

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *RTW-PIA* (01NVF19010)

Vom 16. Oktober 2026

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 16. Oktober 2026 zum Projekt *RTW-PIA - Intensivierte Return to Work (RTW)-Nachsorge in psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) von Versorgungskliniken* (01NVF19010) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Der Innovationsausschuss spricht für das Projekt *RTW-PIA* keine Empfehlung aus.

Aufgrund positiver Teilergebnisse beschließt der Innovationsausschuss dennoch, die Ergebnisse an die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) und die Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW) zur Information weiterzuleiten.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich eine neue Versorgungsform (NVF) zur Förderung einer nachhaltigen Rückkehr zur Arbeit (Return-To-Work [RTW]) an fünf psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) in Berlin, Hamburg, Niedersachsen sowie Nordrhein-Westfalen implementiert und mittels multizentrisch-randomisierter, kontrollierter Studie evaluiert. Die NVF basierte auf einer arbeitsbezogenen medizinisch-therapeutischen Behandlung und intensiver Nachsorge im RTW-Prozess. Die NVF richtete sich an Patientinnen und Patienten im erwerbsfähigen Alter, die aufgrund einer psychischen Störung klinisch behandelt wurden und einen Arbeitsvertrag auf dem ersten Arbeitsmarkt vorweisen konnten. Die Interventionsgruppe (IG) erhielt zusätzlich zu der bestehenden Regelversorgung die multimodale, 18-monatige, klinische und arbeitsorientierte Intervention durch ein multiprofessionelles Team aus ärztlichen, (psycho-)therapeutischen und Mitarbeitenden der sozialen Arbeit (RTW-Begleitende). Ein Basisinformationsmodul erhielten sowohl IG als auch die Kontrollgruppe (KG). Die Intervention selbst bestand aus drei Kernmodulen, die systematisch aufeinander aufbauten: die RTW-Sprechstunde und persönliche individuelle RTW-Unterstützung zur Begleitung der Wiedereingliederung in den ersten sechs Monaten (drei bis acht Einzelsitzungen), monatliche RTW-Nachsorgegruppentreffen zur Förderung von Selbstwirksamkeit und Selbstvertrauen mit je sechs bis neun Gruppensitzungen in den ersten 12 Monaten und ein webbasiertes Nachsorgeprogramm zur Rezidivprophylaxe mit einer bis drei Videositzungen zwischen dem sechsten und 18. Monat. Die Module zielten darauf ab, die Arbeitsfähigkeit der Teilnehmenden und die RTW-Selbstwirksamkeit zu stärken, Lebensqualität, Funktion und Arbeitszufriedenheit zu fördern und die Schwere der Symptome zu reduzieren.

Insgesamt wurden N = 9.177 Teilnehmende gescreent, von denen n = 1.622 (17,7 %) die Einschlusskriterien erfüllten und n = 484 (IG: 240; KG: 244) anschließend randomisiert

wurden. Im Hinblick auf die nachhaltige Rückkehr zur Arbeit nach 12 Monaten (primärer Endpunkt) zeigte sich kein signifikanter Effekt zugunsten der IG. Auch die sekundären Endpunkte wiesen durchgehend nicht-signifikante Ergebnisse auf, deuteten jedoch Trends in die jeweils intendierte Richtung an. Es zeigte sich in den Subgruppenanalysen, dass bestimmte Personengruppen (z. B. ohne anerkannten Behinderungsgrad) mehr von der NVF profitierten und sich für diese signifikante Effekte bzgl. des primären Endpunktes aufzeigten. Bei der Subgruppe von Teilnehmenden mit rezidivierenden depressiven Störungen oder depressiven Episoden zeigten sich zum Teil signifikante Effekte in einzelnen sekundären Endpunkten. In der gesundheitsökonomischen Evaluation wurde aufgrund fehlender Wirksamkeit zum primären Endpunkt der nachhaltigen Rückkehr auf die Arbeit auf die geplante Kosten-Wirksamkeits-Analyse verzichtet. Die Intervention zeigte jedoch durch QALY-Gewinne aus GKV- und gesellschaftlicher Perspektive moderate bis hohe Wahrscheinlichkeiten, kosteneffektiv zu sein. Unabhängig von der Rückkehr zur Arbeit, wurde der Nutzen der Intervention in der qualitativen Evaluation als gut bis sehr gut eingeschätzt. Interviewte, die sich schon vor der Arbeitsunfähigkeit (AU) als selbstwirksam, stressresistent und belastungsfähig beschrieben und während des Klinikaufenthalts reflexiv und erkenntnisorientiert mit sich, der Erkrankung und ihrer Situation umgingen, nutzten und profitierten nachhaltig von RTW-PIA. Im Gegensatz dazu profitierten Interviewte, die sich vor der AU als wenig selbstwirksam, stressresistent und belastungsfähig beschrieben und komplexe Problemlagen aufwiesen, im Sinne einer nachhaltigen Rückkehr zur Arbeit kaum von der NVF. Weitere qualitative Ergebnisse zeigten, dass RTW-PIA insbesondere bei fehlender betrieblicher Unterstützung während bzw. nach der Rückkehr und bei Teilnehmenden mit komplexen Problemlagen unzureichend wirkte. Die Prozessevaluation zeigte, dass RTW-PIA seitens der IG und den RTW-Begleitenden gut bewertet wurde, jedoch verschiedene Kontextfaktoren die Implementierung einzelner Module erschwerten. Die am Projekt teilnehmenden Kliniken haben nach Fördernde Elemente der Intervention in ihre Spezialsprechstunden innerhalb der PIA aufgenommen sowie Gruppenangebote zum Thema Arbeit und Gesundheit aufgebaut.

Die Methoden waren geeignet zur Beantwortung der Fragestellungen. Die geplante Fallzahl wurde erreicht. Der Dropout entsprach zwar den Erwartungen, war aber dennoch mit rund 40 % hoch. Weitere Limitationen sind das unverblindete Design bei einem selbstberichteten primären Endpunkt und leichte Gruppenunterschiede zwischen IG und KG zur Baseline (für die adjustiert wurde).

Eine Empfehlung zur Überführung der NVF in die Regelversorgung kann auf Grundlage der Gesamtergebnisse und der genannten Limitationen nicht ausgesprochen werden. Da sich jedoch Hinweise für mögliche Verbesserungspotenziale insbesondere für die Versorgung von Personen mit depressiver Symptomatik ableiten lassen, werden die Ergebnisse an die o. g. Adressatinnen und Adressaten zur Information weitergeleitet. Da der Anstieg psychischer Erkrankungen samt Folgen für krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung eine hohe gesundheitspolitische und gesamtgesellschaftliche Bedeutung hat, fördert der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss u. a. das Projekt *PRO*ACTIVE* (01NVF24304), welches ebenfalls die Wiedereingliederung in die Arbeitswelt von Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen (Depressionen) untersucht. In Zukunft sind weitere Erkenntnisse zur Verbesserung der Begleitung nach Rückkehr an den Arbeitsplatz für diese Patientengruppe zu erwarten.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnis- und Evaluationsbericht des Projekts *RTW-PIA* 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 *RTW-PIA* an die unter I. genannten Institutionen.

Berlin, den 16. Oktober 2026

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

Dr. Optendrenk