



Stand: 06.09.2024

# Dokumentation der Rückmeldungen

zum Beschluss des Innovationsausschusses beim  
Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V  
zum abgeschlossenen Projekt *Neo-CamCare (01VSF18037)*

Der Innovationsausschuss berät bei geförderten Projekten der Versorgungsforschung innerhalb von drei Monaten nach Eingang der jeweiligen bewertbaren Schluss- und Ergebnisberichte über die darin dargestellten Erkenntnisse. Dabei kann er eine Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung beschließen. Dies kann auch eine Empfehlung zur Nutzbarmachung der Erkenntnisse zur Verbesserung der Versorgung sein. In seinem Beschluss konkretisiert der Innovationsausschuss, wie die Überführung in die Regelversorgung erfolgen soll. Zudem stellt er fest, welche Organisation der Selbstverwaltung oder welche andere Einrichtung für die Überführung zuständig ist.



Stand: 06.09.2024

## **A. Beschluss mit Begründung**

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 21. Juni 2024 zum Projekt *Neo-CamCare - Einsatz von Webcams auf neonatologischen Intensivstationen* (O1VSF18037) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden an die Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin (GNPI) und die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG) zur Information weitergeleitet.

### **Begründung**

Das Projekt hat erfolgreich in insgesamt sechs Arbeitspaketen (AP) den Einsatz von Webcams auf deutschen neonatologischen Intensivstationen (NICU) aus der Perspektive der Eltern sowie des medizinischen und pflegerischen Personals evaluiert. Dabei sollten zudem juristische und datenschutzrechtliche Fragen systematisch untersucht werden, sowie der Bedarf der Eltern, die Bereitschaft und der etwaige Mehraufwand der Versorgenden.

Kernstück der Studie bildete die randomisiert-kontrollierte Studie im Wartegruppen-Kontrolldesign. Alle Eltern, deren Kind, in den kooperierenden Kliniken, bei der Geburt unter 1.500 Gramm wog, wurden über die Studie und die Webcams informiert und zur Teilnahme eingeladen. Der Beobachtungszeitraum für die teilnehmenden Eltern betrug zwei Monate, wovon ein Monat als Interventionszeitraum (mit Webcamnutzung) und ein Monat als Kontrollzeitraum (ohne Webcamnutzung) diente. Es gab zwei Studiengruppen: Studiengruppe A erhielt die Webcam während des ersten Monats der Beobachtungszeit; der zweite Monat ohne Webcamverfügbarkeit stellte den Kontrollzeitraum dar. In Studiengruppe B war der Kontrollzeitraum vorgelagert. Diese erhielt die Webcam im zweiten Monat. Dabei wurden die psychische Belastung (primärer Endpunkt) sowie die Versorgung mit Muttermilch, die Beziehung zum Frühgeborenem und das Vertrauen in Ärztinnen und Ärzte und Pflegepersonal (sekundäre Endpunkte) zu vier Zeitpunkten (2, 4, 6 und 8 Wochen nach Einschluss) erhoben.

Die Ergebnisse aus AP1 konnten aufzeigen, dass mit zunehmender Vertrautheit im Umgang mit dem Webcamsystem Vorbehalte der Mitarbeitenden abnehmen und diese dem Webcamsystem gegenüber positiver eingestellt sind. Aus Perspektive der Eltern (AP2) zeigte sich, dass etwa zwei Drittel der befragten Eltern, sich für die Nutzung einer Webcam entschieden hätten, wenn ihnen auf der NICU ein entsprechendes Angebot gemacht worden wäre. In Bezug auf die zusätzliche Arbeitsbelastung bei den Pflegefachkräften durch den Einsatz von Webcams auf NICUs (AP3) zeigte sich in den Beobachtung insgesamt ein geringer Zeitaufwand. Die Analyse der Fragebögen spiegelte ebenfalls wider, dass das Pflegefachpersonal keine hohe zusätzliche Arbeitsbelastung durch die Webcams im Beobachtungszeitraum wahrgenommen hat. Im Rahmen von AP4 wurde eine Entscheidungshilfe zur potenziellen Nutzung von Webcams für Eltern frühgeborener Kinder sowie als Handlungshilfe für medizinisches Personal bei der Einführung und im Umgang mit diesen Webcams entwickelt und evaluiert. In der Evaluation der Webcamintervention konnten keine statistisch signifikanten Effekte auf das Hauptoutcome der psychischen Belastung nachgewiesen werden (AP5). Für den sekundären Endpunkt „Menge der



Stand: 06.09.2024

Muttermilch“ konnte eine statistisch signifikante höhere Menge bei Nutzung der Webcam zugunsten der Interventionsgruppe nachgewiesen werden. Die Entscheidungshilfe für die Kommunikation mit den Pflegefachkräften hatte wiederum einen Einfluss zugunsten der Kontrollgruppe. Unter rechtlichen Gesichtspunkten zeigte sich, dass ein datenschutzkonformer Einsatz von Webcams auf NICUs möglich ist (AP6).

Die angewendeten Methoden waren grundsätzlich zur Beantwortung der qualitativen als auch quantitativen Fragestellungen angemessen. Im Rahmen der Entwicklung der Entscheidungshilfe konnten durch den Einsatz verschiedener Methoden die Eindrücke der einzelnen Beteiligten berücksichtigt werden. Aufgrund der Nutzung von Beobachtungen und qualitativen Daten kann hier jedoch ein Selektionsbias bei den Teilnehmenden vorliegen. Zu Beantwortung der Fragestellungen der summativen Evaluation wurden überwiegende validierte Skalen verwendet. Aufgrund der blockweisen Randomisierung in den einzelnen Kliniken waren jedoch die Gruppen nicht gleich verteilt. Darüber hinaus wurde im Verlauf der Intervention die entwickelte Entscheidungshilfe in den teilnehmenden Kliniken genutzt. Dies kann als Confounder einen Einfluss auf die Intervention gehabt haben. Insgesamt wurden alle Fragestellungen mit dem Studiendesign adressiert, die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar und die Limitationen wurden ausreichend adressiert.

Trotz der genannten Limitationen und fehlender signifikanter Wirkung auf klinische Faktoren wie das Risiko für postpartale Depression, stellt die Implementierung von Webcams auf NICUs eine Möglichkeit dar, den Folgen der räumlichen Trennung von Neugeborenen und ihren Eltern zu begegnen. Dabei wurden vor allem bei der subjektiven Einschätzung der Eltern deutlich, dass diese die Webcams mehrheitlich als hilfreich bewertet und sich durch die Nutzung beruhigter fühlen. Zudem zeigte sich, dass der Einsatz zu keiner erhöhten Arbeitsbelastung bei dem verantwortlichen Personal führt und auch aus rechtlichen Gesichtspunkten sich als ein tragfähiges Konzept erweist. Vor diesem Hintergrund erfolgt eine Weiterleitung der Projektergebnisse zur Information an die oben genannten Adressatinnen und Adressaten.



Stand: 06.09.2024

## **B. Dokumentation der Rückmeldungen**

Nachfolgend aufgeführt die Rückmeldungen der einzelnen Adressaten:

<b>Adressat</b>	<b>Datum</b>	<b>Inhalt</b>
Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin e.V. (GNPI)	15.07.2024	<p><i>„[...] Vielen Dank für die Übermittlung des Abschlussberichts des o.g. Projektes.</i></p> <p><i>Das negative Ergebnis dieser randomisierten, aber nicht geblindeten Studie, in der kein Einfluss von Webcams auf die psychische Belastung von Eltern (primärer Endpunkt) nachgewiesen werden konnte, unterstreicht indirekt die Notwendigkeit eines ungehinderten 24/7-Zugangs der Eltern zu den Neugeborenen-Intensivstationen im Sinne einer „Zero separation“-Strategie. Anzumerken ist, dass sich statt fest installierter Webcams während der Corona-Pandemie zunehmend Bildübertragungen über mobile Endgeräte und lokales WLAN etabliert haben. Diese sind kostengünstig und versatil, es bestehen jedoch die gleichen, von verschiedenen Seiten vorgebrachten datenschutzrechtlichen Bedenken. Postpartale Depressionen treten unabhängig von einer kindlichen Erkrankung Hospitalisierung auf und sollten verstärkt in den Blickpunkt aller beteiligten Professionen treten.“</i></p>