

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *KOMPASS D²* (01NVF18019)

Vom 23. Mai 2025

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 23. Mai 2025 zum Projekt *KOMPASS D² - Komplikations-Management und Prävention im Ambulanten und Stationären Sektor – Demenz & Delir* (01NVF18019) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Der Innovationsausschuss spricht auf Basis der Ergebnisse des Projekts *Kompass D²* folgende Empfehlung zur Überführung für die Präventionsansätze der neuen Versorgungsform in die Regelversorgung aus:
 - a) Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) weitergeleitet. Dieses wird gebeten, eine Verwendung der Projektergebnisse im Rahmen seiner Unterstützung der Vertragspartner von Qualitätsverträgen nach § 110a SGB V für den Leistungsbereich Prävention des postoperativen Delirs bei der Versorgung von älteren Patientinnen und Patienten zu prüfen.
 - b) Die im Projekt erzielten Erkenntnisse werden mit Blick auf eine Weiterentwicklung oder Adaption der im Projekt erarbeiteten Präventionsmaßnahmen (beispielsweise Screening- und Schulungskonzepte) zur Information an die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG), den Deutschen Pflegerat e. V. (DPR), das Delir-Netzwerk e. V., die Deutschen Gesellschaft für Geriatrie e. V. (DGG) und an Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe - DBfK Bundesverband e. V. weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt *KOMPASS D²* hat erfolgreich eine neue Versorgungsform (NVF) für ältere Patientinnen und Patienten mit kognitiven Beeinträchtigungen an sechs Krankenhausstandorten in Nordrhein-Westfalen implementiert und wissenschaftlich evaluiert. Das Ziel des Projekts war die Senkung der Delir-Inzidenz während eines Krankenhausaufenthaltes durch ein standardisiertes Delir-Management bestehend aus Screening und Präventionsmaßnahmen. Sekundäres Ziel war die Reduktion, der mit einem Delir assoziierten, negativen medizinischen und ökonomischen Folgen. Im Rahmen der NVF wurden ältere Patientinnen und Patienten mit Gedächtnisstörungen vor, während und nach einem Krankenhausaufenthalt durchgängig gezielt betreut, um einem Delir vorzubeugen oder es frühzeitig und individuell angepasst zu behandeln. Ein berufs- und fachübergreifendes Team kontrollierte dabei regelmäßig den Gesundheitszustand und die Medikation der Patientinnen und Patienten. Eine geschulte Pflegekraft begleitete sie zu Operationen und beriet die Angehörigen. Die beteiligten Kliniken bauten zudem ein Netzwerk auf, in dem sie im Rahmen telemedizinischer Visiten ihre Expertise austauschten sowie Patientinnen und Patienten ortsübergreifend betreuen konnten. Zur Evaluation der

NVF erfolgte die Durchführung einer randomisierten, kontrollierten Studie (RCT) in konservativen oder chirurgischen Fachabteilungen an sechs Krankenhäusern in Münster und der Region Münsterland. Begleitend erfolgte eine gesundheitsökonomische Evaluation und Prozessevaluation.

Insgesamt nahmen über 1.900 Teilnehmende im Alter von ≥ 70 Jahren an der Studie teil. Während des initialen stationären Aufenthaltes wurden insgesamt 164 (8,4 %) Delirien diagnostiziert, davon 61 (6,3 %) in der Interventionsgruppe (IG) und 103 (10,6 %) in der Kontrollgruppe (KG). Damit gelang eine statistisch signifikante Reduktion des Delirrisikos um etwa 40 % in der IG im Vergleich zur KG. Mit Blick auf die Delirdauer wurden keine relevanten Unterschiede beobachtet. Hinsichtlich kognitiver Fähigkeiten zeigte sich ein statistisch signifikant positiver Effekt der Intervention zum Zeitpunkt der Entlassung sowie sechs Monate poststationär. Bezüglich funktioneller Alltagskompetenzen der Studienteilnehmenden konnten keine statistisch signifikanten Unterschiede in der Gesamtpopulation festgestellt werden, wenngleich positive Trends in der IG, insbesondere auch bei den Delir-Patientinnen und Patienten, erkennbar waren. Die Ergebnisse sind hierbei jedoch im Kontext geringer Stichprobengrößen zu interpretieren. Die gesundheitsökonomische Evaluation konnte keinen eindeutigen Effekt der Intervention auf die entstandenen Gesamtkosten des initialen stationären Aufenthaltes oder des nachfolgenden sechs- bis 24-monatigen Beobachtungszeitraums nachweisen. Im Vergleich zu Ausgaben für Patientinnen und Patienten ohne Delir waren Delir-Fälle jedoch mit statistisch signifikant höheren Kosten verbunden. Die Prozessevaluation lieferte erste Hinweise auf positive Erfahrungen und Akzeptanz für die Durchführung telemedizinischer Visiten im Rahmen des Projekts.

Die gewählten Methoden waren zur Beantwortung der Fragestellungen grundsätzlich geeignet. Aussagen zum Delir-Management bzw. Analyse zur Subgruppe mit einem Delir sind wegen der hohen Drop-Out-Rate und kleinen Fallzahl nur gering belastbar. Auch die Teilstichproben im Rahmen der gesundheitsökonomischen Evaluation (35 % der Teilnehmenden des RCT) und Prozessevaluation ($n = 7$) sind vergleichsweise klein und die Aussagekraft daher eingeschränkt. Die Limitationen wurden vom Projekt weitgehend selbst adressiert.

Eine Empfehlung zur breiteren Umsetzung der hier eingesetzten Intervention zur Verbesserung der Delirprävention und -therapie im Krankenhaus für ältere Patientinnen und Patienten kann auf Basis der Ergebnisse nicht ausgesprochen werden. Doch aufgrund der positiven Ergebnisse für die Delirprävention bei der Evaluation werden die Ergebnisse unter Berücksichtigung der dargestellten Limitationen an die o. g. Adressatinnen und Adressaten weitergeleitet.

Darüber hinaus wird weiterer Forschungsbedarf u. a. im Hinblick auf die Verbesserung der Versorgung bei einem Krankenhausaufenthalt älterer Patientinnen und Patienten mit Gedächtnisbeeinträchtigungen und zur Vermeidung und Behandlung von Delir gesehen. Der Innovationausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss förderte bzw. fördert unter anderem noch folgende Projekte zu diesem Themenbereich: *IdA* (01NVF18020), *PAWEL* (01VSF16016), *TRADE* (01VSF18052), *ReduRisk* (01VSF19007), *Delia* (01VSF20003), *DELEIhLA* (01VSF21019) und *Digi-POD* (01VSF22040).

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnis- und Evaluationsbericht des Projekts *KOMPASS D2* werden auf der Internetseite des Innovationausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.
- III. Der Innovationausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *KOMPASS D2* an die unter I. a) bis I. b) genannten Institutionen.

Berlin, den 23. Mai 2025

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

Prof. Hecken