



Stand: 08.12.2025

Dokumentation der Rückmeldungen

zum Beschluss des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V
zum abgeschlossenen Projekt *P.A.T.H.* (01VSF19039)

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: 08.12.2025

A. Beschluss mit Begründung

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 23. Mai 2025 zum Projekt *P.A.T.H. - Pädiatrie und Frühe Hilfen: Evaluation einer komplexen Intervention zur sektorenübergreifenden Versorgung psychosozial belasteter Familien* (O1VSF19039) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden an die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ), den Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen e. V. (BVKJ), die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V. (DGSPJ), die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) e. V. und die Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ) zur Information weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich die vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KV BW) entwickelte P.A.T.H. Intervention (Pediatric Attention To Help), welche seit dem Jahr 2010 in Baden Württemberg implementiert ist, mithilfe einer prospektiven quasi-experimentellen Studie evaluiert. Die Intervention umfasst eine spezielle eintägige Schulung für niedergelassene Pädiaterinnen und Pädiater, deren Schwerpunkt u. a. in der Vermittlung von Prinzipien der motivierenden Gesprächsführung sowie Bestärkung von belasteten Familien liegt, Angebote der Frühen Hilfen in Anspruch zu nehmen. Zudem werden zwei- bis viermal jährlich interprofessionelle Qualitätszirkel der Frühen Hilfen umgesetzt, in denen u. a. Fallbesprechungen durchgeführt werden. Pädiaterinnen und Pädiater sollen somit unterstützt werden, psychosoziale Belastungen und Bedarfe von Familien mit kleinen Kindern zu identifizieren, sie über Angebote zu informieren und zur Teilnahme motivieren. Neben der Wirksamkeitsanalyse der Intervention wurden die Kosten mithilfe deskriptiver gesundheitsökonomischer Analysen von Routinedaten, die Akzeptanz der Intervention bei allen Beteiligten mittels qualitativer Telefoninterviews sowie die Treatmentintegrität durch videogestützte Beobachtungen in den Interventions-Praxen evaluiert.

Die Interventionsgruppe (IG) umfasste 15 Pädiaterinnen und Pädiater aus Baden-Württemberg, die an der Intervention teilgenommen haben sowie 215 Familien, die von ihnen betreut wurden. In der Kontrollgruppe (KG) nahmen 14 Pädiaterinnen und Pädiater aus Bayern sowie 242 Familien teil. Um die Wirksamkeit der Intervention auf den primären (Inanspruchnahme von Angeboten) sowie den sekundären Endpunkten (Informierung über Angebote und Motivierung) nachzuweisen, wurde eine Teilpopulation von insgesamt 103 Familien betrachtet, die einer erheblichen psychosozialen Belastung ausgesetzt waren. Die onlinebasierte Fragebogenerhebung zeigte keine statistisch signifikanten Unterschiede in der Inanspruchnahme mindestens eines Angebots der Frühen Hilfen zwischen IG und KG (primärer Endpunkt). In der Sensitivitätsanalyse, in der die Inanspruchnahme als Zählvariable operationalisiert wurde, zeigten sich statistisch signifikante Ergebnisse zugunsten der IG. In Bezug auf die Information über Angebote



Stand: 08.12.2025

wurden statistisch signifikante Unterschiede zum Vorteil der IG festgestellt. In Bezug auf die Motivation zur Teilnahme an Angeboten der Frühen Hilfen zeigten sich keine statistisch signifikanten Gruppenunterschiede, allerdings bestanden positive Tendenzen zum Vorteil der IG. Die Identifikation belasteter Familien umfasste all jene, die bereits eine geringfügige Belastung angaben. Diese wurden in der IG statistisch signifikant häufiger von den behandelnden Pädiauerinnen und Pädiauer identifiziert als in der KG. Die Kosten je Aufklärungsgespräch, welche auf der Basis von Routinedaten der KV BW und der AOK BW ermittelt wurden, verringerten sich mit zunehmender Anzahl der Aufklärungsgespräche durch die Pädiauerinnen und Pädiauer. Insgesamt nahmen 20 Mütter und zehn Pädiauerinnen und Pädiauer sowie zehn Netzwerkpartnerinnen und -partner an Telefoninterviews teil. Die Mütter äußerten sich überwiegend positiv darüber, mit den Versorgenden über potenzielle Belastungen sprechen zu können. Laut den Pädiauerinnen und Pädiauern wurden die Schulungsinhalte der Intervention (z. B. Erhebung familiärer Ressourcen) in der Praxis mehrheitlich angewendet. Der postnatale Erhebungsbogen, welcher der Erfassung möglicher psychosozialer Belastungen dient, wurde dagegen selten genutzt. Die interprofessionellen Qualitätszirkel Frühe Hilfen erfuhren eine hohe Akzeptanz aufgrund der positiven Wirkung auf Kooperationsstrukturen und Vernetzung. An den videogestützten Beobachtungen nahmen fünf Pädiauerinnen und Pädiauer teil, wobei acht U Untersuchungen analysiert wurden. Die Beobachtungen zeigten, dass Angebote der Frühen Hilfen in keinem Gespräch thematisiert wurden und die Mütter nur selten aus der familiären Lebenspraxis berichteten. Zudem wurden angedeutete Anliegen der Mütter häufig ärztlicherseits normalisiert.

Die Methoden der Effektevaluation zur Beantwortung der Fragestellungen sowie die Aussagekraft der Ergebnisse sind aufgrund der fehlenden Validierung des Scores zur Messung der Belastung der Familien sowie unbeobachteter Merkmale zwischen IG und KG auf Bundeslandebene eingeschränkt, woraus sich ein erhöhtes Verzerrungspotenzial ergeben kann. Die ursprünglich geplante Zahl teilnehmender Ärzte musste aufgrund der Corona-Pandemie reduziert werden. Die methodische Umsetzung der Prozess- sowie gesundheitsökonomischen Evaluation war weitgehend angemessen.

Trotz der nicht signifikanten primären Studienergebnisse und der genannten Einschränkungen, liefern die Ergebnisse zu einzelnen sekundären Endpunkten wichtige Hinweise zur Versorgungssituation von Familien mit kleinen Kindern, die von psychosozialen Belastungen betroffen sind. Vor diesem Hintergrund werden die Ergebnisse an die o. g. Adressatinnen und Adressaten weitergeleitet.



Stand: 08.12.2025

B. Dokumentation der Rückmeldungen

Nachfolgend aufgeführt die Rückmeldungen der einzelnen Adressaten:

Adressat	Datum	Inhalt
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)	07.07.2025	<p><i>„[...]Wir begrüßen als DEGAM grundsätzlich Initiativen, die der Prävention von Entwicklungsstörungen von Kindern und Jugendlichen dienen. Psychosoziale Belastungen junger Familien wie Armut, beengte Wohnverhältnisse, psychische Erkrankungen der Eltern u.a. gelten als deutliche Risikofaktoren für Entwicklungsstörungen von Kindern. Vorhandene Präventions- und Unterstützungsangebote erreichen die belasteten Familien häufig nicht oder nicht in ausreichendem Maße.</i></p> <p><i>Wenn auch das hier beschriebene Projekt PATH keine signifikante Verbesserung hinsichtlich des Endpunktes erzielen konnte (höhere Inanspruchnahme der Nutzung Früher Hilfen), so scheinen doch einige Elemente für die weitere Erforschung von Lebensrealitäten und Motivationen belasteter Familien von Bedeutung zu sein.</i></p> <p><i>Hervorzuheben ist hierbei, dass die videogestützten Beobachtungen zeigten, dass Angebote der Frühen Hilfen im Gespräch mit den Familien nicht thematisiert und angedeutete Anliegen der Mütter häufig ärztlicherseits normalisiert wurden. Dies unterstreicht die Notwendigkeit gezielter, praxisnaher Schulungs- und Reflexionsangebote, um die tatsächliche Gesprächsführung im</i></p>



Stand: 08.12.2025

Adressat	Datum	Inhalt
		<p><i>Versorgungsalltag nachhaltig zu verbessern und psychosoziale Themen aktiv und sensibel anzusprechen.</i></p> <p><i>Es fehlt uns bei diesem Projekt die Einbeziehung der Allgemeinmedizin in die Erforschung dieses schwierigen Themas.</i></p> <p><i>Der größte Anteil der Vorsorgeuntersuchungen bei Säuglingen und Kleinstkindern wird in pädiatrischen Praxen durchgeführt. Ungeachtet dessen sind allgemeinmedizinische Praxen in erheblichem Ausmaß an der Primärversorgung von Kindern und teilweise auch an der Durchführung von Kindervorsorgen beteiligt. So gab es im Jahr 2017 10,4 Mio. Behandlungsfälle von Kindern und Jugendlichen in hausärztlichen Praxen und 26,7 Mio. Behandlungsfälle in pädiatrischen Praxen (aus: Versorgungsmonitor Ambulante Kinder- und Jugendmedizin Dr. Mandy Schulz, Linda Zhu, Dr. Lars E. Kroll, Thomas Czihal, Berlin, 18.Mai 2020).</i></p> <p><i>Hausärztliche Praxen praktizieren häufig, insbesondere in ländlichen Gebieten, aber auch in sozialen Brennpunktgebieten, Familienmedizin, indem die gesamte Familie, auch die Kinder, durch sie betreut wird. Allgemeinmediziner:innen haben dadurch einen umfassenderen Einblick in die psychosoziale Situation der Familie, kennen psychische oder Suchterkrankungen in der Familie und andere ungünstige Umfeldfaktoren, die ein gesundes Aufwachsen von Kindern erheblich stören können.</i></p>



Stand: 08.12.2025

Adressat	Datum	Inhalt
		<i>Zukünftige Projekte im Zusammenhang mit Frühen Hilfen sollten daher unbedingt die Expertise von familienmedizinisch arbeitenden Hausarztpraxen einbeziehen. [...]</i>