

# Beschluss



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss

## des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *EMSE* (01VSF16041)

Vom 3. April 2020

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat am 3. April 2020 im schriftlichen Verfahren zum Projekt *EMSE - Entwicklung von Methoden zur Nutzung von Routinedaten für ein sektorenübergreifendes Entlassmanagement* (01VSF16041) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die Empfehlung zu den Ergebnissen des Projektes *EMSE* wird wie folgt gefasst:
  - a) Das im Projekt *EMSE* entwickelte Prozessmodell zum erweiterten Entlassmanagement unter Verwendung des Prognosemodells zur Vorhersage eines erhöhten Bedarfs für erweitertes Entlassmanagement soll erprobt werden. Die Erprobung erfolgt im Projekt *USER - Umsetzung eines strukturierten Entlassmanagements mit Routinedaten* (01NVF18010).
  - b) Die im Projekt *EMSE* gewonnenen Erkenntnisse sollen an die Vertragsparteien (GKV-Spitzenverband, KBV, DKG) des Rahmenvertrages nach § 39 Absatz 1a Satz 9 SGB V informatorisch weitergeleitet werden.

### **Begründung**

Der Übergang zwischen Krankenhaus und dem ambulanten bzw. häuslichen Umfeld ist in Deutschland häufig von Versorgungslücken und -diskontinuitäten geprägt. Das entwickelte Prozessmodell zum erweiterten Entlassmanagement setzt hier an und will die Versorgung an dieser Sektorgrenze gestalten. Das Prozessmodell ist auf der Ebene der Zusammenarbeit zwischen Krankenkasse und Krankenhaus definiert und liefert eine solide Grundlage für ein strukturiertes Entlassmanagement. Die Stärke des Modells besteht in dem definierten Informationsfluss sowie den definierten Aufgaben und Verantwortlichkeiten von Krankenkasse und Krankenhaus. Hierauf können Erweiterungen, wie die Einbindung der Nachsorger, aufgebaut werden.

Das entwickelte Prognosemodell soll Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Nachsorgebedarf identifizieren. Die Ergebnisse zeigen erwartungsgemäß, dass die outcome-spezifischen Modelle unterschiedlich hohe Vorhersagegüten aufweisen. Insgesamt konnten finale Modelle entwickelt werden, die eine ausreichende Vorhersagegüte aufweisen. Die gewählte Methodik war für die Entwicklung des Prognosemodells geeignet. Hiermit wurde eine Grundlage geschaffen, um eine relevante Anzahl an Personen mit Entlassmanagementbedarf zu identifizieren.

Das Verwertungspotenzial der Projektergebnisse wird insgesamt als gut bewertet. Das Prozessmodell ist mit den relevanten Stakeholdern entwickelt worden und sollte somit umsetzbar sein und Akzeptanz finden. Das Prognosemodell ist unter Beachtung der Erkenntnisse für die IT-Umsetzung sowie des rechtlichen Rahmens nutzbar. Es ist dringend notwendig, dass für eine weitere Nutzung bzw. Weiterentwicklung der Erkenntnisse alle relevanten Expertinnen und Experten der Selbstverwaltung eingebunden sind, um die Machbarkeit und Akzeptanz sicherzustellen.

Grundsätzlich haben die Ergebnisse das Potenzial zur Verbesserung der Versorgung beizutragen. Es muss nun in der Versorgungsrealität erprobt werden, ob der idealtypische Prozessaufbau im Versorgungsalltag umsetzbar ist, die Prozesse innerhalb der beteiligten Institutionen strukturiert werden können und die Vorhersagegüte ausreichend ist, um messbare Effekte einer verbesserten Versorgung zu ermöglichen.

Daher kommt der Innovationsausschuss zu dem Schluss, dass die Erprobung des Entlassmanagementinstruments im Rahmen einer neuen Versorgungsform (NVF) sinnvoll ist. Die Erprobung erfolgt im Projekt *USER - Umsetzung eines strukturierten Entlassmanagements mit Routinedaten* (01NVF18010).

Eine Umsetzung der Empfehlungen zur IT-Umsetzung sowie zum gesetzlichen Anpassungsbedarf, die das Projekt entwickelt hat, erscheint zum jetzigen Zeitpunkt verfrüht. Die aufgezeigten Änderungsbedarfe, insbesondere die Anpassung des Rahmenvertrags Entlassmanagement, erscheinen plausibel, jedoch sollte der Nutzen der Verwendung von Routinedaten im Rahmen des Entlassmanagements zuvor in Versorgungsrealität nachgewiesen sein. Einer Erprobung des Entlassmanagementinstruments in einer NVF steht auch ohne untergesetzliche Anpassung nichts entgegen. Mit dem § 39 Absatz 1a SGB V liegt eine Ermächtigungsgrundlage für den Datenaustausch vor, sodass mit Zustimmung des Versicherten ein Datenaustausch stattfinden kann. Das Einholen einer Einwilligungserklärung ist bei NVF-Projekten generell notwendig, somit stellt das Einholen der Zustimmung des Versicherten zum Datenaustausch kein weiteres Studienhindernis dar. Nach Abschluss des NVF-Projekts sollten die Empfehlungen des Projekts erneut geprüft werden. Dennoch ist es sinnvoll zum jetzigen Zeitpunkt die Vertragsparteien des Rahmenvertrages über die Projektergebnisse zu informieren und auf das Folgeprojekt USER aufmerksam zu machen.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts EMSE werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter [www.innovationsfonds.g-ba.de](http://www.innovationsfonds.g-ba.de) veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse an die Vertragsparteien (GKV-Spitzenverband, KBV, DKG) des Rahmenvertrages nach § 39 Absatz 1a Satz 9 SGB V.

Berlin, den 3. April 2020

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

Prof. Hecken