

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *NOVELLE* (01NVF18007)

Vom 20. Dezember 2024

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Dezember 2024 zum Projekt *NOVELLE - Sektorenübergreifendes & integriertes Notfall- und Verfügungsmanagement für die letzte Lebensphase in stationärer Langzeitpflege* (01NVF18007) folgenden Beschluss gefasst:

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

Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden mit Blick auf das entwickelte Rechtsgutachten zur Information an die Bundespflegekammer, den Deutschen Pflegerat e. V. (DPR), den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe - DBfK Bundesverband e. V., die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V. (DGG), den Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa), die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (BAGFW) und den Verband wir pflegen – Interessenvertretung und Selbsthilfe pflegender Angehöriger e. V. zur Information weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich eine neue Versorgungsform (NVF) für geriatrische Patientinnen und Patienten der stationären Langzeitpflege nach SGB XI implementiert und wissenschaftlich evaluiert. Als Rechtsgrundlage wurde das Versorgungsmanagement gemäß § 11 Absatz 4 SGB V gewählt. Das entwickelte sektorenübergreifende und integrierte Notfall- und Verfügungsmanagement hatte zum Ziel, die Selbstbestimmtheit der Patientinnen und Patienten in medizinischen Notfallsituationen zu verbessern, nicht indizierte Notfalltransporte und ungerechtfertigte Krankenhausbehandlungen zu vermeiden sowie die Handlungs- und Rechtssicherheit des Pflegefachpersonals zu stärken. Um der Komplexität des Forschungsprojektes auch auf rechtlicher Ebene Rechnung zu tragen, wurde das Projekt von Beginn an juristisch begleitet und im Rahmen eines extern vergebenen Rechtsgutachtens festgestellt, dass die Handlungsempfehlungen Pflegefachpersonal nur dabei unterstützen dürfen, bestimmte dringliche Situationen richtig einzuschätzen. Sie durften hingegen nicht so eingesetzt werden, dass Pflegefachpersonal eigenverantwortlich heilkundliche Aufgaben wahrnehmen. Eine Vorabdelegation ärztlicher Aufgaben an Pflegefachpersonal war somit unzulässig. Entsprechend wurden Handlungsempfehlungen für sieben spezifische Notfallsituationen (1. Sturz, 2. Entgleiste Vitalwerte, 3. Auffälliges Verhalten, 4. Neurologische Symptome, 5. Leblosigkeit, 6. Luftnot, 7. Schmerzen) im Projekt entwickelt. Es erfolgten Schulungen für das beteiligte Pflegefachpersonal und die anschließende Implementierung der Handlungsempfehlungen in acht Einrichtungen der stationären Langzeitpflege im Raum Braunschweig. Das Projekt wurde als nicht-randomisierte, kontrollierte Interventionsstudie mit Interventions- (IG) und Kontrollgruppe (KG) durchgeführt.

Insgesamt konnten in den teilnehmenden stationären Langzeitpflegeeinrichtungen 804 (für die IG) und 644 Pflegeplätze für die KG in den Analysen berücksichtigt werden. Die Wirksamkeitsevaluation untersuchte die Reduktion der Anzahl an Rettungsdiensteinsätzen (primärer Endpunkt) im Vergleich zur Regelversorgung. In der IG zeigte sich eine statistisch signifikante Reduktion an Rettungsdiensteinsätzen um circa 20 % im Vergleich zum Vorjahr. Es zeigte sich jedoch keine statistisch signifikante Reduktion in der IG im Vergleich zur KG. Die Anzahl der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner, die im Krankenhaus verstarben (sekundärer Endpunkt), reduzierte sich in der IG im Vergleich zur KG, jedoch war der Effekt ebenfalls statistisch nicht signifikant. Im Rahmen der gesundheitsökonomischen Evaluation zeigte sich, dass durch die Intervention keine Verlagerungseffekte von Notfallrettungen (mit und ohne Notarzteeinsatz) zu qualifizierten Krankentransporten erlangt wurde. Hinsichtlich der Kosten der Transporte je Pflegeplatz und Jahr wurde festgestellt, dass die Kosten sowohl in der IG als auch in der KG sanken. Eine statistisch signifikante Kostenreduktion zeigte sich in der IG bei den qualifizierten Krankentransporten und Notfallrettungen (ohne Notarzteeinsatz). Die Ergebnisse der Befragung des beteiligten Pflegefachpersonals zeigten zudem, dass die überwiegende Anzahl der Befragten den Handlungsempfehlungen positiv gegenüberstand.

Die Methoden waren zur Beantwortung der Fragestellungen nur eingeschränkt geeignet. Es gibt Hinweise auf Unterschiede zwischen den Vergleichsgruppen zur Baseline bzgl. relevanter Variablen. Die Validität der Primärdaten ist durch unvollständige Angaben bzw. mangelhaften Rücklauf eingeschränkt. Eine echte Längsschnittbefragung lag nur für einen kleinen Teil des Pflegefachpersonals vor. Bei dem benutzten Fragebogen handelt es sich zudem um eine Selbstentwicklung mit unklarer Validität.

Vor dem Hintergrund der methodischen Limitationen und des fehlenden Nachweises der Wirksamkeit der Intervention auf die Versorgung von geriatrischen Patientinnen und Patienten kann keine Empfehlung zur Überführung der NVF in die Regelversorgung ausgesprochen werden. Die im Projekt entwickelten Handlungsempfehlungen samt Schulungskonzept für Pflegefachpersonal für ausgewählte Notfallsituationen unter Berücksichtigung des Willens von Bewohnerinnen und Bewohnern der stationären Langzeitpflege stehen zur Weiterverwendung zur Verfügung.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnis- und Evaluationsbericht des Projekts *NOVELLE* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *NOVELLE* an die unter I. genannten Institutionen.

Berlin, den 20. Dezember 2024

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

Prof. Hecken