

G-BA-Vorsitzender Hecken: „Erste Förderbekanntmachung im Dezember“

500 Teilnehmer diskutierten Rahmenbedingungen des Innovationsfonds beim BMC-Diskussionsforum am 14.09.2015 in Berlin

Berlin, den 15.09.2015 – **Unter dem Titel „Startschuss für den Innovationsfonds“ setzte der Bundesverband Managed Care (BMC) am 14.09.2015 seine Veranstaltungsreihe rund um den Innovationsfonds fort. Als Hauptredner begrüßte der BMC den G-BA-Vorsitzenden Josef Hecken, der sich im Anschluss an seine Ausführungen den Fragen des Publikums stellte. Das außerordentliche Interesse an der Veranstaltung, die mit 500 Teilnehmern vollständig ausgebucht war, sowie die engagierten Diskussionen zeigten: Die Akteure stehen bereits in den Startlöchern für den Innovationsfonds. Die erste Förderbekanntmachung soll im Dezember dieses Jahres erfolgen.**

Eröffnet wurde die Veranstaltung vom Vorstandsvorsitzenden des BMC, Prof. Dr. Volker Amelung, der in seiner Einführung zunächst zusammenfasste, warum wir einen Innovationsfonds brauchen. Er hob hervor, wie wichtig eine sinnvolle Koordination der Versorgung ist – nicht nur um die Qualität der Versorgung zu verbessern, sondern auch um Kosten einzusparen. Gleichzeitig gebe es gerade im Hinblick auf die Modernisierung von Strukturen und Prozessen einen erheblichen Reformstau. So fehle es etwa an einer sinnvollen Koordinierung der Versorgung, einem Qualitätsbezug in der Vergütung und dem zeitgemäßen Einsatz digitaler Technologien. Auch im internationalen Vergleich zeige sich, dass Deutschland im Bereich der Versorgungskoordination schlecht abschneide.

Skalierbarkeit und Entwicklungsfähigkeit der Projekte muss gegeben sein

Vor diesem Hintergrund sei die Einrichtung des Innovationsfonds ein richtiger Schritt. Als wesentlichen Erfolgsfaktor sieht Professor Amelung dabei den Aspekt der Skalierbarkeit bzw. Entwicklungsfähigkeit der geförderten Projekte. Es mangle in Deutschland keineswegs an guten Ideen und Pilotprojekten. Die Modernisierung des Systems lasse sich aber nur mit solchen Konzepten erreichen, die sich auf andere Regionen übertragen bzw. inhaltlich weiterentwickeln lassen.

Zudem lohne ein Blick zurück auf die Anschubfinanzierung aus den Jahren 2004 bis 2008. Als Defizite der Anschubfinanzierung ließen sich u. a.

**Bundesverband
Managed Care e. V.**

Friedrichstr. 136
10117 Berlin

T +49 30 2809 4480

F +49 30 2809 4481

www.bmcev.de

Ansprechpartnerin für
die Presse:

Anne de Vries
Referentin

devries@bmcev.de
+49 30 2809 2659

VERANSTALTUNGSBERICHT



Bundesverband
Managed Care e.V.

festhalten, dass zu viele kleine Projekte gefördert wurden, dass es keine belastbaren Evaluationen gab und die Transparenz über die Ergebnisse fehlte. Die bisher bekannten Rahmenbedingungen des Innovationsfonds zeigten, dass man aus den Fehlern der Vergangenheit gelernt habe.

Abschließend stellte Professor Amelung einige Ideen zum Innovationsfonds vor. Neben dem Aspekt der Skalierbarkeit nannte er u. a. die notwendige Übertragbarkeit der Mittel, einen unterjährigen Ausschreibungsturnus, ein zweistufiges Ausschreibungsverfahren, die Transparenz der Evaluation und die Möglichkeit zur Teilfinanzierung.

Zur Generierung von Evidenz ist eine Mindestgröße erforderlich

Professor Josef Hecken stimmte seinem Vorredner zu, dass die Einrichtung eines Innovationsfonds wichtig sei, um Defizite in Bezug auf Struktur- und Prozessqualität sowie in der Versorgungsforschung zu beseitigen. Er betonte, dass es dabei weniger um ganz neue Ideen ginge als vielmehr um die Lösung bereits bekannter Problematiken. Viele Lösungsansätze seien schon im Kleinen erprobt worden. Nun müssen Evidenz generiert und der Transfer in die Regelversorgung ermöglicht werden. Voraussetzung dafür sei seiner Ansicht nach eine gewisse Mindestgröße der Projekte, sodass die Beteiligung großer Kassen oder mehrerer kleiner Kassen sinnvoll sei. Nur mit einer relevanten Fallzahl könne Evidenz generiert werden.

Die Förderung größerer Projekte und die Offenheit in Bezug auf die Antragsteller ziehe allerdings auch einige rechtliche Fragestellungen nach sich, die geprüft werden müssten – einerseits in Bezug auf europarechtliche Ausschreibungsvorschriften, andererseits im Hinblick auf nationale vergaberechtliche Regelungen. Nach Einschätzung eines ersten Rechtsgutachtens sei eine Ausschreibung auf europäischer Ebene jedoch nicht erforderlich.

Übertragbarkeit der Mittel ist sinnvoll

Ein weiterer offener Punkt sei die Frage nach der Übertragbarkeit der Mittel über das jeweilige Kalender-

**Bundesverband
Managed Care e. V.**

Friedrichstr. 136
10117 Berlin

T +49 30 2809 4480

F +49 30 2809 4481

www.bmcev.de

Ansprechpartnerin für
die Presse:

Anne de Vries
Referentin

devries@bmcev.de
+49 30 2809 2659

Key Facts zum Innovationsfonds I

Fördersumme von 300 Mio. € p.a. 2016 bis 2019, davon:



225 Mio. € für innovative
Versorgungsformen



- über Regelversorgung hinaus
- Verbesserung sektorenübergreifender Versorgung
- überführbar in Regelversorgung
- wissenschaftliche Evaluation



75 Mio. € für
Versorgungsforschung



- Verbesserung bestehender Versorgung
- Ggf. Übernahme in Gesetze und Richtlinien
- Evaluationen von §§ 73c- und 140a-Verträgen (SGB V)
- Evaluation G-BA-Richtlinien

jahr hinaus. Sofern der Gesetzgeber eine Änderung zugunsten der Übertragbarkeit vornehme, sei es möglich, pro Jahr 75 Mio. € Fördermittel zu vergeben und die Projekte für vier Jahre in jeweils gleicher Höhe zu fördern. Die letzte Tranche würde dann im Jahr 2022 ausgezahlt. Sollte die Entscheidung gegen eine Übertragbarkeit fallen, müsste das gesamte Budget von 300 Mio.€ im Jahr 2016 vergeben werden, andernfalls seien die Mittel unwiderruflich verloren. Wollte man die Projekte dann über mehrere Jahre fördern, seien die Fördermittel der Folgejahre somit bereits im Vorhinein gebunden.

Erste Förderbekanntmachung für Dezember geplant

Zum Umsetzungsstand berichtete Professor Hecken, dass der Innovationsausschuss sich voraussichtlich Mitte Oktober konstituieren werde. Alle beteiligten Akteure hätten ihre Vertreter bereits benannt. Darüber hinaus seien die Geschäfts- und Verfahrensordnungen in Abstimmung. Patientenvertreter haben im Innovationsausschuss ein Mitberatungs- und Antragsrecht.

Die praktische Abwicklung werde von einer neu eingerichteten Geschäftsstelle mit ca. sieben bis acht Mitarbeitern übernommen. Zudem werde das Bundesversicherungsamt einen Mitarbeiter abordnen, um die vorgesehenen Zahlungsflüsse sicherzustellen. Die Auszahlung des Geldes erfolgt an den Projektträger – in den meisten Fällen werden dies voraussichtlich Krankenkassen sein.

Der Expertenbeirat wird eine beratende Funktion übernehmen und Empfehlungen zur Förderentscheidung abgeben. Er besteht aus max. zehn durch das BMG berufenen Mitgliedern aus Wissenschaft und Versorgungspraxis mit versorgungswissenschaftlicher, klinischer und methodischer Expertise. Aktuell sammelt das BMG Vorschläge der Akteure für die Besetzung des Expertenbeirats.

Nach Einschätzung von Professor Hecken seien die Vorbereitungen so weit fortgeschritten, dass eine erste Förderbekanntmachung im Dezember 2015 erfolgen könne.

**Bundesverband
Managed Care e. V.**

Friedrichstr. 136
10117 Berlin

T +49 30 2809 4480
F +49 30 2809 4481

www.bmcev.de

Ansprechpartnerin für
die Presse:

Anne de Vries
Referentin

devries@bmcev.de
+49 30 2809 2659

Key Facts zum Innovationsfonds II

Innovationsausschuss

Unpart. G-BA-Vorsitzender
GKV-SV
KBV KZBV DKG
BMG BMBF

- legt Förderschwerpunkte u. Kriterien fest
- führt Interessenbekundungsverfahren durch
- entscheidet über Anträge
- fachliche Weisung über Geschäftsstelle

Expertenbeirat

Max. zehn Personen aus Wissenschaft und Versorgungspraxis, berufen durch BMG



- gibt Empfehlungen zum Inhalt von Förderbekanntmachungen
- führt Kurzbegutachtung der Anträge durch
- Gibt Empfehlung für Förderentscheidung

Geschäftsstelle

Ca. sieben bis acht MA sowie ein abgeordneter MA aus dem BVA



- setzt Entscheidungen des Innovationsausschusses um
- erarbeitet Entwürfe für Förderbekanntmachungen
- erlässt Förderbescheide
- veranlasst Auszahlung u. prüft Mittelverwendung

VERANSTALTUNGSBERICHT



Bundesverband
Managed Care e.V.

Einstufiges Verfahren für neue Versorgungsformen, zweistufiges Verfahren für Versorgungsforschung

Vorausgesetzt, die Übertragbarkeit der Mittel wäre gegeben, schlug Professor Hecken folgendes Verfahren vor: Zunächst würde der Innovationsausschuss Förderschwerpunkte benennen, da dies auch eine Vergleichbarkeit der Anträge ermögliche. Dabei würde der Ausschuss sich an den bereits im Gesetz aufgelisteten Beispielen orientieren. Hecken betonte jedoch ausdrücklich, dass diese Liste als nicht abschließend zu betrachten sei. Danach folgen eine Diskussion mit dem Expertenbeirat zu den Bewertungskriterien, die Erstellung der Ausschreibungsunterlagen sowie die Ausschreibung selbst. Eingegangene Anträge werden auf formale Vollständigkeit geprüft und gehen dann an den Expertenbeirat zur fachlichen und wissenschaftlichen Bewertung. Professor Hecken plädierte dafür, dem Expertenbeirat eine Frist von acht Wochen zur Beurteilung der Anträge einzuräumen, um das Verfahren insgesamt in einem angemessenen zeitlichen Rahmen zu halten. Nach Abgabe der Empfehlung des Expertenbeirats würde der Innovationsausschuss die Förderentscheidungen treffen und diese veröffentlichen.

Nach Heckens Dafürhalten wäre für den Bereich der neuen Versorgungsformen ein einstufiges Verfahren vorgesehen, während für den Bereich der Versorgungsforschung ein zweistufiges Verfahren angemessen sei. Er begründete dies damit, dass man möglichst wenig Zeit verlieren wolle, was für ein einstufiges Verfahren spreche. Gleichwohl seien Vorhaben im Bereich Versorgungsforschung häufig sehr komplex und die antragstellenden Einrichtungen verfügten nicht immer über ausreichende Ressourcen, um im ersten Anlauf einen vollumfänglichen Antrag vorzulegen. Daher halte er hier ein zweistufiges Verfahren für sinnvoller.

Darüber hinaus sprach sich Professor Hecken für zwei bis drei Ausschreibungs-

**Bundesverband
Managed Care e. V.**

Friedrichstr. 136
10117 Berlin

T +49 30 2809 4480
F +49 30 2809 4481

www.bmcev.de

Ansprechpartnerin für
die Presse:

Anne de Vries
Referentin

devries@bmcev.de
+49 30 2809 2659



phasen pro Jahr aus. Zudem wolle er eine Beratung für Antragsteller ermöglichen, damit Anträge nicht an formalen Hürden scheiterten. Auch Nachbesserungen bei zunächst zurückgewiesenen Anträgen sollen möglich sein.

Insgesamt ginge es ihm um eine größtmögliche Transparenz rund um das Vergabeverfahren, erklärte Hecken. So sollen sowohl positive wie auch negative Förderentscheidungen veröffentlicht werden, lediglich die Gründe für eine Ablehnung würden nicht bekannt gemacht.

Förderung bezieht sich auf Versorgungsdefizite im Rahmen des SGB V

Gefördert werden aus dem Innovationsfonds ausschließlich die Kosten, die nicht bereits in die Vergütungssysteme der Regelversorgung fallen, also nicht die medizinische Leistung selbst. Auch Produktinnovationen sind von der Förderung ausgeschlossen. Die förderfähigen Kosten werden dabei zu 100 Prozent übernommen, eine Teilfinanzierung ist nicht vorgesehen.

Inhaltlich bezieht sich die Förderung weitestgehend auf Versorgungsdefizite im Rahmen des SGB V. Vorhaben, die primär auf die Verbesserung von Prozessen und Strukturen im Bereich des SGB XI oder anderer Sozialgesetzbücher abzielen, fallen nicht in das Förderspektrum.

Im Bereich der Versorgungsforschung gehe es nicht um Grundlagenforschung, sondern um Forschungsvorhaben mit einem realen Bezug zur Versorgungspraxis. Die mögliche Übernahme der Erkenntnisse in Gesetze und Richtlinien bilde hier einen wichtigen Fokus. Dies beziehe sich auch auf Richtlinien des G-BA. So sieht Professor Hecken etwa in der Evaluation der SAPV-Richtlinie einen lohnenswerten Forschungsgegenstand. Antragssteller für Forschungsvorhaben im Bereich Versorgungsforschung können universitäre und außeruniversitäre wissenschaftliche Einrichtungen sein.

Förderkriterien orientieren sich an Empfehlungen der DELPHI-Studie des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung

Was die Förderkriterien für beide Töpfe angehe, werde man sich auch an die Empfehlungen aus der vom Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung initiierten DELPHI-Studie halten.¹ Die Studie erfolgte in Form einer iterativen Befragung der relevanten gesundheitspolitischen und -wissenschaftlichen

**Bundesverband
Managed Care e. V.**

Friedrichstr. 136
10117 Berlin

T +49 30 2809 4480
F +49 30 2809 4481

www.bmcev.de

Ansprechpartnerin für
die Presse:

Anne de Vries
Referentin

devries@bmcev.de
+49 30 2809 2659

¹ Schmitz et al. 2015. Download unter: www.netzwerk-versorgungsforschung.de

VERANSTALTUNGSBERICHT



Akteure. Diese priorisierten in drei Befragungsrunden Empfehlungen für eine effektive, effiziente, transparente, gerechte und nachhaltige Mittelvergabe.

Ein Konsens wurde unter den Befragten u. a. dahingehend erzielt, dass die geförderten Projekte ein verallgemeinerungsfähiges Versorgungsziel abbilden müssen. Die Projekte müssen relevant und quantifizierbar sein und sich auf einen Bereich beziehen, in dem keine anderen Stakeholder ein Interesse daran haben, das Versorgungsdefizit zu beseitigen.

Evaluation muss durch Dritte erfolgen

Als Kernelemente eines Antrags nannte Professor Hecken die Projektdarstellung mit Benennung des Versorgungsdefizits, dem Verbesserungsansatz und den Zielparametern, das Finanzierungskonzept mit Sach- und Personalkosten sowie einer Abgrenzung zu den Leistungen der Regelversorgung und schließlich die Evaluationsskizze, die messbare Evaluationsparameter enthalte und eine statistisch signifikante Aussage zur Regelversorgung vorsehe. Wichtig sei dabei, dass die Evaluation stets durch Dritte erfolgen müsse und nicht durch den durchführenden Projektträger selbst stattfinden könne.

„Für mich würde eine Welt untergehen, wenn es mit den Mitteln nicht gelänge, bei der Überbrückung von Versorgungsschnittstellen, aber auch bei der Versorgungsforschung zum internationalen Standard aufzuschließen“, fasste Professor Hecken die Bedeutung zusammen, die der Innovationsfonds für ihn habe.

Über den Bundesverband Managed Care e. V. (BMC): Der BMC ist ein bundesweiter, gemeinnütziger Verband für innovative Systementwicklung im Gesundheitswesen. Er versteht sich als Plattform und Ideenschmiede für eine zukunftsfähige, qualitätsgesicherte und patientenorientierte Versorgung. Seine ca. 180 Mitglieder repräsentieren die gesamte Bandbreite der Akteure im Gesundheitswesen. Das Know-how seiner Mitglieder, anerkannte Fachgremien und internationale Kooperationen machen ihn zu einem Innovationsforum an der Schnittstelle zwischen Politik, Wissenschaft und Gesundheitswirtschaft.

Vorstand: Prof. Dr. Volker Amelung (Vorsitzender), Susanne Eble, Ralf Sjuts, Dr. Rolf-Ulrich Schlenker, Ralph Lägel, Franz Knieps, Helmut Hildebrandt

Geschäftsführung: Dr. Susanne Ozegowski

**Bundesverband
Managed Care e. V.**

Friedrichstr. 136
10117 Berlin

T +49 30 2809 4480
F +49 30 2809 4481

www.bmcev.de

Ansprechpartnerin für
die Presse:

Anne de Vries
Referentin

devries@bmcev.de
+49 30 2809 2659