

# Beschluss

## des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *TRADE* (01VSF18052)

Vom 24. Januar 2025

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 24. Januar 2025 zum Projekt *TRADE* - *TRAN*sport und *DEL*ir älterer Menschen (01VSF18052) folgenden Beschluss gefasst:

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

### **Begründung**

Das Projekt hat erfolgreich eine komplexe Intervention zur Delirreduktion entwickelt und implementiert. Ziel der Intervention war es, die Kommunikation an den Schnittstellen durch strukturierte Information zum Delirrisiko zu verbessern und Vertrauenspersonen und Angehörigen bei der Entlassung oder Verlegung von älteren Patientinnen und Patienten einzubinden. Die Intervention beinhaltete Schulungen und Informationsmaterialien für das Klinikpersonal sowie einen Flyer mit dem 8-Punkte-Programm zur Delirprävention für Bezugspersonen.

Das Projekt bestand aus einer Beobachtungsstudie, die den aktuellen Stand zur Begleitung bei Entlassung/Verlegung untersuchte und hieraus Prädiktoren für eine optimale sektoren-übergreifende Begleitung ableitete. Die Assoziation zwischen optimaler sektoren-übergreifender Begleitung und Delirinzidenz nach Entlassung/Verlegung wurde anschließend untersucht. Nachfolgend erfolgte die Entwicklung der Intervention in einem schrittweisen Modellierungsprozess aus den Ergebnissen eines systematischen Reviews und mit Experten und Betroffenen durchgeführten Fokusgruppen und Expertenworkshops. Die Konsentierung erfolgte über ein abschließendes Internet-Delphi-Verfahren. Anschließend wurde die Intervention als Pilotstudie über 12 Monate an vier ausgewählten akutmedizinischen Einrichtungen in Baden-Württemberg getestet. Als primärer Endpunkt wurde Delirinzidenz und kognitive Funktion nach sieben und 90 Tagen nach Entlassung/Verlegung erhoben. Als sekundäre Endpunkte wurden Stürze, Aktivitäten des täglichen Lebens, Antipsychotika-Einnahmen, Institutionalisierung, Mortalität und Begleitung bei Entlassung analysiert. Des Weiteren wurde eine begleitende Prozessevaluation zur Erhebung der Machbarkeit und Akzeptanz, sowie assoziierte Förderfaktoren und Barrieren bei der Umsetzung des Programms sowie eine gesundheitsökonomische Evaluation durchgeführt.

In der Beobachtungsstudie wurden der Kontakt zu Tochter bzw. Sohn und/oder Schwiegertochter bzw. Schwiegersohn sowie Krankenhausaufenthaltsdauer als positive Prädiktoren für eine optimale sektoren-übergreifende Begleitung identifiziert, negative Prädiktoren waren früherer Alkoholkonsum und Transport mit Krankenwagen. Die Assoziation zwischen einer optimalen sektoren-übergreifenden Begleitung und dem Auftreten eines Delirs nach Entlassung zeigte eine höhere Inzidenzquote bei den

Patientinnen und Patienten, die in eine unbekannte Umgebung entlassen bzw. verlegt worden waren, verglichen mit Entlassung in eine bekannte Umgebung. Es gab keinen signifikanten Zusammenhang zwischen optimaler sektoren-übergreifender Begleitung und nachfolgendem Delir-Auftreten. Zudem zeigte sich im Rahmen der Beobachtungsstudie eine ausgeprägte Heterogenität der beteiligten vier Studienzentren in Bezug auf das Patientinnen- und Patientenkollektiv, Diagnosen und das schon bestehende Entlassmanagement, sodass eine Cluster-Randomisierung für die Interventionsstudie nicht den gewünschten Effekt der Schaffung von Strukturgleichheit gehabt hätte. Die Interventionsstudie wurde daher als nicht randomisierte, kontrollierte Interventionsstudie mit wiederholten Messungen im Stepped-Wedge Design durchgeführt. Aufgrund der Pandemie konnte die Intervention nicht wie geplant umgesetzt werden und es erfolgten Anpassungen bei den Interventionskomponenten und bei den Erhebungen der Endpunkte. Die Kernstrategie, die Bezugspersonen in die Entlassungs- und Verlegungsprozesse einzubeziehen, konnte nicht umgesetzt werden, da aufgrund der pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen die Patientinnen und Patienten während der Entlassung, des Transports und zu nachfolgenden Einrichtungen oder nach Hause nicht von ihren Bezugspersonen begleitet werden konnten. Die Ergebnisse der Interventionsstudie zeigen in den primären Endpunkten keinen Effekt der Intervention. Nur vereinzelt konnte in den sekundären Endpunkten ein Effekt gezeigt werden. Bei der gesundheitsökonomischen Evaluation erfolgten die Analysen an einer kleinen Fallzahl an Personen aufgrund der Teilpopulation der AOK-Versicherten. Die geplante Kosten-Effektivitäts-Analyse konnte nicht durchgeführt werden. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der methodischen Limitationen spricht der Innovationsausschuss für das Projekt keine Empfehlung aus.

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

Berlin, den 24. Januar 2025

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

Prof. Hecken