



Gemeinsamer
Bundesausschuss
Innovationsausschuss

Stand: 08.12.2025

Dokumentation der Rückmeldungen

zum Beschluss des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V
zum abgeschlossenen Projekt *MS-PoV (01VSF19046)*

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: 08.12.2025

A. Beschluss mit Begründung

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Juni 2025 zum Projekt *MS-PoV - Multiple Sklerose - Patientenorientierte Versorgung in Niedersachsen* (01VSF19046) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die Empfehlung zu den Ergebnissen des Projekts MS-PoV wird wie folgt gefasst:
 - a) Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden an die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene weitergeleitet, mit der Bitte um Weiterleitung an die Landesverbände. Die genannten Institutionen werden gebeten, basierend auf den Erkenntnissen des Projekts zu prüfen, inwiefern Informationsangebote für Menschen mit Multipler Sklerose angepasst und weiterentwickelt werden können.
 - b) Die Ergebnisse werden an die Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V. (DGN) als führende Fachgesellschaft der medizinischen Leitlinie zur Diagnose und Therapie der Multiplen Sklerose, Neuromyelitis Optica Spektrum und MOG-IgG-assoziierte Erkrankungen (Living Guideline) weitergeleitet. Die DGN wird gebeten, zu prüfen, inwiefern die Erkenntnisse aus dem Projekt bei der Weiterentwicklung der genannten Living Guideline einfließen können. Darüber hinaus wird die DGN um Weiterleitung der Erkenntnisse an die an der Leitlinienentwicklung beteiligten Fachgesellschaften gebeten.
 - c) Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden zur Information an die Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU), die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG), Bundesverband e. V. und die Initiative Selbsthilfe Multiple Sklerose Kranke (MSK) e. V. weitergeleitet. Die DMSG wird um Weiterleitung an die Landesverbände gebeten.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich die Versorgungssituation von Menschen mit Multiple Sklerose (MS) in Niedersachsen analysiert und Möglichkeiten zur Optimierung der Versorgung aufgezeigt. Untersuchungsschwerpunkte waren eine übergreifende Analyse der Gesamtversorgung und eine spezifische Analyse der Hilfsmittelversorgung. Im Rahmen eines Mixed Methods Designs wurden Literaturrecherchen, qualitative (Fokusgruppen, Zukunftswerkstatt) und quantitative Forschungsmethoden (Primärdatenanalysen einer Online-Befragung mit Patientinnen und Patienten, Sekundärdatenanalysen von gesetzlicher Krankenversicherung (GKV)-Routinedaten und MS-Registerdaten) eingesetzt. Dabei gelang es, Befragungsdaten von Erkrankten mit Routinedaten der AOK Niedersachsen und MS-Registerdaten zu verknüpfen, um gezieltere Rückschlüsse auf die aktuelle Versorgungssituation von Erkrankten ziehen zu können.

Im Ergebnis hat das Projekt detailliert aufgezeigt, wie gut die Versorgung von Menschen mit MS in Niedersachsen im Gesamten gelingt und welche regionalen Unterschiede (insbesondere zwischen ländlichen und städtischen Gebieten) bestehen. Zudem wurde ein



Stand: 08.12.2025

Vergleich von unterschiedlichen Subgruppen (u. a. Formen und Schweregrade der MS) durchgeführt. Aus Sicht der Patientinnen und Patienten lag die Gesamtzufriedenheit hinsichtlich der Versorgungsqualität (primärer Endpunkt), welche mithilfe einer Online-Erhebung ermittelt wurde, auf einer Skala von 0 bis 100 % im Mittel bei 63 % (n = 1.900). Statistisch signifikante Unterschiede bestanden für den Schweregrad der MS, die Verlaufsform der Erkrankung und die Inanspruchnahme einer verlaufsmodifizierenden Therapie. Zur Untersuchung der Bedarfsangemessenheit der Gesamtversorgung wurde ein bedarfsgerechtes, patientenorientiertes Versorgungsmodell entwickelt und in der Online-Befragung eingesetzt. Es zeigte sich beispielsweise, dass fast 90 % der Menschen mit MS mindestens einen Kontakt zu ihrem MS-Team (Neurologie, hochspezialisierte Leistungen im Krankenhaus, Hochschulambulanz oder stationärer Krankenhausaufenthalt) hatten, was dem Projekt nach (in Zusammenschau mit den weiteren Ergebnissen) auf eine grundsätzlich ausreichende Versorgung schließen lässt. Zudem zeigten die Ergebnisse, dass es entgegen der initialen Erwartungen keine mangelnde Versorgung im ländlichen Raum gibt. Darüber hinaus wurden Anhaltspunkte für Versorgungslücken geliefert. Zur Untersuchung der Leistungsinanspruchnahme wurde eine hierarchische Clusteranalyse durchgeführt, bei der vier Muster identifiziert wurden (Inanspruchnahme regulärer, weniger, spezifischer und unterstützender Leistungen). Während neurologische Routinekontrollen häufig stattfanden, wurden mögliche Ansatzpunkte für eine Verbesserung der Versorgung in anderen Aspekten deutlich (z. B. hinsichtlich Magnetresonanztomographie und psychischer Beeinträchtigungen). Mit Blick auf die Versorgungskosten zeigte sich für die Arzneimittel der größte Anteil. Da die Versorgung von Menschen mit MS höchst individuell ist, konnten bedarfsangemessene Kosten nur näherungsweise bestimmt werden. In Bezug auf die gewünschte Versorgung seitens der Menschen mit MS wurde der direkte Austausch mit den versorgenden Ärztinnen und Ärzten mehrheitlich als am wichtigsten gewertet, wenngleich ausreichend Transparenz und Schnittstellenmanagement, auch im Zusammenhang mit der Beantragung von Leistungen im Versorgungsprozess fehlt. Schließlich formulierte das Projekt aufgrund der identifizierten Problemlagen Handlungsempfehlungen für Strukturen und Prozesse der Gesamtversorgung.

Mit Blick auf den Prozess der Hilfsmittelversorgung wurden Fokusgruppen, ergänzende quantitative Auswertungen der GKV-Routinedaten und der Online-Befragung sowie eine qualitative Inhaltsanalyse umgesetzt. Hinsichtlich einer bedarfsgerechten Hilfsmittelversorgung, konnte eine Vielzahl von Bedürfnissen, Handlungsfeldern und Verbesserungsvorschlägen konkretisiert werden und Empfehlungen abgeleitet und diskutiert werden. Dabei hängt für viele Menschen mit MS eine gelungene Hilfsmittelversorgung davon ab, ob sie sich selbst Informationen zum Versorgungsprozess beschaffen und sich bei den verschiedenen Akteurinnen und Akteuren (wie Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten sowie gegenüber Krankenkassen und Sanitätshäusern) durchsetzen können. Darüber hinaus wurde deutlich, dass das Wissen zum Hilfsmittelversorgungsprozess fragmentiert vorliegt und der Zugang zu Informationen und Wissen zur Hilfsmittelversorgung, beispielsweise durch stärkere Vernetzung der Expertisen, verbessert werden sollte. Zudem sind von der Bedarfsbestimmung bis zur Nachsorge geplante Prozesse zu optimieren, um das tatsächliche Angebot (wie Genehmigung, Erstanpassungen und Nachsorge) zu verbessern. Letztlich leitete das



Stand: 08.12.2025

Projekt zehn Handlungsempfehlungen für den Hilfsmittelversorgungsprozess ab und skizzierte ein bedarfsgerechtes, patientenorientiertes Versorgungsmodell.

Die Methoden waren zur Beantwortung der Fragestellungen geeignet. Mittels verschiedener methodischer Ansätze wurde die Versorgung von unterschiedlichen Perspektiven betrachtet. Die Aussagekraft der Ergebnisse ist aufgrund fraglicher Validität des Erhebungsbogens zur Versorgungsqualität aus Patientensicht in der Zielpopulation Menschen mit MS partiell eingeschränkt. Die dargestellten Handlungsempfehlungen des Projekts waren in Anbetracht der Ergebnisse insgesamt nachvollziehbar, auch wenn deren Ableitung unsystematisch erfolgte.

Insgesamt hat das Projekt wichtige Erkenntnisse bezüglich der komplexen Versorgungssituation von MS-Erkrankten generiert, darauf basierend ein bedarfsgerechtes, patientenorientiertes Versorgungsmodell entwickelt sowie Handlungsempfehlungen hinsichtlich der Gesamt- und Hilfsmittelversorgung formuliert. Damit liegen wertvolle Anhaltspunkte zur Optimierung der Versorgung von Menschen mit MS vor. Vor diesem Hintergrund werden die Ergebnisse an die o. g. Adressatinnen und Adressaten weitergeleitet.

Aufgrund des hohen Stellenwerts der Verbesserung der Versorgungssituation von Menschen mit MS fördert(e) der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss weitere innovative Projekte zu diesem Krankheitsbild: *MSnetWork* (01NVF20025), *POWER@MS* (01VSF17015), *KuMS* (01VSF17022), *VerSI-MS-PV* (01VSF18038), *KOKOS-MS* (01VSF19029), *MS-Vita* (01VSF23024), *NEKi-S3 – S3-Leitlinie* (01VSF24013). Weitere Erkenntnisse hinsichtlich der Hilfsmittelversorgung bei MS sind insbesondere im Projekt *MS-Vita* (01VSF23024) zu erwarten, welches die (Hilfsmittel-) Versorgung bei Blasen- und Darmfunktionsstörungen bei MS umfangreich untersucht.

Stand: 08.12.2025

B. Dokumentation der Rückmeldungen

Nachfolgend aufgeführt die Rückmeldungen der einzelnen Adressaten:

Adressat	Datum	Inhalt
Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft, DMSG-Bundesverband e.V.	11.09.2025	<p>„[...] vielen herzlichen Dank für die Übersendung der Informationen zur Transferempfehlung des Erlebnisberichts des Projektes „Multiple Sklerose – Patientenorientierte Versorgung in Niedersachsen“, kurz MSPoV.</p> <p>Mit großem Interesse haben wir als Vertretung der Menschen mit MS (PwMS) in Deutschland den Ergebnisbericht zu MS-PoV gelesen und möchten an dieser Stelle deutlich unsere Unterstützung für die darin gewonnenen Erkenntnisse und Empfehlungen zum Ausdruck bringen. Wir begrüßen ebenfalls ausdrücklich, dass sich der Innovationsausschuss zu einer Transferempfehlung entschieden hat, und erwarten eine zeitnahe Berücksichtigung der Ergebnisse bei den Beteiligten im deutschen Gesundheitswesen. Die vorgeschlagenen Maßnahmen zur Steigerung der Versorgungsqualität hätten unmittelbar Auswirkungen auf die Lebensqualität von PwMS und deren Angehörigen.</p> <p>Die Ergebnisse des Berichts analysieren erstmals umfassend und in dieser Tiefe die Versorgungssituation von PwMS aus verschiedenen Perspektiven am Beispiel des Bundeslandes Niedersachsen. Insbesondere werden dabei die betroffenen Personen selbst einbezogen, was für die weitere Verbesserung der Versorgung aus unserer Sicht unverzichtbar ist.</p>

Stand: 08.12.2025

Adressat	Datum	Inhalt
		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Die Mixed-Methods-Methodik, die eine ganzheitliche Sicht auf die Versorgung ermöglicht und qualitative sowie quantitative Daten miteinander verbindet. So werden sowohl objektive Versorgungsstrukturen als auch subjektive Betroffenenbedarfe berücksichtigt.</i> • <i>Die Identifikation von Mustern in Bezug auf individuell unterschiedliches Inanspruchnahmeverhalten, welches im wissenschaftlichen Kontext verdeutlicht, dass Versorgung nicht „one-size-fits-all“ sein kann. Auch wenn die Umsetzung hierzu aus unserer Sicht nicht praxistauglich ist, belegt es den Bedarf an individuellen/personalisierten Ansätzen.</i> • <i>Die kritische Analyse der Hilfsmittelversorgung, die von vielen Betroffenen als unzureichend wahrgenommen wird, und daraus abgeleitete konkrete Handlungsempfehlungen zur Verbesserung dieses wichtigen Versorgungsbereichs.</i> • <i>Die Entwicklung eines bedarfsgerechten patientenorientierten Versorgungsmodells, das eine praxisnahe Orientierung für die zukünftige Gestaltung der MS-Versorgung bietet.</i> • <i>Die transparente Darstellung der Versorgungskosten und -qualität aus Betroffenensicht, die Entscheidungsprozesse und Ressourcenallokation evidenzbasiert unterstützt.</i> <p><i>Insgesamt trägt der Bericht wesentlich dazu bei, Versorgungslücken aufzudecken und bietet eine solide Grundlage für eine zielgerichtete Weiterentwicklung der MS-Versorgung im deutschen Gesundheitssystem</i></p>

Stand: 08.12.2025

Adressat	Datum	Inhalt
		<p><i>– mit direktem und zeitnahem Nutzen für Betroffene. Die Einbindung multiprofessioneller Experten und PwMS sowie die breite Methodik gewährleisten, dass die Ergebnisse gut fundiert und praxisnah sind.</i></p> <p><i>Aus all diesen Gründen begrüßt der DMSG-Bundesverband die Ergebnisse des Berichts sehr und sieht darin einen wichtigen Schritt zur Optimierung, der Versorgung chronisch erkrankter PwMS, die sowohl die aktuellen Bedarfe berücksichtigt als auch innovative Versorgungsmodelle vorantreibt. Eine frühzeitige und individuell adäquate Versorgung verhindert z.B. die durch Unter- oder Fehlversorgung auftretenden Sekundärkomplikationen. Die DMSG insgesamt steht mit Ihren Verbandsstrukturen und in Verzahnung mit dem deutschen MS-Register gerne für zukünftige Gestaltungsprozesse unterstützend zur Verfügung. [...]”</i></p>