GBA
Innovationsausschuss

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *OrthoKids* (01NVF20022)

Vom 20. November 2026

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. November 2026 zum Projekt *OrthoKids - Ergänzende orthopädische Vorsorgeuntersuchung für Kinder zur Vermeidung von dauerhaften Skelettdeformitäten* (01NVF20022) folgenden Beschluss gefasst:

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

Aufgrund positiver Tendenzen hinsichtlich der erhöhten Detektion von behandlungsbedürftigen muskuloskelettalen Fehlstellungen bei Kindern und Jugendlichen zwischen zehn und 14 Jahren, beschließt der Innovationsausschuss dennoch, die Ergebnisse an die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene, den Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (BVOU) und die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ) zur Information weiterzuleiten.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich eine orthopädische Vorsorgeuntersuchung (VU) für Kinder und Jugendliche im Alter von zehn bis 14 Jahren als ergänzende Früherkennungsmaßnahme von muskuloskelettalen Deformitäten als neue Versorgungsform (NVF) etabliert und evaluiert. Kinder und Jugendliche der OrthoKids-Kohorte erhielten über einen Zeitraum von 20 Monaten eine einmalige orthopädische VU bestehend aus einem Anamnesegespräch, einer körperlichen Untersuchung der Wirbelsäule, Hüfte, Beine und Füße sowie einer anschließenden Präventionsberatung. Bei Feststellung einer Fehlstellung erhielten die Betroffenen eine Behandlung innerhalb der Regelversorgung. Der Behandlungsfortschritt wurde im Rahmen des Projekts nach einem Jahr über eine orthopädische Kontrolluntersuchung (KU) geprüft. Für die orthopädischen VU und KU lagen vorab klinisch entwickelte Diagnose- und Behandlungspfade zugrunde und wurden von kassenärztlich niedergelassenen Fachärztinnen und -ärzten für Orthopädie, Orthopädie und Unfallchirurgie sowie für Physikalische und Rehabilitative Medizin durchgeführt. Zudem wurde eine IT-Plattform entwickelt und implementiert, die aus drei Anwendungsbereichen bestand: Webanwendung für teilnehmende orthopädische Praxen („Screening-App“), Smartphone-Anwendung für teilnehmende Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern („OrthoKids-App“) und Webanwendung für Studienkoordinatorinnen („Stuko-App“).

Die Evaluation basierte auf einer explorativen Beobachtungsstudie, die in Baden-Württemberg durchgeführt wurde. Es erfolgte ein Vergleich zwischen einer prospektiven Studienkohorte (OrthoKids-Kohorte) und einer historischen Kontrollgruppe basierend auf einer Stichprobe aus Routinedaten der AOK Baden-Württemberg und der Techniker

Krankenkasse. Zudem wurden eine Prozessevaluation und gesundheitsökonomische Evaluation durchgeführt.

Insgesamt konnten zum Zeitpunkt der VU (t0) für 11.548 Kinder und Jugendliche die angelegten Studienakten ausgewertet werden. Davon erhielten 6.355 einen positiven Befund, 5.189 wiesen keinen Befund auf und bei fünf Personen fehlten Daten zu mindestens einer Körperregion. Nach zwölf Monaten (t2) nahmen 3.995 positiv befundete Kinder und Jugendliche an der KU teil. In der Wirksamkeitsevaluation ergab sich für die OrthoKids-Kohorte eine höhere Prävalenz (primärer Endpunkt) für Skoliosen (+4,8 %), Genua Valga (+8,3 %), Genua Vara (+2,5 %) und Knick-Senkfüßen (+32,2 %) verglichen mit der historischen Kontrollgruppe. Zudem traten Skoliosen in der Orthokids-Kohorte bei Mädchen statistisch signifikant häufiger auf wohingegen Beinachsenfehlstellungen (nur Genua vara) und Knick-Senkfüße bei den Jungen signifikant überrepräsentiert waren. Bei den Betroffenen mit einer detektierten Skoliose lag für 97 % eine Therapieempfehlung vor wie z. B. Sport, Physiotherapie, Korsett oder Prüfung der OP-Indikation. Auch bei den Beinachsenfehlstellungen wiesen 91 % eine Therapieempfehlung auf sowie 98 % der Kinder und Jugendlichen mit Knick-Senkfuß. Zum Zeitpunkt der KU lag bei etwa einem Drittel der Kinder und Jugendlichen mit Skoliose eine Befundverbesserung vor. Bei etwas mehr als der Hälfte ergaben sich keine Veränderungen verglichen mit der orthopädischen VU. Bei Betroffenen mit Beinachsenfehlstellung wiesen ebenfalls über die Hälfte einen identischen Befund zur KU auf; ein Drittel verbesserte sich im Vergleich zur VU. Für etwa die Hälfte der Betroffenen mit Knick-Senkfüßen lag eine Verbesserung bzw. keine Veränderung zur KU vor. In Bezug auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität und körperliche Aktivität zeigten sich keine Veränderungen im Zeitverlauf. Die gesundheitsökonomische Evaluation zeigte erwartbare Mehrkosten durch die orthopädische VU gegenüber der Regelversorgung. Das Ergebnis ergab im Basisfall ein Kosten-Nutzwert-Verhältnis von 38.909 € pro qualitätsadjustiertes Lebensjahr. Die Prozessevaluation identifizierte verschiedene fördernde bzw. hemmende Faktoren für die Implementierung der orthopädischen VU. Aus Sicht der befragten Orthopädinnen und Orthopäden sowie Eltern wurden keine Hemmfaktoren identifiziert, die einem Regelversorgungstransfer per se entgegenstehen. In den Interviews wurde deutlich, dass eine orthopädische VU als Ergänzung der etablierten Früherkennungsmaßnahmen als notwendig betrachtet wird, um eine frühzeitige Detektion und entsprechend früher ansetzende Behandlung von Fehlstellungen zu ermöglichen.

Die Methoden waren aufgrund des nicht-randomisierten Studiendesigns eingeschränkt geeignet zur Beantwortung der Fragestellungen der Effektevaluation. Zudem wurde die OrthoKids-Kohorte nicht (wie ursprünglich geplant) über Kinderärzte eingeschlossen, sondern durch Werbung auf verschiedenen Kanälen, Infos der Krankenkassen (AOK Baden-Württemberg, TK), Infos in Schulen/ Vereinen. Die Repräsentativität der Interventionsgruppe ist daher unklar. Die Methoden der Prozess- und gesundheitsökonomischen Evaluation waren angemessen. Die Aussagekraft der quantitativen Befragungen ist durch den geringen Rücklauf eingeschränkt. Zudem umfassten die gesundheitsökonomischen Modellierungen einen lebenslangen Zeithorizont, entsprechend mussten eine Reihe von Annahmen getroffen werden, wie z. B. zum Verlauf der Erkrankungen oder der Lebensqualität, die nicht durchgängig durch robuste Daten gestützt waren.

Insgesamt weisen die Projektergebnisse darauf hin, dass die NVF dazu führen kann, frühzeitig muskuloskelettale Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen zu identifizieren und somit konservative Therapien bzw. komplikationsärmere Eingriffe zeitnah einzusetzen, um diese zu korrigieren bzw. minimieren. Eine Empfehlung zur Überführung der NVF in die Regelversorgung kann auf Grundlage der Gesamtergebnisse und der

genannten Limitationen nicht ausgesprochen werden. Da sich jedoch Hinweise für mögliche Verbesserungspotenziale für die aktuelle Versorgung ableiten lassen, werden die Ergebnisse an die o. g. Adressaten zur Information weitergeleitet.

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

Berlin, den 20. November 2026

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

Dr. Optendrenk