

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *GenderVasc* (01VSF18051)

Vom 15. Dezember 2023

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 15. Dezember 2023 zum Projekt *GenderVasc* - *Geschlechtsspezifische reale Versorgungssituation von Patienten mit arteriosklerotischen kardiovaskulären Erkrankungen in Deutschland* (01VSF18051) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden an die Deutsche Gesellschaft für Angiologie - Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V. (DGA), Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V., Deutsche Gesellschaft für geschlechtsspezifische Medizin e.V. (DGesGM), Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG), Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN), Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin e.V. (DGIIN) und die Deutsche Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin e.V. (DGNI) zur Information weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat eine umfassende Analyse der Versorgungssituation kardiovaskulärer Erkrankungen in Deutschland durchgeführt. Die Versorgung der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK), des Myokardinfarkts und des Schlaganfalls wurden insbesondere hinsichtlich der Risikofaktoren und Leitlinienadhärenz der Therapie analysiert. Darüber hinaus wurde auch die Ergebnisqualität betrachtet. Im Vordergrund standen bei allen Analysen geschlechtsspezifische Unterschiede. Als Datengrundlage für die quer- und längsschnittliche Beobachtungsstudie dienten Routinedaten der Allgemeinen Ortskrankenkassen sowie die Krankenhausstatistik des Statistischen Bundesamtes.

In den Analysen war für alle drei untersuchten Krankheitsentitäten die Zahl der Behandlungsfälle bei Männern höher als bei Frauen. Frauen waren zum Behandlungszeitpunkt älter und wiesen deutlich häufiger Komorbiditäten auf. Die Analyse der Behandlung auf Basis der Routinedaten zeigt Defizite in der Leitlinienadhärenz auf, insbesondere bei Frauen: Bei Frauen mit einer pAVK im Stadium der kritischen Extremitätenischämie wurden während der Index-Hospitalisierung signifikant seltener Revaskularisationen als bei männlichen Patienten durchgeführt. Auch in der Nachbeobachtungsphase nach Krankenhausaufenthalt deuten die Ergebnisse auf eine niedrigere Rate sowohl invasiver als auch medikamentöser Therapien beim weiblichen Geschlecht hin. Ebenso kommen bei Patientinnen mit Myokardinfarkt im Vergleich mit Patienten, signifikant seltener invasive Therapieverfahren bei stationären Behandlungsfällen zur Anwendung. Im Rahmen der Behandlung des ischämischen Schlaganfalls wurde hingegen eine mechanische Thrombektomie bei Frauen signifikant häufiger durchgeführt. Für die systemische Thrombolyse zeigen sich keine

geschlechtsspezifischen Unterschiede. Die Untersuchung der Sterblichkeit in multivariaten Modellen ergab, dass die adjustierte Krankenhaus- - und Langzeitsterblichkeit bei Frauen mit Myokardinfarkt und Schlaganfall nicht generell höher als bei Männern ist; bei Patientinnen mit pAVK sogar geringer. Insgesamt konnte kein geschlechtsspezifisch erklärender Faktor identifiziert werden, der die Prognose von Frauen verschlechtert. Vielmehr scheint die schlechtere Prognose durch höheres Lebensalter und die damit einhergehende höhere Komorbidität erklärt zu werden.

Die Methoden zur Beantwortung der Fragestellungen waren angemessen und wurden gemäß wissenschaftlichem Standard zur Analyse von Sekundärdaten umgesetzt. Limitationen ergeben sich aus der Validität und Eignung der Sekundärdaten, insbesondere bei Variablen wie Leitlinienadhärenz und Lebensstilfaktoren wie Nikotinabusus.

Die Ergebnisse leisten einen Beitrag zum Verständnis der Versorgungssituation kardiovaskulärer Erkrankungen in Deutschland und zeigen zum Teil geschlechtsspezifische Unterschiede auf. Daher werden die im Projekt erzielten Ergebnisse an die oben genannten Fachgesellschaften zur Information weitergeleitet.

Eine Erklärung für teils bestehende Unterschiede in der Versorgung können die Ergebnisse allerdings nicht liefern. Hierzu wären weitere Erkenntnisse aus Primärdatenstudien notwendig, die die vorliegenden Erkenntnisse aus dem Projekt ergänzen. Der Innovationsausschuss fördert hierzu beispielsweise das Projekt *HeartGap – Gender Health Gaps in der leitlinienorientierten stationären kardiologischen Versorgung und Implementierungsstrategien zu deren Reduktion* (01VSF22030).

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *GenderVasc* 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 *GenderVasc* an die unter I. genannten Institutionen.

Berlin, den 15. Dezember 2023

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

Prof. Hecken