

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *FaPP-MgB* (01NVF20007)

Vom 21. August 2026

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 21. August 2026 zum Projekt *FaPP-MgB - Fallmanagement und Pflegeexpertise als Präventionsansatz für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung* (01NVF20007) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Der Innovationsausschuss spricht für das Projekt FaPP-MgB keine Empfehlung aus.

Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden zur Information an die Deutsche Gesellschaft für Medizin für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung e. V. (DGMGB), die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V. (DGSPJ), die Bundesarbeitsgemeinschaft Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit Behinderung e. V. (BAG MZEB), die Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE), die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. (BVPg), das GKV-Bündnis für Gesundheit sowie den Bundesbeauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich eine neue Versorgungsform (NVF) zur Verbesserung des Gesundheitszustands von erwachsenen Menschen mit diagnostizierter Intelligenzminderung in Hamburg implementiert und wissenschaftlich evaluiert. Primäres Ziel der NVF war es dieser vulnerablen Zielgruppe einen besseren Zugang zur Versorgung mit regional verfügbaren Präventionsangeboten zu ermöglichen. Durch den Einsatz spezialisierter Pflegefachpersonen mit erweiterten Kompetenzen („Advanced Practice Nurses“) wurde der individuelle Gesundheitszustand der Teilnehmenden erfasst, persönliche Gesundheitsziele festgelegt und geeignete Präventionsmaßnahmen eingeleitet. Mit Hilfe eines individuellen Präventionsplans erfolgten im Verlauf der Intervention Informations- und Beratungsgespräche sowie Hausbesuche, um die Teilnehmenden in regional verfügbare Gesundheits- und Unterstützungsangebote zu überführen, mit dem Ziel langfristig ein gesundheitsförderliches Verhalten anzuregen. Durch einen partizipativen Forschungsansatz gelang es dem Projekt erfolgreich die Teilnehmenden aktiv in den Forschungsprozess einzubinden. Primärer Endpunkt der Wirksamkeitsevaluation war der Gesundheitsstatus der Teilnehmenden nach zwölf Monaten, gemessen mit dem Disability Assessment Schedule der Weltgesundheitsorganisation (WHODAS 2.0). Als sekundäre Endpunkte wurden die gesundheitsbezogene Lebensqualität und Resilienz jeweils nach sechs und zwölf Monaten sowie der Gesundheitsstatus nach sechs Monaten festgelegt. Die NVF wurde in einer kontrollierten, multizentrischen Interventionsstudie erprobt. Die Datenerhebung erfolgte an drei Messzeitpunkten: vor Beginn der Intervention (t0), nach sechs (t1) und zwölf Monaten (t2). Die Kontrollgruppe (KG) erhielt zunächst die Regelversorgung und nach

abschließender Wartezeit (zwölf Monate) ebenfalls Zugang zur NVF. Begleitend erfolgten eine gesundheitsökonomische Evaluation und Prozessevaluation.

Insgesamt wurden 251 Teilnehmende in die Studie eingeschlossen, davon konnten 214 randomisiert werden. Nach zwölf Monaten nahmen noch 167 Teilnehmende an der Studie teil. Die Ergebnisse der Wirksamkeitsevaluation zeigten hinsichtlich des Gesundheitsstatus der Teilnehmenden nach zwölf Monaten (primärer Endpunkt) eine statistisch signifikante Verbesserung in der IG im Vergleich zur KG. Für keinen der sekundären Endpunkte zeigte sich ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen IG und KG. Sowohl die Teilnehmenden als auch die Bezugspersonen bewerteten die Intervention positiv. Die Dokumentenanalyse zeigte Abweichungen zwischen der Planung und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen. Die qualitative Evaluation belegte insgesamt eine Zufriedenheit und identifizierte fördernde und hemmende Faktoren für die Interventionsdurchführung. In der Kosten-Wirksamkeitsanalyse fielen die Personalkosten bei kurzer Interventionsdauer stark ins Gewicht. Eine positive Kosten-Nutzen-Abwägung konnte nicht erreicht werden.

Insgesamt war das randomisierte Design geeignet zur Effektevaluation. Die Aussagekraft der Ergebnisse ist jedoch leicht eingeschränkt aufgrund der Limitationen, insbesondere durch die teils unverblindete Erhebung des primären Endpunkts und die Hinweise auf geringe Gruppenunterschiede zu Baseline. Einschränkungen in der Aussagekraft der Gesundheitsökonomischen Evaluation ergeben sich aus der Nichtberücksichtigung der Interventionskosten in der Auswertung der Gesamtkosten zwischen den Gruppen. Einschränkungen bestehen zudem aufgrund des geringen Rücklaufs bei den quantitativen Erhebungen und der Datenqualität bei der Dokumentenanalyse. Insgesamt hat das Projekt wichtige Erkenntnisse hinsichtlich der Verbesserung der Versorgung von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung generiert. Das im Projekt entwickelte Interventionskonzept steht als Handbuch inklusiver Prävention und Gesundheitsförderung für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung zur weiteren Verwendung zur Verfügung. Vor diesem Hintergrund werden die Ergebnisse an die o. g. Adressatinnen und Adressaten weitergeleitet. Aufgrund des hohen Stellenwerts der Gesundheitsversorgung von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung fördert der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss weitere innovative Projekte. U. a. durch das geförderte Projekt 01NVF25301 Musik sind weitere Erkenntnisse hinsichtlich der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung zu erwarten.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnis- und Evaluationsbericht des Projekts *FaPP-MgB* 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 *FaPP-MgB* an die unter I. genannten Institutionen.

Berlin, den 21. August 2026

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

Dr. Optendrenk