

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *PEESURST* (01VSF18028)

Vom 21. August 2026

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 21. August 2026 zum Projekt *PEESURST - Patient Empowerment und Edukation mittels IT-gestützter Patientenpfade senken die postoperative Schmerzintensität und die Rate an Schmerzchronifizierung nach thoraxchirurgischen Eingriffen* (01VSF18028) folgenden Beschluss gefasst:

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

Begründung

Das Projekt hat einen digital gestützten Versorgungspfad implementiert, um den Schmerzverlauf von Patientinnen und Patienten nach einer thoraxchirurgischen Operation intensiver zu unterstützen. Ein besonderer Fokus der Intervention lag auf dem Empowerment und der Edukation der Patientinnen und Patienten durch eine sogenannte Pain Nurse, welche prä- und postoperativ beispielsweise die individuelle Schmerztherapie und -medikation begleitete. Zudem nutzte die Interventionsgruppe (IG) eine App, mit der regelmäßig Schmerzwerte erfasst sowie Studienfragebögen ausgefüllt wurden und Informationen zum Thema Schmerzen abgerufen werden konnten. In der Kontrollgruppe (KG) wurde die im jeweiligen Studienzentrum standardisierte Schmerztherapie durchgeführt. Die randomisiert kontrollierte Studie wurde in vier Lungenfachkliniken in Deutschland umgesetzt und verfolgte das Ziel, sechs Monate nach thoraxchirurgischem Eingriff, die postoperative Schmerzintensität zu senken und die Chronifizierung der Schmerzen zu verhindern (co-primärer Endpunkt). Der chronische Postthorakotomieschmerz wurde mittels Numerischer Rating-Skala (NRS, Wertebereich null bis zehn) und die neuropathischen Schmerzen anhand eines spezifischen Schmerzscreening-Instruments (painDETECT) ausgewertet. Die dichotomisierte Form des co-primären Endpunkts, die Lebensqualität sowie gesundheitsökonomische Aspekte wurden als sekundäre Endpunkte zu unterschiedlichen Zeitpunkten bzw. im Zeitverlauf (vier Wochen bis sechs Monate) nach thoraxchirurgischem Eingriff untersucht. Während in der IG die Daten überwiegend über die App erfasst wurden, füllte die KG die Fragebögen in Papierform aus. Nach der Operation wurden die IG und KG darüber hinaus alle vier Wochen telefonisch kontaktiert, um regelmäßig u. a. Schmerzwerte und -medikationen zu dokumentieren. Für die gesundheitsökonomische Evaluation wurden Sekundärdaten der AOKen Baden-Württemberg, NordWest und Rheinland/Hamburg sowie des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDo) verwendet.

In der Effektevaluation zeigte sich durch die Intervention kein statistisch signifikanter Unterschied hinsichtlich chronischer und neuropathischer Schmerzen sechs Monate nach thoraxchirurgischem Eingriff (co-primärer Endpunkt) im Vergleich zur KG. In der Sekundäranalyse wurde seitens der IG hinsichtlich des chronischen Schmerzes nach sechs Monaten ein statistisch signifikant geringeres Risiko eines NRS-Scores gleich oder größer

drei festgestellt. In weiteren Analysen bis sechs Monate postoperativ konnten keine Gruppenunterschiede hinsichtlich chronischer Postthorakotomieschmerzen, neuropathischer Schmerzen oder Lebensqualität beobachtet werden. Für die Schmerzmedikation ließ sich feststellen, dass in der IG, 24 Wochen nach dem operativen Eingriff statistisch signifikant weniger Nichtopioid-Analgetika eingenommen wurden als in der KG. Für die gesundheitsökonomische Analyse wurde der IG und KG zusätzlich eine bundesweite KG aus Daten des WIdO gegenübergestellt. Sowohl für die Gesamtkosten als auch für die Kosteneffektivität der Schmerztherapie zeigten sich keine statistisch signifikanten Unterschiede zugunsten der IG.

Das verwendete Design war zur Effektevaluation eingeschränkt geeignet. Es bestehen Limitationen durch die verwendeten selbstberichteten Endpunkte sowie durch unterschiedliche Erhebungsmethodik und teilweise abweichende Erhebungszeitpunkte in den Vergleichsgruppen bei unverblindetem Design. Daraus resultiert ein erhöhtes Verzerrungspotenzial, welches die Aussagekraft der Ergebnisse deutlich einschränkt. Außerdem wurde die gesundheitsökonomische Evaluation mit kleiner Fallzahl durchgeführt, und der Vergleich mit der externen Population war aufgrund der Limitationen bei der Operationalisierung möglicher Confounder zur Bildung einer Strukturgleichheit der Gruppen eingeschränkt.

Das Projekt evaluierte einen Ansatz zur Schmerztherapie, um Patientinnen und Patienten nach einer thoraxchirurgischen Operation App-gestützt zu begleiten und das Empowerment sowie die Edukation von Patientinnen und Patienten zu stärken. Die Projektergebnisse zeigen jedoch nicht belastbar, dass die Intervention zu einer Verbesserung der Schmerzintensität und chronischer Schmerzen führte. Aufgrund dessen sowie auf Basis der bestehenden Limitationen kann keine Empfehlung zur Überführung der Erkenntnisse ausgesprochen werden. Darüber hinaus sind Ergebnisse zur Prävention operationsbedingter anhaltender Schmerzen aus dem ebenfalls vom Innovationausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss geförderten Projekt POET Pain (01NVF19021) zu erwarten.

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

Berlin, den 21. August 2026

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

Dr. Optendrenk