Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *EvaCoM* (01VSF19028)

Vom 25. Juli 2025

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 25. Juli 2025 zum Projekt *EvaCoM - Evaluation des unfallchirurgisch-geriatrischen Co-Managements bei alterstraumatologischen Frakturen älterer Patientinnen und Patienten* (01VSF19028) folgenden Beschluss gefasst:

I. Der Innovationsausschuss spricht für das Projekt EvaCom keine Empfehlung aus.

Begründung

Das Projekt *EvaCom* hat erfolgreich die Auswirkungen des neuen, professionellen Zusammenarbeitens (orthogeriatrisches Co-Management - OGCM) bei Personen mit alterstypischen Frakturen auf das Behandlungsergebnis untersucht. Dabei stand vor allem die Mortalität im Fokus, aber auch weitere Endpunkte wie bspw. Rehospitalisierung, Institutionalisierung, die Verschreibung von Antiosteoporosetherapien, Refrakturen oder die Kosteneffektivität wurden betrachtet. Im Rahmen einer retrospektiven Kohortenstudie, wurden Versichertendaten der AOK von über 80-Jährigen aus den Jahren 2014 bis 2019 analysiert und OGCM-zertifizierte Kliniken mit nicht zertifizierten Kliniken mit und ohne OGCM verglichen. Darüber hinaus wurden gesundheitsökonomische Analysen aus Perspektive der Krankenkassen sowie eine Prozessevaluation mittels Fokusgruppeninterviews durchgeführt.

Die Analysen konnten keine Reduktion der Mortalität in Krankenhäusern mit OGCM bei Oberarm-, Unterarm-, Wirbelkörper- oder Beckenfrakturen aufzeigen. Bei Unterarmfrakturen zeigte sich eine statistisch signifikant erhöhte 30-Tage Mortalität, die nach 60 Tagen jedoch wieder abnahm und nicht mehr statistisch signifikant war. Insgesamt konnte kein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen dem zeitlichen Verlauf der Zertifizierung und der Mortalität aufgezeigt werden. Statistisch signifikante Ergebnisse zeigten sich bei den Analysen zur Institutionalisierung zum einen bei Personen mit Beckenfrakturen und Rehabilitationseinweisung in einem reduzierten Risiko für Rehospitalisierungen in OGCM-Kliniken. Personen mit Oberarmfrakturen und Wirbelkörperfrakturen schienen zum anderen in Kliniken mit OGCM, hinsichtlich der Pflegeheimaufnahme eine geringere Aufnahmewahrscheinlichkeit aufzuweisen, als in Kliniken ohne OGCM. Die Inzidenz von Antiosteoporosetherapien war bei fast allen Gruppen und Frakturentitäten (ausgeschlossen Wirbelkörperfrakturen) in Kliniken mit (zertifiziertem) OGCM höher als in Kliniken ohne OGCM. Die Erhöhung zeigte sich vor allem bei Frauen. Es konnten keine (signifikanten) Unterschiede hinsichtlich der Folgefrakturen identifiziert werden. Bei keiner der Frakturentitäten zeigte sich eine Kosteneffektivität der Behandlung in Zentren mit OGCM. Die Prozessevaluation konnte zeigen, dass die Qualität der Leistungserbringung und Zusammenarbeit von Unfallchirurgie und Geriatrie abhängig von der räumlichen Nähe und vom Versorgungsmodell des zertifizierten ATZ ist.

Gleichzeitig wurden Herausforderungen in den Bereichen geriatrischer Syndrome und Fachkräftegewinnung deutlich.

Das Design der Beobachtungsstudie mit retrospektiven Sekundärdaten war zur Evaluation der Wirksamkeit und der gesundheitsökonomischen Analyse des OGCM eingeschränkt geeignet. Da mögliche Clustereffekte bei den Analysen nicht berücksichtigt wurden, ist eine Überschätzung des Effekts möglich. Das nicht parallel kontrollierte Design zur Evaluation der Zertifizierung der ATZ war besonders stark eingeschränkt, da unklar bleibt, ob der beobachtete Effekt ein Zeiteffekt oder der Effekt der Zertifizierung ist. Zudem war die Exposition OGCM auf Ebene der Krankenhäuser mittels einer nicht validierten Definition operationalisiert.

Das Projekt konnte Hinweise auf mögliche Auswirkungen eines OGCM bei Patientinnen und Patienten mit alterstypischen Frakturen aufzeigen. Aufgrund der stark limitierten Aussagekraft der Ergebnisse beschließt der Innovationsausschuss jedoch, keine Empfehlung zur Überführung der Ergebnisse auszusprechen.

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

Berlin, den 25. Juli 2025

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

Prof. Hecken