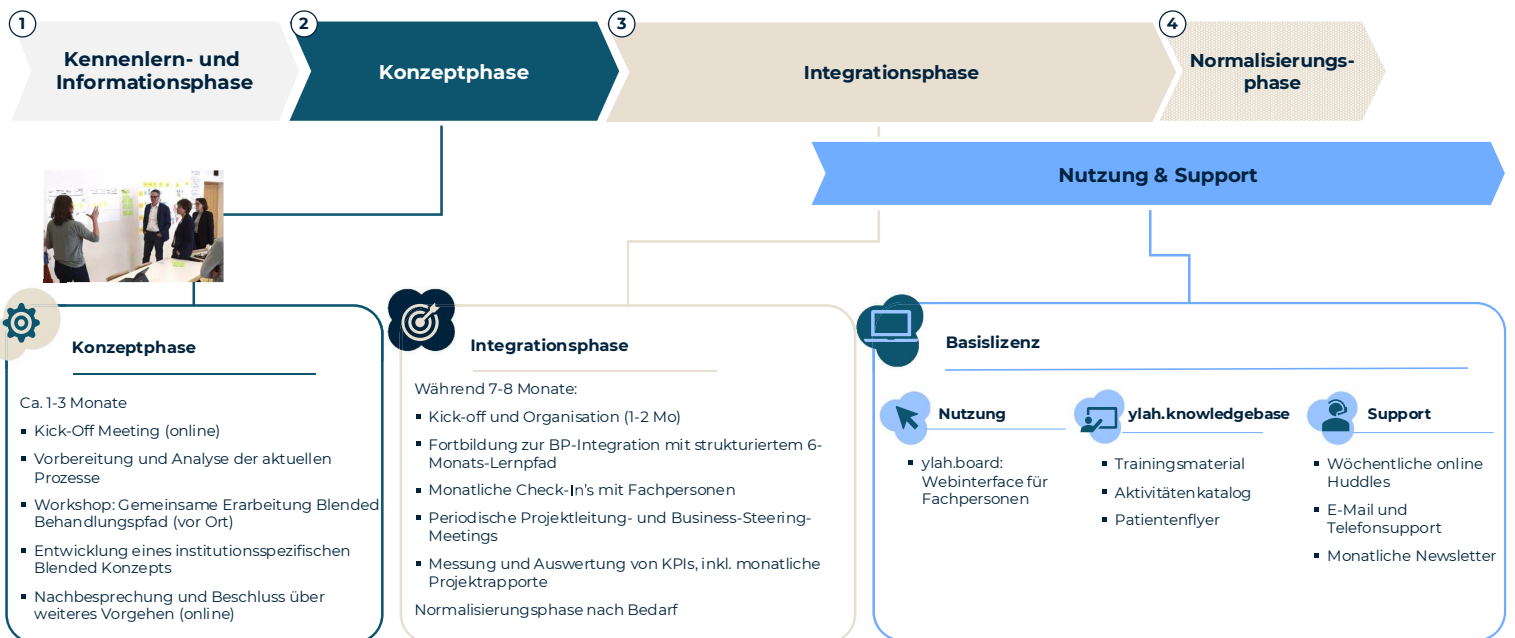


Patient:innen

- Erwachsene mit deutscher oder französischer Sprachkenntnis.
- Bedienung von Smartphone: jüngere Personen (digitale Affinität) und ältere Personen (hohe Zuverlässigkeit in der Bearbeitung)
- Bereitschaft und Kompetenz, therapeutische Inhalte selbstständig zu vertiefen.
- Primär mit Verdacht auf oder Diagnose einer unipolaren Depression (F30-39).

Transitionsbegleitung: Gemeinsam das volle Potenzial der Blended Psychotherapy entfalten

ylah.



Kostenmodell Ambulatorium

ylah.



Die Fachperson der Blended Klinik/Praxis informiert Patient:innen über Inhalt und Kosten von ylah.me.

- 01 ylah.now
- 02 ylah.treat
- 03 ylah.keep



Patient:in stimmt der Nutzung von ylah.me zu und klärt die Kostendeckung über Versicherung oder Arbeitgeber.

Rückerstattungsoptionen für ylah.me

ylah.

Die folgenden Versicherungen erstatten die Kosten für ylah.me. Patient:innen können die Rechnung direkt bei ihrer Versicherung einreichen und erhalten eine Rückerstattung.



Zusatzversicherungen:

- Ambulantversicherung myFlex
- Livo Top
- Livo Smart

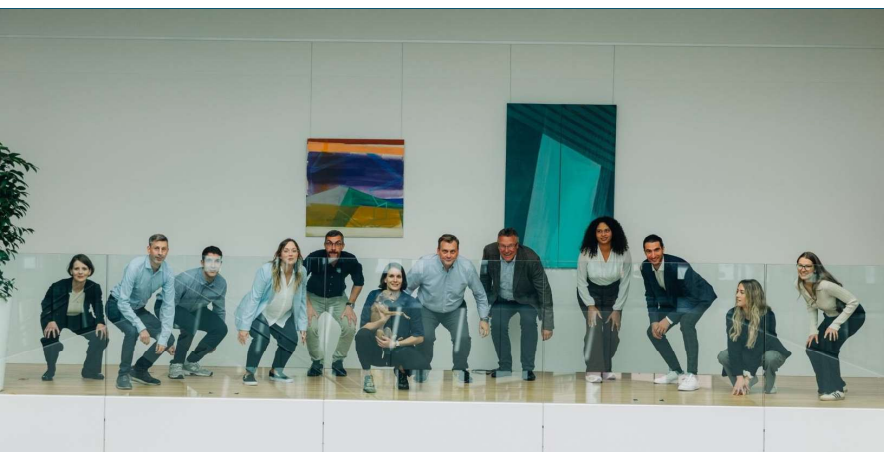
→ 75 % Rückerstattung
(bis zur Kalenderjahrlimite).



Ab Q3 2025 im ylah.remote Modell

Angebot für alle Grundversicherten (KVG) bei der Concordia bei medizinisch indizierter Therapie durch Empfehlung des «Mental Health Check».

Wir verhandeln
aktuell mit weiteren
Kassen und testen
die Vergütung per
Kostengutsprache.



ylah.

Fazit

Die erste Schweizer Lösung: ylah Blended Psychotherapy

ylah.



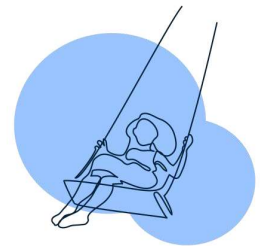
**Verbesserte
Zugänglichkeit zur
Therapie**



**Bessere Wirksamkeit
der Behandlung**



**Skalierbare und
kosteneffiziente
Versorgung**

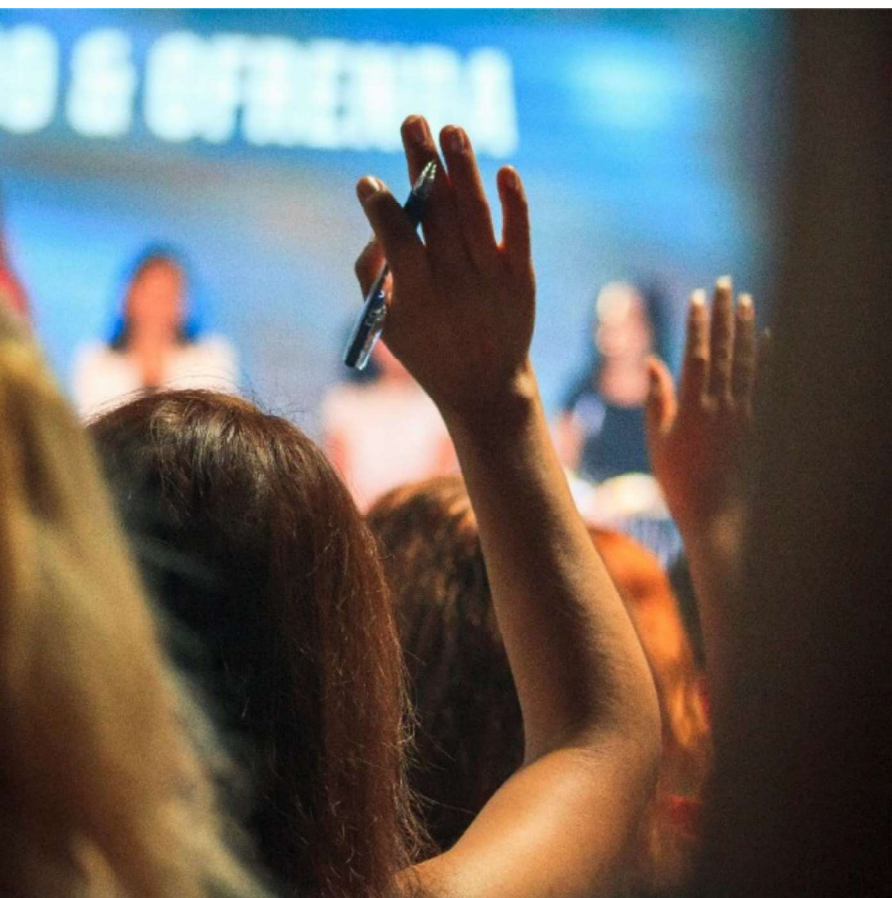


**Unterstützung für
präventive und
langfristige Pflege**

Derzeit nutzen bereits ~70 Fachpersonen mit ~420 Patienten unsere ylah-Lösung in 19 Praxen und Kliniken

ylah.





ylah.

Diskussion

ylah Weiterentwicklung Content / Funktionen 2025-2026

ylah.

Indikationen

- Indikation Angst (Q3 2025)
- Indikation Sucht (Q3 2025)
- Weitere Themen
 - Emotionsregulation
 - Achtsamkeit
 - Entspannung
 - Schlaf

Funktionen

- Audio (Q1 2025)
- Aktivitäten selber erstellen (Q2 2025)
- Auswertungen und Statistiken Adhärenz und Therapiequalität
- Anbindung Klinikinformationssysteme (Entwicklung mit Kunden)

Datenschutz & Informationssicherheit

ylah.

- **DSG-konforme Entwicklung**
Privacy by Default und Datenminimierung
- **Schweizer Datencenter**
Sichere, regionale Datenverarbeitung
- **Netzwerksicherheit**
Trennung von Identifikations- und Therapiedaten, sichere Datenbanken
- **Sicheres Login**
Biometrische Sperre, Zwei-Faktor-Authentifizierung
- **Verschlüsselung**
Daten im Ruhezustand und bei Übertragung verschlüsselt, tägliche Backups
- **Qualitätsmanagement**
Datenschutzrichtlinien, Verträge, regelmässige Überprüfungen



Learings aus den Pilotprojekten 2024

ylah.

✅ Das kommt an:

- 👉 Therapieerweiterung durch Überbrückung von Wartezeiten
- 👉 Förderung der Patientenarbeit zwischen Sitzungen
- 👉 Tiefere Einblicke in Patientenfortschritte & Stärkung der therapeutischen Beziehung
- 👉 Zeitersparnis durch strukturierte Inhalte & einfaches Finden passender Übungen

🔍 Herausforderungen:

- ⌚ Integration in den Praxisalltag
- 👤 Motivation & selbstständige Nutzung durch Patienten
- 📖 Inhalte noch kompakter & interaktiver gestalten

🚀 Unsere nächsten Schritte:

- 🎧 Mehr Inhalte – Audioformate und Inhalte zu Sucht, Angst, Entspannung, Emotionsregulation
- 🔧 Mehr Individualisierung – Mit dem neuen Activity Creator
- 🎓 Mehr Unterstützung für Fachpersonen – neues Trainingsprogramm

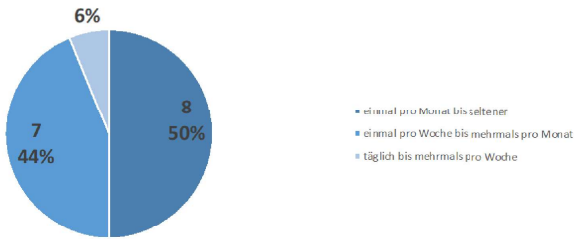
💡 **Fachpersonen sehen grosses Potenzial in digitalen Tools für die Psychotherapie.**

Learings aus den Pilotprojekten 2024

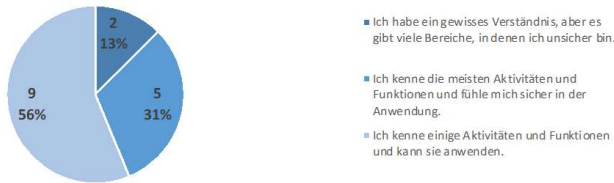


Verwendung und Verständnis

Wie oft verwendest du ylah®?

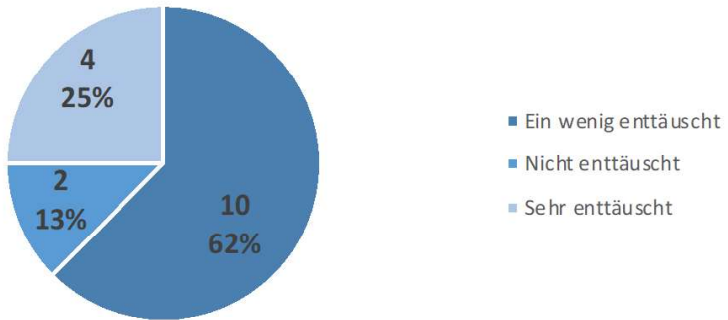


Wie gut schätzt du dein Verständnis der ylah® Aktivitäten und Funktionen ein?



Product-Market-Fit Score

Wie enttäuscht wärest du, wenn du die ylah® Plattform nicht mehr nutzen könntest?



PMF-Score von 25%

“

Mit ylah® kann die Therapie auch dort stattfinden, wo kein:e Therapeut:in ist – während der Wartezeit, zwischen den Sitzungen oder in der Nachsorge. Für uns schliesst ylah® diese Therapielücken und wird als digitale Innovation die Zukunft der Therapie mitgestalten.

— Prof. Dr. med. Marc Walter

Klinikleiter und Chefarzt, Mitglied der Geschäftsleitung
Psychiatrische Dienste Aargau AG



“

Mit ylah® kann ich zentrale Therapieelemente auslagern – sowohl zu Beginn als auch im weiteren Verlauf. Meine Arbeit ist dadurch effizienter, integrativer und strukturierter geworden.

— Niklas Kochsiek, Psychotherapeut
Praxis PsyBern



“

ylah® gibt Therapiesitzungen mehr Struktur und ermöglicht gezielte Vertiefung an den relevanten Stellen. Besonders begeistert mich die einfache Handhabung, die eine effektivere Nutzung der Zeit zwischen den Sitzungen ermöglicht – und dass ich stets den Überblick behalte.

— Sarah Berger, Psychotherapeutin
Praxis PsyBern



ylah.

Mehr von ylah entdecken:

Abonniere unseren Newsletter, erhalte Zugang zur Patientendemo-App oder fordere eine individuelle Offerte an.

Wir freuen uns darauf, von dir zu hören!





ylah.

Danke!

Referenzen

- Baumeister, H., Bauereiss, N., Zarski, A. C., Braun, L., Buntrock, C., Hoherz, C., Idrees, A. R., Kraft, R., Meyer, P., Nguyen, T. B. D., Pryss, R., Reichert, M., Sextl, T., Steinhoff, M., Stenzel, L., Steubl, L., Terhorst, Y., Titzler, I., & Ebert, D. D. (2021). Clinical and Cost-Effectiveness of PSYCHOnlineTHERAPY: Study Protocol of a Multicenter Blended Outpatient Psychotherapy Cluster Randomized Controlled Trial for Patients With Depressive and Anxiety Disorders. *Frontiers in psychiatry*, 12, 660534. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.660534>
- Berger, T., Krieger, T., Sude, K., Meyer, B., & Maercker, A. (2018). Evaluating an e-mental health program ("deprexis") as adjunctive treatment tool in psychotherapy for depression: Results of a pragmatic randomized controlled trial. *Journal of affective disorders*, 227, 455-462. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.021>
- Bielinski, L. L., Trimpop, L., & Berger, T. (2021). Die Mischung macht's eben? Blended-Psychotherapie als Ansatz der Digitalisierung in der Psychotherapie [All in the mix? Blended psychotherapy as an example of digitalization in psychotherapy]. *Psychotherapeut*, 66(5), 447-454. <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00524-3>
- Global Burden of Disease Study 2013 Collaborators (2015). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet (London, England)*, 386(9995), 743-800. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60692-4)
- H+ Die Spitäler der Schweiz. (n.d.). *Psychologische Psychotherapie*. <https://www.hplus.ch/de/tarife/psychologische-psychotherapie>
- Kaiser, B., Legler, V., Frey, M., & Schöneleitner, T. (2024). Indikatoren für die ambulante Versorgungssituation nach Fachgebiet. Bericht im Auftrag der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK). [BSS Volkswirtschaftliche Beratung](https://www.bss.ch/de/tarife/psychologische-psychotherapie).
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 593-602. [doi:10.1001/archpsyc.62.6.593](https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593)
- Petre, L. M., Piepiora, P. A., Gemescu, M., & Gheorghe, D. A. (2024). Internet- and mobile-based aftercare and relapse prevention interventions for anxiety and depressive disorders: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 1474016. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1474016>
- Riper, H., Kleiboer, A., Hoogendoorn, A., Bosmans, J., Schulte, M., Mathiasen, K., Hago, J.-B., Holtzmann, J., Chevreul, K., Ebert, D. D., Titzler, I., Berking, M., Funk, B., van Schaik, A., Draisma, S., Kemmeren, L., Cieslak, R., Smoktunowicz, E., Botella, C., ... Cuijpers, P. (2024). *European Comparative of Clinical and Cost-effectiveness of Blended CBT for Major Depression Compared to Treatment as Usual in Routine Care: A Non-Inferiority RCT*. Manuscript submitted for publication.
- Schuler, D., Tuch, A., & Peter, C. (2016). Psychische Gesundheit. *Kennzahlen mit Fokus Covid-19 (Obsan Bulletin 2/2022)*. Neuchâtel: [Schweizerisches Gesundheitsobservatorium](https://www.schweizerisches-gesundheitsobservatorium.ch).
- Stucki, M., Füllermann, D., Panczak, R., Addor, V., & Wüst, K. (2023). The main drivers of healthcare expenditure increases in Switzerland between 2012 and 2017: A disease-based decomposition analysis. *BMC Health Services Research*, 23, 1062. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10124-3>
- Stocker, D., Stettler, P., Jäggi, J., Bischof, S., Guggenbühl, T., Abrassart, A., ... & Küenzi, K. (2016). Versorgungssituation psychisch erkrankter Personen in der Schweiz. *Bundesamt für Gesundheit*.
- Thase, M. E., Wright, J. H., Ellis, T. D., Barrett, M. S., Wisniewski, S. R., Balasubramani, G. K., McCrone, P., & Brown, G. K. (2018). Improving the Efficiency of Psychotherapy for Depression: Computer-Assisted Versus Standard CBT. *The American journal of psychiatry*, 175(3), 242-250. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2017.17010089>
- The Lancet Global Health (2020). Mental health matters. *Lancet Global Health*, 8(1), e1352. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30432-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30432-0)
- Titzler, I., Egle, V., Berking, M., Gumbmann, C., & Ebert, D. D. (2022). Blended psychotherapy: Treatment concept and case report for the integration of internet-and mobile-based interventions into brief psychotherapy of depressive disorders. *Verhaltenstherapie*, 32(Suppl 1), 230-244. <https://doi.org/10.1159/000503408>
- Verduijn, J., Milaneschi, Y., Schoevers, R. A., van Hemert, A. M., Beekman, A. T. F., Penninx, B. W. J. H., & Riese, H. (2017). Disentangling the association of childhood adversity and depression with heart rate variability in patients with depressive and anxiety disorders. *BMC Medicine*, 15, 215. <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0972-8>
- Zwerenz, R., Becker, J., Knickenberg, R. J., Siepmann, M., Hagen, K., & Beutel, M. E. (2017). Online Self-Help as an Add-On to Inpatient Psychotherapy: Efficacy of a New Blended Treatment Approach. *Psychotherapy and psychosomatics*, 86(6), 341-350. <https://doi.org/10.1159/000481177>
- Zwerenz, R., Baumgarten, C., Becker, J., Tibubos, A., Siepmann, M., Knickenberg, R. J., & Beutel, M. E. (2019). Improving the Course of Depressive Symptoms After Inpatient Psychotherapy Using Adjunct Web-Based Self-Help: Follow-Up Results of a Randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research*, 21(10), e13655. <https://doi.org/10.2196/13655>