



Gemeinsamer
Bundesausschuss

AKtiv.

AKtiv.

Abschlussveranstaltung der AKtiv-Studie:

„Krankenhausbehandlung zu Hause und die Zukunft der psychiatrischen
Versorgung in Deutschland“

Andreas Bechdolf, Sebastian von Peter, Peter Brieger, Gerhard Längle, Reinhold Kilian, Jürgen Timm

Vivantes
Klinikum Am Urban

MHB
MEDIZINISCHE
HOCHSCHULE
BRANDENBURG

zfp kbo Isar-Amper-Klinikum
Südwürttemberg
Zuverlässig an Ihrer Seite

U UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

**Kompetenzzentrum für
Klinische Studien Bremen**
Universität
Bremen

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN



Ablauf der heutigen Veranstaltung (14.00 bis 15.00 Uhr)

- Begrüßung, Vorstellung des Aktiv-Konsortiums
- Präsentation der zentralen Ergebnisse der AKtiv Studie
- **Moderierte Diskussion: Zukunft der psychiatrischen Versorgung in Deutschland mit:**
 - **Prof. Dr. med. Tom Bschor**, Leiter der Regierungskommission, Bundesministerium für Gesundheit
 - **Dr. Kirsten Kappert-Gonther**, MdB (Bündnis 90/Die Grünen), amtierende Vorsitzende des Gesundheitsausschusses
 - **Prof. Dr. Andreas Meyer-Lindenberg**, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN)
 - **Olaf Neubert**, Fachreferent in der Abteilung Krankenhäuser beim GKV-Spitzenverband
 - **Heike Petereit-Zipfel**, stv. Vorsitzende Bundesverbands Angehöriger psychisch erkrankter Menschen e. V.
 - **Tanja Schmoller**, als Vertretung für die Nutzenden
 - **Anja Röske**, Referentin im Geschäftsbereich IV – Qualität der Versorgung und Psychiatrie bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG)
- **Zusammenfassung und Verabschiedung**



- Präsentation der Ergebnisse der AKtiv Studie für **Praktizierende**, am **14.06.2024 um 10:00-11:30** Uhr über MS-Teams.
Anmeldungen bis zum 10.06.24 unter:

<https://forms.office.com/e/7UUrwVwSkh>



Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte per E-Mail an M. Sc. K. Nikolaidis unter der folgenden Adresse: konstantinos.nikolaidis@vivantes.de

- Präsentation der Ergebnisse der AKtiv Studie für **Nutzende und Angehörige**, am **14.06.2024 um 12:00-13:30** Uhr über MS-Teams.
Anmeldungen bis zum 10.06.24 unter:

<https://forms.office.com/e/dRyNhxfbtY>



Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte per E-Mail an M. Sc. K. Nikolaidis unter der folgenden Adresse: konstantinos.nikolaidis@vivantes.de



▷ > Förderprojekte > Versorgungsforschung > AKtiv-Studie – Aufsuchende Krisenbehandlung mit teambasierter und integrierter Versorgung (AKtiv-Studie...)

AKtiv-Studie – Aufsuchende Krisenbehandlung mit teambasierter und integrierter Versorgung (AKtiv-Studie): Evaluation der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB nach § 115d SGB V) – eine Proof-of-Concept-Studie

Projektbeschreibung

Psychische Erkrankungen haben häufig chronisch-rezidivierende Verläufe. Mit Blick auf die bedarfsgerechte Behandlung der Betroffenen stößt die traditionelle Aufteilung in ambulante, tagesklinische und stationäre Versorgung häufig an Grenzen. Eine Intensivierung der Behandlung in Krisen konnte bisher oft nur mit einer stationären Aufnahme erfolgen, da aufsuchend arbeitende multiprofessionelle gemeindepsychiatrische Teams, wie sie in vielen Ländern als Home Treatment mittlerweile etabliert sind, in Deutschland nicht regelhaft zur Verfügung standen. Die Behandlung nur durch einen niedergelassenen Arzt übersteigt meist dessen Kapazitäten. Viele Betroffene wollen allerdings auch in akuten Krisen nicht stationär behandelt werden, da eine Behandlung außerhalb der Klinik mit weniger Stigmatisierung verbunden ist. Schon lange wurden daher eine stärkere Vernetzung, die Überwindung sektorenübergreifender Grenzen, mehr aufsuchende Behandlungsformen sowie eine höhere Flexibilität in der Versorgung gefordert.

Die Studie untersucht die Art der Implementierung, die Behandlungsprozesse, die klinische Wirksamkeit, stationäre Wiederaufnahmeraten und die Kosten einer stationsäquivalenten Behandlung (StäB) nach §115d SGB V im Vergleich zur konventionellen stationären Behandlung. Dabei wird die Eignung der StäB für unterschiedliche

Themenfeld:

Themenoffen

Sitz des Antragstellers:

Brandenburg

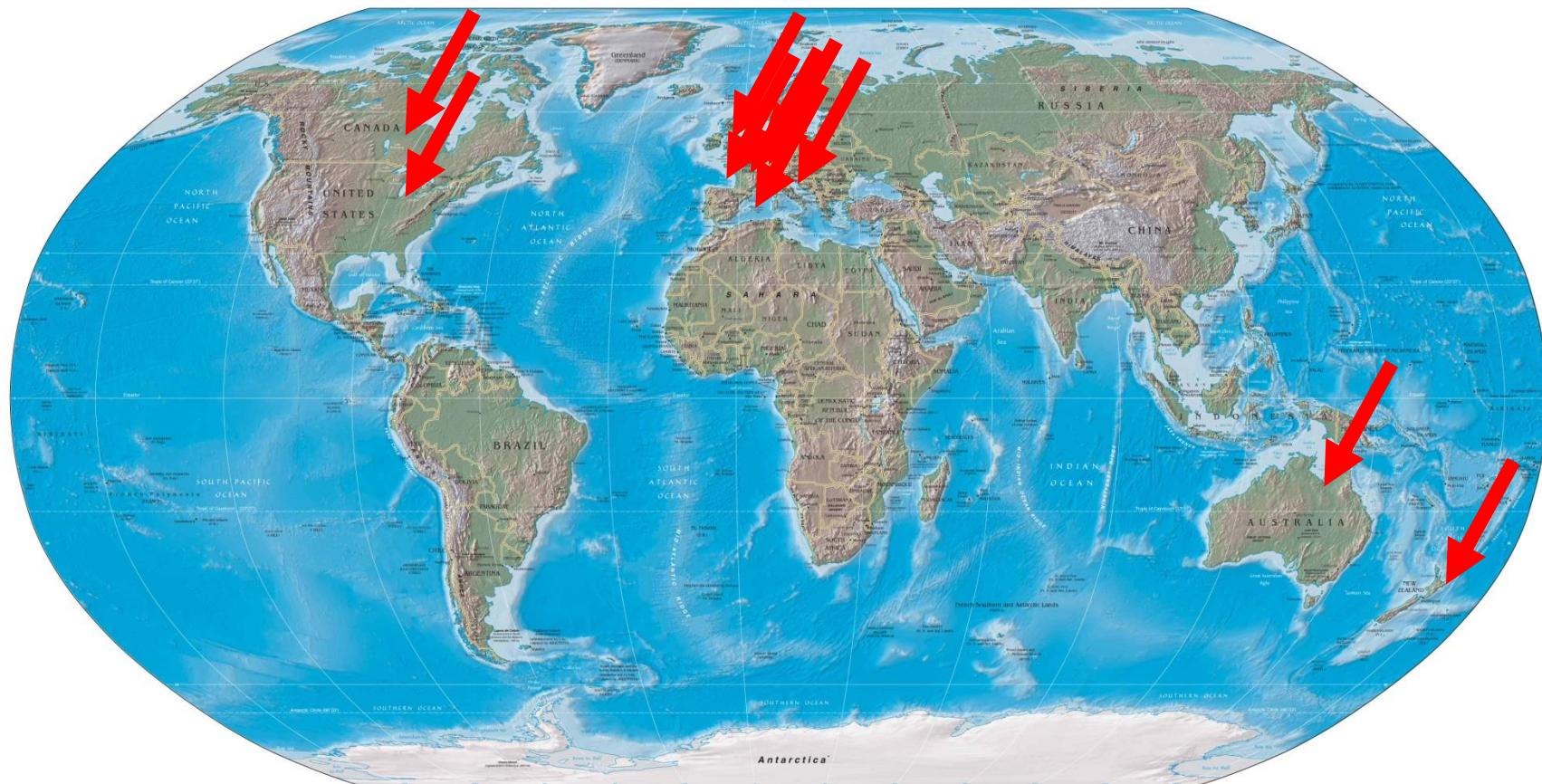
Status:

Abschlussbericht wird erstellt

Kontakt

Prof. Dr. Andreas Bechdolf
Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Vivantes Klinikum am Urban und Vivantes Klinikum im Friedrichshain, und
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Charité Universitätsmedizin Berlin
Dieffenbachstr. 1
10967 Berlin
+49 30 130226001
andreas.bechdolf@vivantes.de
andreas.bechdolf@charite.de

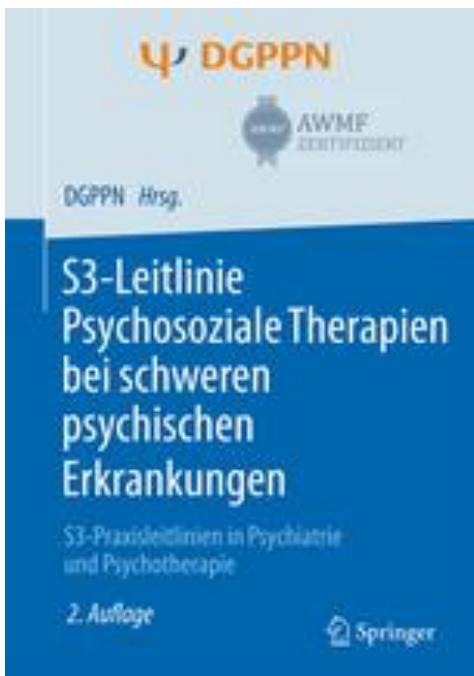
Implementation von psychiatrischer/psychotherapeutischer Akutbehandlung im häuslichen Umfeld





Studienlage

Effekte von psychiatrischer/psychotherapeutischer Akutbehandlung im häuslichen Umfeld



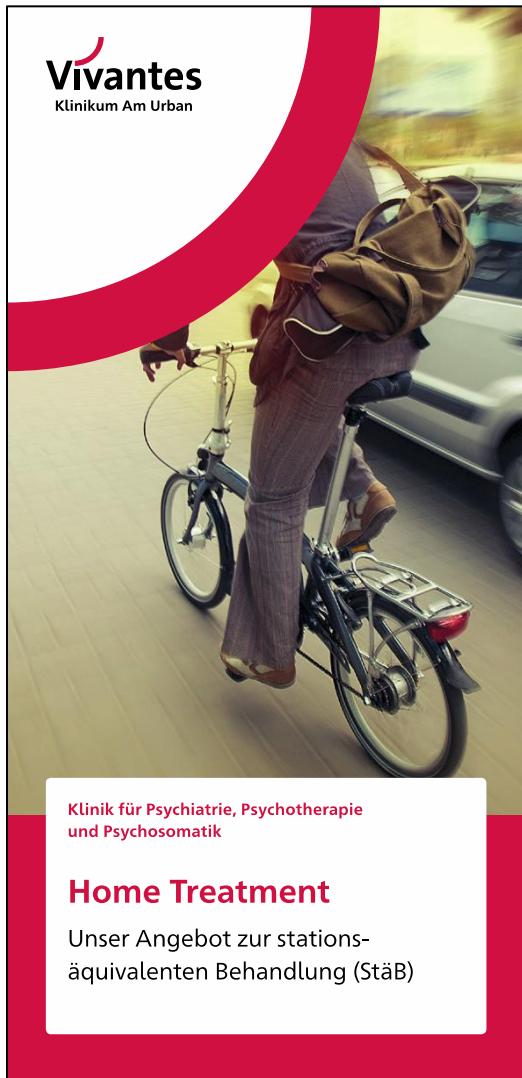
	Metaanalyse NICE-Leitlinie Schizophrenie	Metaanalyse Cochrane Review
	NICE 2014	Murphy 2015
<i>Krankheitsassoziierte Merkmale</i>		
↓ Sterbefälle		~
↓ Symptomschwere		++ ¹
↑ Allgemeinzustand		~
↑ soziale Funktionen		~
<i>Behandlungsassoziierte Merkmale</i>		
↓ stationäre Wiederaufnahmeraten (ohne initiale Aufnahme)	++	++ ¹
↓ stationäre Behandlungszeiten		++ ¹
↓ Behandlungsabbrüche		++
<i>Merkmale sozialer Inklusion/Exklusion</i>		
↑ Beschäftigungssituation		~
↓ Haftstrafen, Gewaltaktivitäten		~
↓ Wohnungslosigkeit		~
<i>Zufriedenheit und erlebte Belastungen</i>		
↓ erlebte Belastungen, Angehörige		++
↑ Behandlungszufriedenheit, Patienten	++ ¹	++ ¹
↑ Behandlungszufriedenheit, Angehörige		++ ¹
↑ Lebensqualität		~
<i>Kosteneffektivität</i>		
↑ Kosteneffektivität		++ ¹

++: signifikanter Vorteil in Interventionsgruppe gegenüber Kontrollgruppe; +: tendenzielle Überlegenheit ohne signifikanten Unterschied in Interventionsgruppe gegenüber Kontrollgruppe, oder kleine Stichprobe

~: Ergebnisse vergleichbar in beiden Gruppen

↓: Reduktion, ↑: Erhöhung

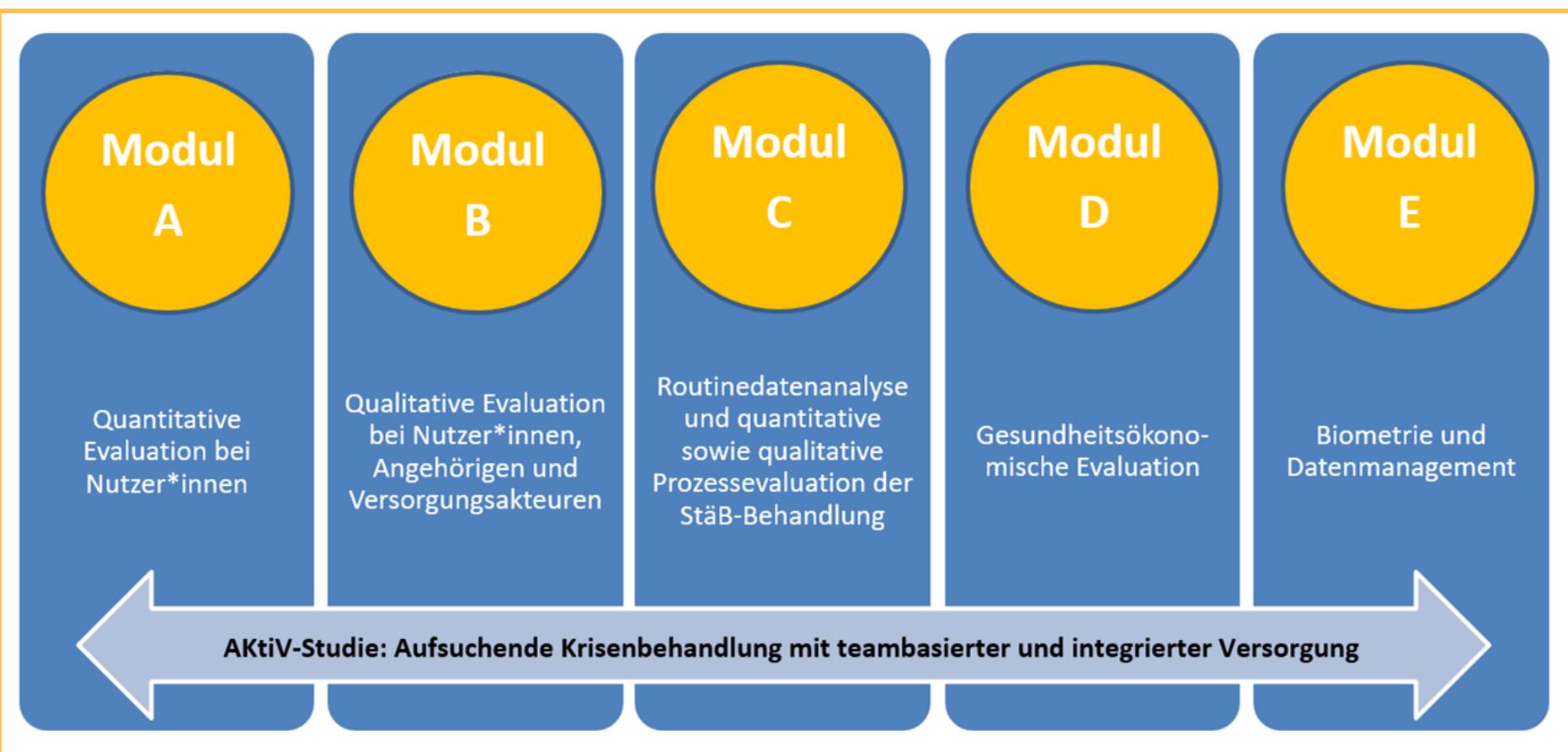
¹: basiert auf Ergebnissen aus einer RCT



Einführung von StäB durch **PsychVVG 2018**

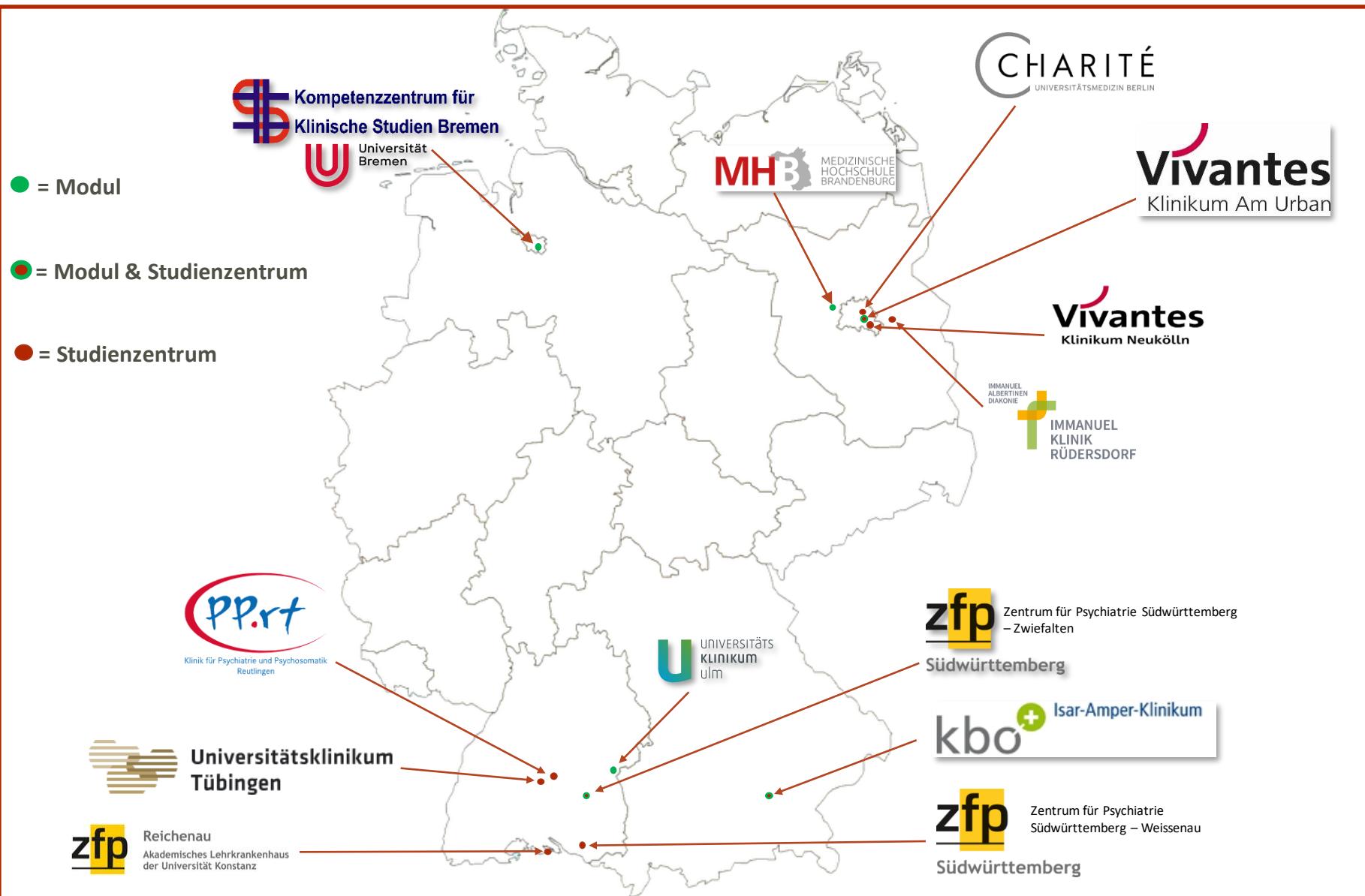
"Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen" nach **§ 115d SGB V**

- **psychiatrische Akutbehandlung** für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen **im häuslichen Umfeld als Krankenhausleistung**
- **komplexe, aufsuchende, zeitlich begrenzte Behandlung** durch ein **multiprofessionelles Team** im Lebensumfeld des Patienten





AKtiv-Studienverbund



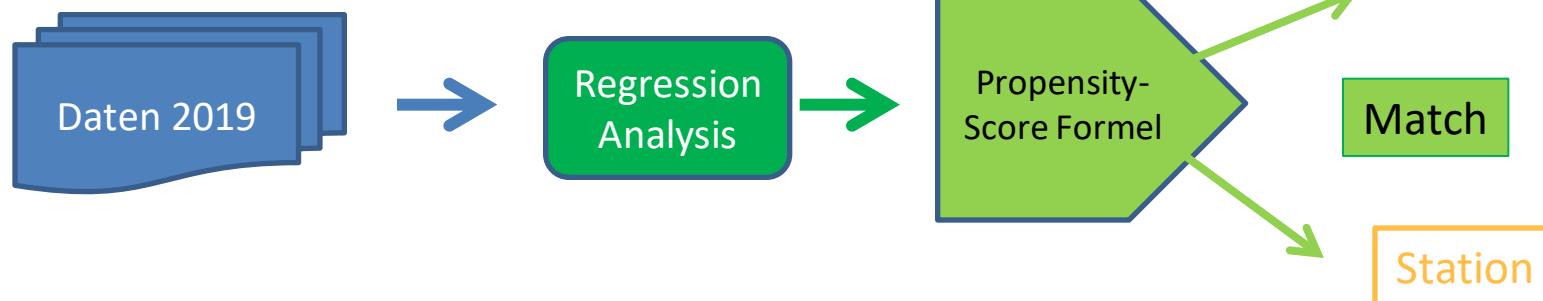
StäB = 200

Nutzer:innen von StäB

Station = 200

Nutzer:innen stationärer Regelbehandlung

 Kompetenzzentrum für
Klinische Studien Bremen



Propensity Score=K0+k1*Altersgruppe + k2*Gender + k3*Voraufenthalte + kxy*Diagnosegruppen

01/01/2021

31/12/2022

Baseline

6 Months Follow Up

12 Months Follow Up

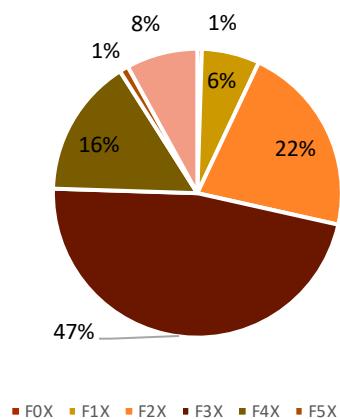
Als **primäres** Kriterium:

- P1: Die vollstationär-psychiatrische **Wiederaufnahmerate** innerhalb von **12 Monaten**

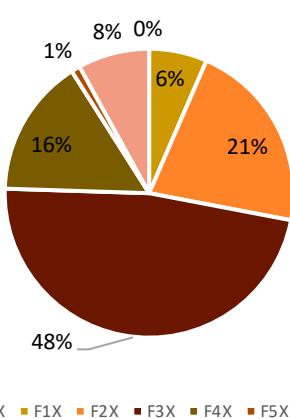
Als **sekundäre** Kriterien:

- S1: Die kombinierte Wiederaufnahmerate (vollstationär + teilstationär + StäB) innerhalb von **12 Monaten**
- S2: Die Anzahl der vollstationär-psychiatrischen Behandlungstage innerhalb von **12 Monaten**
- S3: Abbruch der vollstationär-psychiatrisch bzw. stationsäquivalenten **Indexbehandlung**
- S4: **Lebensqualität 12 Monate** nach dem Studieneinschluss
- S5: **Psychosoziales Funktionsniveau 12 Monate** nach dem Studieneinschluss
- S6: Berufliche Integration **12 Monate** nach dem Studieneinschluss
- S7: Recovery-Orientierung **12 Monate** nach dem Studieneinschluss
- S8 **Behandlungszufriedenheit** bzgl. der **Indexbehandlung**
- S9 **Einbeziehung in Entscheidungen** bzgl. der **Indexbehandlung**
- S10: Angehörigenbelastung (IEQ-EU) nach der **(Index)Behandlung**
- S11: **Behandlungszufriedenheit der Angehörigen** nach der **(Index)Behandlung**

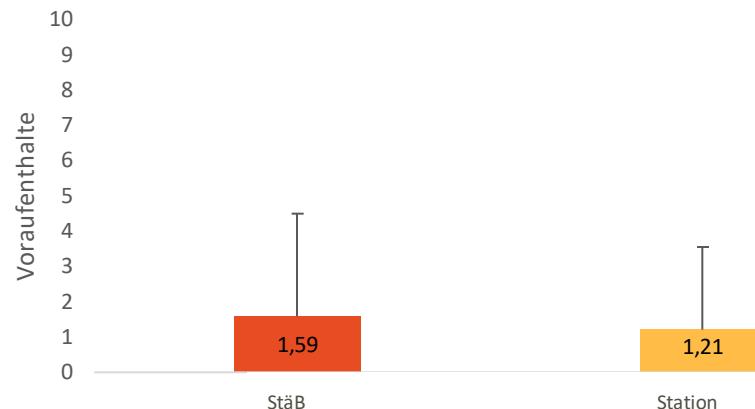
Diagnosengruppe (Fx) StäB



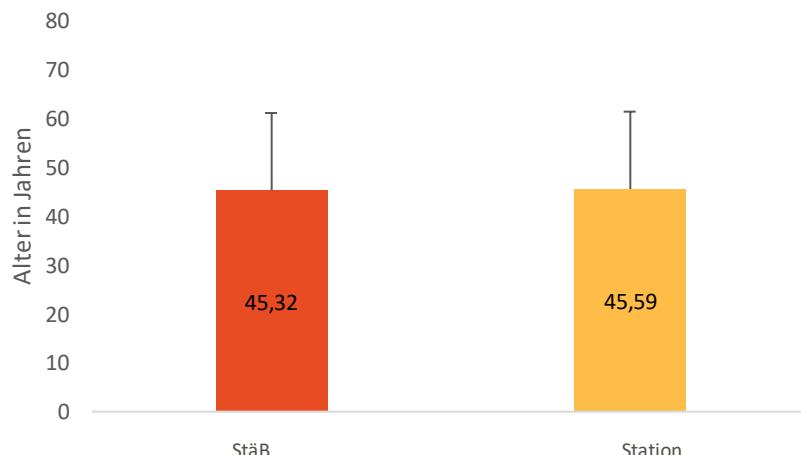
Diagnosengruppe (Fx) Station



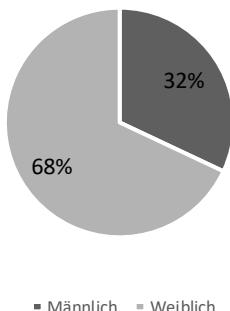
Psychiatrische Voraufenthalte in den letzten 2 Jahren im Studienzentrum



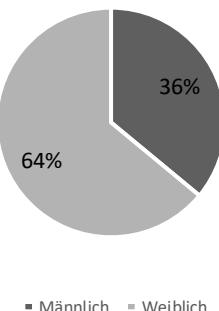
Alter



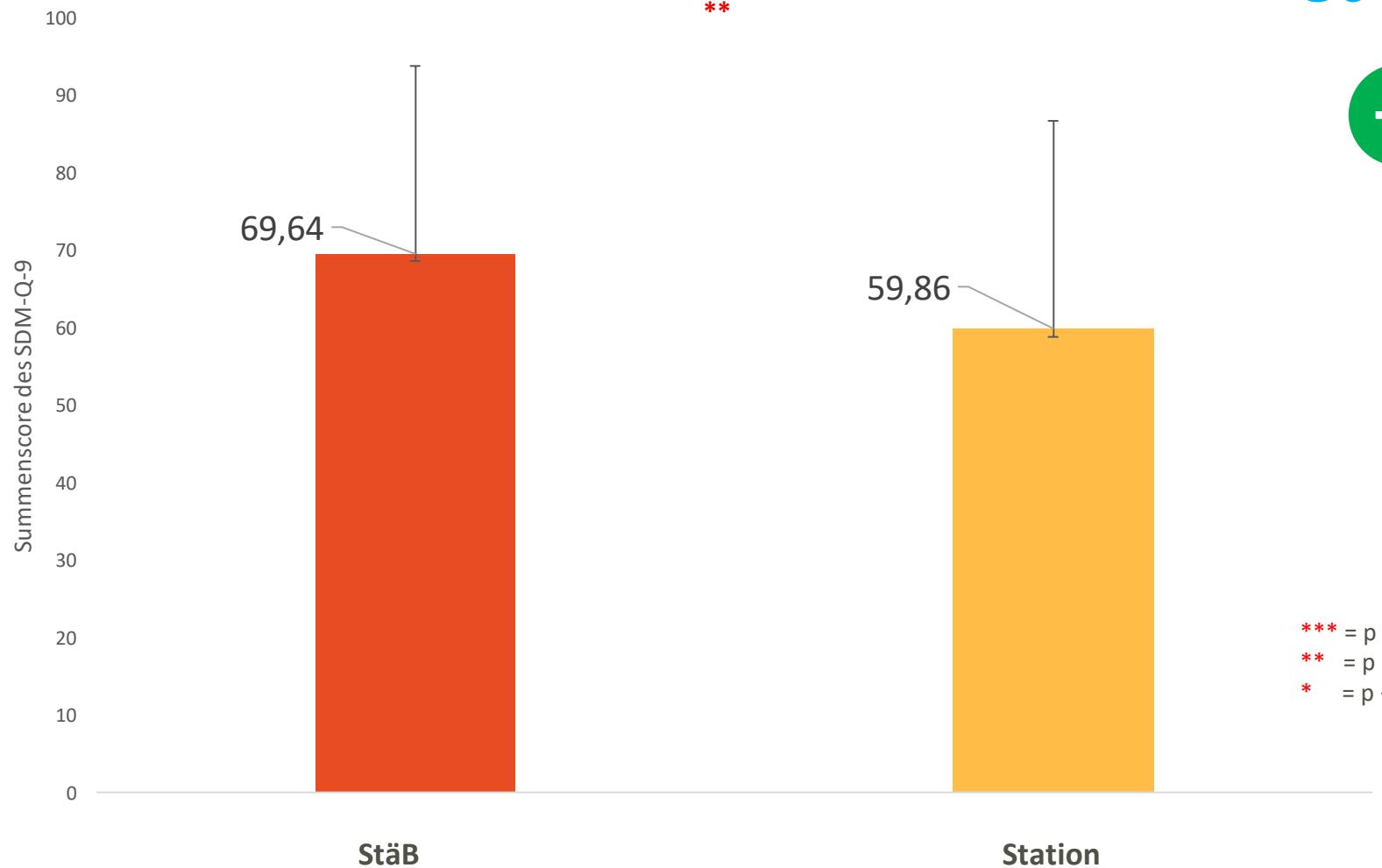
Geschlecht StäB



Geschlecht Station

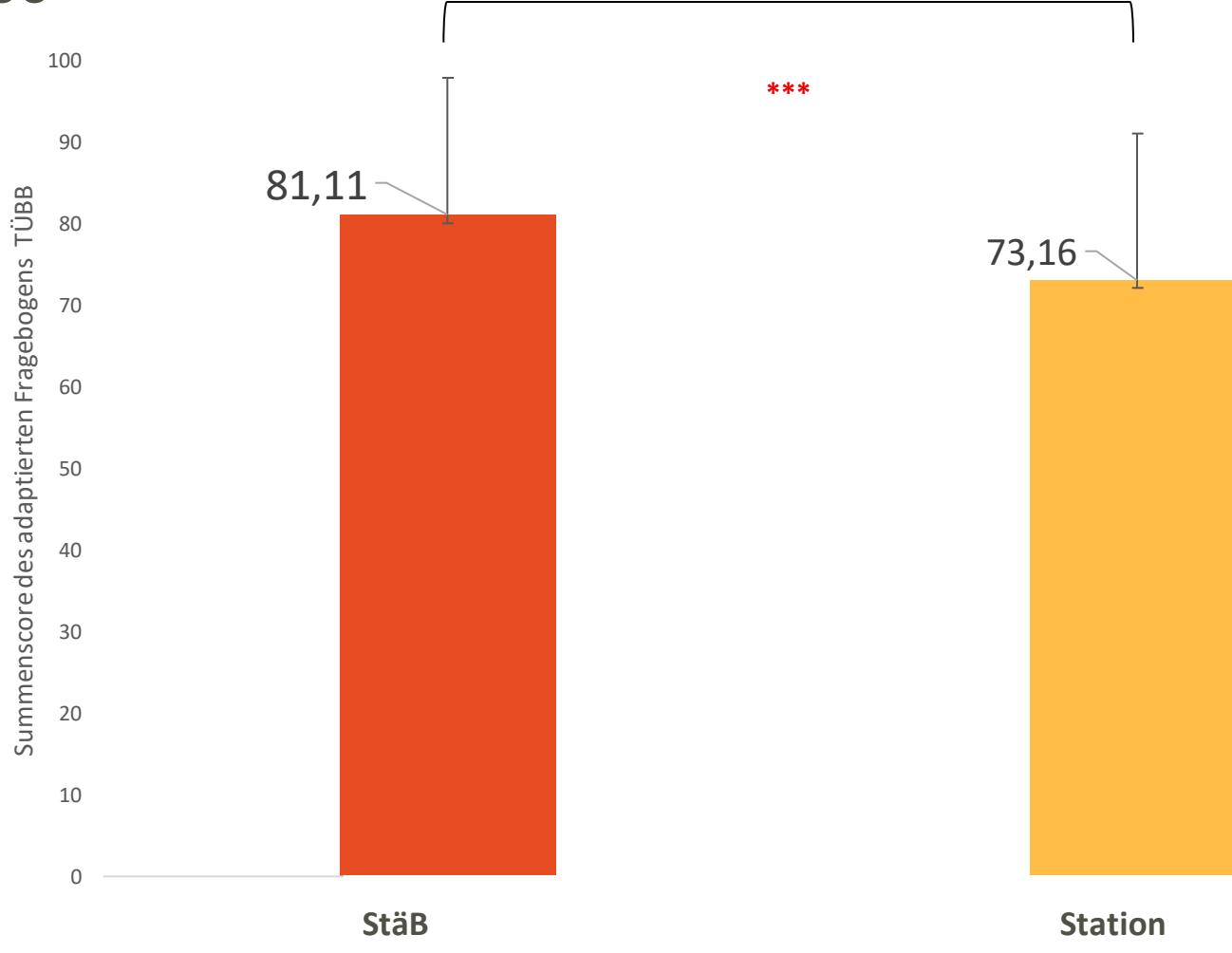


N=294



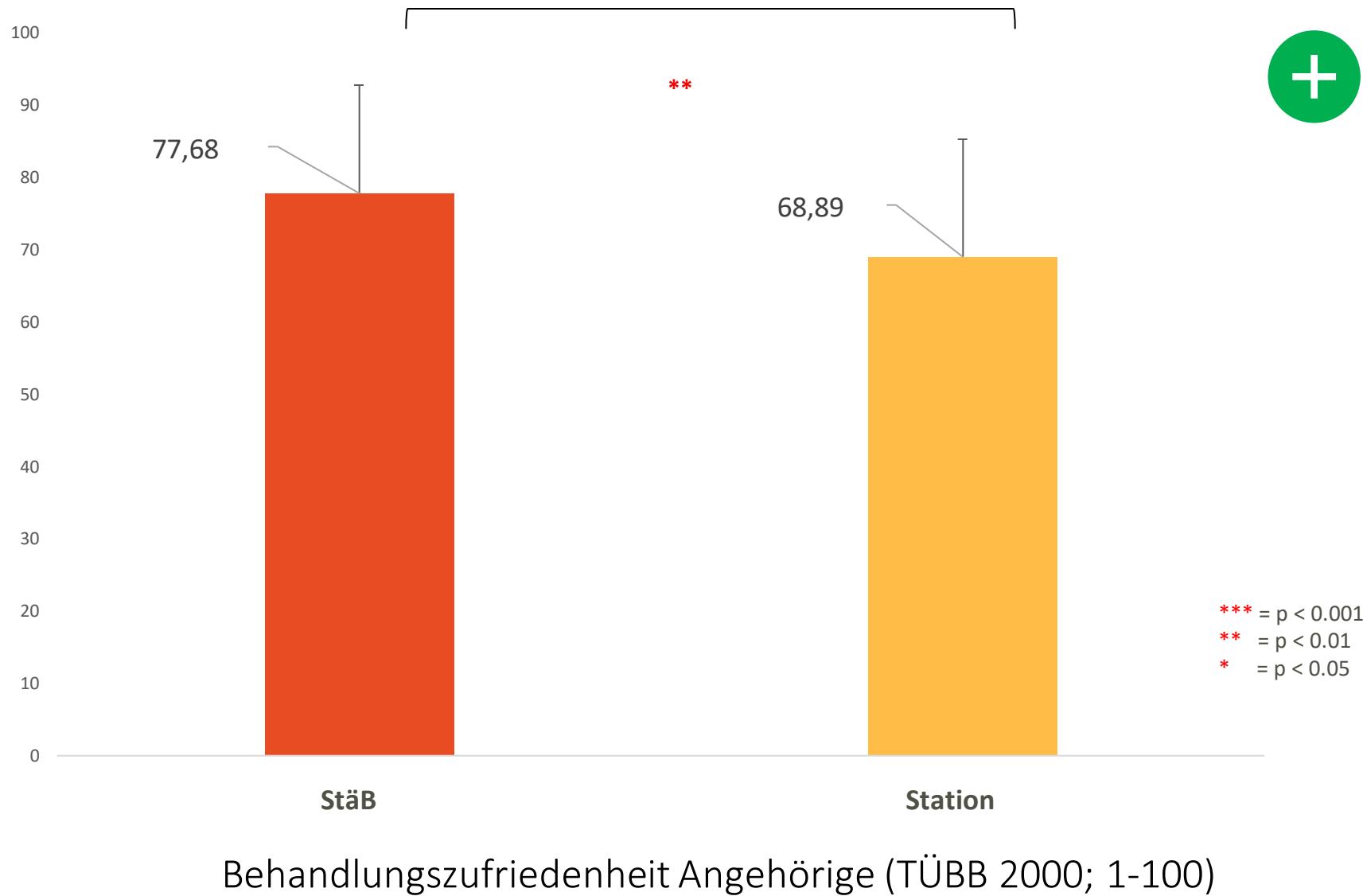
Empfundene Einbeziehung in Entscheidungen: Shared Decision Making (SDM-9, 1-100)

N=360



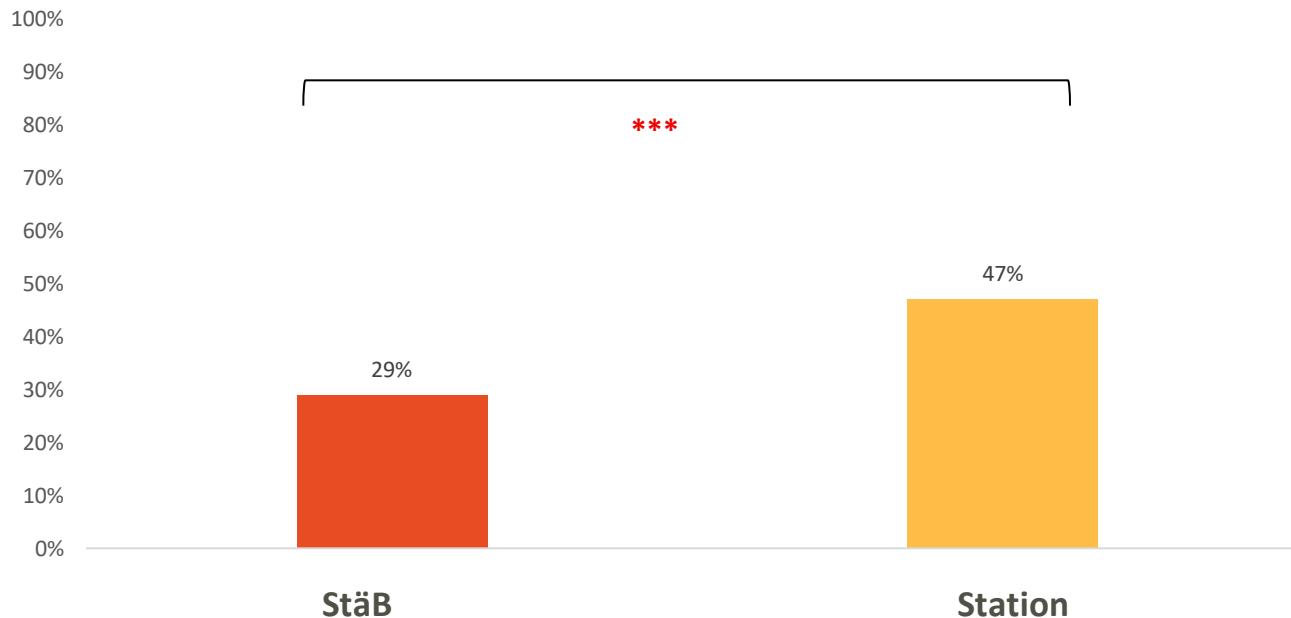
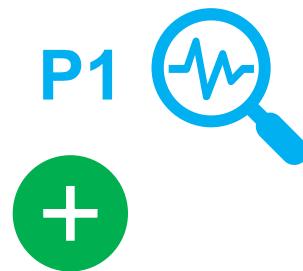
*** = $p < 0.001$
** = $p < 0.01$
* = $p < 0.05$

Behandlungszufriedenheit (0-100) der Nutzenden



N=375

Vollstationär-psychiatrische Wiederaufnahmerate innerhalb
von 12 Monaten nach dem Studieneinschluss



Vollstationäre Wiederaufnahme FU12	Missing		ja		nein	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
StäB	14	7.00	58	29.00	128	64.00
Vollstationär	11	5.50	94	47.00	95	47.50
Gesamt	25	6.25	152	38.00	223	55.75

*** = $p < 0.001$

** = $p < 0.01$

* = $p < 0.05$

Als **primäres** Kriterium:

- P1: Die vollstationär-psychiatrische **Wiederaufnahmerate** innerhalb von **12 Monaten**



Als **sekundäre** Kriterien:

- S1: Die kombinierte Wiederaufnahmerate (vollstationär + teilstationär + StäB) innerhalb von **12 Monaten**



- S2: Die Anzahl der vollstationär-psychiatrischen Behandlungstage innerhalb von **12 Monaten**



- S3: Abbruch der vollstationär-psychiatrisch bzw. stationsäquivalenten **Indexbehandlung**



- S4: **Lebensqualität** **12 Monate** nach dem Studieneinschluss



- S5: **Psychosoziales Funktionsniveau** **12 Monate** nach dem Studieneinschluss



- S6: Berufliche Integration **12 Monate** nach dem Studieneinschluss



- S7: Recovery-Orientierung **12 Monate** nach dem Studieneinschluss



- S8 **Behandlungszufriedenheit** bzgl. der **Indexbehandlung**



- S9 **Einbeziehung in Entscheidungen** bzgl. der **Indexbehandlung**



- S10: Angehörigenbelastung (IEQ-EU) nach der **(Index)Behandlung**



- S11: **Behandlungszufriedenheit der Angehörigen** nach der **(Index)Behandlung**



- **Mitarbeitenzufriedenheit** mit der Tätigkeit im StäB sehr hoch 
- **Teamorganisation/zusammensetzung, Metropole/keine Metropole**

kein Einfluss auf die Behandlungsergebnisse 

- **Kosten** kein Unterschied zwischen StäB und stationär nach 12 Monaten

(StäB: niedere stationäre, höhere StäB und ambulante Kosten als stationär) 



Danksagung

Großes Danke an alle Mitarbeitenden im Aktiv-Projekt !!!

Boskamp Paula, Brieger Peter, Butoi Maria-Luisa, Dammann-Schwarz Claudia, Döring Sophia, Füllmann Maria, Geiselhart Jonathan, Großman Tamara, Hamann Johannes, Herwig Uwe, Hirschmeier Constance, Holzke Martin, Jolanda Weinmann, Kilian Reinhold, Klingberg Stefan, Klocke Luisa, Langer Claudia, Längle Gerhard, Bohuschke Martina, Nikolaidis Konstantinos, Pluschke Lena-Sophie, Raschmann Svenja, Richter Janina, Röhm Anne, Schwarz Julian, Schwarz Tobias, Schönle Isabel, Senner Simon, Spiegel Jennifer, Stüker Carolin, Timm Jürgen, Tirelis Lena, Waldmann Tamara, Weinmann Stefan, Wildgruber Dirk, Yousef Amir, von Peter Sebastian.





Baumgardt et al. *BMC Psychiatry* (2021) 21:173
https://doi.org/10.1186/s12888-021-03163-9

BMC Psychiatry

STUDY PROTOCOL

Open Access



Implementation, efficacy, costs and processes of inpatient equivalent home-treatment in German mental health care (AKtiv): protocol of a mixed-method, participatory, quasi-experimental trial

Johanna Baumgardt^{1†}, Julian Schwarz^{2†}, Andreas Bechdolf^{1,3,4}, Konstantinos Nikolaidis¹, Martin Heinze², Johannes Hamann^{5,6}, Martin Holzke⁷, Gerhard Längle^{8,9,10}, Janina Richter¹⁰, Peter Brieger⁵, Reinhold Kilian¹¹, Jürgen Timm¹², Constance Hirschmeier¹³, Sebastian Von Peter^{2†} and Stefan Weinmann^{14,15†}

Originalarbeit

Thieme

StÄB oder Station? – Erste Ergebnisse zur Studienpopulation und zur Behandlung im Rahmen der multizentrischen AKtiv-Studie zur stationsäquivalenten Behandlung

IEHT or inpatient treatment? – First results of the multicenter AKtiv study on inpatient-equivalent home treatment regarding the study population and index treatment

Autorinnen/Autoren

Konstantinos Nikolaidis^{1,2}, Stefan Weinmann^{3,1,4}, Sebastian von Peter⁵, Gerhard Längle^{6,7}, Peter Brieger⁸, Jürgen Timm⁹, Tamara Waldmann¹⁰, Lasse Fischer⁹, Svenja Raschmann⁶, Julian Schwarz^{11,12}, Martin Holzke¹³, Sandeep Rout¹⁴, Constance Hirschmeier², Johannes Hamann^{15,16,17}, Uwe Herwig^{18,19,20}, Janina Richter²¹, Johanna Baumgardt^{22,1}, Andreas Bechdolf^{1,2}

European Psychiatry

www.cambridge.org/epa

Research Article

Cite this article: Weinmann S, Nikolaidis K, Längle G, von Peter S, Brieger P, Timm J, Fischer L, Raschmann S, Holzke M, Schwarz J, Klocke L, Rout S, Hirschmeier C, Herwig U, Richter J, Kilian R, Baumgardt J, Hamann J, Bechdolf A (2023). Premature termination, satisfaction with care, and shared decision-making during home treatment compared to inpatient treatment: A quasi-experimental trial. *European Psychiatry*, **66**(1), e71, 1–8. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.2443>

Received: 29 March 2023

Revised: 01 August 2023

Accepted: 01 August 2023

Keywords:

crisis resolution team; evaluation; home treatment; psychiatric services; severe mental illness

Corresponding author:

Stefan Weinmann;

Email: stefan.weinmann@mediclin.de

S.W. and K.N. shared first authorship.

J.H. and A.B. shared last authorship.

Premature termination, satisfaction with care, and shared decision-making during home treatment compared to inpatient treatment: A quasi-experimental trial

Stefan Weinmann^{1,2}, Konstantinos Nikolaidis^{3,4}, Gerhard Längle^{5,6}, Sebastian von Peter⁷, Peter Brieger⁸, Jürgen Timm⁹, Lasse Fischer⁹, Svenja Raschmann⁵, Martin Holzke^{10,11}, Julian Schwarz⁷, Luisa Klocke⁸, Sandeep Rout¹², Constanze Hirschmeier², Uwe Herwig¹³, Janina Richter¹⁴, Reinhold Kilian¹⁵, Johanna Baumgardt¹⁶, Johannes Hamann¹⁷ and Andreas Bechdolf^{1,4}

¹Department of Psychiatry, Psychotherapy and Psychosomatic Medicine, Hospital an der Lindenhöhe, Offenburg, Germany; ²University Psychiatric Hospital Basel, University of Basel, Basel, Switzerland; ³Department of Psychiatry, Psychotherapy and Psychosomatic Medicine, Vivantes Hospital Am Urban und Vivantes Hospital im Friedrichshain, Charité University Medicine Berlin, Berlin, Germany; ⁴Department for Psychiatry and Psychotherapy, Charité University Medicine Berlin, Berlin, Germany; ⁵Centre for Psychiatry Südwürttemberg, Zwiefalten, Germany; ⁶Gemeinnützige GmbH für Psychiatrie Reutlingen (PPr), Academic Hospital of Tübingen University, Reutlingen, Germany; ⁷Department of Psychiatry and Psychotherapy, Brandenburg Medical School Theodor Fontane, Imanuel Hospital Rüdersdorf, Rüdersdorf, Germany; ⁸Kbo-Isar-Amper-Klinikum, Region München, Munich, Germany; ⁹Competence Center for Clinical Trials Bremen, University of Bremen, Bremen, Germany; ¹⁰Centre for Psychiatry Südwürttemberg, Ravensburg, Germany; ¹¹Department of Psychiatry and Psychotherapy I, Ulm University, Ravensburg, Germany; ¹²Department of Psychiatry, Psychotherapy and Psychosomatic Medicine, Vivantes Hospital Neukölln, Berlin, Germany; ¹³Center for Psychiatry Reichenau, Reichenau, Germany; ¹⁴Department of Psychiatry and Psychotherapy, Hospital Tübingen, Tübingen, Germany; ¹⁵Department of Psychiatry and Psychotherapy II, BKH Günzburg, Ulm University, Günzburg Germany; ¹⁶Research Institute of the Local Health Care Funds (WIdO), Berlin, Germany and ¹⁷Bezirksklinikum Mainkofen, Deggendorf, Germany

Originalarbeit

Thieme

Stößt die Behandlung zu Hause auf größere Zufriedenheit? Ergebnisse zur Zufriedenheit der an der Behandlung beteiligten Personengruppen im Rahmen der multizentrischen AKtiv-Studie

Does Inpatient Equivalent Home Treatment lead to higher satisfaction? Results on satisfaction of persons involved in treatment within the Multi-center AKtiv Study

Autorinnen/Autoren

Gerhard Längle^{1,2,3}, Svenja Raschmann¹, Anna Heinsch⁴, Tamara Großmann⁴, Lasse Fischer⁵, Jürgen Timm⁵, Andreas Bechdolf^{6,7}, Sebastian von Peter^{8,9}, Stefan Weinmann^{6,10,11}, Konstantinos Nikolaidis^{6,7}, Peter Brieger¹², Johannes Hamann¹³, Tamara Waldmann¹⁴, Julian Schwarz^{8,9}, Sandeep Rout¹⁵, Uwe Herwig^{16,17,18}, Janina Richter³, Constance Hirschmeier⁷, Johanna Baumgardt⁶, Martin Holzke⁴