

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *ES-RiP* (01VSF19004)

Vom 16. Oktober 2023

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 16. Oktober 2023 zum Projekt *ES-RiP - Evaluation der Strukturreform der Richtlinien-Psychotherapie – Vergleich von komplex und nicht-komplex erkrankten Patienten* (01VSF19004) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die Empfehlung zu den Ergebnissen des Projekts *ES-RiP* wird wie folgt gefasst:
 - a) Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden an den Unterausschuss Psychotherapie und psychiatrische Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses weitergeleitet. Der Unterausschuss wird gebeten, die Erkenntnisse aus dem Projekt mit Blick auf eine Überarbeitung der Psychotherapie-Richtlinie zeitnah zu prüfen.
 - b) Die Projektergebnisse werden an die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN) und die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) zur Information weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt *ES-RiP* hat erfolgreich eine Evaluation der Reform der Psychotherapie-Richtlinie mit Fokus auf komplex erkrankte Patientinnen und Patienten (kE) durchgeführt. Dabei umfasste diese Gruppe Patientinnen und Patienten, bei denen gleichzeitig eine psychische Störung sowie mindestens eine beeinträchtigende somatische Erkrankung vorliegt. Die Evaluation erfolgte als Beobachtungsstudie auf Grundlage von Primär und Sekundärdaten, die sowohl die Patienten- und Leistungserbringerebene als auch die Perspektive der Kostenträger erfasste.

Der Studie lagen die Hypothesen zugrunde, dass bei kE innerhalb von zwei Jahren nach Einführung der Reform die Inanspruchnahme der ambulanten psychotherapeutischen Sprechstunde und Behandlung stärker zugenommen hat als bei nicht komplex Erkrankten (nkE) sowie, dass bei kE zwei Jahre nach Einführung der Reform die Wartezeit auf eine Psychotherapie stärker rückläufig ist als bei nkE. Die Analysen zeigen, dass es sowohl bei kE als auch bei nkE nach der Reform zu einer statistisch signifikanten Zunahme der Erstkontakte mit Psychotherapeutinnen und –therapeuten gekommen ist. Signifikante Unterschiede hinsichtlich der Zunahme der Erstkontakte zwischen kE und nkE konnten nicht aufgezeigt werden. Ebenso ist die Anzahl ambulant erbrachter psychotherapeutischer Leistungen für Personen mit psychischen Störungen zwischen 2015 und 2019 um circa 38 % gestiegen. Hierbei ist deskriptiv eine stärkere Zunahme der Anzahl abgerechneter Leistungen für kE im Vergleich zu nkE zu beobachten. Eine Routinedatenanalyse zeigt, dass die Zeit vom Erstkontakt mit einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten bis hin zur Initiierung einer Richtlinienpsychotherapie

(oder einer Akutbehandlung) von 80 Tagen (nkE und kE) auf durchschnittlich rund 103 Tage bei kE und 97 Tage bei nkE gestiegen ist. Die Zufriedenheit mit der Behandlung war bei Personen, die eine Psychotherapie in Anspruch genommen haben, durchgängig sehr hoch. In der Gruppe der kE konnte eine signifikante Zunahme der Zufriedenheit mit der Behandlung prä- zu post-Reform aufgezeigt werden.

Die Befragungen der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zeigen deutliche Unterschiede in der Realisierung der Strukturelemente der Reform auf. Fast alle Befragten gaben an, die Sprechstunden durchzuführen, auch die Akutbehandlung wurde regelmäßig von vielen eingesetzt. Weniger als die Hälfte der Befragten gab an, die Rezidivprophylaxe regelhaft umzusetzen. Insgesamt gab nur ein Drittel der Psychotherapeutinnen und -therapeuten an, aufgrund der Reform die eigenen Praxisroutinen in relevantem Umfang verändert zu haben. Die Mehrheit der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten fühlte sich über die Reform gut informiert. Die Sprechstunde wird als erste Entlastung für Patientinnen und Patienten wahrgenommen. Umsetzungsbarrieren der Reform seien der hohe bürokratische Aufwand und die mangelnde Kommunikation zwischen Mitbehandelnden.

Die gewählten Methoden waren grundsätzlich zur Beantwortung der Fragestellungen angemessen. Die Ergebnisse der telefonischen Befragung der Patientinnen und Patienten unterliegen einem Recall-Bias und sind dadurch in der Belastbarkeit eingeschränkt. Zudem kann ein Selektionsbias trotz einer vergleichsweise hohen Rücklaufquote der Befragung von Psychotherapeutinnen und -therapeuten nicht ausgeschlossen werden.

Die Projektergebnisse liefern wichtige Erkenntnisse zur Umsetzung und zu den Effekten der Reform der Psychotherapie-Richtlinie. Darüber hinaus werden im Ergebnisbericht Hinweise auf mögliche Weiterentwicklungen der psychotherapeutischen Versorgung genannt, insbesondere zur Verbesserung der Versorgung von kE. Daher sollen die Projektergebnisse dem Unterausschuss Psychotherapie und psychiatrische Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Verfügung gestellt werden, sodass dieser die Erkenntnisse mit Blick auf eine Überarbeitung der Richtlinie zeitnah prüfen kann. Hierbei wird der Unterausschuss gebeten, auch die ebenfalls vorliegenden Erkenntnisse des Projekts *PT-REFORM – Evaluation der Psychotherapie-Strukturreform* (01VSF19003) sowie die Erkenntnisse aus dem aktuell noch laufenden Projekt *Eva PT-RL – Evaluation der Psychotherapie-Richtlinie* (01VSF19006) zu berücksichtigen. Darüber hinaus werden die Projektergebnisse an die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN) und die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) zur Information weitergeleitet.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *ES-RiP* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *ES-RiP* an die unter I. a) bis I. b) genannten Institutionen.

Berlin, den 16. Oktober 2023

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

Prof. Hecken