

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *TIGER* (01NVF17005)

Vom 2. März 2022

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 2. März 2022 zum Projekt *TIGER - Transsektorales Interventionsprogramm zur Verbesserung der Geriatrischen Versorgung in Regensburg* (01NVF17005) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Der Innovationsausschuss spricht für das Projekt *TIGER – Transsektorales Interventionsprogramm zur Verbesserung der Geriatrischen Versorgung in Regensburg* (01NVF17005) keine Empfehlung aus.

Begründung

Das Projekt *TIGER* hat erfolgreich eine neue Versorgungsform (NVF) auf Grundlage des Transitional-Care-Models (TCM) in einem Krankenhaus in Regensburg eingeführt und wissenschaftlich evaluiert. Ziel der NVF war es den Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung für geriatrische Patientinnen und Patienten zu erleichtern und Rehospitalisierungen zu vermeiden. Die auf Grundlage des TCM entwickelte NVF beinhaltete die strukturierte Begleitung der Patientinnen und Patienten bereits vor der Entlassung aus dem Krankenhaus und darüber hinaus durch eine geriatrisch geschulte Fachkraft (sogenannte Pfadfinderin bzw. Pfadfinder) zusätzlich zum regulären Entlassmanagement.

Bei der Wirksamkeitsevaluation zeigte sich weder bei der Untersuchung des primären Endpunkts Rehospitalisierung noch bei den sekundären Endpunkten Funktionseinschränkungen und Mobilitätseinschränkungen ein positiver Effekt der Intervention im Vergleich zur Kontrollgruppe. Der Anteil der Patientinnen und Patienten mit einer erneuten Krankenhausespisode in der Interventionsgruppe lag sogar etwas höher als in der Kontrollgruppe. Einzig für den sekundären Endpunkt Risiko für Mangelernährung zeigte sich eine vorteilhafte Entwicklung in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe. Die Analyse der Kosteneffektivität zeigte keinen signifikanten Effekt der Interventionsteilnahme auf die Kosten. Die Intervention wurde von den versorgten Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen positiv bewertet. Gleiches gilt für die Bewertung der Zusammenarbeit mit den Pfadfinderinnen und Pfadfindern durch Kooperationspartnerinnen und -partner.

Die Durchführung und Evaluation der Intervention war methodisch angemessen. Die Teilnehmenden wiesen vergleichsweise geringe gesundheitliche Einbußen auf. Dies könnte eine Erklärung für den fehlenden Nachweis der Wirksamkeit hinsichtlich der Rehospitalisierung sein. Zusätzlich ist die Aussagekraft der Ergebnisse durch unvollständige Daten eingeschränkt. Beispielsweise lagen nur für etwa die Hälfte der Teilnehmenden vollständige Daten für den geplanten Interventionszeitraum von 12 Monaten vor, was u. a. die Ergebnisqualität der gesundheitsökonomischen Evaluation einschränkt. Auch ließ die relativ kleine Stichprobe teilweise keine Untersuchung von Teilstichproben zu.

Vor dem Hintergrund, dass die Intervention bei der überwiegenden Zahl der betrachteten Endpunkte keinen nachweisbaren Effekt erzielte, kann keine Empfehlung zur Überführung der NVF in die Regelversorgung ausgesprochen werden. Die Wirksamkeit der Intervention in einer anderen Population, z. B. bei Patientinnen und Patienten mit kognitiven Einschränkungen oder in anderen Risikogruppen, müsste in einer entsprechenden Studie erst gezeigt werden. So führt das Krankenhaus Barmherzige Brüder in Regensburg die Intervention in abgewandelter Form in Eigenfinanzierung weiter.

Aufgrund der hohen gesellschaftlichen Relevanz fördert der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss zahlreiche Projekte mit dem Ziel neue Versorgungsmodelle zu entwickeln, die darauf abzielen, die Versorgung von geriatrischen Patientinnen und Patienten sektorenübergreifend weiterzuentwickeln (z. B. GeriNoVe (01NVF17007), Optimal@NRW (01NVF19015)).

Berlin, den 2. März 2022

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

Prof. Hecken