

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *ASSIST* (01NVF19016)

Vom 25. Juli 2025

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 25. Juli 2025 zum Projekt *ASSIST* - *Sektorenunabhängige Behandlungscoordination mittels Online-Assessment bei substanzbezogenen Störungen* (01NVF19016) folgenden Beschluss gefasst:

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

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich eine sektorenunabhängige Behandlungscoordination für Menschen mit substanzbezogenen Störungen im Raum Stuttgart entwickelt und wissenschaftlich evaluiert. Innerhalb der neuen Versorgungsform (NVF) durchliefen die Teilnehmenden ein Online Assessment, um eine subjektive Einschätzung ihrer aktuellen Situation (z. B. aktuelles Konsumverhalten, psychische, körperliche und soziale Verfassung) durchzuführen. Anschließend erfolgte ein standardisierter Diagnostik- und Behandlungsprozess im Regionalen Kompetenzzentrum (RKZ), in dem die individuellen Behandlungsziele gemeinsam mit Fachkräften abgestimmt und ein konkreter Behandlungsplan erstellt wurde. Das RKZ war die zentrale Anlaufstelle und stellte die Verbindung zwischen den Angeboten des Stuttgarter Suchthilfesystems (SSHS) und den Teilnehmenden her. Zudem stand diesen ein Online-Portal mit Behandlungsplan und -assistent zur Verfügung. Die NVF hatte zum Ziel, Hürden und Schnittstellenprobleme im Suchthilfesystem zu reduzieren und die Versorgung sowie Behandlungszufriedenheit (primärer Endpunkt) zu verbessern. Befragungen aller Beteiligten u. a. zur Versorgungssituation, Zusammenarbeit sowie Digitalisierung, dienten der Entwicklung der Intervention. Anschließend wurde eine randomisierte kontrollierte Studie (RCT) mit Interventions- (IG) und Wartekontrollgruppe (WKG) sowie eine Prozess- und gesundheitsökonomische Evaluation durchgeführt.

Die Ergebnisse der quantitativen Online-Befragung der 65 Mitarbeitenden des SSHS zeigte u. a., dass Betroffene überwiegend durch Selbsteinweisung Zugang ins Hilfesystem erlangten. Die Zusammenarbeit im SSHS zwischen den Angebotsanbietenden wurde mit mittlerer bis guter Zustimmung angegeben. Die Einstellung zum Projektvorhaben lag im mittleren bis eher zustimmenden Bereich. Die quantitative Befragung wurde durch fünf Fokusgruppen und neun Interviews mit Betroffenen, Beratern sowie Vertreterinnen und Vertretern von Kostenträgern und Interessengruppen ergänzt. Als Zugangsbarriere in die Versorgung wurde die Stigmatisierung suchterkrankter Menschen genannt. Ungedeckte Bedarfe waren aus Sicht der Betroffenen u. a. fehlende Drogenkonsumräume sowie niedrigschwellige und anonyme Substitutionsangebote. Laut den Beratenden mangle es an aufsuchenden Hilfen. Hinsichtlich der Behandlungszufriedenheit bestand laut Betroffenen der Wunsch nach verstärktem Einbezug von Erfahrungsexpertise (Peer-Beratung). Übereinstimmend wurden lange Wartezeiten, insbesondere bis zu

Beginn von Behandlungen kritisiert. Die Beratenden äußerten Bedenken gegenüber digitalen Angeboten, besonders hinsichtlich der technischen Ausstattung der Klientinnen und Klienten. Die Beratenden wünschten sich ein Echtzeit-Buchungssystem. Die Kostenträger betonten u. a. die Bedeutung einer zentralen, barrierearmen Lage des RKZ. Alle Befragten äußerten Datenschutzbedenken. Für die Effektevaluation wurden insgesamt 304 Personen (IG: n = 149; WKG: n = 155) zu Baseline eingeschlossen. Für die Behandlungszufriedenheit (primärer Endpunkt) sowie für die Verbesserung der subjektiven Wahrnehmung von Empowerment, der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und suchtspezifische Zielgrößen (sekundäre Endpunkte) konnten keine statistisch signifikanten Gruppenunterschiede festgestellt werden. Die Teilnehmenden der IG nahmen statistisch signifikant mehr neue Angebote in Anspruch als die WKG. Im Vergleich zur Regelversorgung führte die NVF weder zu einer Reduktion der Versorgungskosten noch zu einer Verbesserung des Kosten-Effektivitätsverhältnisses aus volkswirtschaftlicher Perspektive. Die Prozessevaluation zeigte, dass sich insgesamt 209 Teilnehmende auf dem Online-Portal registrierten. Davon schlossen knapp über die Hälfte das Assessment ab. 142 Personen nahmen einen Termin im RKZ wahr. Mittels vier Fokusgruppen und neun Interviews mit allen Beteiligten wurden förderliche und hinderliche Faktoren während der Implementierung identifiziert. Als Vorteile des Online-Assessment wurde die Flexibilität genannt, wenngleich das persönliche Gespräch von den Betroffenen bevorzugt wurde. Gespräche zur Behandlungsplanung im RKZ wurden überwiegend als hilfreich empfunden. Behandelnde kritisierten das Assessment als zu komplex und ungeeignet für die Erhebung von Bedürfnissen und Zielen und standen dem RKZ kritisch gegenüber. Es wurde kein Mehrwert in einer zentralen Stelle zur Vermittlung und Koordination gesehen sowie die fehlende Passung zwischen den Bedürfnissen und den vermittelten Angeboten angemerkt. Hinsichtlich des Online Portals gab es seitens der Beratenden Bedenken zum Datenschutz. Keine der befragten Personen lud Dokumente in das Online-Portal.

Zur Entwicklung der Intervention wurden angemessene Methoden verwendet und entsprechend umgesetzt. Das RCT war prinzipiell zur Effektevaluation geeignet. Die meisten Endpunkte wurden im Selbst- oder Fremdbereich im unverblindeten Design erhoben. Es kam zu einem hohen Dropout der Teilnehmenden, was zu einem erhöhten Verzerrungspotential führt und die Aussagekraft der Ergebnisse deutlich eingeschränkt. Die Methoden der Prozess- als auch der gesundheitsökonomischen Evaluation waren ebenfalls prinzipiell geeignet und wurden angemessen umgesetzt.

In Hinblick auf die Schwierigkeiten in der Umsetzung der NVF, den nicht statistisch signifikanten Ergebnissen sowie den damit verbundenen Limitationen (insbesondere zur Wirksamkeits- und gesundheitsökonomischen Evaluation), spricht der Innovationsausschuss für das Projekt keine Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung aus. Dennoch teilt er die Auffassung, dass es sich bei der Behandlung von Suchterkrankungen um ein hochrelevantes Thema handelt und fördert daher weitere Projekte (u. a. OPTIVERO (01VSF21015) und PRAGMA (01VSF21029)), die die Verbesserung der Versorgung adressieren.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnis- und Evaluationsbericht des Projekts *ASSIST* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 25. Juli 2025

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

Prof. Hecken