



Stand: 14.07.2025

Dokumentation der Rückmeldungen

zum Beschluss des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V
zum abgeschlossenen Projekt *WESPA (01VSF19054)*

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: 14.07.2025

A. Beschluss mit Begründung

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 23. Mai 2025 zum Projekt *WESPA - Erhöhung der Wirksamkeit eines webbasierten Selbsthilfeprogramms für Angehörige und andere Bezugspersonen von Menschen mit depressiver Erkrankung* (01VSF19054) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden zur Information an den Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e. V., die Deutsche Depressionsliga e. V., die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN), den Irrsinnig Menschlich e. V. sowie an das Deutsche Bündnis gegen Depression e. V. weitergeleitet. Das Deutsche Bündnis gegen Depression e. V. wird um Weiterleitung an die regionalen Bündnisse gegen Depression gebeten.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich ein webbasiertes, psychoedukatives Angebot für Angehörige von psychisch Erkrankten zur Vermittlung von Wissen über die Erkrankung, Behandlung sowie Strategien zum Umgang mit der Erkrankung (Familiencoach Depression) um eine Nachrichten-Unterstützung erweitert und evaluiert. Ziel des Projekts war es, die Belastung der Angehörigen durch das erweiterte psychoedukative Angebot nachweislich zu reduzieren. Das zusätzliche Unterstützungsangebot beinhaltete entweder einen automatisierten Nachrichten-Support per E-Mail (mittels standardisierte Motivations- und Erinnerungsmails) oder einen individualisierten Nachrichten-Support per E-Mail kombiniert mit Begleitung durch geschulte Psychologen (z. B. für Rückmeldungen auf bearbeitete Programm-Module zur Klärung individueller Fragen). Im Rahmen einer randomisierten, kontrollierten Studie mit dreiarmligen Parallelgruppendesign erfolgte die Evaluation der Wirksamkeit der Interventionen im Vergleich mit schriftlichem Informationsmaterial zu Depression (Kontrollgruppe). Primärer Endpunkt war die Veränderung des unspezifischen psychischen Distress der Angehörigen (gemessen mit dem Kessler Psychological Distress Scale (K-10-Skala)) zwischen Studienbeginn (T0) und Ende der Intervention nach vier Wochen (T2).

Zwischen Mai 2021 und Januar 2023 nahmen insgesamt 2.400 Teilnehmende aus ganz Deutschland am Screening zum Studieneinschluss teil. Letztlich wurden 1.640 Angehörige psychisch Erkrankter, welche zumeist weiblich waren (79 %), erfolgreich eingeschlossen und randomisiert. Die meisten Angehörigen nahmen aufgrund eines depressiv erkrankten Partners bzw. einer erkrankten Partnerin (59 %) an der Studie teil, gefolgt von Angehörigen mit depressivem Kind (18 %), Elternteil (11 %) oder anderen Bezugspersonen (11 %). Ausgehend von einem Gesamtmittelwert des K-10-Scores zu T0 von 23.4 zeigten die Ergebnisse zu T2 Rückgänge der Punktwerte in allen drei Studienarmen. Dabei führte das Online-Selbsthilfeprogramm mit den zwei Supportvarianten im Vergleich zu schriftlichen Informationsmaterial nach vier Wochen Intervention zu einer statistisch signifikanten Reduktion des psychosozialen Distress der Angehörigen. Durch den individualisierten



Stand: 14.07.2025

Support erfolgte eine stärkere Reduktion, jedoch ohne signifikanten Unterschied im Vergleich zum automatisierten Support. Die positiven Effekte der Interventionen waren auch drei Monate nach Studienbeginn noch statistisch signifikant. Auch bei den sekundären Endpunkten wie der psychosozialen Belastung, der subjektiv empfundenen Beeinträchtigung durch körperliche und psychische Symptome, dem Interaktionsverhalten, den Kenntnissen über Depression und dem Wohlbefinden der Angehörigen zeigten sich beide Interventionsarme sowohl direkt nach der Intervention wie auch drei Monate nach Studienbeginn dem Kontrollarm überlegen. Bezüglich der depressiven Symptomatik der 304 teilnehmenden depressiv erkrankten Angehörigen zeigte sich über die Messzeitpunkte hinweg eine Abnahme der depressiven Symptomatik, allerdings keine Gruppenunterschiede. Grundsätzlich zeigte sich bei den Teilnehmenden eine gute Nutzung und Akzeptanz der Interventionen. Darüber hinaus konnten durch eine qualitative Erhebung (Fokusgruppen) mit den teilnehmenden Angehörigen bzw. Vertreterinnen und Vertretern aus den hausärztlichen, fachärztlichen und psychotherapeutischen Bereichen sowie psychiatrische Kliniken Erfahrungen mit dem Nachrichtensupport erfasst und Informationen zur Verbesserung der Angebote und Zielgruppenerreichung gesammelt werden. Bspw. erfolgte der Hinweis zur Berücksichtigung, dass Angehörige eher nach Unterstützung für die Erkrankten suchen als nach Unterstützung für sich selbst. Die Methoden waren geeignet, die Fragestellungen zu beantworten. Die Aussagekraft der Ergebnisse ist insbesondere aufgrund eines hohen und heterogenen Drop-Outs eingeschränkt.

Insgesamt liefert das Projekt wertvolle Erkenntnisse über ein niederschwelliges und flexibles Unterstützungsangebot für Angehörige depressiv Erkrankter, selbst wenn weiterer Forschungsbedarf zum langfristigen Nutzen der Intervention besteht. Der Innovationsausschuss begrüßt daher die Absicht des AOK-Bundesverbands, die Projektergebnisse bei einer Aktualisierung in das Onlineprogramm einfließen zu lassen. Darüber hinaus werden die im Projekt erzielten Erkenntnisse aufgrund ihrer Informationsangebote und Maßnahmen zur Unterstützung von Angehörigen psychisch erkrankter Menschen an die o. g. Adressatinnen und Adressaten zur Information weitergeleitet.



Stand: 14.07.2025

B. Dokumentation der Rückmeldungen

Nachfolgend aufgeführt die Rückmeldungen der einzelnen Adressaten:

Adressat	Datum	Inhalt
Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. (BApK)	27.05.2025	<p><i>„[...] Eine psychische Erkrankung trifft in aller Regel nicht nur den betroffenen Menschen allein, sondern auch das soziale Umfeld, also die An- und Zugehörigen, mit. Daher sind auch sehr viele Angehörige durch die mit der erkrankten Person verbundenen Anforderungen und dem damit verbundenen Stress stark belastet. Erschwerend kommt hinzu, dass Betroffene und Angehörige in aller Regel zumindest anfangs nur wenig oder gar kein Wissen über psychische Erkrankungen haben, mit der Situation überfordert sind und häufig falsch oder gar kontraproduktiv reagieren und handeln.</i></p> <p><i>Obwohl Depression die inzwischen relativ "gesellschaftsfähigste" psychische Erkrankung darstellt, da sich (im Gegensatz etwa zu Schizophrenie) ein Jeder darunter etwas vorstellen kann, sind psychische Erkrankungen immer noch stigmatisiert. Betroffene und Angehörige leiden unter ungerechtfertigten Schamgefühlen und Schuldzuweisungen. Obwohl Depressionen meist gut behandelbar sind, führt all dies dazu, dass nur ein relativ geringer Teil der betroffenen Menschen die eigentlich angezeigte professionelle Behandlung erhält. Die Dunkelziffer unbehandelter Erkrankter ist leider immer noch riesig.</i></p>



Stand: 14.07.2025

Adressat	Datum	Inhalt
		<p><i>Es gibt Untersuchungen, die zeigen, dass Angehörige von chronisch psychisch erkrankten Menschen zu einem erheblichen Prozentsatz Gefahr laufen, längerfristig selbst zu erkranken. Sie müssen nicht unbedingt depressiv werden, können aber zumindest eine Burnout-Symptomatik entwickeln oder auch typische stressbedingte Erkrankungen wie z. B. eine Magenschleimhautentzündung bekommen.</i></p> <p><i>Häufig beschränkt sich die professionelle Behandlung auf die Behandlung der erkrankten Person. Die Angehörigen werden nicht oder nur unzureichend einbezogen und müssen allein sehen, wie sie mit der Situation zurechtkommen. Sie haben daher zunehmend stärkere Belastungen auf sich zu nehmen, ohne dass sie gefragt wurden, ob sie willens, bereit oder imstande sind, diese Lasten zu tragen. Zusätzlich erschwerend können mögliche Suizidandrohungen oder -versuche sein.</i></p> <p><i>Wir begrüßen daher ausdrücklich das Projekt WESPA als ein niederschwelliges und flexibles Unterstützungsangebot für Angehörige depressiv Erkrankter, welches zum Ziel hat, die Belastung der Angehörigen, unter anderem durch das erweiterte psychoedukative Angebot, zu reduzieren und sie damit unterstützt, sowohl für sich selbst als damit auch für die betroffene Person eine, wenn vielleicht auch nicht immer gute, aber doch wenigstens erträgliche Lebensqualität aufrechtzuerhalten. [...]"</i></p>
Irrsinnig Menschlich e.V.	02.07.2025	<i>„[...] wir bedanken uns für die Möglichkeit, den Abschlussbericht des Projekts WESPA einzusehen und dazu Stellung zu nehmen.</i>



Stand: 14.07.2025

Adressat	Datum	Inhalt
		<p><i>Als Organisation, die sich der Prävention psychischer Erkrankungen widmet, begrüßen wir die erfolgreiche Entwicklung und Evaluation des webbasierten Selbsthilfeprogramms für Angehörige depressiv Erkrankter. Die Evidenz für eine signifikante Reduktion psychosozialer Belastung durch automatisierten und individualisierten Nachrichten-Support bestätigt den Mehrwert digitaler Unterstützungsangebote in der Versorgung.</i></p> <p><i>Besonders positiv bewerten wir die niederschwellige und flexible Gestaltung des Programms, die eine wichtige Ergänzung zu bestehenden Versorgungsstrukturen darstellt. Die Erkenntnisse zur Akzeptanz und Nutzung geben wertvolle Hinweise für die weitere Optimierung solcher Interventionen.</i></p> <p><i>Wir sehen großes Potenzial darin, die Ergebnisse und Methoden des WESPA-Projekts in die Regelversorgung zu integrieren, um Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen besser zu unterstützen und die Versorgungslücken zu schließen.</i></p> <p><i>Gleichzeitig möchten wir auf die Notwendigkeit einer langfristigen Begleitung und Evaluation hinweisen, um nachhaltige Wirkungen sicherzustellen. [...]“</i></p>