

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *MundZaRR* (01VSF18021)

Vom 22. Mai 2026

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 22. Mai 2026 zum Projekt *MundZaRR - Mundgesundheitsverbesserung durch zahnärztlich delegierte, pflegebegleitende Remotivation und Reinstruktion* (01VSF18021) folgenden Beschluss gefasst:

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

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich eine Intervention zur Verbesserung der Mundgesundheit bei Bewohnerinnen und Bewohnern von stationären Pflegeeinrichtungen entwickelt, implementiert und evaluiert. Erprobt wurden individualisiert zugeordnete und von der Zahnärztin bzw. vom Zahnarzt an zahnmedizinische Fachassistentinnen und -assistenten (ZFA) delegierte pflegebegleitende Reinstruktions- und Remotivationsmaßnahmen der Pflegekraft zur Mundhygiene und -pflege. Zur Evaluation der Intervention wurde eine zweiarmige Parallelgruppen-clusterrandomisierte kontrollierte Studie durchgeführt. Das primäre Ziel war die Verbesserung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität sechs Monate nach Studienbeginn. Darüber hinaus wurden sekundäre Endpunkte wie bspw. die gesundheitsbezogene Lebensqualität oder der Mundhygiene- und Prothesenstatus erhoben. Zusätzlich wurde eine Kosten-Nutzwert-Analyse innerhalb eines 13-monatigen Zeithorizonts durchgeführt. Die Prozessevaluation richtete sich an alle an der Durchführung der Intervention Beteiligten.

In der ersten Studienphase wurde die sogenannte „Oral Health Toolbox“ entwickelt, welche verschiedenen Symptom- und Krankheitsaspekten, evidenzbasierte Interventionen zuordnete und die Umsetzung in der Praxis analysierte. In der zweiten Studienphase kam die Oral Health Toolbox innerhalb der Intervention zum Einsatz. Von insgesamt 358 randomisierten Teilnehmenden mit einem Pflegegrad von 3 bis 5 lagen zu Studienbeginn Daten von 271 und nach sechs Monaten Daten von 209 Personen vor. Für die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität (primärer Endpunkt) konnte zu keinem Zeitpunkt ein statistisch signifikanter Unterschied aufgezeigt werden, auch wenn die Werte der Interventionsgruppe (IG) zu allen Zeitpunkten um ca. 1,2 Punkte geringfügig höher als in der Kontrollgruppe (KG) waren. In keinem der sekundären Endpunkte konnte ein relevanter und statistisch signifikanter Unterschied zugunsten der IG festgestellt werden. Die individuellen Kosten-Nutzwert-Verhältnisse (Euro pro Veränderung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität) waren für die IG ungünstig, da die Kosten höher waren und kein gesundheitlicher Nutzen gemessen werden konnte.

Die Prozessevaluation zeigte vor allem auf, dass eine erfolgreiche Umsetzung der Intervention eng mit den personellen und zeitlichen Ressourcen des Pflegepersonals in Verbindung steht. In der IG wurden die Empfehlungen zur Mundhygiene bei über einem

Drittel gar nicht, bei der Hälfte der Bewohnenden teilweise und bei 14 % vollständig in die einrichtungsinterne Pflegeplanung aufgenommen. In der KG war dies vergleichbar. Sowohl in der IG als auch in der KG zeigte sich zu den Erhebungszeitpunkten eine überwiegend positive Einstellung zur Mundhygiene.

Das randomisierte Design war prinzipiell geeignet zur Effektevaluation sowie zur gesundheitsökonomischen Evaluation. Die hauptsächlichen Limitationen waren geringe Fallzahlen, Gruppenunterschiede zu Studienbeginn und ein hoher Drop-Out im Verlauf der Studie. Die Aussagekraft der Ergebnisse ist damit eingeschränkt. Die Methoden der Prozessevaluation waren geeignet zur Beantwortung der Fragestellungen und wurden angemessen umgesetzt. Darüber hinaus sind Nachvollziehbarkeit und Bewertung der Ergebnisse aufgrund der Berichtsqualität erschwert.

Eine Empfehlung zur Überführung der Erkenntnisse kann auf Basis der Ergebnisse sowie der bestehenden Limitationen nicht ausgesprochen werden. Die erzielten Projektergebnisse zeigen wie komplex und herausfordernd es ist, Konzepte zur Mundgesundheit in der stationären Pflege zu implementieren. Es besteht jedoch weiterer Forschungsbedarf. Darüber hinaus sind weitere Ergebnisse zur Verbesserung der Mundgesundheit für alle Altersgruppen aus dem ebenfalls vom Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss geförderten Projekt *MuMi+* (01VSF24059) zu erwarten.

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

Berlin, den 22. Mai 2026

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

Prof. Hecken