

# Beschluss

## des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *RubiN* (01NVF17029)

Vom 21. Juni 2024

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 21. Juni 2024 zum Projekt *RubiN* - *Regional ununterbrochen betreut im Netz* (01NVF17029) folgenden Beschluss gefasst:

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

### **Begründung**

Das Projekt hat erfolgreiche ein geriatrisches Care- und Case-Managementsystem (CCM), welches durch Praxisnetze in fünf Regionen in Deutschland erbracht wurde, umgesetzt und wissenschaftlich evaluiert. Ziel des Projekts war die Untersuchung der Wirksamkeit eines multiprofessionellen, sektorenübergreifenden und assessmentgestützten CCM zur Verbesserung der Selbstständigkeit und Alltagsbewältigung von geriatrischen Patientinnen und Patienten und den damit verbundenen längeren Verbleib in der eigenen Häuslichkeit.

Die Wirksamkeitsevaluation wurde mit Blick auf den primären Endpunkt (Alltagsbewältigung und Selbstständigkeit) nach 12 Monaten im Rahmen einer prospektiv kontrollierten Interventionsstudie durchgeführt. Folgende sekundäre Endpunkte wurden darüber hinaus untersucht: Gesundheitssituation in Bezug auf geriatrische Aspekte (ANGELINA Screening), Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens, Mobilität, kognitive Einschätzung, Lebensqualität, Mangelernährung, Stürze, Dokumentation der erbrachten Beratungs- bzw. Koordinierungsleistungen durch die Care Managerin sowie soziodemographische Variablen. Auf der Ebene der An- und Zugehörigen der Patientinnen und Patienten wurde u. a. die Reduktion der Belastung erfasst. Des Weiteren wurde im Rahmen der gesundheitsökonomische Evaluation die Analyse der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen sowie deren Auswirkungen auf die Qualität der ambulanten Versorgung, die anhand ambulant-sensitiver Krankenhauseinweisungen beurteilt wurde, durchgeführt. Im Zuge der Prozessevaluation wurde die Machbarkeit und Umsetzung der neuen Versorgungsform (NVF) mittels Mixed-Method-Design erhoben. Zudem wurde im Rahmen eines Rechtsgutachtens auf Aspekte der notwendigen Vorgaben bei Zusammenarbeit, Rechtsform des Netzes, rechtliche Ausgestaltung der Zusammenarbeit, sowie Darlegung des rechtlichen Änderungsbedarfs eingegangen und Musterverträge bereitgestellt. Ferner wurden umfassende Modelle zu möglichen Anforderungen an Vergütungsstrukturen für Care- und Casemanagement erarbeitet.

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass die NVF keinen statistisch signifikanten Effekt auf die Verbesserung der Selbstständigkeit (nach 12 Monaten) hatte. Für die sekundären Endpunkte konnten ebenfalls keine statistisch signifikanten Effekte mit Ausnahme des Endpunkts Mobilität nach 12 Monaten festgestellt werden. Dem gegenüber kam es jedoch zu einer statistisch signifikanten Verschlechterung bei einzelnen Facetten der

Lebensqualität. Im Rahmen der gesundheitsökonomischen Evaluation zeigten sich bei der Interventionsgruppe tendenziell höhere Ausgaben bei Hilfsmittelkosten, Kosten für häusliche Krankenpflege, Pflegeleistungskosten und Rehabilitationskosten, jedoch mit nur beschränktem zusätzlichem Nutzen im Beobachtungszeitraum.

Insgesamt ist die Validität der Ergebnisse aufgrund des nicht-randomisierten Studiendesigns und der geringen Anzahl von Clustern (n=8) eingeschränkt. Es zeigten sich strukturelle Unterschiede zwischen den Gruppen zur Baseline, für die allerdings mit geeigneten statistischen Modellen kontrolliert wurde. Die Ergebnisse der Kosteneffektivitäts-Analyse sind aufgrund des nicht signifikanten Interventionseffektes auf den primären Endpunkt eingeschränkt aussagekräftig.

Es konnten vereinzelt positive Tendenzen gezeigt, eine hohe Patientenzufriedenheit beobachtet und insbesondere im Rahmen der qualitativen Erhebungen und der formativen Evaluation eine große Akzeptanz der NVF sowohl bei Leistungserbringern, den CCM und auch den Patienten aufgezeigt werden, aufgrund der fehlenden statistisch signifikanten Ergebnisse für die Wirksamkeit der NVF spricht der Innovationsausschuss für das Projekt jedoch keine Empfehlung zur Überführung der NVF aus.

Der Innovationsausschuss fördert weitere Projekt zu Lotsen- und Case- und Care-Management Projekte u. a. *TARGET* (01NVF20012) und *KoCon* (01NVF21112) sowie zahlreiche Projekte mit einer Lotsen-Funktion oder Care- und Case-Management als Teilleistung (u. a. *KOKOS-MS* (01VSF19029) und *ReKo* (01NVF18015)).

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnis- und Evaluationsbericht des Projekts *RubiN* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter [www.innovationsfonds.g-ba.de](http://www.innovationsfonds.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 21. Juni 2024

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

Prof. Hecken