

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *BarrierefreiASS* (01VSF19011)

Vom 25. Juli 2025

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 25. Juli 2025 zum Projekt *BarrierefreiASS - Versorgungs- und Bedarfsanalyse zur barrierefreien Teilhabe an Diagnostik und Therapie von Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störung* (01VSF19011) 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 Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN), die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF), den Bundesverband Autismus Deutschland e. V. und der Wissenschaftlichen Gesellschaft Autismus Spektrum (WGAS) zur Information weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich die aktuelle gesundheitliche Versorgungs- und Bedarfslage von Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) ohne Intelligenzminderung erhoben und aufbauend auf den Ergebnissen ein strukturiertes, interdisziplinäres und gestuftes Versorgungsmodell, welches sich an den aktuellen Leitlinien für Diagnostik und Therapie von ASS sowie relevanten komorbiden Erkrankungen bei ASS orientiert, zur Erhöhung der Barrierefreiheit entwickelt und evaluiert.

Im Rahmen von sieben Arbeitspaketen (AP) wurden vier Hauptfragestellungen (HF) in einem Mixed-Method-Design beantwortet. Zur Versorgungs- und Bedarfserhebung (HF1) erfolgten Einzelinterviews mit Erwachsenen mit ASS sowie Fokusgruppen mit Angehörigen und Behandelnden zu förderlichen Faktoren und Barrieren in der Gesundheitsversorgung. Sechs Themenbereiche wurden als Barrieren identifiziert: Aufklärung/Wissen, Partizipation, ASS-gerechte Versorgung, Verfügbarkeit von Angeboten, Zugang/Finanzierung, Vernetzung/Hilfesysteme. Anschließend wurden diese Barrieren in einer quantitativen, deutschlandweiten Online-Erhebung (1) bestätigt, wobei für die drei befragten Personengruppen (vgl. HF1) bei der ASS-gerechten Versorgung der größte Verbesserungsbedarf bestand. Neben den Barrieren wurden zudem die gesundheitsbezogene Lebensqualität und die funktionelle Gesundheit betrachtet. In Bezug auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität zeigte sich, dass Erwachsene mit ASS eine statistisch signifikant niedrigere physische und psychische Lebensqualität im Vergleich zu einer Normstichprobe aufwiesen. Ein äquivalentes Bild zeigte sich auch für die pflegenden Angehörigen. Die Entwicklung des BASS-Versorgungsmodells (HF2) basierte auf einem iterativen und partizipativen Entwicklungsprozess aufbauend auf den vorherigen Ergebnissen. Es besteht aus vier Modulen: Zwei gestufte Module („Psychotherapie & Psychiatrie“ und „Teilhabe & Assistenz“), die von Stufe 1 bis 3 an Behandlungsintensität zunehmen sowie zwei nicht gestufte Module („Selbsthilfe“ und „Peer-Support“), die allen Patientinnen und Patienten bei Interesse fakultativ zur

Verfügung stehen. Neben dem Versorgungsmodell für Erwachsene im Autismus Spektrum umfasst dieses auch Angebote für Angehörige (u. a. Beratung zu Diagnostik und Therapie)) und für Behandelnde (u. a. Fortbildungen und Supervision/Intervision)). Die anschließende Evaluation des Versorgungsmodells (HF3) erfolgte mittels einer quantitativen Querschnittsstudie (Onlinebefragung 2). Hierzu wurden sechs Videoclips erstellt, in denen das Versorgungskonzept sowie das gestufte Behandlungsmodell ausführlich erklärt wird. Im Anschluss an jedem Video wurde jeweils der Grad der Zustimmung zu einzelnen Aussagen wie z. B. Angemessenheit, Umsetzungsbereitschaft, Akzeptanz und Machbarkeit in Bezug auf das entwickelte Versorgungskonzept von den Teilnehmenden (Erwachsene mit ASS, Angehörige und Fachpersonen) erfragt. In der Befragung wurde deutlich, dass das partizipativ entwickelte Versorgungskonzept (inkl. gestuften Behandlungsmodells) als ein wirksames Mittel zur Verbesserung der Versorgung und zur Reduzierung von Barrieren angesehen wurde sowie ein großes Umsetzungspotential aus Sicht aller Befragten aufweist. Die abschließende gesundheitsökonomischen Evaluation (HF4) beinhaltete eine Exzess-Kosten-Analyse für Personen im Autismus-Spektrum und Angehörige sowie eine Budget-Impact Analyse für das entwickelte BASS-Versorgungsangebot. Die Exzess-Kosten-Analyse offenbarte statistisch signifikant höhere direkte (3,4-fach) und indirekte (2,6-fach) Kosten für Personen im Autismus-Spektrum im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung. Insbesondere ambulante Arztkontakte, stationäre psychiatrische Aufenthalte sowie die informelle Pflege durch Angehörige stellten hohe Kostenkategorie dar. Die durchschnittlichen jährlichen Gesamtkosten von pflegenden Angehörigen für Betreuung und Unterstützung von Personen mit ASS beliefen sich auf ca. 60.000 Euro zusammen. Aufbauend auf den vorherigen AP ergab die Budget-Impact Analyse, dass für eine erfolgreiche Implementierung von 16 Standorten jährliche Kosten von ca. 9 Millionen EUR aufgebracht werden müssten.

Die Methoden zur Beantwortung der vier Hauptfragestellungen waren überwiegend geeignet und wurden überwiegend angemessen umgesetzt. Die Repräsentativität der Stichprobe ist unklar, Selektionseffekte sind nicht ausgeschlossen. Die Entwicklung des Versorgungskonzepts erfolgte unter Anwendung von partizipativen und systematischen Konsensprozessen. Eine Limitation war hierbei die unklare Auswahl der Teilnehmenden des Konsensprozesses. Weitere Limitationen ergaben sich in HF3 aufgrund der zum Teil hohen Anteile fehlender Werte und den selbstentwickelten und damit nicht validierten Erhebungsinstrumenten. Dies schränkt die Aussagekraft der gesundheitsökonomischen Ergebnisse ein.

Das entwickelte BASS-Versorgungsangebot kann einen Beitrag leisten, um Barrieren zu reduzieren, wobei eine Umsetzung in der Praxis bisher nicht erfolgt ist. Das Nachfolgeprojekt BASS-Teams (01NVF24312), welches im November 2025 startet, wird im Rahmen der Neuen Versorgungsformen an diese Projektergebnisse anknüpfen und das hier entwickelte Versorgungsangebot an drei Standorten implementieren und evaluieren. Vor dem Hintergrund der Ergebnisse entschließt sich der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss die Projektergebnisse, trotz der genannten Limitationen, an die obengenannten Adressatinnen und Adressaten weiterzuleiten.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *BarrierefreiASS* 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 *BarrierefreiASS* an die unter I. genannten Institutionen.

Berlin, den 25. Juli 2025

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

Prof. Hecken