

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *IKK IVP* (01NVF17039)

Vom 5. April 2023

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 5. April 2023 zum Projekt *IKK IVP - Innovation, Versorgungspartner, Patient* (01NVF17039) folgenden Beschluss gefasst:

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

Begründung

Das Projekt *IKK IVP* hat eine neue Versorgungsform (NVF) zur Verbesserung der bedarfsgerechten, sektorenübergreifenden Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit einer schwerwiegenden Akuterkrankung aus dem kardiologischen und neurologischen Krankheitsspektrum implementiert und evaluiert. Hierzu wurde ein Netzwerk aus Akutkrankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen, Hausärztinnen und Hausärzten, Versorgungspartnerinnen und -partnern für Hilfsmittel- und Heilmittel, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen und der Krankenkasse *IKK gesund plus* aufgebaut. Im Zentrum der NVF standen bei der Krankenkasse angesiedelte Patientenkoordinatorinnen und Patientenkoordinatoren, die eine prozessorientierte kontinuierliche Begleitung der Behandlung sicherstellen sollten. Ihre Aufgabe war es, auf Basis standardisierter Prozesse und sektorenübergreifender Patientenpfade, den Informationsaustausch zwischen den Versorgungsebenen zu gewährleisten und die Behandlung zu koordinieren. Der Aufbau des Netzwerks und die Umsetzung der standardisierten Prozesse erfolgten mit erheblicher Verzögerung und überwiegend erst im Verlauf des Evaluationszeitraums. Einige Bestandteile der NVF konnten nicht umgesetzt werden. So erwies sich zum Beispiel das geplante Case Management in den Krankenhäusern aufgrund fehlender einheitlicher Standards als nicht umsetzbar.

Die Evaluation der NVF erfolgte im Rahmen einer nicht-randomisierten, kontrollierten Interventionsstudie mittels Routinedaten und Befragungsdaten. In die Analysen flossen Daten von knapp 2.500 Patientinnen und Patienten, die die Intervention erhalten hatten, ein. Grundsätzlich wurden fünf Arbeitshypothesen überprüft. Dabei konnte allerdings keine dieser Hypothesen mit statistisch signifikanten Ergebnissen bestätigt werden. Demnach wurde die Dauer zwischen einer Entlassung aus der stationären Behandlung bzw. der Rehabilitation und dem Beginn der Heilmittelversorgung nicht nachhaltig durch die NVF beeinflusst. Ebenso wenig gelang es, den Anteil der Patientinnen und Patienten mit leitliniengerechter Medikation wesentlich zu erhöhen bzw. das Risiko für eine stationäre Behandlung aufgrund wiederholter kardiologischer oder neurologischer Einschlussdiagnose innerhalb eines Jahres nach Referenzfall zu verringern. Allerdings liefern die Ergebnisse des Projekts Hinweise auf einen positiven Einfluss des Programms

auf die Sterblichkeit innerhalb der Interventionsgruppe im Vergleich zu den Kontrollgruppen. Abgesehen davon waren weiterhin keine Effekte auf die Pflegebedürftigkeit und den Hilfebedarf bzw. die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten nachweisbar. Die Ergebnisse zur Zufriedenheit der teilnehmenden Patientinnen und Patienten gaben insgesamt ein heterogenes Bild. Außerdem wurde in der Befragung auch deutlich, dass ein relativ hoher Anteil der Teilnehmenden keinen Kontakt zur einer persönlichen Ansprechperson im Rahmen der NVF gehabt hatte und damit ein großer Anteil der Befragten erhobene Aspekte wie die Zufriedenheit mit der persönlichen Ansprechperson, der Unterstützungsleistung und Erreichbarkeit gar nicht beurteilen konnte. Darüber hinaus waren keine weiteren umfassenden Analysen zur Umsetzbarkeit und Inanspruchnahme der NVF sowie zur Zufriedenheit der beteiligten Netzwerkpartnerinnen und -partner im Rahmen des Projekts vorgesehen. Auch gesundheitsökonomische Analysen waren nicht Teil der Evaluation.

Die Aussagekraft der Ergebnisse ist u. a. durch bereits vor der Intervention bestehende strukturelle Unterschiede zwischen der Interventions- und den Kontrollgruppen eingeschränkt.

Vor dem Hintergrund des fehlenden Nachweises der Wirksamkeit der Intervention auf die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer schwerwiegenden Akuterkrankung aus dem kardiologischen und neurologischen Krankheitsspektrum kann eine Empfehlung zur Überführung der NVF in die Regelversorgung nicht ausgesprochen werden. Unabhängig davon sollten die vom Projekt beschriebenen Erfahrungen zu den Hürden beim Netzwerkaufbau, aber auch die entwickelten standardisierten Prozesse zur Koordination der Versorgungsebenen, bei der (Weiter-)Entwicklung ähnlicher Versorgungsansätze berücksichtigt werden.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnis- und Evaluationsbericht des Projekts *IKK IVP* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 5. April 2023

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

Prof. Hecken