

G-BA-Vorsitzender Hecken: „25 bis 40 Projekte in der ersten Förderrunde“

Rund 200 Teilnehmer erhielten beim BMC-Diskussionsforum mit Professor Josef Hecken am 14.03.2016 ein Update zum Innovationsfonds

Berlin, den 15.03.2016 – „Wo stehen wir beim Innovationsfonds?“ – Das wollten rund 200 Akteure des Gesundheitswesens am 14.03.2016 vom unparteiischen G-BA-Vorsitzenden Professor Josef Hecken wissen. Dieser stellte auf der vom Bundesverband Managed Care (BMC) durchgeführten Veranstaltung den aktuellen Stand vor und gab u. a. Einschätzungen zur Anzahl der in der ersten Runde geförderten Projekte.

DLR übernimmt Projekträgerschaft

Zu Beginn seiner Ausführungen konstatierte Hecken, dass es in den letzten Monaten mit wesentlichen Kraftanstrengungen gelungen sei, arbeitsfähige Gremien rund um den Innovationsfonds zu schaffen. So hätten sich Innovationsausschuss und Expertenbeirat konstituiert, zudem wurde die Geschäftsstelle eingerichtet.

Darüber hinaus sei das Deutsche Zentrum für Luft- und Raumfahrt (DLR) als Projektträger an Bord. Im Rahmen eines beschränkten Vergabeverfahrens habe man sich sowohl für den Bereich der innovativen Versorgungsformen als auch für die Versorgungsforschung für die DLR entschieden. Der Projektträger wird die operativen Abläufe sicherstellen.

Themenspezifische Anträge

Bereits Ende Februar hatte der Innovationsausschuss die thematischen Schwerpunkte für die erste Förderrunde bekanntgegeben. Im Förderbereich der neuen Versorgungsformen gehören dazu Versorgungsmodelle in strukturschwachen Regionen, Arzneimitteltherapiesicherheit, E-Health-Ansätze sowie Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen, beispielsweise ältere Menschen oder Menschen mit seltenen Erkrankungen.

**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:

Sabine Barz
Referentin

presse@bmcev.de
+49 30 2809 2659



Im Bereich Versorgungsforschung werden in der ersten Runde die Themen Qualitätssicherung und Patientensicherheit, Messung von Lebensqualität, arbeitsteilige Pflegekonzepte, Bedarfsplanung, administrative Hürden im Gesundheitswesen sowie Nutzung von Routinedaten aufgerufen.

In beiden Förderbereichen ist zudem ein themenoffener Teil vorgesehen, sodass auch Anträge eingereicht werden können, die keinem der genannten Themenschwerpunkte zugeordnet werden können.

Antragsteller sind mehrheitlich Konsortien, daher vermutlich dreimonatige Ausschreibungsfrist

Die Förderbekanntmachung für die erste Förderwelle sei vor wenigen Tagen im Innovationsausschuss konsentiert worden, so Hecken. Dieser Entwurf gehe in Kürze an den Expertenbeirat, der dann drei Wochen Zeit hat, dazu Stellung zu nehmen. Die Bekanntmachung erfolge aller Voraussicht nach im April.

Die Ausschreibungsfrist beträgt dann voraussichtlich drei Monate. Von einer zweimonatigen Ausschreibungsfrist würde man eher absehen, weil es sich bei den potenziellen Antragstellern mehrheitlich um Konsortien handle, denen ausreichend Zeit zur internen Abstimmung gegeben werden müsse. Der Umfang der Projektdarstellung sollte nach Aussage von Hecken nicht mehr als 20 bis 30 Seiten betragen. Wichtig sei es ihm außerdem, dass Anträge nicht aufgrund von formalen Mängeln abgelehnt werden. Die Geschäftsstelle nehme auch eine beratende Funktion wahr und Anträge können nachgebessert werden.

Nach Ablauf der Ausschreibungsfrist folgt eine sechswöchige Begutachtungsphase beim Expertenbeirat. Anschließend hat der Innovationsausschuss eine Förderentscheidung zu treffen. Das bedeutet, dass voraussichtlich im Oktober die ersten Förderbescheide ergehen werden.

Zweite Förderbekanntmachung soll ebenfalls zügig starten

Parallel zur ersten Förderbekanntmachung sei bereits jetzt die zweite Förderbekanntmachung in Vorbereitung, erklärte Hecken. Es werde angestrebt, dass die zweite Vergabewelle noch in diesem Jahr folge. Dies sei einerseits vor dem Hintergrund zu sehen, dass es eine bessere Orientierung für diejenigen gebe, deren Anträge nicht in die Schwerpunkte der ersten Förderrunde fallen. Andererseits wolle man auch sicherstellen, dass die für das Jahr 2016 zur Verfügung stehenden Mittel bestmöglich genutzt werden können. Da keine

**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:

Sabine Barz
Referentin

presse@bmcev.de
+49 30 2809 2659

VERANSTALTUNGSBERICHT



Bundesverband
Managed Care e.V.

echte Übertragbarkeit der Mittel gegeben sei, würden nicht abgerufene Gelder ansonsten in den Gesundheitsfonds zurückfließen.

Zu den Themenschwerpunkten der zweiten Förderrunde wollte Hecken keine verbindliche Aussage treffen.

25 bis 40 Projekte in der ersten Förderrunde

Nachdem er in den vergangenen Monaten bereits rund hunderte Antrags-skizzen und Präsentationen von potenziellen Antragstellern erhalten habe, konnte Hecken sich inzwischen auch ein Bild von den durchschnittlich beantragten Finanzvolumina machen. Er geht davon aus, dass im Bereich der neuen Versorgungsformen somit in der ersten Runde zwischen 25 und 40 Projekte gefördert werden können, davon ein bis zwei größere Projekte im Bereich Arzneimitteltherapiesicherheit.

In diesem Zusammenhang ging Hecken auch darauf ein, dass er auf vergangenen Veranstaltungen für eine Konzentration auf größere Projekte eingetreten war. Er räumte ein, dass nicht die absoluten Fallzahlen ausschlaggebend seien, sondern sich auch Projekte mit kleinerem Zuschnitt durchaus als förderwürdig erweisen können. Entscheidend sei vielmehr, dass die Projekte und das Evaluationsdesign so ausgestaltet sind, dass daraus belastbare Evidenz gewonnen werden könne. Gleichwohl, erklärte Hecken auf Nachfrage aus dem Publikum, sei dieser Evidenzanspruch unter Umständen nicht bei allen Förderprojekten in gleichem Maße einlösbar. So sei die Evidenzgewinnung bei vielen E-Health-Projekten allein wegen der kurzen Innovationszyklen deutlich schwieriger zu bewerkstelligen. Dieser Umstand dürfe aber nicht dazu führen, solche Anträge auszuschließen.

Im Bereich der Versorgungsforschung könnte es nach Heckens Einschätzung schwierig werden, die für 2016 vorgesehenen 75 Mio. € zu binden, da die ihm bisher vorgelegten Vorhaben sich eher in kleinerem finanziellen Rahmen bewegen. Denkbar sei, dass aus dem Versorgungsforschungstopf im



**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:

Sabine Barz
Referentin

presse@bmcev.de
+49 30 2809 2659

ersten Jahr auch die Evaluationen zu den Projekten aus dem Bereich der neuen Versorgungsformen finanziert werden.

Noch keine abschließende Klärung der vergaberechtlichen Fragen

Noch nicht in trockenen Tüchern sei dagegen die Klärung der vergaberechtlichen Fragen. Nach den gesetzlichen Vorgaben ist jedenfalls bei der Antragstellung zur Förderung neuer Versorgungsformen in der Regel eine Krankenkasse zu beteiligen. Krankenkassen sind jedoch öffentliche Auftraggeber und damit verpflichtet, Aufträge in vielen Fällen auszuschreiben. Gleichzeitig erfordert die Entwicklung innovativer Versorgungsansätze in der Regel die Zusammenarbeit mit externen Partnern.

Evidenzgenerierung als Erfolgsfaktor für den Innovationsfonds

Abschließend betonte Professor Hecken noch einmal, dass er den Innovationsfonds als große Chance für die Modernisierung des Gesundheitswesens betrachtet. Die Vielzahl der Vorhaben, mit denen die Akteure bereits an ihn herantreten seien, zeige, dass es kein Erkenntnisdefizit in Bezug auf die Probleme gebe, sondern vielmehr ein Investitionsdefizit.

Eine Lektion aus der Anschubfinanzierung sei, dass dort die Evidenzgenerierung nicht ausreichend berücksichtigt wurde. Dies sei ein wesentlicher Grund dafür, dass keines der dort geförderten IV-Projekte in die Regelversorgung übernommen worden sei. Dieser Fehler dürfe beim Innovationsfonds nicht wiederholt werden. Die erfolgreichen Projekte müssen so gut mit Evidenz unterlegt sein, dass kein Weg an der Übernahme in die Regelversorgung vorbeigehe. Es sei auch nicht auszuschließen, dass der Erfolg einzelner Projekte Änderungen am SGB V erforderlich mache. Nicht zuletzt aus diesem Grund sei es absolut richtig, dass im Innovationsausschuss auch die Politik vertreten ist.

Im Anschluss an seine Ausführungen stellte Professor Hecken sich den Fragen der Zuhörer und der Diskussion mit Prof. Dr. Arno Deister von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Dr. Sabine Richard vom AOK-Bundesverband und Dr. Stefan Etgeton von der Bertelsmann Stiftung. In diesem Rahmen wurden einzelne Aspekte des Themas weiter vertieft.

**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:

Sabine Barz
Referentin

presse@bmcev.de
+49 30 2809 2659

VERANSTALTUNGSBERICHT



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 mehr als 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:

Sabine Barz
Referentin

presse@bmcev.de
+49 30 2809 2659