

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *COMPANION* (01VSF18018)

Vom 20. Dezember 2024

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Dezember 2024 zum Projekt *COMPANION* - *Entwicklung einer patientenzentrierten national anwendbaren Komplexitäts- und Case Mix- Klassifikation für erwachsene Palliativpatienten basierend auf Bedürfnissen und Ressourcenverbrauch* (01VSF18018) folgenden Beschluss gefasst:

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

Begründung

Ziel des Projekts war es, eine patientenorientierte, national anwendbare Komplexitäts- und Case-Mix-Klassifikation für erwachsene Palliativpatientinnen und -patienten, basierend auf der Komplexität der palliativen Situationen und den verschiedenen Settings der spezialisierten Palliativversorgung, zu entwickeln. Im Rahmen einer Mixed-Method Studie, bestehend aus zwei Teilprojekten (TP), diente TP I der Entwicklung der Komplexitäts- und Case-Mix-Klassifikation basierend auf einer Erhebung von Versorgungsdaten aus 12 Studienzentren in sieben Bundesländern sowie aus Kosten- und Leistungsdaten der teilnehmenden Studienzentren. Darüber hinaus wurde in einer qualitativen Studie eine Klassifikation zu Struktur- und Prozessmerkmalen der spezialisierten Palliativversorgung entwickelt. Die gesammelten Daten wurden anschließend zusammengeführt und eine Case-Mix-Klassifikation erstellt. TP II beinhaltete eine Sekundäranalyse von Krankenkassendaten (BARMER, AOK Bayern, AOK Rheinland/Hamburg, Siemens Betriebskrankenkasse). Ziel war die Betrachtung von Determinanten der Inanspruchnahme von Leistungen der spezialisierten Palliativversorgung.

Insgesamt wurden in TP I 3.115 Patientinnen- bzw. Patientenepisoden über die drei Settings Palliativstation, Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) und Palliativdienst dokumentiert. Für jedes Setting wurde eine eigene Case-Mix-Klassifikation entwickelt. Fünf verschiedene Case-Mix-Variablen (Palliativphase, Alter, Integrated Palliative care Outcome Scale (IPOS) für die Symptombelastung, Australian Karnofsky Performance Score (AKPS) für den Funktionsstatus, Verwirrtheit/Unruhe) bilden die Grundlage der Beschreibung der verschiedenen Klassen. Die durch die gewählten Baum-Modelle erklärte Varianz war in allen geprüften Fällen zu gering, um Vorhersagen bezüglich der benötigten Ressourcen zu ermöglichen. TP II zeigte auf, dass mehr als Dreiviertel der untersuchten Versicherten nur ein Setting nutzten, am häufigsten die SAPV bei doppelt so langer Versorgung wie auf der Palliativstation. Zudem konnte verdeutlicht werden, dass eine Krebsdiagnose die Inanspruchnahme und die Kosten statistisch signifikant erhöht und höheres Alter diese senkten. Der Vergleich von primären und sekundären Datenquellen zur Beschreibung von Unterschieden der Patientinnen- und

Patientencharakteristika konnte aufgrund fehlender gemeinsamer Variablen nur stark eingeschränkt vorgenommen werden.

Insgesamt war das Studiendesign angemessen, um die Fragestellung zu untersuchen. Die Entwicklung eines einsatzfähigen Klassifikationssystems wurde nicht erreicht, da alle entwickelten Modelle nur eine geringe Prädiktionsgüte aufwiesen. Es konnten Charakteristika von Palliativpatientinnen und -patienten basierend auf Primär- und Sekundärdaten beschrieben werden. Allerdings gibt es Hinweise auf eine eingeschränkte Reliabilität der Dokumentation der Primärdaten. Pandemiebedingt konnten die indirekten Kosten nicht zuverlässig ermittelt werden und wurden daher aus der Analyse ausgeschlossen. Die Übertragbarkeit der Ergebnisse aus den Primär- und Sekundärdaten ist unklar.

Der Innovationsausschuss spricht auf Basis der Ergebnisse sowie der bestehenden Limitationen keine Empfehlung aus. Palliative Versorgung hat eine hohe gesellschaftliche Relevanz. Aus diesem Grund fördert der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss weitere Projekte, die darauf abzielen, die Versorgung von Patientinnen und Patienten in palliativmedizinischer Behandlung weiterzuentwickeln wie z. B. *pallCompare* (01VSF19026), *AGREE* (01VSF24029) und *HOPAN* (01VSF22042).

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

Berlin, den 20. Dezember 2024

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

Prof. Hecken