



Gemeinsamer
Bundesausschuss
Innovationsausschuss

Stand: 14.07.2025

Dokumentation der Rückmeldungen

zum Beschluss des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V
zum abgeschlossenen Projekt *PVP-19 (01VSF21024)*

Der Innovationsausschuss berät bei geförderten Projekten der Versorgungsforschung innerhalb von drei Monaten nach Eingang der jeweiligen bewertbaren Schluss- und Ergebnisberichte über die darin dargestellten Erkenntnisse. Dabei kann er eine Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung beschließen. Dies kann auch eine Empfehlung zur Nutzbarmachung der Erkenntnisse zur Verbesserung der Versorgung sein. In seinem Beschluss konkretisiert der Innovationsausschuss, wie die Überführung in die Regelversorgung erfolgen soll. Zudem stellt er fest, welche Organisation der Selbstverwaltung oder welche andere Einrichtung für die Überführung zuständig ist.



Stand: 14.07.2025

A. Beschluss mit Begründung

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 23. Mai 2025 zum Projekt *PVP-19 - Veränderungen der medizinischen Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen unter Pandemiebedingungen* (01VSF21024) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden an das Robert Koch-Institut (RKI), die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), den Deutschen Hausärztinnen- und Hausärzteverband e. V., den Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschland e. V. (SpiFa), den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe - DBfK Bundesverband e. V., den Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa) und die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (BAGFW) zur Information weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich die Veränderungen der medizinischen Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen während der Covid-19-Pandemie untersucht und Einflussfaktoren zur Sicherstellung der Versorgung identifiziert. Die Studie wurde als nicht-interventionelle Mixed-Method-Studie mit standardisierter retrospektiver Befragung, vergleichender Beobachtung und qualitativen Elementen durchgeführt. Hierzu wurden, neben einer Literaturrecherche zur Identifikation von in der Pandemie versorgungsrelevanten Faktoren, retrospektive Befragungen von ($n = 91$) Pflegeeinrichtungen in den Bundesländern Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern und deren betreuenden Hausärztinnen und -ärzten (HA) ($n = 80$) durchgeführt. Zudem erfolgten Experteninterviews mit Pflegefachkräften. Über GKV-Routinedaten der AOK-Nordost wurden Qualitätsindikatoren gebildet, die mit historischen Referenzzeiträumen und den Angaben der befragten Pflegeeinrichtungen und HA verglichen wurden. Durch diese Verknüpfung der Befragungsdaten mit den Routinedaten konnten weitere Erkenntnisse über positive Einflussfaktoren zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung gewonnen werden.

Die Ergebnisse der Befragungen zur medizinischen Versorgung aus Sicht der Leistungserbringenden zeigten auf, dass die Mehrheit der befragten Pflegeeinrichtungen sowohl vor als auch während der Covid-19-Pandemie mit der hausärztlichen Versorgung ihrer Bewohnerinnen und Bewohner zufrieden war. Die Bewertung der fachärztlichen Versorgung wurde hingegen von den Einrichtungen negativer dargestellt. Zudem wurde von einem reibungslosen Ablauf der Impfungen berichtet, jedoch mit einem hohen administrativen und personellen Aufwand. Die Versorgungssituation anhand der Routinedaten zeigte auf, dass sich die dokumentierten Kontakthäufigkeiten zu den verschiedenen Leistungserbringenden während der Pandemiezeit zum Teil deutlich von den dokumentierten Kontakten vor der Pandemie unterschieden. In den



Stand: 14.07.2025

Abrechnungsdaten zeigte sich eine geringere Kontakthäufigkeit zu Fachärztinnen und -ärzten während den ersten zwei Pandemiewellen. Auch die Kontaktart hat sich zum Teil von geplanten zu ungeplanten Kontakten verändert. Im stationären Sektor zeigte sich eine deutliche Abnahme kurzzeitiger sowie allgemeiner Krankenhausaufenthalte. Hingegen sind zur Zeit der Pandemie innerhalb des Krankenhauses mehr Bewohnerinnen und Bewohner verstorben. Die Ergebnisse zur Ermittlung von Einflussfaktoren auf das medizinische Versorgungsgeschehen zeigten, dass Bewohnerinnen und Bewohner aus Einrichtungen mit vielen Verstorbenen knapp zehn ambulante Arztkontakte je 1.000 Heimtage mehr aufwiesen, als Einrichtungen mit wenigen Verstorbenen. Zudem zählten kleinere Einrichtungen statistisch signifikant häufiger zu den Einrichtungen, die ein besonders hohes Infektionsgeschehen zu verzeichnen hatten. Gleichzeitig wiesen diese jedoch deutlich häufiger eine geringere Sterblichkeit auf. 70 % der Einrichtungen, die die hausärztliche Versorgung als weniger gut einschätzten, wiesen eine hohe Infektionsrate auf. Demgegenüber lag der Anteil bei Heimen mit (sehr) guter Einschätzung bei lediglich 40 % und war damit statistisch signifikant niedriger. Eine gute Bewertung der hausärztlichen Versorgung war zudem mit einem reduzierten Risiko für eine hohe Belastung durch Covid-19-Infektionen assoziiert. Im Rahmen der Literaturrecherche konnten fünf wesentliche Strukturen identifiziert werden, die sich maßgeblich auf die medizinische Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen auswirken können: z. B. personelle Ressourcen oder Kontakt- bzw. Zugangsbeschränkungen.

Die verschiedenen Methoden waren weitgehend geeignet zur Beantwortung der deskriptiven und explorativen Fragestellungen und wurden angemessen umgesetzt. Die Identifikation von (kausalen) Einflussfaktoren für die Versorgung war aufgrund des Studiendesigns der retrospektiven Beobachtungsstudie deutlich eingeschränkt. Die Methoden der Literaturrecherche waren teils nicht systematisch, so dass auch die Aussagekraft dieser Ergebnisse eingeschränkt ist.

Trotz der genannten Einschränkungen hat das Projekt relevante Erkenntnisse zu Veränderungen der medizinischen Versorgung von pflegebedürftigen Menschen während der Covid-19-Pandemie sowohl durch die Befragung von Leistungserbringenden als auch durch die Verknüpfung von Primär- und Routinedaten ziehen können. Dabei wurde eine Grundlage geschaffen, die zukünftig potenziell dazu beitragen könnte, Strategien zur Optimierung einer bedarfsgerechteren medizinischen Versorgung in einer Pandemie zu erarbeiten. Vor diesem Hintergrund werden die im Projekt erzielten Erkenntnisse zur Information an die o. g. Adressatinnen und Adressaten weitergeleitet.

Stand: 14.07.2025

B. Dokumentation der Rückmeldungen

Nachfolgend aufgeführt die Rückmeldungen der einzelnen Adressaten:

Adressat	Datum	Inhalt
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)	25.06.2025	<p>„[...] vielen Dank für die Zusendung der o.g. Projektergebnisse.</p> <p>Die DEGAM begrüßt sehr, dass die Ergebnisse der Befragungen aufzeigen, dass die Mehrheit der befragten Pflegeeinrichtungen sowohl vor als auch während der erschwereten Bedingungen während der Covid-19-Pandemie mit der hausärztlichen Versorgung ihrer Bewohnerinnen und Bewohner zufrieden war.</p> <p>Wir sehen dieses Ergebnis als Unterstützung der Forderungen nach einem hausärztlich geleiteten Primärarztsystem an und hoffen, dass in den nächsten kritischen Jahren diese Versorgung erhalten werden kann durch dringend erforderliche Bürokratieeinsparungen, innerärztlicher Einkommensangleichungen und zusätzliche Gewinnung von hausärztlichem Nachwuchs. [...]“</p>