



Initialzündung nutzen: Die Zukunft des Innovationsfonds



Der Innovationsfonds hat wichtige Impulse in der Versorgungslandschaft gesetzt. Dass ein erheblicher Innovationsstau im System bestand, hat die Masse an Anträgen gezeigt, die während der ersten Förderwellen eingereicht wurden. Insofern begrüßen Betriebskrankenkasse die Weiterführung des Fonds über das Jahr 2019 hinaus. Gleichwohl sollte die Verlängerung genutzt werden, wichtige Änderungen an der Gestaltung des Fonds und der Förderprozesse vorzunehmen.

Mit einer Verlängerung muss unbedingt die Verankerung eines Konzepts zur Überführung von erfolgreichen Projekten in die Regelversorgung verknüpft werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass Innovationen und damit einhergehende Versorgungsverbesserungen auch in der Breite ankommen und die Wirkung des Innovationsfonds nicht verpufft.



Notwendige Anpassungen in der Konstruktion des Fonds

- *Eine solide Finanzierungsbasis schaffen*

Die im Koalitionsvertrag vorgesehene Begrenzung der Fördermittel auf 200 Mio. € pro Jahr ist sinnvoll. Viele Akteure werden in den nächsten Jahren intensiv mit der Umsetzung geförderter Projekte beschäftigt sein und nicht gleichzeitig dieselben Ressourcen für die Entwicklung neuer Förderanträge aufbringen können.

Der Vorschlag, dass das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eigene Modellprojekte aus den Mitteln des – mit Beitragsgeldern zur gesetzlichen Krankenversicherung bestückten – Innovationsfonds finanzieren lassen kann, ist ordnungspolitisch höchst fragwürdig. Eine Finanzierung von Projekten des BMG über den Innovationsfonds setzt voraus, dass der Fonds zusätzlich mit Steuermitteln bestückt wird. Außerdem bedürfte es der Klarstellung, dass auch die Projekte des BMG das reguläre Antragsverfahren zu durchlaufen hätten.

Eine Finanzierung des Fonds in Teilen über Steuergelder hätte in jedem Fall den Effekt, dass die explizit gewünschten Projekte mit Sozialversicherungsträger übergreifenden Konzepten besser gefördert und finanziert werden könnten, da die strenge Bindung von Förderungen an das SGB V entfielen.

Sollte von eigenen Projekten des BMG abgesehen werden, ist für den Teilbereich der Versorgungsforschung dennoch angezeigt, eine zuzügliche Finanzierung durch Steuermittel bereitzustellen, da Versorgungsforschung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe betrachtet werden muss.

- ▶ **Die Schaffung einer soliden Finanzierungsbasis für den Innovationsfonds beinhaltet die Bereitstellung von Steuermitteln.**

- *Das Förderverfahren auf den Prüfstand stellen und wo nötig modifizieren*

Im Zuge der Verlängerung des Innovationsfonds sollte die Chance genutzt werden, das Antragsverfahren und die Förderprozesse auf ihre Praxistauglichkeit zu überprüfen. Zahlreiche Beispiele aus der Umsetzung von bewilligten Projekten zeigen, dass an einigen Stellen eine Optimierung, gerade in Hinblick auf eine Entbürokratisierung und Verbesserung von Kommunikationsströmen, angebracht ist.



Praxisbeispiel 1: Mehrfachprüfungen

Es entsteht teils erheblicher bürokratischer Aufwand, wenn ein durch den Projektträger bereits intensiv geprüfter Förderantrag nachträglich noch durch das Bundesversicherungsamt oder die Landesaufsichten hinsichtlich der rechtskonformen Übermittlung von Sozialdaten (§ 75 SGB X) überprüft wird.

Praxisbeispiel 2: Verzug im Bearbeitungsverfahren

Bei einigen Projekten wurde der finale Förderbescheid erst nach Projektstart zugestellt. Ein rechtskräftiger Bescheid ist jedoch erforderlich, um beantragte Projektmittel abfordern zu können und häufig sogar bereits für die Ausschreibung des notwendigen Personals. In der Konsequenz muss der Projektstart verschoben werden oder Projekte starten zunächst unterbesetzt, was den Arbeits- und Zeitplan des Fördernehmers bereits zu Projektbeginn durcheinanderbringt.

- ▶ Ein Konzept für die Anpassung des Förderverfahrens ist unter Beteiligung aller Akteure – Antragssteller, Kooperationspartner, Innovationsausschuss, Expertenbeirat, Ethikkommission und Projektträger – zu entwickeln. Unter anderem sollte ein beschleunigtes Bearbeitungsverfahren und eine verbesserte und verbindliche Kommunikation seitens des Projektträgers sowie eine Regelung, die Mehrfachüberprüfungen ausschließt, eingeführt werden.

- *Mehr Flexibilität in der Projektlaufzeit ermöglichen*

So sehr hohe Anforderungen an die Evaluation der Projekte grundsätzlich zu begrüßen sind, ist es bei einigen Themen kaum möglich, im maximalen Förderzeitraum von vier Jahren Evidenz auf dem geforderten Niveau zu generieren. In anderen Projekten kann hingegen schon viel früher mit Ergebnissen gerechnet werden, bereits heute beantragen nicht alle Projekte die maximale Förderungszeit. Die Laufzeiten orientieren sich an der Komplexität der Projekte und dem erforderlichen Beobachtungszeitraum für das Generieren bzw. Erkennen von Effekten. Bei vielen Projekten genügen die bisherigen Laufzeiten von maximal vier Jahren. Bei hochkomplexen Projekten kann auch eine Laufzeit von fünf Jahren erforderlich sein.

- ▶ Die Projektlaufzeit muss individuell angepasst werden können.



- *Projektvielfalt fördern*

Die Größe eines Projekts ist kein Prädiktor für Erfolg. Maßgebend für die Auswahl eines Projekts darf daher nicht dessen Teilnehmerzahl oder Finanzvolumen sein. Innovationen entstehen bekanntlich oftmals in der Garage; auf den Gesundheitskontext übertragen bedeutet dies: dort wo Nähe zum Versicherten oder Versorgungskontext besteht, werden individuelle und innovative Antworten auf Versorgungsprobleme entwickelt. Ein Ausschluss von Versorgungsansätzen, die kleinräumig entwickelt und getestet werden, würde einen Großteil des Innovationspotentials im deutschen Gesundheitswesen missachten. Überdies können auch die im Kleinen erprobten Konzepte übertragbar auf weitere Indikationen und Bevölkerungsgruppen sein.

- ▶ **Ausschlaggebend für die Förderung eines Projekts darf nicht die Größe des Projekts sein, sondern vielmehr, ob die Teilnehmerzahl die Generierung belastbarer Ergebnisse (statistische Power) gewährleistet.**



Translation von Ergebnissen in die Regelversorgung

Ein erfolgskritischer Punkt für den gesamten Innovationsfonds ist die Translation positiv evaluierter, erfolgreicher Projekte in die Regelversorgung. Es gibt grundsätzlich mehrere denkbare Wege, um zu erreichen, dass positive Projektergebnisse im Nachgang eine Breitenwirkung in der Versorgung entfalten.

Zu beachten ist: nicht allein der Eingang in die kollektivvertragliche Versorgung, sondern auch eine Weiterführung und Verbreitung im selektivvertraglichen Bereich kann zu einer Versorgungsverbesserung mit Breitenwirkung führen. Nicht alle Konzepte eignen sich für jede Region oder jedes Setting, nichtsdestotrotz kann eine Weiterführung und eine zielgerichtete, punktuelle Verbreitung von neuen Ansätzen die Qualität der Versorgung nachhaltig verbessern.

- *Überführung mittels gesetzlicher Vorgaben*

Es wird nicht davon auszugehen sein, dass erfolgreiche Innovationsfondsprojekte – zumindest dann, wenn sie nicht über Gesetze oder Verordnungen implementiert werden können – automatisch Eingang in die Regelversorgung finden. Dies mag zum einen daran liegen, dass die Verbreitung und Übertragung auf andere Regionen oder Indikationen maßgeblich an bestimmten Personen (Know-how Trägern) und deren intrinsische Motivation gebunden ist. Zum anderen werden Projekte, die andernorts entwickelt wurden, allein aufgrund dieser Tatsache auf Widerstände stoßen („not invented here“ Problematik).

Die verpflichtende Einführung neuer Leistungen über gesetzliche Regelungen und G-BA Richtlinien ist ein möglicher Ansatz für die Überführung von Innovationsfondsprojekten in die Regelversorgung. Jedoch wird dieser Weg längst nicht bei allen Projektergebnissen beschritten werden. Es wird gerade bei Prozessinnovationen oft vorkommen, dass erfolgreiche Projekte keine Schützenhilfe durch den Gesetzgeber oder den G-BA erhalten (können). In diesen Fällen muss die Überzeugungskraft der Ergebnisse und die Motivation der Know-how Träger groß genug sein, um für eine Verbreitung in der Versorgung zu sorgen.



- *Entstandene Kapazitäten nutzen und erhalten*

Um eine Verbreitung von erfolgreichen Ansätzen zu unterstützen, ist es von zentraler Bedeutung, auf das erworbene Know-how derjenigen zurückzugreifen, die an der Entwicklung und Implementierung maßgeblich beteiligt waren¹. Denkbare Maßnahmen, die das Wissen zugänglich machen beziehungsweise konservieren, sind:

- ▶ **Beratung (vor Ort) durch Multiplikatoren ermöglichen: Zentrale Mitarbeiter von erfolgreich evaluierten Projekten sollten eine weitergehende Förderung ihrer Arbeitsleistung über den Innovationsfonds beantragen können, sofern sie konkrete Anfragen für Translationsunterstützung vorweisen können. Somit kann sichergestellt werden, dass die Know-how Träger für den Transfer der neuen Versorgungsformen auf andere Indikationen oder Regionen zur Verfügung stehen.**
- ▶ **Bereitstellung und Pflege einer Internetplattform, auf der Projektbeschreibungen und Ergebnisberichte, Kontaktmöglichkeiten von Multiplikatoren etc. eingestellt werden. Dabei liegt auch ein großer Erkenntniswert in der Dokumentation von nicht positiv evaluierten Projekten.**

Zur Erfüllung dieser Aufgaben sind Finanzmittel nötig, die über Finanzierung von Forschungs- und Entwicklungskosten hinausgehen.

¹ In diesem Zusammenhang kann auch auf die Erfahrung des mit der Evaluation des Innovationsfonds beauftragten Beratungsunternehmens Prognos AG verwiesen werden. Es ist anzunehmen, dass vergleichbare Schlüsse für den Innovationsfonds gezogen werden, wenn nicht bereits im Vorhinein Transferstrukturen geschaffen werden. Im Endbericht zu dem vom BMBF mitfinanzierten Förderschwerpunkt „Versorgungsnahe Forschung“ beschreiben die Autoren der Prognos AG, dass auf allen Seiten begrenzte Ressourcen ein Transferhemmnis darstellen. Sie regen eine eigenständige Förderung der Umsetzungsphase von erfolgreichen Projekten an. Darüber hinaus verweisen sie darauf, dass an der Implementierung Interessierten zielgruppengerecht aufbereitete Informationen fehlen (Prognos AG, 2016: Endbericht. Versorgungsnahe Forschung – Projektübergreifende Analyse des Förderschwerpunkts und Dissemination der Projektergebnisse). Als Reaktion darauf hat das BMBF in der Förderrichtlinie zur transferorientierten Versorgungsforschung bereits ein Projektmodul aufgenommen, welches den Ergebnistransfer fördert (<https://www.bmbf.de/foerderungen/bekanntmachung-1510.html>).



- *Nachhaltiges Innovationsklima schaffen*

Viele gute Ideen für die Verbesserung der Versorgung erstickt das deutsche Gesundheitswesen bereits im Keim. Konzepte scheitern an etablierten Strukturen, einem Mangel an Finanzierungsmöglichkeiten und einem Übermaß an Bürokratie. Der Innovationsfonds hat hier zu Teilen Abhilfe geschaffen. Es gilt, das positive Klima auch langfristig zu erhalten. Hierzu müssen vor allem Hürden im Selektivvertragsgeschäft der Krankenkassen abgebaut werden. Darunter fallen: Hemmnisse durch Ausschreibungsverfahren, die Komplexität der Budgetbereinigung, Wirtschaftlichkeitsnachweise für Kleinverträge, die uneinheitliche Aufsichtspraxis und begrenzte Möglichkeiten für gezielte Beratungsangebote der Kassen.



Der Innovationsfonds hat einen wichtigen Impuls in der deutschen Versorgungslandschaft gesetzt. Die Verlängerung des Fonds über das Jahr 2020 sollte genutzt werden, um wichtige Änderungen an der Gestaltung des Fonds und der Förderprozesse vorzunehmen. Mit einer Verlängerung muss die Verankerung eines Konzepts zur Überführung von erfolgreichen Projekten in die Regelversorgung verknüpft werden.

Bei Fragen... Fragen!

BKK Dachverband e.V.
Mauerstraße 85 10117 Berlin
TEL (030) 2700406-202
FAX (030) 2700406-222
politik@bkk-dv.de
www.bkk-dachverband.de
Titelbild © Foto Ruhrgebiet
September 2018