

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *AHead* (01VSF16028)

Vom 04. Juni 2021

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 04. Juni 2021 zum Projekt *AHead* - *Künftige Aufgabenteilung von Pflegefachpersonen und Hausärzten in der ambulanten Demenzversorgung: Aufgaben, Akzeptanz, Qualifikation* (01VSF16028) folgenden Beschluss gefasst:

I. Die Empfehlung zu den Ergebnissen des Projekts *AHead* wird wie folgt gefasst:

Auf Basis der Eckpunkte des im Projekt *AHead* entwickelten Versorgungskonzeptes soll die Übertragung von bislang ärztlichen Tätigkeiten in Delegation und Substitution an speziell qualifizierte Pflegefachpersonen in verschiedenen Strukturen erprobt und evaluiert werden.

Die Qualifizierung von Pflegefachpersonen zur erweiterten Aufgabenübernahme und eine Erprobung dieser neuen Form der Aufgabenteilung erfolgt aufgrund frühzeitiger positiver Zwischenergebnisse des Projekts *AHead* bereits in dem Projekt *InDePendent* – *Interprofessionelle Demenzversorgung: Aufgabenneuverteilung zwischen Ärzten und qualifizierten Pflegefachpersonen in der häuslichen Versorgung* (01NVF18034) aus dem Bereich der Neuen Versorgungsformen.

Begründung

Das Projekt *AHead* hat umfassend unter Einbeziehung der Sichtweisen aller Betroffenen (Hausärztinnen und Hausärzte, Pflegefachpersonen (PFP), Menschen mit Demenz (MmD) und deren Angehörigen) untersucht, wie zukünftig mit einer veränderten Arbeitsteilung von PFP und Hausärztinnen und Hausärzten die ambulante Versorgung von MmD gestaltet werden kann, welcher Qualifikationsbedarf als erforderlich angesehen wird und inwiefern eine solche Arbeitsteilung von allen Beteiligten akzeptiert wird.

Die Ergebnisse zeigen eine gewisse Offenheit von Hausärztinnen und Hausärzten gegenüber der Delegation und Substitution von Aufgaben. Alle befragten Gruppen stimmten zu, dass insbesondere die Patientinnen und Patienten von einer veränderten Aufgabenteilung profitieren würden. Eine Reihe von Tätigkeiten wurde identifiziert, die über alle befragten Gruppen hinweg grundsätzlich als geeignet für eine Delegation an und/oder Substitution durch PFP bewertet wurden. Am häufigsten wurden hierbei Tätigkeiten aus den Bereichen Assessment, Monitoring und Folgeverschreibungen genannt.

Die eingesetzten Methoden zur Beantwortung der Fragestellungen waren angemessen. Die Ergebnisse sind valide und nachvollziehbar. Limitationen der Aussagekraft der Studie stellen jedoch die Durchführung in einem überwiegend ländlichen Umfeld im Nordosten Deutschlands, die Möglichkeit der nicht trennscharfen Verwendung der Begriffe „Kooperation“, „Delegation“ und „Substitution“ durch die Befragten und ein

Verzerrungspotenzial durch die freiwillige Teilnahme an der Studie dar. Dies wurde auch vom Projekt selbst angemessen reflektiert.

Grundsätzlich haben die Erkenntnisse des Projekts Potenzial, zur Verbesserung der Versorgung hinsichtlich der Implementierung neuer professioneller Rollen beizutragen. Eine direkte Übertragbarkeit der Ergebnisse ist jedoch nicht ohne weitere Erprobung und Evaluation möglich. Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat aufgrund frühzeitiger positiver Zwischenergebnisse bereits entschieden, dass die Erprobung einer veränderten Aufgabenteilung von Ärztinnen und Ärzten und PFP in der Demenzversorgung im Rahmen einer neuen Versorgungsform (NVF) sinnvoll ist. Die Erprobung erfolgt bereits im Folgeprojekt *InDePendent – Interprofessionelle Demenzversorgung: Aufgabenneuverteilung zwischen Ärzten und qualifizierten Pflegefachpersonen in der häuslichen Versorgung*, das mit der Entscheidung des Innovationsausschusses vom 18. Oktober 2018 zur Förderung ausgewählt wurde und im April 2020 gestartet ist. Hierbei werden PFP für ein sektorenübergreifendes und erweitertes Dementia Care Management qualifiziert, um ärztliche Aufgaben in Delegation und Substitution ausführen und erweiterte Pflegerollen übernehmen zu können. Das bereits bestehende Dementia Care Management wird um die in der *AHead*-Studie identifizierten delegierbaren oder substituierbaren Tätigkeiten erweitert („Dementia Care Management 2.0“) und durch verschiedene Demenz- und Ärztenetzwerke in ein bestehendes Versorgungssystem implementiert.

Auf Basis der Erkenntnisse der neuen Versorgungsform im Projekt *InDePendent* sollen die Empfehlungen des Projekts *AHead* zu einem späteren Zeitpunkt erneut geprüft werden. Ein besonderes Augenmerk soll auf den Patientennutzen durch Aufgabenübertragung von ärztlichen Tätigkeiten sowie auf die dafür erforderlichen Weiterentwicklungen der rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Etablierung in die Regelversorgung über Modellvorhaben hinaus gelegt werden. Es wird erwartet, dass die Projektergebnisse aus der NVF *InDePendent* die Ergebnisse der *AHead*-Studie komplementieren.

Darüber hinaus fördert der Innovationsausschuss bereits weitere Projekte im Bereich der Neuen Versorgungsformen, die sich dieser Thematik in unterschiedlichen Versorgungsbereichen widmen und deren Ergebnisse hierzu ebenfalls weitere Erkenntnisse liefern werden. Ebenso werden im Zuge der Nationalen Demenzstrategie verschiedene Ansätze zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz betrachtet und geprüft, einschließlich Dementia Care Management und dessen mögliche Einführung im Rahmen des SGB XI (vgl. die Maßnahmen 2.1.1 und 4.3.1 der Nationalen Demenzstrategie).

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

Berlin, den 04. Juni 2021

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

Prof. Hecken