

# Beschluss

## des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *OVER-BEAS* (01VSF17008)

Vom 17. Mai 2024

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 17. Mai 2024 zum Projekt *OVER-BEAS - Optimierung der Versorgung beatmeter Patienten in der außerklinischen Intensivpflege* (01VSF17008) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Der Innovationsausschuss spricht für das Projekt Akronym *OVER-BEAS* keine Empfehlung aus.

### **Begründung**

Das Projekt *OVER-BEAS* hat erfolgreich die Versorgungsqualität invasiv beatmeter Personen in der außerklinischen Intensivpflege (AKI) in Bayern untersucht und Instrumente der Qualitätssicherung entwickelt, die zur Verbesserung der Versorgung in der außerklinischen Intensivpflege beitragen sollen.

Hierzu wurde eine multimodale Studie konzipiert, die fünf Arbeitspakete enthielt. Die aktuelle Versorgungssituation wurde mit Angaben der Pflegebegutachtung des Medizinischen Dienstes Bayern abgebildet. Zudem wurde die Versorgungsqualität aus der Perspektive von Betroffenen und Angehörigen sowie professionellen Akteurinnen und Akteuren sowie Anbietenden untersucht. Darüber hinaus wurde eine Analyse der Pflegedokumentation durchgeführt. Es erfolgte eine Analyse der prä- und poststationären Versorgungssituation zur Identifikation von Optimierungsbedarfen sowie die Entwicklung von Qualitätsindikatoren für die außerklinische Versorgung. Auf Grundlage dieser Vorarbeiten wurden Empfehlungen für Interventionen in der außerklinischen Intensivpflege formuliert.

Zur Abbildung der aktuellen Versorgungssituation wurden Daten von 612 invasiv beatmeten Patientinnen und Patienten analysiert, die mehrheitlich in Wohngemeinschaften für Intensivpflege, gefolgt von der Versorgung in der eigenen Häuslichkeit und zu einem geringeren Anteil in stationären Pflegeeinrichtungen lebten. An den Befragungen zur Versorgungsqualität nahmen insgesamt 46 Betroffene, 18 Angehörige und 87 professionelle Akteurinnen und Akteuren sowie Anbietende teil. Betroffene und Angehörige waren überwiegend mit der Versorgungsqualität der gewählten Versorgungsform zufrieden. Die hing jedoch laut der professionellen Akteurinnen und Akteuren von verschiedenen Qualitätskriterien ab. Insbesondere Angehörige fühlten sich durch die Inanspruchnahme von Leistungen, verbunden mit bürokratischen Hürden, belastet. Strukturelle Defizite (z. B. verfrühte Entlassungen aus Sicht der Betroffenen, Fachkräftemangel, unzureichende Unterstützungsmöglichkeiten) können Versorgungsbarrieren begünstigen. Passende Hilfsmittel ermöglichten die Teilhabe für Betroffene. Die professionellen Akteurinnen und Akteuren nannten verschiedene Faktoren, die auf die Versorgungsqualität wirken können (z. B. personenzentrierte Grundhaltung, Sicherstellung des Personalbedarfs). Ambulante

Versorgungsstrukturen sollten u. a. durch Beatmungskontrollen, Rehabilitation und optimierte Zusammenarbeit der Professionen gestärkt werden. Die Auswertung der Pflegedokumentation (n = 16) zeigte, dass neben physiologischen auch psychosoziale und koordinative Aspekte eine wichtige Rolle spielen. In die Analyse der prä- und poststationären Versorgung wurden Daten von 750 Betroffenen einbezogen. Von diesen waren zum Zeitpunkt der Verlegung 48 Personen (6,4 %) nicht von der Beatmung entwöhnt und der überwiegende Teil (76 %) mit einem Tracheostoma versorgt. Akteurinnen und Akteure nannten verschiedene Problemfelder (u. a. Nutzungsschwierigkeiten bei den Beatmungsgeräten, mangelnde Bettenkapazität im Weaningszentrum bzw. der Frührehabilitation). Von den 264 befragten Notärztinnen und Notärzten sahen sich zwei Drittel (66,9 %) mit Versorgungsproblemen (z. B. bzgl. Atemwegsproblemen und Problemen mit dem Beatmungsgerät) konfrontiert. In Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten wurden in einem Konsensusprozess 26 Qualitätsindikatoren (QI) (15 Struktur-, 8 Prozess- und 3 Outcomeindikatoren) sowie zwei Fragebögen u. a. zur Erhebung von Prozess- und Outcome-Daten auf individueller Ebene entwickelt. Anschließend wurden auf Grundlage der Vorarbeiten drei Interventionen für die außerklinische Intensivpflege entwickelt: ein Kompetenzkatalog mit Empfehlungen für Bildungsinhalte in Studium und Beruf im Sinne von Advanced Nursing Practice (ANP), ein strukturierter Behandlungspfad, der die neuen gesetzlichen Vorgaben aufgreift und ein Prüflitfad mit den entwickelten QI.

Die jeweils angewandte Methodik war grundsätzlich angemessen, jedoch sind die Repräsentativität und Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere Patientinnen und Patienten, Behandelnde und stationäre Einrichtungen, u. a. aufgrund niedriger Fallzahlen und geringer Rücklaufquoten eingeschränkt. Die Reviews erfüllen nicht die methodischen Anforderungen an systematische Übersichtsarbeiten, es handelt sich eher um orientierende Recherchen. Bei der Entwicklung der QI und der Ableitung von Handlungsempfehlungen ist das methodisch-systematische Vorgehen fraglich. Die Indikatoren und Empfehlungen für Interventionen basieren offenbar in erheblichem Maße auf Expertenmeinungen, ohne weitere Systematisierung der Ergebnisse.

Zu beachten ist insgesamt, dass das Projekt Änderungen in der Versorgung durch das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) im Rahmen seiner Datenerhebung noch nicht berücksichtigen konnte. Das IPReG ist im Oktober 2020 in Kraft getreten; im März 2022 folgte die Veröffentlichung der Außerklinischen Intensivpflege-Richtlinie (AKI-RL) des G-BA und im April 2023 wurden die Rahmenempfehlungen nach § 132I Abs. 1 SGB V veröffentlicht.

Eine Empfehlung zur Überführung der Erkenntnisse in die Regelversorgung kann auf Basis der Ergebnisse und Limitationen, auch vor dem Hintergrund der gesetzlichen Änderungen, nicht ausgesprochen werden. Insgesamt hat die Studie jedoch einen Einblick zur Versorgungssituation und -qualität der außerklinischen Intensivpflege in Bayern geliefert. Aufgrund der Relevanz des Themas förderte der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss bereits das Projekt OCONIV (01VSF19051), welches ambulante Kontrollen bei außerklinischen nicht-invasiven Beatmungstherapien betrachtete. Zudem wird derzeit das Projekt OptiNIV (01NVF20027) gefördert, welches die Optimierung der nachklinischen Intensivversorgung bei neurologischen Patientinnen und Patienten anstrebt.

II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *OVER-BEAS* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter [www.innovationsfonds.g-ba.de](http://www.innovationsfonds.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 17. Mai 2024

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

Prof. Hecken