

Der Innovationsfonds – Übersicht und aktueller Stand

Dr. Marc Kurepkat, IGES Institut

KGS Informationsveranstaltung Innovationsfonds

Leipzig, 11. März 2016

1. Was ist der Innovationsfonds und wie funktioniert er?
2. Wo stehen wir heute?
3. Wie kommt man zu einem geförderten Projekt?

1. Was ist der Innovationsfonds und wie funktioniert er?

Der Innovationsfonds wurde 2015 durch das (GKV-VSG) eingeführt

„§ 92a

Innovationsfonds, Grundlagen der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss

(1) Der Gemeinsame Bundesausschuss fördert neue Versorgungsformen, die über die bisherige Regelversorgung hinausgehen. Gefördert werden insbesondere Vorhaben, die eine Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung zum Ziel haben und hinreichendes Potential aufweisen, dauerhaft in die Versorgung aufgenommen zu werden. Voraussetzung für eine Förderung ist, dass eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Vorhaben erfolgt. Förderkriterien sind insbesondere:

1. Verbesserung der Versorgungsqualität und Versorgungseffizienz,
2. Behebung von Versorgungsdefiziten,
3. Optimierung der Zusammenarbeit innerhalb und zwischen verschiedenen Versorgungsbereichen, Versorgungseinrichtungen und Berufsgruppen,
4. interdisziplinäre und fachübergreifende Versorgungsmodelle,
5. Übertragbarkeit der Erkenntnisse, insbesondere auf andere Regionen oder Indikationen,
6. Verhältnismäßigkeit von Implementierungskosten und Nutzen,
7. Evaluierbarkeit.

Eine eigene Verwaltungsstruktur wird aufgebaut

§ 92b

Durchführung der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss

(1) Zur Durchführung der Förderung wird beim Gemeinsamen Bundesausschuss bis zum 1. Januar 2016 ein Innovationsausschuss eingerichtet. Dem Innovationsausschuss gehören drei vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen benannte Mitglieder des Beschlussgremiums nach § 91 Absatz 2, jeweils ein von

Beteiligte	Mitglieder
Innovationsausschuss beim G-BA	<ul style="list-style-type: none">• Unparteiischer Vorsitzender des G-BA (1)• GKV-SV (3)• KBV (1)• KZBV (1)• DKG (1)• BMG (2)• BMBF (1)• Patientenorganisationen (Mitberatungs- und Antragsrecht)
Geschäftsstelle des Innovationsausschusses	(G-BA)
Expertenbeirat	aus Wissenschaft & Versorgungspraxis (10) (BMG beruft)

IF bildet zwei Fördertöpfe, einige Schwerpunkte, definiert Anforderungen

Finanzieller Rahmen

2016 bis 2019 jährlich 300 Millionen Euro :

- 225 Millionen Euro Versorgungsinnovationen
- 75 Millionen Euro für Versorgungsforschung

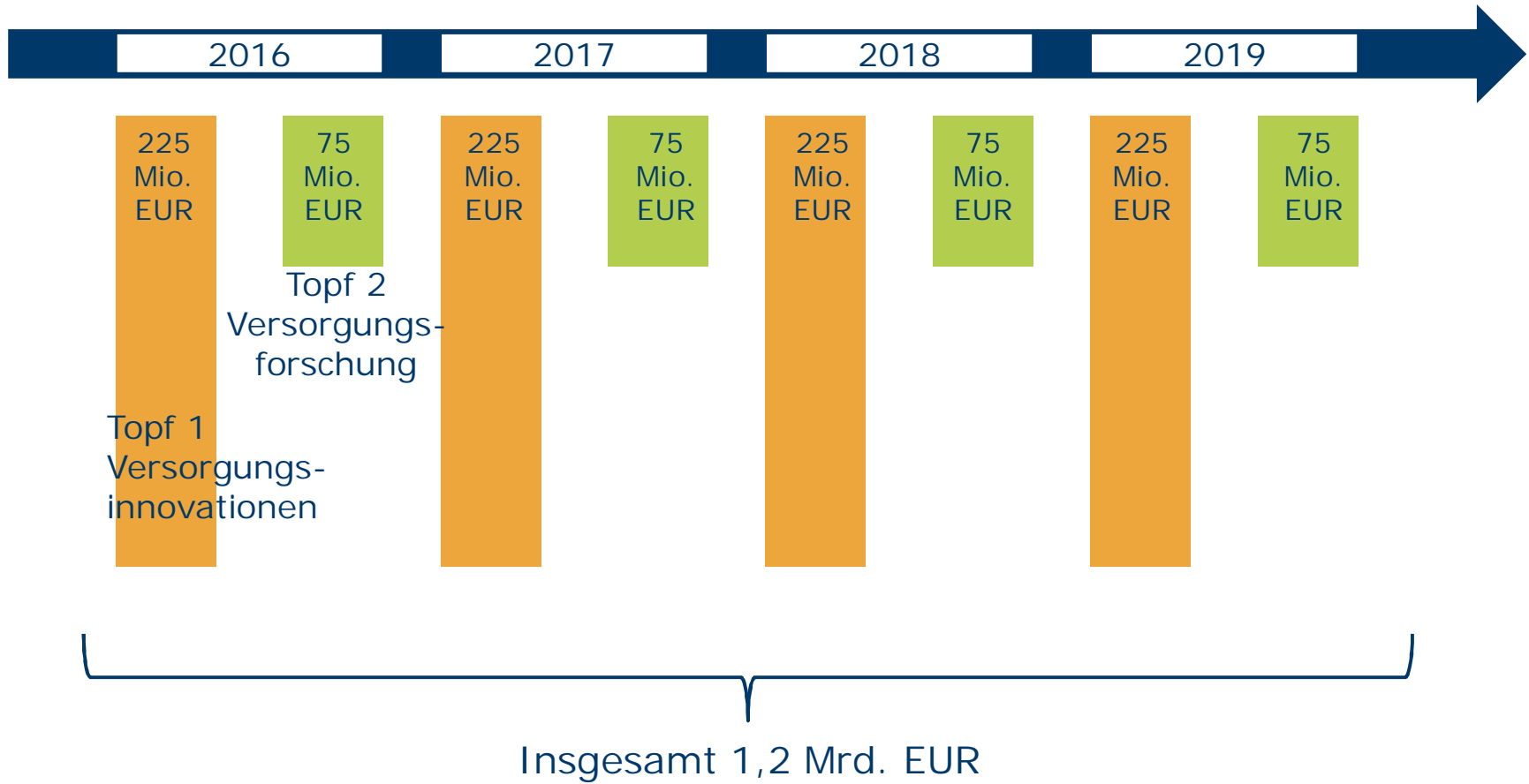
Anforderungen

- Verbesserung der sektorübergreifenden Versorgung
- Umsetzungspotenzial
- Antrag in der Regel mit einer GKV

Themenschwerpunkte

- Telemedizin
- Versorgung strukturschwacher Gebiete
- Delegation/Substitution
- Geriatrische Versorgung/Pflege
- Arzneimitteltherapiesicherheit

Fördermittel in Höhe von 1,2 Mrd EUR bis 2019 verteilen sich auf zwei „Töpfe“



Topf 1 fördert Versorgungsinnovationen, Antragsteller kann auch das KH sein

Antragsteller für eine Förderung können sein:

225
Mio.
EUR

- Krankenkassen und ihre Verbände,
- Vertragsärzte,
- zugelassene medizinische Versorgungszentren,
- zugelassene **Krankenhäuser** und LKGen,
- Kassenärztliche Vereinigungen,
- pharmazeutische Unternehmer,
- Hersteller von Medizinprodukten i.S. MedizinprodukteG,
- Patientenorganisationen nach § 140f.
- **UND ALLE ÜBRIGEN ...**

Antragstellung durch alle Arten von Akteuren möglich. In der Regel soll jedoch eine Krankenkasse dabei sein (dies ist wegen der für die Evaluation benötigten Daten in vielen Fällen fast unvermeidlich)

Fördergegenstand und -voraussetzungen sind vorgeschrieben

- Vorhaben müssen über die bisherige Regelversorgung hinausgehen.
- Förderung von Vorhaben, die auch Leistungen der Regelversorgung umfassen, ist auf Kosten außerhalb der Vergütungssysteme der Regelversorgung begrenzt.
- Vorhaben sollen insbesondere die sektorenübergreifende Versorgung verbessern.
- Vorhaben können auch die dauerhafte Weiterentwicklung der selektivvertraglichen Versorgung zum Ziel haben und müssen hinreichendes Potenzial haben, dauerhaft in die Versorgung (Regelversorgung) aufgenommen zu werden.

225
Mio.
EUR

(7) Förderkriterien für den Bereich der neuen Versorgungsformen sind insbesondere:

1. Verbesserung der Versorgungsqualität und Versorgungseffizienz,
2. Behebung von Versorgungsdefiziten,
3. Optimierung der Zusammenarbeit innerhalb und zwischen verschiedenen Versorgungsbereichen, Versorgungseinrichtungen und Berufsgruppen,
4. interdisziplinäre und fachübergreifende Versorgungsmodelle,
5. Übertragbarkeit der Erkenntnisse, insbesondere auf andere Regionen oder Indikationen,
6. Verhältnismäßigkeit von Implementierungskosten und Nutzen,
7. Evaluierbarkeit,
8. Umsetzungspotential

225
Mio.
EUR

Quelle: Verfahrensordnung Innovationsausschuss

Fünf Themenschwerpunkte sind festgelegt

Themenschwerpunkte im Gesetz

- Telemedizin
- Versorgung strukturschwacher Gebiete
- Delegation/Substitution
- Geriatrische Versorgung/Pflege
- Arzneimitteltherapiesicherheit

225
Mio.
EUR

Informell häufig genannte Themenschwerpunkt:

- fachärztliche Versorgung in Alten- und Pflegeheimen

§ 6 Förderfähige Kosten für neue Versorgungsformen

- (1) Förderfähig sind nach § 92a Abs. 1 S. 5 SGB V nur diejenigen Kosten, die dem Grunde nach nicht von den Vergütungssystemen der Regelversorgung umfasst sind. Dies sind neben Kosten für gesundheitliche Versorgungsleistungen, die über die Regelversorgung hinausgehen, insbesondere Projektmanagementkosten, Koordinierungskosten und Evaluationskosten.
- (2) Investitionskosten und projektbegleitende Entwicklungskosten können gefördert werden, soweit sie unmittelbar für die Umsetzung des medizinischen Konzeptes unabdingbar und wirtschaftlich im Verhältnis zu dem geförderten Versorgungsprojekt sind.
- (3) Das Nähere zu Art, Umfang und Höhe der Förderung ergibt sich aus den Förderbekanntmachungen.

225
Mio.
EUR

Quelle: Verfahrensordnung Innovationsausschuss

Projekte aus Topf 1 sollen evaluiert werden

(5) Die Förderung von Vorhaben zur Weiterentwicklung der Versorgung setzt voraus, dass eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung (Evaluation) erfolgt. Der Antrag muss deshalb ein tragfähiges und ergebnisorientiertes Evaluationskonzept enthalten, aus dem sich ergibt, dass die Ergebnisse des Vorhabens und dessen Effekte für die Versorgung im Hinblick auf eine Prüfung der dauerhaften Übernahme in die Versorgung auf valider und gesicherter Datengrundlage beurteilt werden können.

Quelle: Verfahrensordnung Innovationsausschuss

225
Mio.
EUR

Aus Topf 2 wird die Versorgungsforschung gefördert

Antragsteller für die Förderung können sein:

75
Mio.
EUR

- universitäre und nicht-universitäre Forschungseinrichtungen sowie
- die Antragsteller zu Topf 1.
 - Beteiligung von Krankenkassen auch hier wegen des Datenzugangs empfehlenswert

Definition Versorgungsforschung:

6. Versorgungsforschung

Versorgungsforschung ist die wissenschaftliche Untersuchung der Versorgung des Einzelnen und der Bevölkerung mit gesundheitsrelevanten Produkten und Dienstleistungen unter Alltagsbedingungen. Versorgungsforschung bezieht sich auf die Wirklichkeit der medizinischen Versorgung. Die Förderung hat sich auf Forschungsvorhaben zu beziehen, die im Zusammenhang mit der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung stehen.

Quelle: Verfahrensordnung Innovationsausschuss

In Versorgungsforschung besteht größere thematische und methodische Freiheit

Überblick Versorgungsforschung

Drei Felder

- Versorgungsforschung
- Evaluation bestehender Projekte
- Anpassung von Richtlinien des G-BA

Projekte sollen

- auf konkrete Verbesserung der Versorgung zielen
- praktisch relevant sein
- sich nah an der tatsächlichen Patientenversorgung bewegen

Gewonnene Erkenntnisse sollen dazu führen

- in die Richtlinien des G-BA übernommen zu werden oder
- dem Gesetzgeber als Grundlage für strukturelle gesetzliche Veränderungen zu dienen

Mögliche Ansätze

- Wissenschaftliche Begleitung und Auswertung bestehender Versorgungsverträge (bspw. „Besondere ambulante ärztliche Versorgung“ und „Integrierte Versorgung“) möglich
- Untersuchung von Forschungsfragen, auch in Verbindung zu Versorgungsprojekten, bspw.
 - Anhand von Routinedaten
 - In der Verbindung von Routinedaten und anderen, bspw. klinischen Daten (Data Linkage)
 - In kontrollierten Designs („RCT light“)
 - Register



(2) Gefördert werden

- a. Versorgungsforschung, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgerichtet ist. Die Forschungsvorhaben müssen konkret auf eine Verbesserung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgerichtet sein, von hoher praktischer Relevanz sein und eine besondere Nähe zur praktischen Patientenversorgung haben. Die Forschungsvorhaben müssen geeignet sein, Erkenntnisse zu liefern, die vom G-BA in seine Richtlinien zur Gestaltung der Versorgung übernommen werden oder dem Gesetzgeber als Grundlage für strukturelle Veränderungen der gesetzlichen Grundlage dienen können,
- b. eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung, für Verträge, die nach den §§ 73c und 140a SGB V in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung geschlossen wurden, wenn die Vertragsinhalte hinreichendes Potenzial aufweisen, in die Regelversorgung überführt zu werden,
- c. Forschungsvorhaben zur Weiterentwicklung und insbesondere Evaluation der Richtlinien des G-BA.

Quelle: Verfahrensordnung Innovationsausschuss

75
Mio.
EUR

Förderkriterien für Topf 2 sind offen gestaltet

(8) Förderkriterien für den Bereich der Versorgungsforschung sind insbesondere

1. Relevanz für die Versorgungsqualität und Versorgungseffizienz; Behebung von Versorgungsdefiziten in der gesetzlichen Krankenversicherung,
2. Wissenschaftliche und methodische Qualität,
3. Qualifikation und Vorerfahrungen der Antragstellenden,
4. Verwertungspotenzial,
5. Angemessenheit der Ressourcen- und der Finanzplanung.

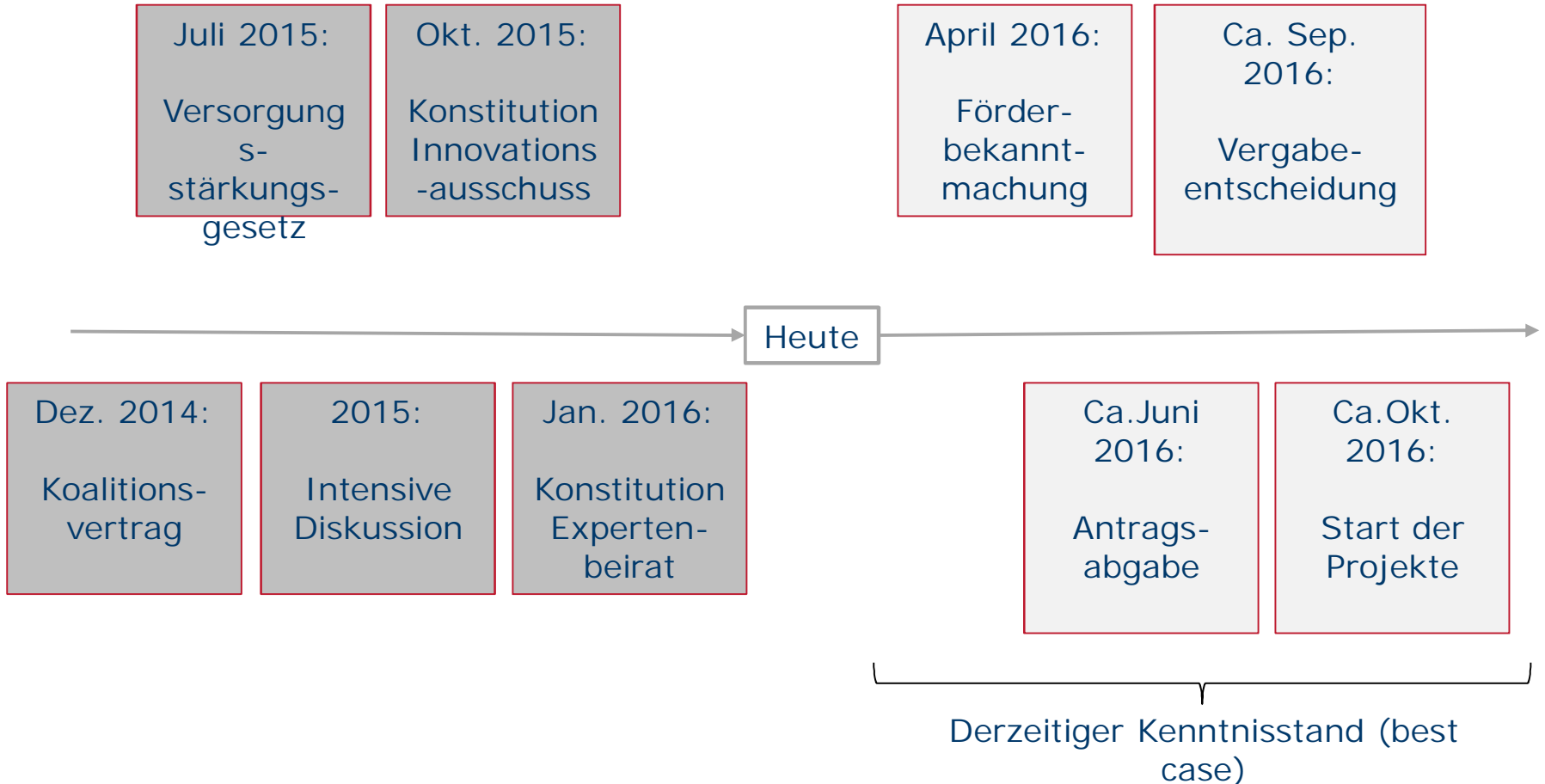
Quelle: Verfahrensordnung Innovationsausschuss

75
Mio.
EUR

2. Wo stehen wir heute?

Der Countdown läuft

Vergangenheit und Zukunft (?) des Innovationsfonds



Die Förderschwerpunkte sind thematisch breit angelegt

Überblick über die themenspezifischen Förderschwerpunkte (verkürzt)

Neue Versorgungsformen

- Versorgungsmodelle in strukturschwachen oder ländlichen Gebieten
- Arzneimitteltherapie / AMTS
- Telemedizin, Telematik und E-Health
- Modelle für spezielle Patientengruppen:
 - ältere Menschen
 - Menschen mit psychischen Erkrankungen
 - pflegebedürftige Menschen
 - Kinder und Jugendliche
 - Menschen mit seltenen Erkrankungen

Versorgungsforschung

- Qualitätssicherung und Patientensicherheit
- Verbesserung von Instrumenten zur Messung von Lebensqualität für bestimmte Patientengruppen
- Konzepte patientenorientierter Pflege
- Verbesserung der Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit der GKV-Versorgung
- Ursachen, Umfang und Auswirkungen ... bürokratischer Anforderungen auf die Patientenversorgung
- Einsatz und Verknüpfung von Routinedaten zur Verbesserung der Versorgung

In den themenoffenen Förderschwerpunkten können Projekte unabhängig von ihrer thematischen Ausrichtung gefördert werden, soweit sie den Förderkriterien entsprechen

Offene Fragen bleiben, die Unsicherheit für die Antragsteller bedeuten

Offene Fragestellung

Tendenz

i. Zeitplan



Förderbekanntmachung Anfang April – danach von Ausschreibungsrecht abhängig

ii. Verwendung der Mittel



Übertragbarkeit immer noch offen – Aufteilung auf zwei Tranchen im Jahr 2016?

iii. Förderungswürdige Leistungen?



Overhead ja - zusätzliche Leistungen in Krankenversorgung werden manches Mal zu Grenzfällen

iv. Größe der Projekte



Immer noch unklar – damit ist auch die Anzahl der Projekte offen

v. Veränderungen im Prozess



Wie wird mit Anpassungen des Konzepts auf Basis von Zwischenergebnissen umgegangen?

Icons: Copyright © Matthias Enter - Fotolia.com

2. Wie kommt man zu einem geförderten Projekt?

Einbringen und Umsetzen von IF-Mitteln erfordert systematisches Vorgehen

Schritte vom Antrag zum Projekt



Der Antrag ist ein Projekt für sich



Ideenfindung & -validierung

- Neue Projekte/bestehende Projekte
- Recherchen
- Qualitätscheck: Überprüfung Innovationspotenzial
- Bewertung und Auswahl der Ideen



Projektierung

- Scoping (Region, Indikationen, Patientengruppen, Akteure)
- Präzise Definition Versorgungsdefizit/ Ziele der Versorgungsverbesserung
- Erstellung Mengengerüste; Kosten-Nutzen-Betrachtung
- Auswahl von und Verhandlung mit Partnern
- Governance und Zeitplan



Beantragung

- Beachtung formaler Kriterien & Antragsfristen
- Qualitätssicherung

Auch eine gute Idee kann die Förderung verpassen

Herausforderungen

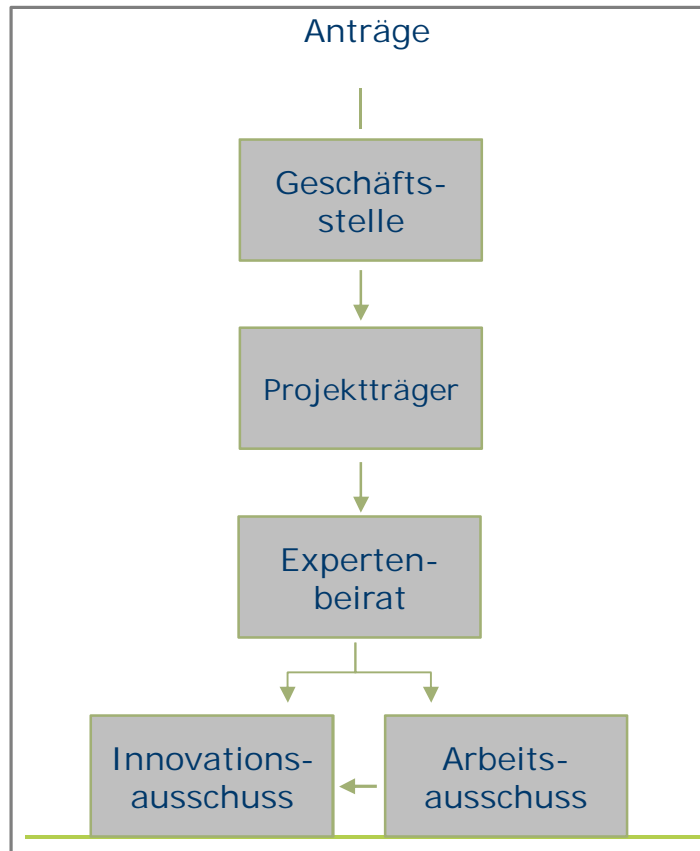
Handlungsansätze

- | | | |
|---|---|--|
| i. Klar definierte und messbare Versorgungsverbesserungen | → | Evaluationskonzept von Anfang an mitdenken |
| ii. Ausreichende Projektgröße | → | Sorgfältiges Scoping nach Indikation, Region, Beteiligten |
| iii. Berücksichtigung des finanziellen Nutzens | → | Wirtschaftlichkeit schon in die Projektauswahl einbeziehen |
| iv. Komplexe Verhandlungen mit zahlreichen Partnern | → | So früh wie möglich alle Akteure einbeziehen |
| v. Technik, insbes. Kommunikation | → | Technikpartner an Bord nehmen |

Das Antragsverfahren ist formalisiert

Förderkriterien (Bsp.)

Formale Kriterien müssen beachtet und erfüllt werden



Kriterien im Auswahlprozess

Beispiel-Schema	Förderkriterien	Gewichtung	Antrag I	
			Wert	Score
	Innovationsgrad zur Verbesserung der Versorgung	20%	9	1,8
	Förderung der Versorgungskontinuität durch Arbeitsteilung und Kooperation	15%	8	1,2
	Erhöhung der Versorgungseffizienz	20%	7	1,4
	Verwertungspotenzial und Langfristigkeit	10%	6	0,6
	Evaluationskonzept	15%	7	1,1
	Projektorganisation	10%	8	0,8

	Summe	100%		6,9

Quelle: Vortrag des GKV SV, Februar 2016
Der Innovationsfonds – Übersicht und aktueller Stand

Wird die Idee zum Projekt, ist gutes Projektmanagement gefragt

Herausforderungen im Projektmanagement

unterschiedliche Positionen, Erwartungen und Erfahrungen

Viele Projektpartner

Umfangreiches Budget

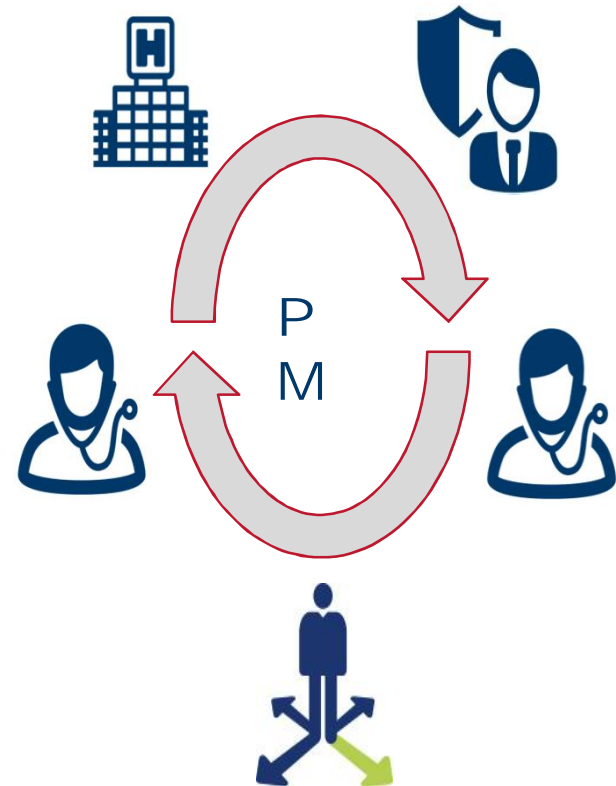
Eigenschaften guten Projektmanagements

- Einhaltung und ständige Kontrolle der komplexen Zeitplanung mit einer Vielzahl von Einzelschritten (inkl. Krisen- und Änderungsmanagement)
- Fähigkeit zur Reaktion und Veränderung des Ansatzes bei neuen Entwicklungen
- Überwachung und Reporting des Mittelabflusses
- Ständige Kommunikation mit allen Beteiligten über Termine, Projektfortschritt, Zwischenergebnisse etc. – inkl. Außenkommunikation
- Ausgleich der Interessen zwischen den Partnern (Antragsphase) sowie Austausch der Erwartungen

Kommunikation ist von besonderer Bedeutung

Projektmanagement-Ansatz

- Interessen ausgleichen
- Konflikte managen
- Kommunikation gewährleisten
- Die Beteiligten miteinander verbinden



Kommunikation ist der wichtigste Faktor und wird häufig unterschätzt

Projektmanagement als neutraler Interessenausgleich

Eine Evaluationsstrategie sollte von Beginn an vorhanden sein

Herausforderungen

„Evaluierbarkeit“: Kriterium für Auswahl der Projekte

- Klare Formulierung der Ziele und der angestrebten Nutzendimensionen
- Sicherstellung der kritischen Größe – Umgang mit Ausnahmen (bspw. seltene Krankheiten)
- Sicherstellung von Daten für Kontrollgruppe
- Begründete Hypothese, dass sich Konzepte des Projekts auf andere Regionen und Indikationen übertragen lassen

Methoden zur Evaluierung



- Entwicklung und Bereitstellung von Mess- und Erhebungsinstrumenten (qualitative/quantitative Datenerhebungen, Dokumentationssysteme, Kostenerhebungen usw.)
- Anwendung geeigneter quantitativer und qualitativer Analysemethoden wie z.B. Vergleichsgruppendesigns auf Grundlage von Randomisierungen oder Propensity ScoreMatching

Grundfrage: Welche Anforderungen muss das Evaluationskonzept im Antrag erfüllen?

IGES Institut
Dr. Marc Kurepkat

www.iges.com