

Innovationsförderung durch den Innovationsfonds?

Prof. Dr. Norbert Klusen

Center for Health Economics Research CHERH

Leibniz Universität Hannover

Mitglied im Expertenpool für den Innovationsfonds im Gesundheitswesen

Ringvorlesung HAW, 27. Januar 2021

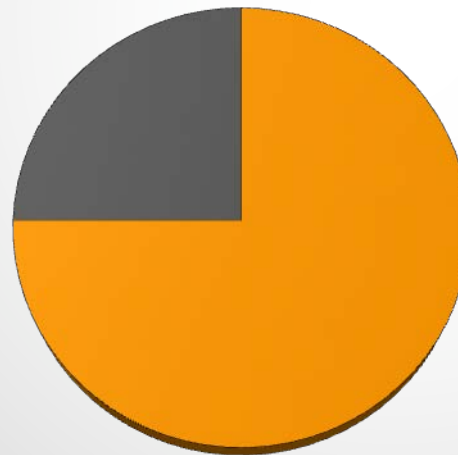
Warum wurde der Innovationsfonds eingerichtet?

- Langjährige Forderung aus Politik und Wissenschaft
- GKV-Versorgungsstärkungsgesetz von 2015, §§ 92a, 92b SGB V
- Innovative Impulse für das Gesundheitswesen schaffen durch Förderung neuer Versorgungsformen und der Versorgungsforschung
- Auf die Verbesserung von Versorgungsprozessen gerichtet, nicht auf Produktförderung, insbesondere sektorenübergreifende Versorgung, interdisziplinäre und fachübergreifende Versorgung
- Versorgungsqualität und –effizienz, Evaluation
- Deutschland war und ist in der Versorgungsforschung international nicht führend, deshalb sollten auch hier neue Anreize gesetzt werden
- Praxisorientierung, auf Patientennähe und die praktische Umsetzung in der Regelversorgung gerichtet

Innovationsfonds Budget 2016 - 2019

Der Innovationsfonds

2016 bis 2019: 300 Mio. € p. a.



Verwendung

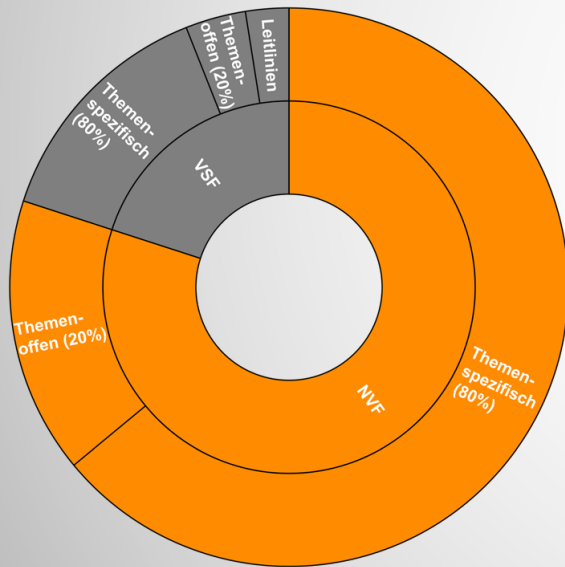
- Förderung neuer Versorgungsformen: 225 Mio. € p.a.
- Förderung von Versorgungsforschung: 75 Mio. € p.a.



Innovationsfonds Budget 2020 - 2024

Der Innovationsfonds

2020 bis 2024: 200 Mio. € p. a.



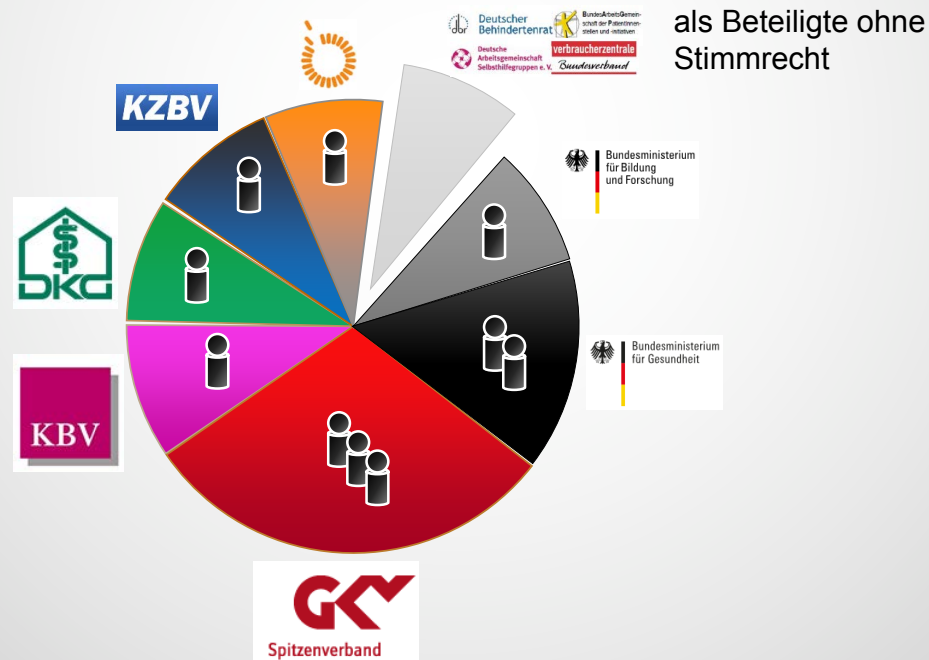
*Zzgl. ggf. Zusatzmittel aus nichtabgerufenen oder nicht verausgabten Mitteln

VSF*	Leitlinien	mind. 5.000.000 €	40 Mio. € (20%)
	Themenspezifisch (80%)	ca. 28.000.000 €	
	Themenoffen (20%)	ca. 7.000.000 €	
NVF*	Themenspezifisch (80%)	128.000.000 €	160 Mio. € (80%)
	Themenoffen (20%)	32.000.000 €	

Die Mittel werden zu 50 % von den Krankenkassen finanziert und zu 50 % der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds entnommen

Zusammensetzung Innovationsausschuss

Der Innovationsausschuss



Aufgaben des Innovationsausschusses

- entscheidet mit einer Mehrheit von 7 Stimmen
- legt in Förderbekanntmachungen die Förderschwerpunkte und Kriterien für die Förderung fest
- führt auf der Grundlage der Förderbekanntmachungen Interessenbekundungsverfahren durch
- entscheidet über die eingegangenen Anträge
- beschließt über eine Empfehlung zur Übertragung von geförderten Projekten in die Regelversorgung
- übt die fachliche Weisung über die Geschäftsstelle des Innovationsfonds aus

Expertenbeirat 2016 - 2019



Vertreter aus:

Wissenschaft und Versorgungspraxis mit
versorgungswissenschaftlicher, klinischer
und methodischer Expertise

Aufgaben des Expertenbeirats 2016 - 2019

Der Expertenbeirat

- führt Kurzbegutachtungen der Förderanträge durch und gibt eine Empfehlung zur Förderentscheidung ab (Frist i. d. R. 6 Wochen).
- Er hat dabei zu bewerten, ob das beantragte Vorhaben die gesetzlichen Förderkriterien sowie die Kriterien und Anforderungen aus der Förderbekanntmachung trifft und ggf. in welchem Umfang.

Expertenpool seit 2020

- Mitglieder aus Wissenschaft und Versorgungspraxis
- Breiter aufgestellt als der Expertenbeirat (über *100 Mitglieder*)
- Mitglieder werden vorgeschlagen oder können sich bewerben mit einer Empfehlung und werden vom Innovationsausschuss benannt
- Weniger formalisiertes Verfahren als bisher
- Keine Abstimmung der Experten untereinander
- Innovationsausschuss muss abweichende Entscheidungen schriftlich begründen
- Ehrenamtliche Tätigkeit
- Befangenheiten sind auszuschließen (keine Beteiligung an Förderprojekten während der Amtszeit)

Beispiele für Förderthemen NVF

Förderthemen im Bereich neuen Versorgungsformen (Auszug)

Versorgungsmodelle in strukturschwachen oder ländlichen Gebieten	Modelle zur Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und -prozessen
Arzneimitteltherapie sowie Arzneimitteltherapiesicherheit	Versorgungsmodelle für Menschen mit Behinderungen
Telemedizin, Telematik, E-Health, elektronische Patientenakte	Sozialleistungsträgerübergreifende Versorgungsmodelle
spezielle Patientengruppen: <ul style="list-style-type: none"> • ältere Menschen • Menschen mit psychischen Erkrankungen • pflegebedürftige Menschen • Kinder Jugendliche • Menschen mit seltenen Erkrankungen 	Versorgungsmodelle: <ul style="list-style-type: none"> • für spezifische Krankheiten und Krankheitsgruppen • für vulnerable Gruppen • mit übergreifender messbarer Ergebnis- und Prozessverantwortung
Modelle mit Delegation und Substitution von Leistungen	Krankheitsübergreifende Versorgungsmodelle
Verbesserung der Kommunikation mit Patientinnen/Patienten und Förderung der Gesundheitskompetenz	

Beispiele für Förderthemen VSF

Förderthemen im Bereich der Versorgungsforschung (Auszug)

Instrumente zur Messung von Lebensqualität	Transfer neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse, Diffusion des medizinischen Fortschritts in die Regelversorgung
Qualitätssicherung und Patientensicherheit in der Versorgung	Verbesserung der Messung der Ergebnisqualität
Patientensicherheit, Qualitätssicherung und -förderung: <ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der Patientensicherheit • nachhaltige Qualitätsförderung • bedarfsgerechte Versorgung 	Entwicklung von Versorgungsstrukturen und -konzepten: <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit von ärztlichem nicht-ärztlichem Gesundheitspersonal • Modelle zur Stärkung der Krankenpflege • Nutzbarkeit lernender Algorithmen • Behandlungsoptionen bei Resistenzen
patientenorientierte Pflege unter besonderer Berücksichtigung der Arbeitsteilung der Schnittstellen und Integration ausländischer anerkannter Pflegefachkräfte	Besondere Versorgungssituationen: chronische Erkrankungen /oder Multimorbidität; von geriatrischen Patienten; von Menschen mit Behinderungen
Verbesserung der Bedarfsgerechtigkeit und oder Wirtschaftlichkeit der GKV-Versorgung	Digitale Versorgungsangebote
Ursachen, Umfang, Auswirkungen administrativer bürokratischer Anforderungen	Evaluationen von Selektivverträgen
Verknüpfung von Routinedaten zur Verbesserung der Versorgung	Evaluation von Richtlinien zur SAPV, ASV, Psychotherapie und Hautkrebsscreening

Anzahl Projektanträge und Projekte NVF

Neue Versorgungsformen

Förderbekanntmachungen: Gesamtübersicht Eingänge und Förderung

Förderbekanntmachung	Anzahl Anträge	Beantragte Fördermittel in Mio. €	Beschlussdatum	Geförderte Projekte	Fördermittel in Mio. €
NVF 2016 vom 8. April 2016	120	868	20. Okt. 2016	29	210,7
NVF 2016 vom 11. Mai 2016	107	485	16. März 2017	26	111,6
NVF 2017 vom 20. Februar 2017	69	260	19. Okt. 2017	26	101,1
NVF 2018 vom 20. Oktober 2017	93	439,8	19. Okt. 2018	38	187,6
NVF 2019 vom 19. Oktober 2018	89	499,9	16. Okt. 2019	31	167,9
NVF 2020 vom 12. Dezember 2019	73	421,8			
Gesamt	551	2.974,5		150	778,9

Anzahl Projektanträge und Projekte VSF

Versorgungsforschung

Förderbekanntmachungen: Gesamtübersicht Eingänge und Förderung

Förderbekanntmachung	Anzahl Anträge	Beantragte Fördermittel in Mio. €	Beschlussdatum	Geförderte Projekte	Fördermittel in Mio. €
VSF, EVAS und SAPV 2016 vom 8. April 2016	161	168,5	24. Nov. 2016	62	70,5
VSF und EVAS 2017 vom 20. Februar 2017	164	247,4	2. Nov. 2017	54	69,4
VSF, EVAS und KFE 2018 vom 20. Oktober 2017	205	303	16. Aug. 2018	55	70,0
VSF und EVAS 2019 vom 19. Oktober 2018; ASV-RL und PT-RL vom 23. November 2018	197	293,8	15. Aug. 2019	59	67,8
VSF 2020 vom 12. Dezember 2019	186	247,6			
Gesamt	913	1.260,3		230	277,7

Neuregelung NVF ab 01.01.2020

- zweistufiges Verfahren (Vorbewertung/Skizze) und Vollantrag
- in der Regel sollen nicht mehr als 20 Projekte gefördert werden
- Damit will man vermeiden, dass zu viele kleinere Projekte gefördert werden, die weniger bedeutende innovative Schritte ermöglichen
- Es handelt sich jedoch um eine Sollvorschrift
- Ende 2020 wurden 33 Anträge von 136 zur Vollbewertung freigegeben
- Außerdem wurden 28 Projekte aus der Förderbekanntmachung von Dezember 2019 gefördert
- Außerdem wurden 2020 33 von 186 Projekten VSF gefördert

Zweistufiges Verfahren NVF ab 2020



Gemeinsamer
Bundesausschuss
Innovationsausschuss

Pressemitteilung

Innovationsausschuss beim Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 92b SGB V

Nr. 01 / 2021

Innovationsausschuss

Neue Versorgungsformen: 33 Ideenskizzen erreichen erste Förderstufe

Berlin, 4. Januar 2021 – Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) hat erstmals im neuen zweistufigen Antragsverfahren 33 Ideenskizzen aus dem Förderbereich der neuen Versorgungsformen ausgewählt. Die Verantwortlichen dieser ausgesuchten Projekte können nun die nächste Stufe des Verfahrens angehen: die komplette Ausarbeitung des Konzepts in Form eines Vollartrags. Diese Phase fördert der Innovationsfonds finanziell mit bis zu maximal 75.000 Euro. Insgesamt waren 136 Ideenskizzen beim Innovationsausschuss auf seine Förderbekanntmachung vom 26. Juni 2020 eingegangen.

Die erste Stufe der Förderung erreichten 30 Ideenskizzen zu folgenden Themenfeldern:

- Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und -prozessen, Anzahl: 17
- Versorgungsmodelle für Regionen mit besonderen Struktur Anforderungen, Anzahl: 2
- Integration und Vernetzung rehabilitativer Maßnahmen zur Steigerung des Behandlungserfolgs von GKV-Leistungen, Anzahl: 3
- Versorgungsmodelle zu Patientenpfaden: Anzahl 5
- Datengestützte Versorgungsmodelle für Menschen mit chronischen Erkrankungen in der ambulanten Versorgung, Anzahl: 3

Außerdem fördert der Innovationsausschuss 3 Ideenskizzen aus dem themenoffenen Bereich.

Die ausgewählten Teilnehmer können nun bis Mitte des Jahres 2021 die für eine Projektförderung erforderlichen Vollarträge einreichen. Eine direkte Einreichung eines Vollartrags, ohne vorherige erfolgreiche Auswahl der Ideenskizze, ist nicht möglich. Voraussichtlich Ende 2021 wird der Innovationsausschuss über die endgültige Förderung entscheiden.

Seite 1 von 3

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

Ansprechpartnerinnen für die Presse:

Ann Marini (Ltg.)

Gudrun Köster

Annette Steger

Beispiele geförderter Projekte VSF

- **DAVOS – Depression im Altenpflegeheim: Verbesserung der Behandlung durch ein gestuftes kollaboratives Versorgungsmodell**Status: laufend
- **DECADE – Förderung des Selbstmanagements in der hausärztlichen Versorgung zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen**Status: laufend
- **DELIVER – Determinanten für leitlinieninkongruente Versorgung von älteren Krebspatienten in der GKV**Status: laufend
- **DEMAND – Implementierung einer standardisierten Ersteinschätzung als Basis eines Demand Managements in der ambulanten Notfallversorgung**Status: laufend
- **DemTab – Tabletgestützte ambulante Versorgung von Menschen mit Demenz: Leitlinienbasierte Behandlungsplanung, individuelles Krankheitsmanagement und Vernetzung**Status: laufend
- **DemWG – Reduktion des Risikos für Krankenhauseinweisungen bei Menschen mit Demenz in ambulant betreuten Wohngemeinschaften**Status: laufend
- **Dent@Prevent – Implementierung von Routinedaten & PROMS in die evidenz-informierte intersektorale (zahn-)medizinische Versorgung**Status: Abschlussbericht wird erstellt
- **DEWI – Determinanten bei der Versorgung von Patienten mit Wirbelsäulenoperation**Status: beendet
- **DIMASOS 2 – Dichte-indiziertes mammographisch-sonographisch Brustkrebs-Screening**Status: laufend

Quelle: Innovationsfonds

Beispiele geförderter Projekte NVF

- **DemStepCare – Hausarztbasierte Demenzversorgung mit koordinierter Kooperation und risikostratifiziertem Einsatz spezialisierter Pflegekräfte**Status: laufend
- **DiaTT – Dialyse Trainings-Therapie (Trainingstherapie während der Hämodialyse)**Status: laufend
- **Dimini – Aktivierung der Gesundheitskompetenz von Versicherten mit erhöhtem Risiko für Diabetes mellitus Typ 2 mittels Coaching in der Vertragsarztpraxis (Dimini – Diabetes mellitus? – Ich nicht!)**Status: Abschlussbericht wird erstellt
- **DMP HI PLUS – Bedarfsoptimierte Versorgung im DMP HI durch nichtärztliches Fachpersonal und Herzinsuffizienz eHealth-Plattform**Status: laufend
- **ERIC – Enhanced Recovery after Intensive Care**Status: Abschlussbericht wird erstellt
- **EsmAiL – Evaluation eines strukturierten und leitlinienbasierten multimodalen Versorgungskonzepts für Menschen mit Akne inversa**Status: laufend
- **Familien-SCOUT – Sektoren- und phasenübergreifende Unterstützung für Familien mit krebserkranktem Elternteil**Status: laufend
- **FAMOUS – Fallbezogene Versorgung multimorbider Patientinnen und Patienten in der Hausarztpraxis durch Advanced Practice Nurses (APN)**Status: laufend
- **FARKOR – Vorsorge bei familiärem Risiko für das kolorektale Karzinom (KRK)**Status: laufend
- **FETONEONATPFAD – Fach- & sektorenübergreifender fetoneonataler Versorgungspfad für Risikoschwangere zur Verbesserung des kindlichen Outcome**Status: laufend
- **FLS-CARE – Fracture Liaison Service (FLS) zur Implementierung einer integrierten Versorgungsstruktur zur Vermeidung von Osteoporose-bedingten Folgefrakturen**Status: laufend
- **GAP – Gut informierte Kommunikation zwischen Arzt und Patient**Status: laufend
- **GBV – Gemeindepsychiatrische Basisversorgung schwerer psychischer Erkrankungen**Status: laufend
- **GeMuKi – Gemeinsam gesund: Vorsorge plus für Mutter und Kind**Status: laufend
- **GerinoVe – Regionales Geriatrisches Notfall-Versorgungszentrum**Status: laufend

Quelle: Innovationsfonds

Erste Übertragungen in die Regelversorgung



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

Pressemitteilung

Innovationsausschuss beim Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 92b SGB V

Nr. 14 / 2020

Innovationsausschuss

Neue Versorgungsformen: Innovationsaus- schuss empfiehlt erstmals Transfer in die Re- gelversorgung

Berlin, 18. Dezember 2020 – Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) teilte heute mit, dass zwei der 150 Projekte im Förderbereich der neuen Versorgungsformen nun abgeschlossen sind. Eine Überführung in die Regelversorgung empfahl der Innovationsausschuss für Ansätze des Projektes [Telenotarzt Bayern](#), bei der die Notfallversorgung im Rettungsdienst einer ländlichen Region telemedizinisch unterstützt wird. Für das Konzept zur Intensivprophylaxe für Kinder mit zahnärztlicher Sanierung unter Narkose ([IpkISuN](#)) konnte ein solcher Transfer nicht empfohlen werden. Basis der Entscheidung des Innovationsausschusses waren die vorgelegten Ergebnis- und Evaluationsberichte der Projekte. Weitere Empfehlungen im Bereich der neuen Versorgungsformen wird der Innovationsausschuss voraussichtlich im 1. Quartal 2021 abgeben.

„Nachdem der Innovationsausschuss im Bereich der Versorgungsformforschung schon mehrere Ergebnisberichte abgenommen und für einige Projektergebnisse auch Empfehlungen ausgesprochen hat, konnte er das jetzt erstmals auch für den Bereich der neuen Versorgungsformen tun. Der Ansatz des Telenotarzt-Konzepts zur Optimierung der Notfallrettung in strukturschwachen Gegenden sollte aus unserer Sicht in die Regelversorgung übernommen werden. Bayern ist dieser Empfehlung schon vorausgegangen: Die ersten Ergebnisse waren aus Sicht des Bundeslandes so überzeugend, dass hier bereits eine bayernweite Einführung beschlossen wurde. Auch Nordrhein-Westfalen ist an einer Einführung interessiert. Das zweite abgeschlossene Projekt hatte Möglichkeiten zur Verbesserung der Mundgesundheit der Hochrisikogruppe von Kindern mit sehr starkem Karies erprobt und hierbei auch messbare Ergebnisse erzielt. Um dieses oder auch ein weiterentwickeltes Konzept jedoch in der Breite zu verankern, wäre weitere Forschung zu den mittelfristigen Auswirkungen notwendig. Auch das ist ein nicht zu unterschätzender Erkenntnisgewinn“, erläuterte Prof. Josef Hecken, Vorsitzender des Innovationsausschusses beim G-BA.

Ziele und Ergebnisse der abgeschlossenen Projekte

Das Ziel des Projekts [Telenotarzt Bayern](#) war es, die Notfallversorgung in einer ländlichen Region zu optimieren. Ein Telenotarzt unterstützt hier aus der Ferne den Rettungsdienst während der Einsätze. Vor Ort werden

Seite 1 von 3

Stabsabteilung Öffentlichkeits-
arbeit und Kommunikation
Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin
Telefon: 030 275838-811
Fax: 030 275838-805
E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de
www.g-ba.de/presse-rss

Ansprechpartnerinnen
für die Presse:
Ann Marini (Ltg.)
Guðrun Köster
Annette Steger

Wissenschaftliche Auswertung

- Gesamtevaluation des Innovationsfonds, Teilbericht über die erste Evaluationsphase für den Deutschen Bundestag von 2019, Prognos AG
- Ergebnisse der Teilevaluation wurden bei der Neuregelung ab 2020 berücksichtigt (z. B. zweitstufiges Verfahren bei NVF, breiter aufgestellter Expertenpool, Verfahren für die Übertragung in die Regelversorgung)
- Endbericht für den Deutschen Bundestag im März 2022 (§ 92a SGBV)

Fazit

- Hat der Innovationsfonds seinen Zweck erfüllt?
- Noch keine endgültige Aussage möglich, aber positive Ansätze
- Bei Trial and Error gibt es auch Misserfolge
- Echte Innovation und Kreativität in einem bürokratische organisierten Verfahren schwierig
- Es gibt aber vielfältige Ansätze und gute Ideen, die sich in die Regelversorgung umsetzen lassen
- Erste Empfehlungen bzw. Teilempfehlungen für die Überführung in die Regelversorgung sind im Dezember 2020 erfolgt
- Wären Alternativen, etwa Forschungsbudgets bei Krankenkassen oder ein von den GKV-Strukturen unabhängiger Forschungsfonds besser?

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!