

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *VESPEERA* (01NVF17024)

Vom 20. August 2021

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. August 2021 zum Projekt *VESPEERA - Versorgungskontinuität sichern - Patientenorientiertes Einweisungs- und Entlassmanagement in Hausarztpraxen und Krankenhäusern* (01NVF17024) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Der Innovationsausschuss spricht für das Projekt *VESPEERA - Versorgungskontinuität sichern – Patientenorientiertes Einweisungs- und Entlassmanagement in Hausarztpraxen und Krankenhäusern* (01NVF17024) keine Empfehlung aus.

Begründung

Ziel des Projekts war die Implementierung und Evaluation eines Maßnahmenbündels zur Verbesserung der sektorenübergreifenden Überleitung zwischen Hausarztpraxen und Krankenhäusern vor bzw. nach einem stationären Krankenhausaufenthalt. Dadurch sollten Über-, Unter- und Fehlversorgung vermieden und die Gesundheitskompetenzen der Patientinnen und Patienten erhöht werden.

Insgesamt konnte nicht gezeigt werden, dass die Intervention signifikant zur Reduktion der Rehospitalisierungsrate (primärer Endpunkt) beitrug, wenngleich durch die kombinierte Analyse aller Interventionsarme Tendenzen in diese Richtung gezeigt werden konnten. Auch bei den sekundären Endpunkten konnten keine statistisch signifikanten Ergebnisse erzielt werden. Die berichteten Trends für günstige, zusätzliche Effekte gegenüber der Standardversorgung der hausarztzentrierten Versorgung bei Hochrisikopatientinnen und -patienten sind aufgrund des hohen Verzerrungspotenzials der Studie (s. u.) nur eingeschränkt belastbar.

Die Implementierung der Neuen Versorgungsform ist lediglich in Teilen gelungen. Die Umsetzungstreue fiel in den teilnehmenden Hausarztpraxen und Krankenhäusern sehr unterschiedlich aus und war im Durchschnitt niedrig, was eine Erklärung für die mangelnde Nachweisbarkeit von Effekten sein könnte. Die Barrieren bei der Implementierung der neuen Versorgungsform auf System-, Krankenhaus- und Praxisebene wurden vom Projekt umfassend diskutiert sowie die „lessons learned“ dargestellt. Insbesondere wurden der Aufwand im Zusammenhang mit der Umsetzung des gleichzeitig in Kraft getretenen Rahmenvertrages Entlassmanagement nach § 39 Absatz 1a SGB V sowie projektbedingte Mehraufwände genannt.

Darüber hinaus war auch das Studiendesign der Effektevaluation nur eingeschränkt geeignet, um eine Wirksamkeit der Intervention nachzuweisen. Diese wurde beispielsweise im Setting der hausarztzentrierten Versorgung realisiert, die bereits für geringere Wiederaufnahmequoten bekannt ist. Das erschwert, relevante zusätzliche Effekte bzgl. des primären Endpunkts zu detektieren. Erschwerend kommt hinzu, dass die Aussagekraft der Analysen durch die geringe Fallzahl stark limitiert ist. Des Weiteren ist beim Einschluss der Patientinnen und Patienten durch die Hausärztinnen und Hausärzte von einem Selektionsbias auszugehen. Hinzu kommt ein mögliches Verzerrungspotenzial aufgrund der fehlenden Randomisierung.

In Hinblick auf die Schwierigkeiten bei der Umsetzung der Neuen Versorgungsform und dem hohen Verzerrungspotenzial der Studie spricht der Innovationsausschuss für das Projekt *VESPEERA* daher keine Empfehlung aus.

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

Berlin, den 20. August 2021

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

Prof. Hecken