

Zusammenfassung und Einordnung der zentralen Ergebnisse des Projekts „STEP.De Sporttherapie bei Depression“

Mit Beschluss vom 22. März 2024 änderte der Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) seinen Beschluss vom 20. September 2023, der einen unmittelbaren Transfer der Sporttherapie in die Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung innerhalb von 12 Monaten vorsah (siehe [Pressemitteilung](#) vom 22. März 2024). Diese Änderung erfolgte als Reaktion auf eine ergänzende [Stellungnahme mit Erratum](#), die wir aufgrund zunehmender Unsicherheit bezüglich der Ergebnisse im Langzeitverlauf beim G-BA eingereicht hatten.

Wir fassen die zentralen Ergebnisse des Projekts hier nochmals allgemeinverständlich zusammen. Die ausführlichen Berichte finden sich auf der Seite des G-BA [hier](#)

Im STEP.De Projekt wurden die Studienteilnehmer*innen entweder einer selektivvertraglichen Psychotherapie oder der Sporttherapie zugeordnet. Dabei wurde der Sporttherapiegruppe über 4 Monate Sporttherapie angeboten. In diesen vier Monaten kam es in beiden Gruppen zu einer Verbesserung der Depressivität (um -5,85 Punkte in der Sporttherapiegruppe und um -5,81 Punkte in der Psychotherapiegruppe) auf dem Beck Depressions-Inventar, was einem klinisch bedeutsamen Effekt entspricht. Über diese vier Monate war die Sporttherapie der Psychotherapie gleichwertig und nicht unterlegen.

Nach Abschluss der 4-monatigen Sporttherapie wurde durch Psychotherapeut*innen der weitere Behandlungsbedarf ermittelt. Nur bei 22% der Teilnehmenden der STEP-Sporttherapie wurde eine weitere Psychotherapie begonnen. In der Psychotherapiegruppe setzten 77% der Studienteilnehmer*innen die Psychotherapie fort.

Wie in der ergänzenden Stellungnahme berichtet, zeigte sich im Langzeitverlauf in Nachuntersuchungen (6 Monate und 12 Monate nach Ende der 4-monatigen Sporttherapie) keine Zunahme der Depressivität in der Sporttherapiegruppe aber eine zunehmende statistische Unsicherheit in Bezug auf die Gleichwertigkeit der Sporttherapie gegenüber der Psychotherapie. Nach 6 Monaten haben wir die Depressivität mit dem Beck Depressions-Inventar und zusätzlich der Hamilton Depressionsskala gemessen. Dabei war die Sporttherapie im Beck Depressions-Inventar der Psychotherapie (knapp) nicht gleichwertig, in der Hamilton Skala aber gleichwertig und nicht unterlegen. 12 Monate nach ihrem Abschluss war die Sporttherapie der Psychotherapie aber nicht mehr gleichwertig; die Studienteilnehmer*innen der Psychotherapiegruppe waren hier im Beck Depressions-Inventar numerisch 1,55 Punkte besser als die der Sporttherapie, was auf eine weitere Verbesserung der Psychotherapiegruppe zurückzuführen ist.

Die Sporttherapie war kostengünstiger; während der 4 Monate Sporttherapie sahen wir etwa 300€ Kosteneinsparung gegenüber der Psychotherapie pro Patient*in. Im Zeitraum bis 6 Monate nach Abschluss der Sporttherapie sahen wir im Mittel eine weitere Kosteneinsparung um etwa 700€ pro Patient*in.

Einordnung und Ausblick

Die Sporttherapie gilt bei psychischen Erkrankungen aus dem Depressionsspektrum mittlerweile als evidenzbasierte Behandlungsoption (z.B. [Noetel et al., 2024](#); [Heissel et al.](#)

[2023; Singh et al., 2023](#)) und wird auch in medizinischen Leitlinien (z.B. [S3 Leitlinie Nationale Versorgungs-Leitlinie Unipolare Depression](#)) als Behandlungsoption empfohlen.

Aufgrund unserer ergänzenden Stellungnahme sieht der G-BA aber weiteren Forschungsbedarf, bevor die Sporttherapie als eigenständige und alleinige Therapieform bei depressiven Erkrankungen in die Regelversorgung übergehen kann: „Zu der Frage, ob eine psychotherapeutisch begleitete Sporttherapie eine alleinige Psychotherapie teilweise ersetzen kann, konnte das Projekt zwar wichtige neue Erkenntnisse gewinnen. Aber die Ergebnisse sollten durch weitere Forschung noch erhärtet werden“.

Wir arbeiten derzeit an weiteren Forschungsansätzen zu dieser Frage.

Der Vorsitzende des Ausschusses, Prof. Hecken, zeigt jedoch auch jetzt schon mögliche Umsetzungsansätze auf: „Wir hoffen sehr, dass trotz des punktuell gesehenen weiteren Forschungsbedarfs schon einzelne Komponenten des neuen Versorgungsansatzes genutzt werden. Möglich wäre das beispielsweise über entsprechende Selektivverträge.“

Wir begrüßen die Aufforderung des Vorsitzenden des Innovationsausschusses des G-BA an die Kranken- und Pflegekassen, Komponenten der STEP.De Sporttherapie mittels Selektivverträgen schon jetzt umzusetzen. Dazu gelangen Sie zur Projektseite [hier](#).

Prof. Dr. Dr. Michael Rapp, Dr. Andreas Heißel, Prof. Dr. Stephan Heinzl. Stand: 19.04.2024