

DigiARS

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN



Informationen zu DigiARS

DigiARS – ein neues Forschungsprojekt
zur Wirksamkeit digital gestützter Therapie
in der ambulanten Sucht-Rehabilitation

Projektvorstellung Stand 9/2026

Institut für
Medizinische Soziologie und
Rehabilitationswissenschaft

DigiARS: Kooperationspartner & Förderung

DigiARS

Bundesverband
Suchthilfe e.V. **bus.**



Diakonie 
Deutschland

**Fachverband
Sucht+ e.V.**



GUTTEMPLER 
... SELBSTHILFE UND MEHR

Förderung



- **Studiendesign:** Nicht-Unterlegenheitsstudie
- **Primäre Fragestellung:** Ist digital gestützte ARS in einem Umfang von maximal 30% aller ARS-Therapieeinheiten in ihrer Wirksamkeit nicht unterlegen (= ähnlich wirksam) im Vergleich zur konventionellen ARS
- **Primärer Endpunkt:** Anteil **planmäßiger Beendigungen** (kumuliert: regulär nach Plan, vorzeitig auf Veranlassung, vorzeitig mit Einverständnis, Wechsel in andere Behandlungsform) vs. andere, „negative“ Beendigungsarten
- **Weitere Endpunkte:** Fremdbeurteilte Arbeitsfähigkeit zu Reha-Ende (KDS), subjektive Arbeitsfähigkeit, Rückfälle während ARS, subjektive Selbstwirksamkeitserwartung, Zufriedenheit mit digitalen Therapien, Wahrnehmung der Therapeut:innen-Rehabilitand:innen-Beziehung, Usability
- **2 Studiengruppen:** im Verhältnis 1:1 je ca. 300 Rehabilitand:innen bundesweit angestrebt (in jeder einzelnen Einrichtung Verhältnis Interventions-/Kontrollgruppe 1:1)
 1. **Interventionsgruppe:** erhält **max. 30%** aller Therapieeinheiten digital gestützte Therapie (v.a. **Einzeltherapie, Bezugspersonengespräche, ggf. Gruppenformate** (NUR wenn alle digital teilnehmen!)
für Evaluation: zu Reha-Beginn & Ende Ausfüllen von Online-Befragung (je ca. 15min)
 2. **Kontrollgruppe:** übliche ARS **ohne** digitale Therapieeinheiten
für Evaluation: zu Reha-Beginn & Ende Ausfüllen von Online-Befragung (je ca. 15min)

- Wer kann digital gestützte Therapieeinheiten erhalten? (Einschlusskriterien)
 - ARS oder ambulante Phase von Kombibehandlung
 - Beginn ARS/ambulante Phase vor max. 1 Monat
 - mindestens 18 Jahre alt
 - **Kostenträgerschaft DRV** (Bund, KBS oder Regionalträger)
(wichtig für „reguläre“ Vergütung digitaler Therapien im Rahmen der Studie!)
 - Einwilligung in Studienteilnahme (inkl. Bereitschaft, Online-Befragung zu Beginn und Ende der Reha auszufüllen je ca. 15min)
- Prinzipiell interessierte ARS-Einrichtungen für Studienteilnahme (Stand 6/2026):
 - ca. 33 mit ca. 46 Standorten in 13 Bundesländern
 - **weitere Interessensbekundungen gewünscht!**
→ DigiARS@charite.de

Rehabilitand:innen

- **Online-Befragung** zu Beginn und zu Ende (*je ca. 10-15min*): Ausgabe Zugangslink durch ARS-Einrichtungen
- **Inhalte zu Reha-Beginn**: soziodemografische & erwerbsbezogene Angaben, technische Ausstattung, Affinität & Einstellungen zu digitalen Technologien
- **Inhalte zu Reha-Ende**: subjektiver Behandlungserfolg, Wahrnehmung der therapeutischen Beziehung, Zufriedenheit mit digitalen Therapieeinheiten, Usability, Gründe für Inanspruchnahme digitaler Therapieeinheiten
- **Inhalte zu beiden Zeitpunkten**: subjektive Arbeitsfähigkeit (Work Ability Score, 1 Item), subjektive Selbstwirksamkeitserwartung → ermöglicht Vergleich von Reha-Beginn/Ende

Therapeut:innen

1. **Für jeden Rehabilitanden**: Dokumentation Anzahl & Art digital erbrachter Therapieeinheiten & ausgewählte Angaben gemäß KDS, siehe nächste Folie
2. **einmalig pro beteiligtem Therapeut zu Studienbeginn**: soziodemografische Angaben, Angaben zur Einrichtung, Affinität & Einstellungen zu digitalen Techniken
3. **einmalig pro beteiligtem Therapeut zu Studienende**: Einschätzung des Behandlungserfolgs, Wahrnehmung der therapeutischen Beziehung, Zufriedenheit mit digitaler Therapie, Usability, Gründe für die Inanspruchnahme digitaler Therapien, Einschätzung des zeitlichen/monetären (Mehr-)Aufwands durch Einsatz digitaler Techniken

DigiARS: KDS-Variablen zur Erfassung/Übermittlung für Charité am Reha-Ende

Entwurf, wird ggf. noch verschlankt

Aufnahmedaten

- Geschlecht & Alter
- Vermittelnde Instanz
- Kosten-/Leistungsträger der aktuellen Betreuung / Behandlung
- Lebenssituation
- Migrationshintergrund
- Schulischer Bildungsweg
- Höchster Ausbildungsabschluss
- Wohnverhältnis
- Erwerbsstatus
- Hauptsubstanz
- Konsummuster und suchtbezogene Problembereiche

- Vorliegende Diagnosen nach ICD-10 bei nicht abhängigkeiterzeugenden Substanzen

Abschlussdaten

- Art der Beendigung (**primärer Endpunkt, sehr wichtig!**)
- Dauer der Rehabilitation in Tagen
- Kontakt zur Selbsthilfegruppe
- Problematik am Tag des Betreuungs-/Behandlungsendes

Wie erfassen/übermitteln?

- Export aus eigenem System: elektronisch (xlsx, csv, JSON o.ä.) oder Screenshots oder Print-Ausdrucke
- *ODER* Charité-Eingabemaske (d.h. „doppelte“ Eingabe)

DigiARS: Studienablauf mit Zeitstrahl



Charité:

- Datenschutzkonzept
- Ethikantrag
- Erstellung Online-Fragebögen
- Schulung/Infos für ARS-Einrichtungen

Charité:

- Support für Einrichtungen:
- Regelmäßiges Monitoring
- Auswertung Start-Befragung
- Programmierung KDS-Eingabemaske

Charité:

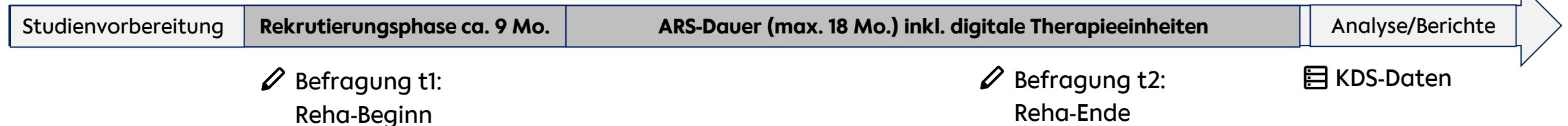
- Auswertung
- Berichtslegung
- Präsentation auf Tagungen etc.

ab 7/2026

ca. 1/2027 bis ca. 9/2027

bis ca. 2/2029

6/2029



ARS-Einrichtungen:

- Videodienstleister auswählen
- ggf. interne technische Schulung mit Testung
- Interne Schulung: Was bei Studie beachten?

ARS-Einrichtungen:

- Link für Umfrage → Ausgabe an Rehabilitand:innen
- Erfassung/Übertragung KDS-Daten
- Teilnahme an Therapeuten-Online-Umfrage

Projektbeirat:

- Online-Treffen ca. 1x/Jahr
- Verbände, ca. 2-3 Einrichtungen, DRVen, Charité

DigiARS: Was muss ich als ARS-Einrichtung für Studienteilnahme machen? 「DigiARS」

- Bereitschaft, digital gestützte Therapieeinheiten anzubieten
ggf. eigenständig interne Schulung v.a. zu technischen/organisatorischen Aspekten
- **Datenschutz-konformes Videotelefoniesystem** lizensieren und nutzen
(Kosten i.d.R. <20€/Monat, teils bestehen solche Systeme bereits durch Träger, Verbände etc.)
KBV-zertifizierte Systeme: <https://www.kbv.de/697291>
- **Ansprache/Aufklärung** von neu aufgenommenen Rehabilitand:innen mit **Bitte um Studienteilnahme**
Interventionsgruppe: teils (max. 30%) digitale Therapieeinheiten plus Online-Fragebogen ARS-Beginn & Ende
Kontrollgruppe: lediglich Online-Fragebogen zu ARS-Beginn & Ende ausfüllen
- **Unterstützung der Datenerhebungen** für Evaluation:
 - Ausgabe von Unterlagen für **Online-Befragung Rehabilitand:innen** zu ARS-Beginn & Ende
 - Dokumentation, wie viele und welche **Therapieeinheiten digital** erbracht wurden
 - Lieferung von ausgewählten Merkmalen aus KDS-Dokumentation (v.a.: Art der Beendigung)
 - Teilnahme von **Therapeut:innen** an Online-Befragung der Charité zu Studienbeginn und –ende (je ca. 15min)

DigiARS: Was habe ich als ARS-Einrichtung von einer Studienteilnahme?



- Möglichkeit, **digital gestützte Therapieeinheiten** anzubieten (außerhalb der Studie bislang nicht gestattet)
- Möglichkeit, an Studienvorhaben teilzunehmen und somit **zur Weiterentwicklung der ARS beizutragen & Up-to-Date zu bleiben**
- Wenn digital gestützte Therapie anschließend in Regelversorgung eingeführt werden sollte, haben Studien-Einrichtungen **Erfahrungsvorsprung**
- Einmalige **Aufwandsentschädigung** in Höhe von pauschal ca. 400€ (bei mehreren Standorten Zuschlag von **100€ pro weiteren Standort**) am Studienende (dies deckt in etwa Kosten für Videodienstleister)
- **Vollständige Vergütung** der digital erbrachten Therapieeinheiten ohne Abschlag während Studie
- **Unterstützung/Hilfestellung** bei Fragen/Problemen durch Charité-Team & jeweiligen Verband

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Fragen?

Kontakt: DigiARS@charite.de

Projekt-Webseite: <https://bit.ly/digiars>

