

VERF-AK – Verbesserung der Früherkennung der Alzheimer-Krankheit durch gestufte Diagnostik

Kurzinformation für Hausarztpraxen und nicht spezialisierte psychiatrische oder neurologische Praxen

Warum braucht es diese Studie?

Jährlich erkranken rund 440.000 Menschen in Deutschland an einer Demenz, meist liegt dabei eine Alzheimer-Krankheit zugrunde. Die Betroffenen durchlaufen zunächst ein mehrjähriges Stadium der leichten kognitiven Störung (engl.: mild cognitive impairment, MCI). Die Früherkennung der Alzheimer-Krankheit wird zunehmend bedeutsamer. Allerdings erschweren begrenzte Gesprächszeit in der Arztpraxis und lange Wartezeiten in den Diagnostikzentren eine erfolgreiche Früherkennung.

Was ist das Ziel der Studie?

In der Studie VERF-AK sollen Hausarztpraxen und nicht spezialisierte psychiatrische und neurologische Arztpraxen in der Früherkennung der Alzheimer-Krankheit substanziell unterstützt werden. Dabei soll die Früherkennung der Alzheimer-Krankheit im Stadium der MCI und leichten Demenz verbessert und gleichzeitig Über- und Fehldiagnostik verringert werden. Es wird eine Entlastung der Primärversorgung und der Diagnostikzentren angestrebt.

Wie läuft die Studie ab?

Im Interventionsarm der Studie werden Patient*innen mit Verdacht auf MCI/leichte Demenz zunächst zu einer „Expertenstelle für Demenzfrüherkennung“ (z.B. Neuropsychologin/Neuropsychologe) überwiesen. Dort erfolgt eine initiale Abklärung i. S. einer gestuften Diagnostik:

- standardisierte Erhebung des kognitiven Beeinträchtigungsgrades mittels neuropsychologischer Diagnostik
- Einschätzung einer nahestehenden Person zum Funktionsniveau der Patient*innen
- Information der Patient*innen über mögliche nächste Schritte (z. B. Biomarker-Diagnostik)
- Koordination der Weiterleitung an spezialisierte Diagnostikzentren
- Beratungsangebote für Patient*innen und ihre nahestehende Person

Ihre Rolle als Arztpraxis

- Verpflichtende Teilnahme an einer Fortbildung und einer Kick-off Veranstaltung (online-Veranstaltungen) und empfohlene Teilnahme an regelmäßigen Videokonferenzen
- Rekrutierung von mind. 12 Patient*innen mit Abklärungswunsch einer kognitiven Störung, bei denen Sie eine Vorstellung in einem Diagnostikzentrum erwägen
- Rekrutierungszeitraum: 15 Monate ab Juli 2026
- Studienarme:
 - Kontrollgruppe → direkte Überweisung an Diagnostikzentrum
 - Interventionsgruppe → Überweisung an expertenbasierte Schnittstelle
- Dokumentation der demenzbezogenen Versorgungsmaßnahmen pro Patient*in
- Ggfs. Teilnahme an einem Interview zu der gestuften Diagnostik (zum Ende der Studie)

Ihre Vorteile

- Substantielle Unterstützung bei der Früherkennung der Alzheimer-Krankheit
- Zugang zu Diagnostik und ausführlicher Beratung für Ihre Patient*innen
- Austausch mit Demenz-Expert*innen und aktive Mitgestaltung der Versorgung
- Keine zusätzlichen diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen durch Sie erforderlich
- Aufwandsentschädigung:
 - 2.200 € pro Praxis als Aufwandsentschädigung für die Studienteilnahme
 - Zusätzlich mind. 150 € Fallpauschale pro Patient*in

Förderung

Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), Förderkennzeichen 01NVF24309

Ihre zentrale Ansprechperson für Rückfragen:

Fanny Fromm, M.Sc. (Projektkoordinatorin)

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Köln

Tel: +49 221 478-85424, E-Mail: fanny.fromm@uk-koeln.de

Regelversorgung in Hausarztpraxen und nicht spezialisierten Nervenarztpraxen



Cluster-Randomisierung auf Praxisebene

Interventionspraxen

Kontrollpraxen

Rekrutierung von 10 - 15 Patient*innen pro Praxis innerhalb von 15 Monaten

Einschlusskriterien:

- Verdacht auf eine leichte kognitive Störung (engl.: mild cognitive impairment, MCI) oder eine leichte Demenz
- Alter ≥ 50 Jahre, Einwilligungsfähigkeit für die Studie
- Pat. wünscht weitere Abklärung und ist bereit, sich bei einer Expertenstelle für Demenzfrüherkennung und ggf. spezialisiertem Diagnostikzentrum vorzustellen
- Vorhandensein einer nahestehenden Person (z. B. Angehörige)
- Ausreichende Deutschkenntnisse

Ausschlusskriterien:

- Mittelschwere oder schwere Demenz oder unbeeinträchtigte Kognition nach ärztlicher Einschätzung
- Bekannte Ursache des MCI oder leichten Demenz

Termin innerhalb von 2 Wochen

Expertenstelle (neue Versorgungsform mit gestufter Diagnostik)

Neuropsychologische Testung zur Abklärung von MCI / leichte Demenz
Bei Bestätigung: Zusätzliche Beratung bezüglich Biomarker-Diagnostik

Regelversorgung

Beibehaltung der in der Praxis sonst üblichen Verfahren inkl. direkte Überweisung an Diagnostikzentrum

Kein MCI / leichte Demenz

Bestätigte MCI / leichte Demenz

Entscheidung **gegen** Biomarker-Diagnostik

Einwilligung zur Biomarker-Diagnostik: Termin innerhalb von 4 Wochen

Termin innerhalb von 4 Wochen

Spezialisierte Diagnostikzentren (Gedächtnisambulanz oder spezialisierte nervenärztliche Praxis)

Expertenbasierte Diagnostik
inkl. Biomarker-Diagnostik für Alzheimer-Krankheit

Expertenbasierte Diagnostik
Ggf. Neuropsychologische Testung, ggf. Biomarker-Diagnostik für Alzheimer-Krankheit

Bei Bedarf: Expertenstelle

Bis zu 2 weitere Informationstermine zur Alzheimer-Krankheit, Diagnostik und Präventionsmaßnahmen

Rücküberweisung an die Arztpraxis mit **Beratungsmaterialien**

Weiterversorgung durch Arztpraxis in der Regelversorgung

Studientätigkeiten der Praxen

Vorbereitungsphase

Teilnahme an einer Fortbildung und Kick-off Veranstaltung

Durchführung der Studie 15 Monate

Fragebögen zu Praxismerkmalen (einmalig)

Aufklärung und Einschreibung von Patient*innen

Überweisung an Diagnostikzentren/ Expertenstelle

Dokumentation der ärztlichen Tätigkeiten

Empfohlene Teilnahme an regelmäßigen Telefonkonferenzen

Ggfs. Teilnahme an einer Befragung zur neuen Versorgungsform (am Ende der Studie)

Teilnahme am Abschluss-symposium