

# Beschluss

## des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *PsychCare* (01VSF16053)

Vom 12. Mai 2023

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 12. Mai 2023 zum Projekt *PsychCare - Wirksamkeit sektorenübergreifender Versorgungsmodelle in der Psychiatrie – eine prospektive, kontrollierte multizentrische Beobachtungsstudie* (01VSF16053) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden im Hinblick auf eine Weiterentwicklung der Modellvorhaben nach § 64b SGB V an das Bundesministerium für Gesundheit, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und den GKV-Spitzenverband sowie die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene zur Information weitergeleitet. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft wird zusätzlich um eine Weiterleitung an ihre Mitglieder gebeten. Außerdem werden die Ergebnisse im Hinblick auf die im Projekt entwickelten Instrumente und die konsentierten Qualitätsindikatoren an die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. zur Information weitergeleitet.

### **Begründung**

Das Projekt hat bestehende Modellvorhaben auf Grundlage von § 64b SGB V zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Vergleich zur Regelversorgung mit einem multimethodischen Ansatz untersucht. Verglichen wurden Patientinnen und Patienten aus Modellkliniken (sog. FIT-Kliniken, flexible and integrated treatment) mit denjenigen aus strukturell ähnlichen Kliniken der Regelversorgung (sog. TAU-Kliniken, treatment as usual). Die Datenerhebung erfolgte zwischen Februar 2018 und September 2019 (Basiserhebung) sowie 15 Monate nach Studienschluss.

Die Ergebnisse sind insgesamt heterogen, gleichzeitig wurden aber weder der primäre noch die sekundären Endpunkte erreicht. Corona-bedingt erfolgte keine longitudinale Betrachtung der Entwicklung innerhalb der Gruppen im Vergleich, sondern nur ein Vergleich der Querschnitte zu zwei Zeitpunkten. So zeigte sich für Erwachsene mit alkoholbezogener, schizophrener oder affektiver Störung für die beiden primären Endpunkte gesundheitsbezogene Lebensqualität und Behandlungszufriedenheit zur Basiserhebung zwar ein Vorteil der FIT-Gruppe gegenüber der TAU-Gruppe. Der Unterschied lässt sich auf Grund des gewählten Studiendesigns aber nicht kausal auf einen Effekt der Modellvorhaben beziehen. Die selbstberichteten Gesamtkosten aus gesellschaftlicher Perspektive waren sowohl zur Basiserhebung als auch nach 15 Monaten in der FIT-Gruppe geringer als in der TAU-Gruppe. Dieser Unterschied war jedoch statistisch nicht signifikant. Zur Basiserhebung, nicht aber nach 15 Monaten, konnte die Kosteneffektivität für die FIT-Gruppe bezogen auf die Lebensqualität und Behandlungszufriedenheit im Vergleich zur TAU-Gruppe bestätigt werden.

Im Projekt wurde eine umfassende partizipative Prozessevaluation unter Berücksichtigung verschiedener Perspektiven durchgeführt. Es wurden zwölf erlebensbezogene Merkmale und darauf aufbauend verschiedene Instrumente entwickelt, mit denen die Bewertungen und Erfahrungen von Nutzerinnen und Nutzern der Modellversorgung im Vergleich zur Regelversorgung erhoben werden können. Es zeigte sich unter anderem, dass FIT-Kliniken einen signifikant höheren Implementierungsgrad spezifischer Versorgungsmerkmale settingübergreifender Versorgung aufwiesen als TAU-Kliniken und der Vertragsumfang als wesentliche Komponente für die Implementierung der Modellversorgung eingeschätzt wird. Darüber hinaus wurde ein Set an erkrankungsübergreifenden, patientenorientierten und sektorenübergreifenden Qualitätsindikatoren in einem Delphi-Verfahren konsentiert.

Insgesamt waren die angewandten Methoden grundsätzlich angemessen zur Beantwortung der Fragestellungen. Limitationen ergeben sich u. a. aus dem relativ hohen Dropout von bis zu 74 % sowie der fehlenden Vergleichbarkeit der FIT- und TAU-Kliniken zur Basiserhebung, was die Effektevaluation stark einschränkt. Auch haben sechs der teilnehmenden Modellkliniken weniger als 50% der FIT-Vertragsbestandteile implementiert. Die Erhebung der Inanspruchnahme mittels Selbstangabe zeigte in einer Teilstichprobe eine eher mäßige Übereinstimmung mit den Routinedaten. Insbesondere die Befragungen nach 15 Monaten sind zudem in Ihrer Aussagekraft eingeschränkt, da sie während der COVID-19 Pandemie stattfanden.

Zusammenfassend lässt sich aus den Ergebnissen nicht eindeutig ableiten, ob die Versorgung im Rahmen der Modellvorhaben besser gelingt als unter Bedingungen der Regelversorgung. Der Innovationsausschuss spricht für das Projekt daher keine Empfehlung aus. Die im Projekt generierten Ergebnisse können dennoch Hinweise für die mit den Modellprojekten nach § 64b SGB V intendierte Weiterentwicklung der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen liefern. Aus diesem Grund und auch mit Blick auf die im Projekt entwickelten Instrumente und Qualitätsindikatoren sollen die Ergebnisse an die oben genannten Institutionen zur Information weitergeleitet werden.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *PsychCare* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter [www.innovationsfonds.g-ba.de](http://www.innovationsfonds.g-ba.de) veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *PsychCare* an die unter I. genannten Institutionen.

Berlin, den 12. Mai 2023

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss  
gemäß § 92b SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken