

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *COFRAIL* (01VSF17053)

Vom 17. Oktober 2022

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 17. Oktober 2022 zum Projekt *COFRAIL - Familienkonferenzen bei Frailty: Erhöhung der Patientensicherheit durch gemeinsame Priorisierung* (01VSF17053) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Der Innovationsausschuss spricht für das Projekt *COFRAIL* keine Empfehlung aus.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich eine modulare Intervention mit strukturierten Medikamentenüberprüfungen und Familienkonferenzen für Patientinnen und Patienten mit ausgeprägter Gebrechlichkeit (Frailty-Syndrom) und Polypharmazie durchgeführt. Ziel war es, die Auswirkungen der Intervention bei geriatrischen Patientinnen und Patienten, die in der eigenen Häuslichkeit leben, zu untersuchen und Verfahren zur Priorisierung der Arzneimitteltherapie zu erproben sowie Strategien für das sichere Absetzen von inadäquaten Medikamenten zu entwickeln. Die modulare Intervention bestand aus drei aufeinander folgenden Familienkonferenzen und umfasste die Anwendung eines Deprescribing-Leitfadens sowie die Anwendung einer geriatrischen Toolbox (nicht-pharmakologische Interventionen). Dazu wurde eine Cluster-randomisierte, kontrollierte Studie im hausärztlichen Setting umgesetzt.

Die Analysen legen im Rahmen des Vergleichs zwischen Interventionsgruppe (IG) und Kontrollgruppe (KG) dar, dass es zu keiner Reduktion der Hospitalisierungsrate (primärer Endpunkt) kam. Die Auswertungen der pharmakologischen Outcomes (sekundäre Endpunkte) zeigen, dass die Anzahl potentiell inadäquater Medikamente in der IG nach sechs Monaten reduziert werden konnte, nach 12 Monaten war dieser Effekt jedoch nicht mehr statistisch signifikant. Für die sekundären Endpunkte des geriatrischen Assessments (u. a. Gewichtsverlauf, Sturzhäufigkeit, körperliche Schwäche, subjektiver Erschöpfungsgrad) sowie die gesundheitsbezogene Lebensqualität und die Inanspruchnahme medizinischer Notfallbehandlungen konnten keine Interventionseffekte nachgewiesen werden. Eine Kosteneffektivität der Intervention konnte nicht gezeigt werden.

Die angewandten Methoden waren angemessen, um die Fragestellungen zu adressieren. Insgesamt ist die Validität der Ergebnisse aufgrund fehlender Verblindung und möglicher Verzerrungen durch Selbstberichte der Patientinnen und Patienten teils eingeschränkt. Die Limitationen werden vom Projekt selbst hinreichend reflektiert.

Eine Empfehlung zur breiteren Umsetzung der modularen Interventionen kann auf Basis der Ergebnisse nicht ausgesprochen werden. Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels ist die gesundheitliche Versorgung einer stetig älter werdenden Bevölkerung von

großer gesundheitspolitischer Bedeutung. Mit einer steigenden Zahl älterer Menschen, steigt auch die Zahl älterer Patientinnen und Patienten mit Frailty-Syndrom und Polypharmazie. Diese stellen eine Gruppe mit besonderen Versorgungsbedarfen dar. Der Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschuss fördert daher verschiedene weitere Projekte, die eine optimierte Arzneimittelversorgung älterer Patientinnen und Patienten adressieren (z. B. 01NVS17030 GerNe, 01VSF19018 WOLGA und 01NVF17008 OAV).

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *COFRAIL* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 17. Oktober 2022

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

Prof. Hecken