



Stand: 21.01.2025

# Dokumentation der Rückmeldungen

zum Beschluss des Innovationsausschusses beim  
Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V  
zum abgeschlossenen Projekt *@ktiv\_rollout (01VSF19031)*

Der Innovationsausschuss berät bei geförderten Projekten der Versorgungsforschung innerhalb von drei Monaten nach Eingang der jeweiligen bewertbaren Schluss- und Ergebnisberichte über die darin dargestellten Erkenntnisse. Dabei kann er eine Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung beschließen. Dies kann auch eine Empfehlung zur Nutzbarmachung der Erkenntnisse zur Verbesserung der Versorgung sein. In seinem Beschluss konkretisiert der Innovationsausschuss, wie die Überführung in die Regelversorgung erfolgen soll. Zudem stellt er fest, welche Organisation der Selbstverwaltung oder welche andere Einrichtung für die Überführung zuständig ist.



Stand: 21.01.2025

## **A. Beschluss mit Begründung**

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Dezember 2024 zum Projekt *@ktiv\_rollout - Wie kann Translation gelingen? Implementierung von selbsthilfestärkenden Online-Coaches in verschiedenen Behandlungssettings* (01VSF19031) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden an die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM), die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e. V. (DGVT), die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) und die Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung e.V. (DPTV) zur Information weitergeleitet.

### **Begründung**

Das Projekt hat erfolgreich eine Disseminations- und Implementierungsstrategie für selbsthilfestärkende Online-Coaches für verschiedene Leistungserbringende in unterschiedlichen Behandlungssettings am Beispiel des interaktiven Online-Programms *moodgym*, welches zur Selbsthilfestärkung von Menschen mit leichten bis mittleren depressiven Symptomen eingesetzt werden kann, entwickelt und erprobt. Ziel war es, die Zugangsmöglichkeiten zu Online-Coaches zu erhöhen um somit langfristig eine verbesserte Versorgung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung zu gewährleisten.

Die Entwicklung der Disseminations- und Implementierungsstrategie erfolgte im Rahmen eines Mixed-Methods-Studiendesigns. Zunächst erfolgte die Erstellung von Profilen zur Nutzungsbereitschaft und Akzeptanz von Online-Coaches mittels qualitativer Interviews mit verschiedenen Leistungserbringenden (Haus- und Fachärztinnen/-ärzte (P-Fächer), Psychotherapeutinnen/-therapeuten, Klinikärztinnen/-ärzte und deren Teams) von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Darauf aufbauend erfolgte die Entwicklung und Evaluation von Informationsfilmen für Leistungserbringende sowie die Ermittlung von geeigneten Vermittlungswegen. Im zweiten Projektabschnitt lag der Fokus auf der Planung und Implementierung eines bundesweiten Rollouts zur Verbreitung der zielgruppenspezifischen Informationsmaterialien anhand des Online-Programms *moodgym*. Abschließend wurde der Implementierungserfolg anhand von Neuregistrierungsraten (drei Monate vor dem Rollout, vier Interimsmessungen sowie drei Monate nach Abschluss des Rollouts) sowie einer quantitativen schriftlichen Befragung mit zwei Erhebungszeitpunkten (direkt vor dem Rollout und direkt nach dem Rollout) evaluiert und eine Roadmap zur Implementierung von Online-Coaches in klassischen Behandlungskontexten erstellt. Primärer Endpunkt war die Veränderung bei den Leistungserbringenden in Bezug auf die Empfehlung von Online-Interventionen von t0 zu t1. Zudem wurden u. a. auch die Neuregistrierungsraten, die E-Health Literacy, die Technikaffinität und die Kohärenz als sekundäre Endpunkte erhoben.



Stand: 21.01.2025

In den Interviews mit den Leistungserbringenden wurde deutlich, dass Online-Coaches als besonders relevant bei der Überbrückung von Wartezeiten sowie auch bei der Auslagerung und Vertiefung psychoedukativer Inhalte im Rahmen der spezialisierten ambulanten Behandlung betrachtet werden. Dennoch werden Online-Coaches nicht als Ersatz für den persönlichen Kontakt angesehen. Insbesondere bei schweren Erkrankungen könne die Nutzung mit einer möglichen Überforderung der Betroffenen einhergehen. Die Evaluierung der Informationsfilme und Vermittlungswege verdeutlichte, dass angesichts der Fülle an vorhandenen Werbematerialien für Leistungserbringende, Seriosität und Professionalität wichtige Aspekte darstellen. Bei den identifizierten Vermittlungswegen werden insbesondere der Versand von Informationsmaterialien sowie Weiterbildungsangebote, Newsletter, Fachzeitschriften, Fachkongresse, digitale Bereitstellung der Informationsmedien und Lehrveranstaltungen als relevant angesehen. Die Ergebnisse des Implementierungserfolgs zeigten, dass über 80 % der Befragten bereits vor dem Rollout von E-Mental-Health-Programmen gehört und über ein Viertel diese bereits empfohlen hatte. Jedoch nur ein Fünftel fühlte sich dazu gut bzw. sehr gut informiert. Als Barrieren für den Einsatz wurden insbesondere unzureichende Kenntnisse und fehlende Informationsmaterialien angegeben. Der praktische Einsatz von E-Mental-Health Programmen als auch die Bekanntheit des Online-Programms *moodgym* bei den Leistungserbringenden war nach einem Jahr statistisch signifikant gestiegen. In Bezug auf die Empfehlung des Online-Coaches *moodgym* oder anderer kostenfreier Programme war kein signifikanter Unterschied zu verzeichnen, jedoch stiegen die Empfehlungen von digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) nach § 33a SGB V signifikant an. Allerdings zeigte sich, dass die Neuregistrierungen für *moodgym* pro Quartal während des Rollouts, insbesondere zum Zeitpunkt der zweiten Interimsmessung (sechs Monate nach t0), deutlich höher waren und nach Beendigung weiterhin über dem Ausgangswert lagen. Die erarbeitete Roadmap wurde abschließend auf der neuen Wissensplattform - Interoperabilitätsnavigator (INA) der gematik - digital zur Verfügung gestellt. Grundsätzlich war das Studiendesign zur Entwicklung und Evaluation einer Disseminations- und Implementierungsstrategie für selbsthilfestärkende Online-Coaches für verschiedene Leistungserbringende angemessen. Jedoch wurde zur Evaluation der Implementierungsstrategie keine Kontrollgruppe berücksichtigt, wodurch die Aussagen eingeschränkt sein können. Zudem lag die Rücklaufquote bei den Befragungen der Leistungserbringenden lediglich bei 20 % einhergehend mit einem erhöhten Drop-Out, wodurch ein Selektionsbias nicht ausgeschlossen werden kann. Darüber hinaus lässt der Endpunkt Neuregistrierung keinen Rückschluss auf die tatsächliche Nutzung der Intervention zu.

Insgesamt hat das Projekt mit der Entwicklung der Disseminations- und Implementierungsstrategie für selbsthilfestärkende Online-Coaches in unterschiedlichen Behandlungssettings und durch den damit verbundenen Wissenszuwachs bei den Leistungserbringenden einen wichtigen Beitrag geleistet. Aufgrund der positiven Ergebnisse sowie der zur Verfügung stehenden Roadmap werden die Ergebnisse an die o. g. Adressatinnen und Adressaten weitergeleitet. Darüber hinaus fördert der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss derzeit die Projekte *DIGAPsy* (01VSF22029), *ImplementDiGA* (01VSF22027) und *DiGAPS* (01VSF22022), welche sich

Stand: 21.01.2025

unter anderem mit der Implementierung sowie der Umsetzung von DiGAs in der ambulanten Versorgung psychischer Erkrankungen beschäftigen.

Stand: 21.01.2025

## B. Dokumentation der Rückmeldungen

Nachfolgend aufgeführt die Rückmeldungen der einzelnen Adressaten:

| Adressat  | Datum      | Inhalt   |
|---|------------|--|
| Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. (DEGAM) | 16.01.2025 | <i>„[...] Online-Tools insbesondere zur Verhaltenstherapie haben eine zunehmende Bedeutung in der Versorgung. Dazu bedarf es aber für die verordnenden oder empfehlenden Leistungserbringer einer ausreichenden Information und Unterstützung. Das vorliegende Projekt zeigt hierzu einen empfehlenswerten Weg auf. [...]“</i> |