



Stand: 13.11.2023

# Dokumentation der Rückmeldungen

zum Beschluss des Innovationsausschusses beim  
Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V  
zum abgeschlossenen Projekt *OPAL (01VSF17028)*

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: 13.11.2023

## **A. Beschluss mit Begründung**

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 24. Januar 2023 zum Projekt OPAL - Optimale Versorgung am Lebensende (01VSF17028) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden an die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM) und die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) zur Information weitergeleitet.

### **Begründung**

Das Projekt hat erfolgreich eine Entscheidungshilfe zur Identifikation von Patientinnen und Patienten, die von Palliativversorgung profitieren können, eingeführt und erprobt. Es handelt sich um die deutschsprachige Version des „Supportive and Palliative Care Indicators Tools“ (SPICT-DETM) und der dazugehörige Anwendungsleitfaden. Ziel des Projekts war es, die Versorgung von Menschen mit chronisch progredienten Erkrankungen in ihrer letzten Lebensphase sowie ihren Angehörigen zu verbessern. Weitere Ziele waren die Stärkung des Bewusstseins für palliative Bedürfnisse sowie die Entwicklung von Handlungsoptionen in der hausärztlichen Versorgung und an ihren Schnittstellen (ambulante Pflege-, Palliativ- und Hospizdienste, Einrichtungen der stationären Langzeitpflege, Hospize, Krankenhäuser mit Palliativstationen). Zur Evaluation der Einführung der Entscheidungshilfe wurde eine prospektive Interventionsstudie im Prä-Post-Design (ohne Kontrollgruppenvergleich) durchgeführt, in der qualitative und quantitative Methoden zur Anwendung kamen.

Die Anwendung des Erhebungsinstruments SPICT-DE TM in der hausärztlichen Praxis hat in der ausgewählten Projektregion zu einer Verbesserung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit chronisch progredienten Erkrankungen in der letzten Lebensphase geführt. Die klinische Entscheidungshilfe wurde von den teilnehmenden Hausärztinnen und Hausärzten als praktikabel und hilfreich bei der Identifikation von Patientinnen und Patienten bewertet. Zudem wurde Seitens der Hausärztinnen und Hausärzte angegeben, dass sich ihr Bewusstsein und die Sensibilität für palliative Situationen und damit auch die Versorgung von Palliativpatientinnen und -patienten in ihrer Praxis verändert hat. Auch die befragten Expertinnen und Experte berichteten im Rahmen des Projekts über positive



Stand: 13.11.2023

Veränderungen in der Palliativversorgung (Ausbau der regionalen Versorgungsstrukturen, zunehmende Qualifizierung der Leistungserbringer, Weiterentwicklung der Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und Hausärzten, Erkennen der Belastung von Angehörigen etc.). Zudem betonten beide Gruppen die tragende und zentrale Rolle der Hausärztinnen und Hausärzte bei der frühzeitigen Identifikation eines palliativen Versorgungsbedarfs und der damit verbundenen frühzeitigen Einleitung palliativer Maßnahmen.

Die Studie wurde methodisch angemessen durchgeführt. Bestehende Limitationen aufgrund des Studiendesigns wurden vom Projekt eingehend dargestellt.

Insgesamt konnte im Rahmen der qualitativen Erhebungen eine große Akzeptanz der implementierten Entscheidungshilfe sowohl auf Seiten der Ärztinnen und Ärzte als auch auf Seiten der befragten Expertinnen und Experten aufgezeigt werden. Weiterhin fanden sich Hinweise für positive Effekte auf die Patientenversorgung durch die Förderung eines interdisziplinären Austausches sowie der Bildung regionale Netzwerke, die ggf. über Fortbildungsangebote der Berufs- und Fachverbände sowie der Landesvertretungen angeregt werden könnten. Die qualitativen Erhebungen mit Angehörigen konnten zudem ein mögliches Verbesserungspotenzial bezüglich der Beratungsleistungen von Krankenkassen für ihre Versicherten bzw. deren Bezugspersonen identifizieren. Die Ergebnisse des Projekts werden daher an die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DGAM) und die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) zur Information weitergeleitet.



Stand: 13.11.2023

## **B. Dokumentation der Rückmeldungen**

Nachfolgend aufgeführt die zur Veröffentlichung freigegeben Rückmeldungen der einzelnen Adressaten:

<b>Adressat</b>	<b>Datum</b>	<b>Inhalt</b>
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin DEGAM	09.02.2023	<i>„Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin bedankt sich bei der Autorengruppe für ihre Arbeit.  Leidglich die Fragen "Wurden Sie als Hausarzt in die SAPV eingebunden?" und "Hatten Sie als Hausarzt die Möglichkeit den Patienten nach Ihren Vorstellungen bis in den Tod zu begleiten?" wurden von unseren Experten vermisst.“</i>