



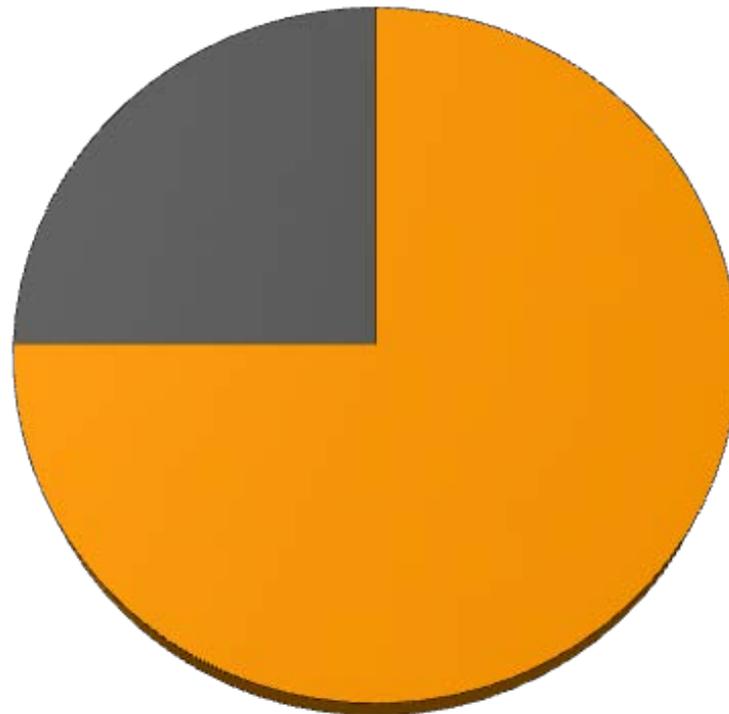
**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**  
Innovationsausschuss

# Der Innovationsfonds: Stand der Dinge

**September 2019**

# Der Innovationsfonds

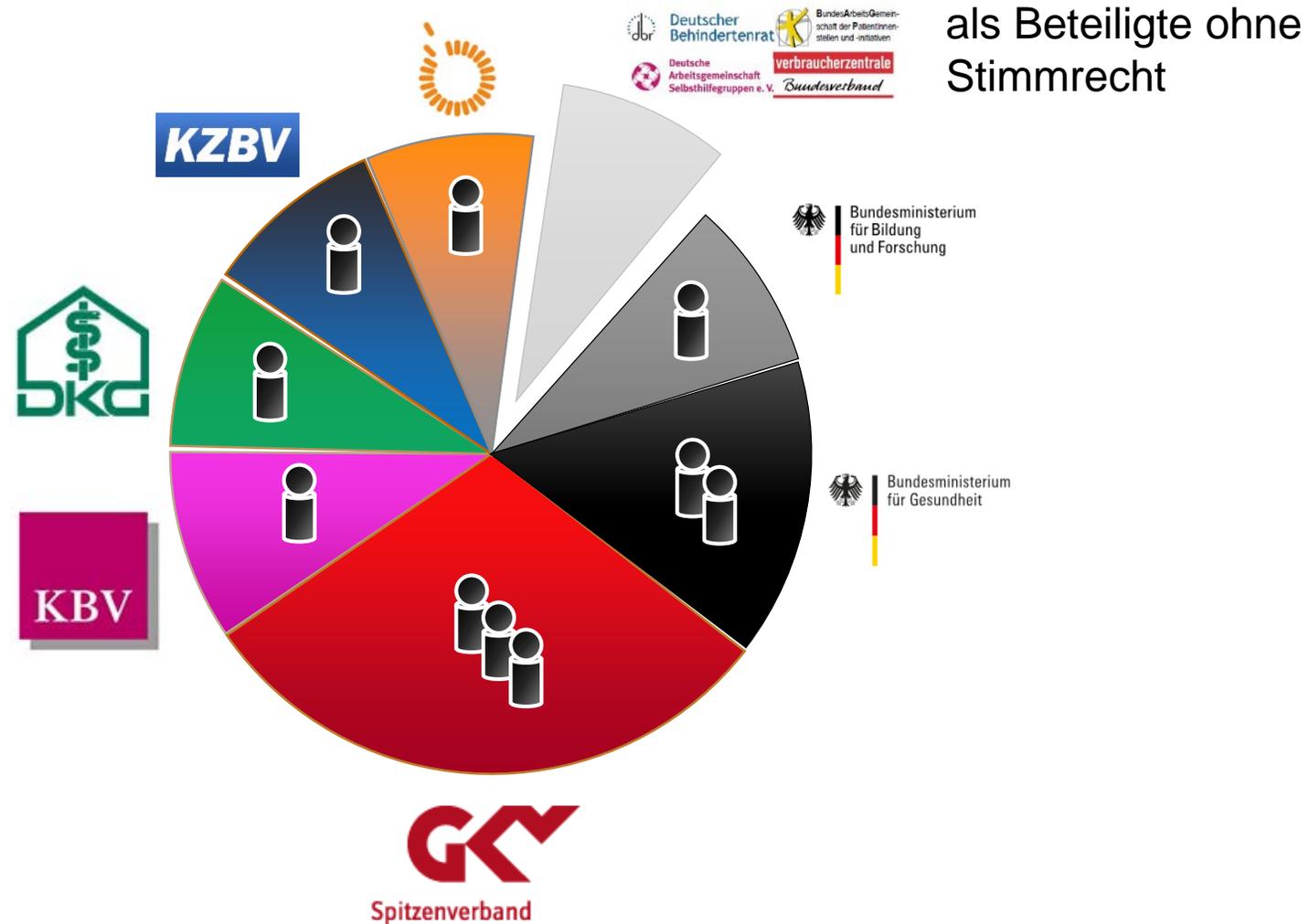
2016 bis 2019: 300 Mio. € p. a.



## Verwendung

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

# Der Innovationsausschuss



# Allgemeine Reflektion

- Rahmenbedingungen und Prozesse des Innovationsfonds, der Geschäftsstelle und der Ausschüsse sind implementiert.
- Mehrere Förderbekanntmachungen und Bewertungen für Versorgungsforschung und neue Versorgungsformen sind abgeschlossen.
- Ausschreibungs-, Begutachtungs- und Förderprozesse sind implementiert.
- Förderbescheide für das Förderbudget 2016, 2017 und 2018 sind ergangen, 230 Projekte befinden sich derzeit in der Umsetzung.
- Anteil der Verwaltungsausgaben vom Förderbudget 2018 = 2,08 % für Struktur und Verwaltung, Geschäftsstelle, DLR-Projektträger und Expertenbeirat.
- Der Innovationsfonds hat sich in der Deutschen Forschungslandschaft etabliert.
- Maßgebliche Impulse für die Weiterentwicklung der Versorgung von Versicherten und Patienten in der GKV konnten bereits durch die ersten zwei Förderjahre initiiert werden.
- Patientinnen und Patienten profitieren schon jetzt von neuartigen Kooperationen und unzähligen Projekten mit neuen Versorgungsideen.
- Erste Projekte des Bereichs Versorgungsforschung haben schon letztes Jahr ihre Projektlaufzeiten abgeschlossen, im Anschluss werden Ergebnisse samt Empfehlungen zur Überführung von Erkenntnissen in die Regelversorgung veröffentlicht.

**Welche Themenschwerpunkte  
wurden gesetzt ?**

# 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"><li>• ältere Menschen</li><li>• Menschen mit psychischen Erkrankungen</li><li>• pflegebedürftige Menschen</li><li>• Kinder Jugendliche</li><li>• Menschen mit seltenen Erkrankungen</li></ul> | Versorgungsmodelle: <ul style="list-style-type: none"><li>• für spezifische Krankheiten und Krankheitsgruppen</li><li>• für vulnerable Gruppen</li><li>• mit übergreifender messbarer Ergebnis- und Prozessverantwortung</li></ul> |
| Modelle mit Delegation und Substitution von Leistungen  | Krankheitsübergreifende Versorgungsmodelle   |
| Verbesserung der Kommunikation mit Patientinnen/Patienten und Förderung der Gesundheitskompetenz  |  |

# 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"> <li>• Verbesserung der Patientensicherheit</li> <li>• nachhaltige Qualitätsförderung</li> <li>• bedarfsgerechte Versorgung</li> </ul> | Entwicklung von Versorgungsstrukturen und -konzepten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zusammenarbeit von ärztlichem nicht-ärztlichem Gesundheitspersonal</li> <li>• Modelle zur Stärkung der Krankenpflege</li> <li>• Nutzbarkeit lernender Algorithmen</li> <li>• Behandlungsoptionen bei Resistenzen</li> </ul> |
| 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   | Evaluationen von Selektivverträgen   |
| Ursachen, Umfang, Auswirkungen administrativer bürokratischer Anforderungen  | Evaluation von Richtlinien zur SAPV und Hautkrebsscreening   |
| Verknüpfung von Routinedaten zur Verbesserung der Versorgung   |  |

# Neue Versorgungsformen

# Förderung neuer Versorgungsformen

- Der Innovationsfonds fördert insbesondere Projekte,
  - die die sektorenübergreifende Versorgung verbessern und
  - die ein Umsetzungspotenzial aufweisen, sowie solche,
  - deren Ziel eine dauerhafte Weiterentwicklung der selektivvertraglichen Versorgung ist.
- Die Projekte müssen auf geltender Rechtsgrundlage (insbesondere aufgrund von Selektivverträgen) erbracht werden.
- Der Innovationsfonds **fördert keine Produktinnovationen.**

# Förderung neuer Versorgungsformen

Die Förderung setzt voraus, dass eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung (Evaluation) erfolgt.

Das Evaluationskonzept soll auf einer validen und gesicherten Datengrundlage beruhen, damit

- die Ergebnisse des Projekts und
- dessen Effekte für die Versorgung

im Hinblick auf eine dauerhafte Übernahme in die Versorgung beurteilt werden können.

Das Nähere zu Art, Umfang und Höhe der Förderungen ergibt sich aus den Förderbekanntmachungen.

# Themen Bereich Neue Versorgungsformen

## Förderbekanntmachung für 2019

Eingegangene Anträge  
(Fristende: 19.03.2019)

### Themenspezifischer Teil

- Versorgungsformen zur Weiterentwicklung einer sektorenunabhängigen Versorgung
- Innovative Modelle zur Stärkung der regionalen Gesundheitsversorgung
- Telemedizinische Kooperationsnetzwerke von stationären und ambulanten Einrichtungen zur Verbesserung der medizinischen Versorgung
- Versorgungsmodelle unter Nutzung der Telematikinfrastuktur

14

8

12

2

### Themenoffener Teil

- Projekte, die nicht themenspezifisch adressiert werden

53

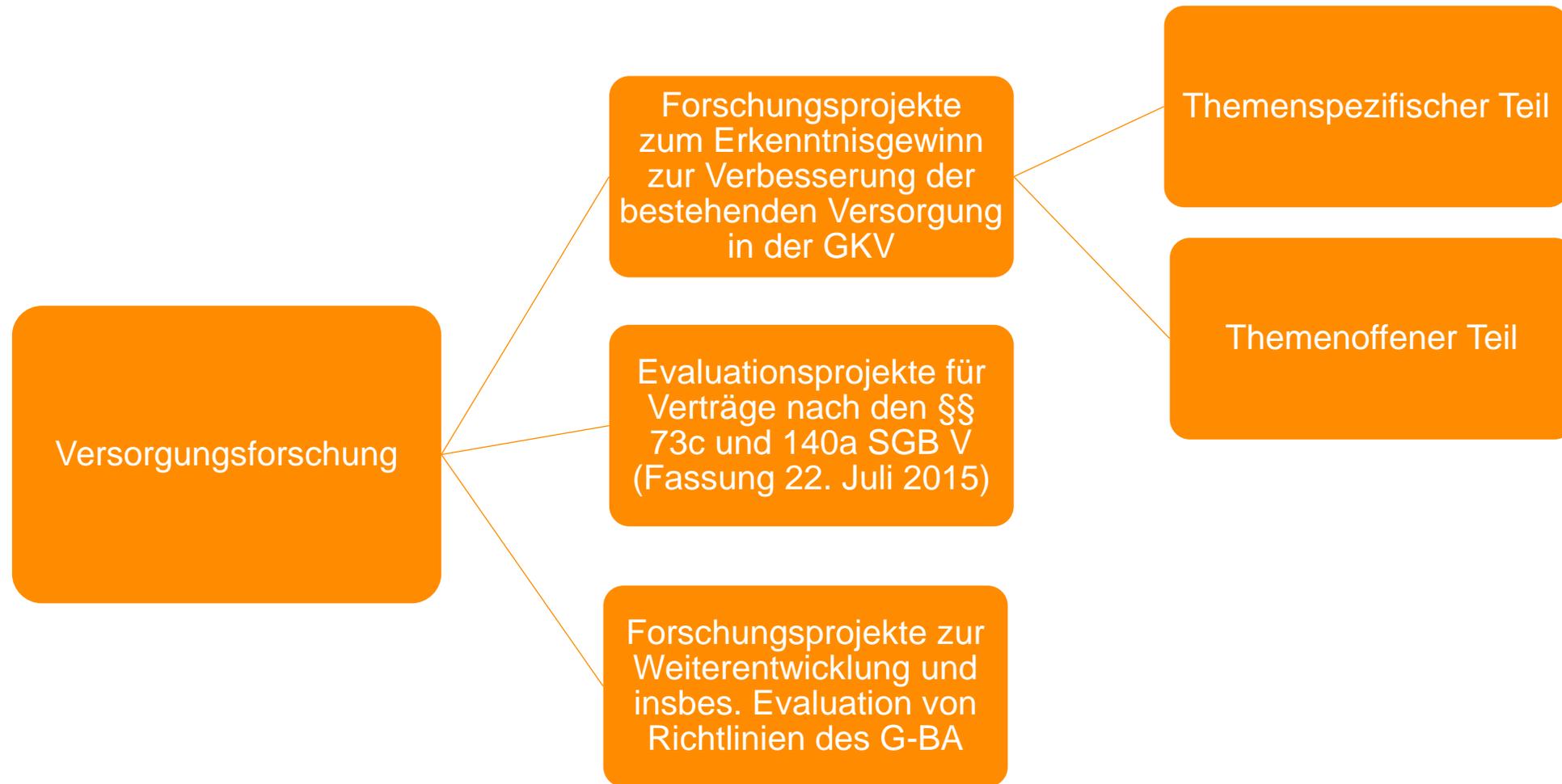
**Gesamteingang 2019**

**89**

Entspricht etwa Durchschnitt

# Versorgungsforschung

# Struktur innerhalb des Bereichs Versorgungsforschung



# Themen Bereich Versorgungsforschung

## Förderbekanntmachung für 2019

Eingegangene Anträge  
(Fristende: 19.02.2019)

### Themenspezifischer Teil

- Stärkung der gesundheitlichen Versorgung in der Pflege und Transparenz über die pflegerische Versorgungsqualität 12
- Barrierefreiheit und Verbesserung der Situation von Menschen mit Assistenzbedarf und deren Angehörigen in der Gesundheitsversorgung 6
- Aufbereitung und Verknüpfung von Gesundheitsdaten aus verschiedenen Quellen zur Verbesserung der Patientenversorgung
  - Verknüpfung von Gesundheitsdaten auf Ebene der Patientin/des Patienten 8
  - Verknüpfung von Gesundheitsdaten auf Populationsebene 17
- Einfluss evidenzbasierter Gesundheitsinformationen für Patientinnen und Patienten auf die Versorgung 23
- Umsetzung und Evaluation der Akten nach § 291a SGB V (ePA) 0

### Themenoffener Teil

- Projekte, die nicht themenspezifisch adressiert werden 120

### Evaluation von Selektivverträgen (EVAS)

1

### Weiterentwicklung und insbesondere Evaluation der Richtlinie des G-BA über die Durchführung der Psychotherapie (PT-RL)

6

### Weiterentwicklung und insbesondere Evaluation der Richtlinie des G-BA über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL)

4

**Gesamteingang 2019**

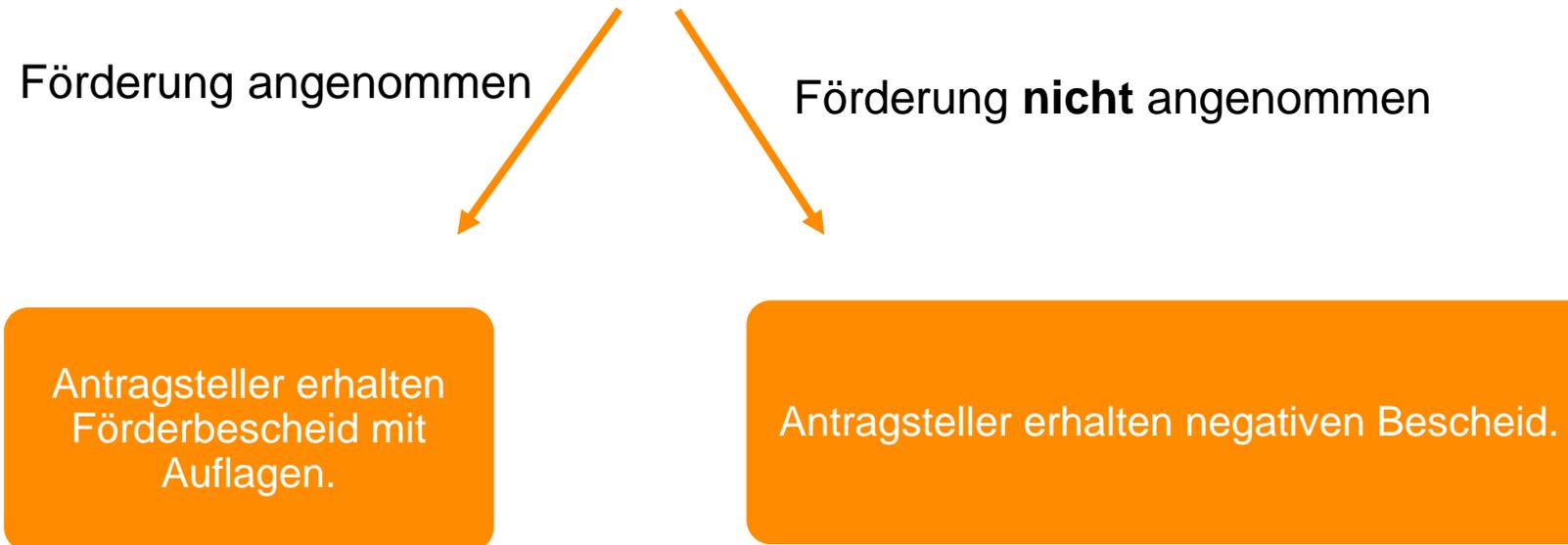
**197**

Ist leicht über Durchschnitt

**Was wurde entschieden und  
wie sieht die Zukunft aus?**

# Wie erfahren die Antragsteller, ob sie gefördert werden?

1. Der Innovationausschuss hat darüber entschieden, welche Anträge unter welchen Voraussetzungen gefördert werden.
2. Die Antragsteller werden angeschrieben und darüber informiert, unter welchen Voraussetzungen sie gefördert werden (Mittelkürzungen, Auflagen bei Kostendarstellungen, Meilensteinplanung) und müssen sich erklären, ob sie die Förderung annehmen.



# Die ersten Jahre in Zahlen

# Förderbekanntmachungen 2016 bis 2019

- 10 Förderbekanntmachungen innerhalb des Bereichs neue Versorgungsformen (jeweils 5 themenspezifische und 5 themenoffene Förderbekanntmachungen);
- 19 Förderbekanntmachungen innerhalb des Bereichs Versorgungsforschung, davon
  - Versorgungsforschung (§ 92a Absatz 2 Satz 1 SGB V): jeweils 4 themenspezifische und 4 themenoffene Förderbekanntmachungen;
  - Wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung von bestehenden Selektivverträgen nach den §§ 73c und 140a SGB V in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung (§ 92b Absatz 2 Satz 3 SGB V): 5 Förderbekanntmachungen;
  - Weiterentwicklung und insbesondere Evaluation der Richtlinien des G-BA (§ 92b Absatz 2 Satz 5 SGB V): 6 Förderbekanntmachungen.

# 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                             | Noch offen     | -                   | -                      |
| <b>Gesamt</b>                 | <b>478</b>     | <b>2.552,7</b>                    |                | <b>119</b>          | <b>611</b>             |

# Neue Versorgungsformen

## Übersicht Förderung nach Themenfeldern

| Themenfelder   | Anzahl Förderung |
|--|------------------|
| Versorgungsmodelle in strukturschwachen oder ländlichen Gebieten                                     | 4                |
| Modellprojekte zur Arzneimitteltherapie sowie Arzneimitteltherapiesicherheit                         | 4                |
| Versorgungsmodelle unter Nutzung von Telemedizin, Telematik und E-Health                             | 6                |
| Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen  | 10               |
| Modelle mit Delegation und Substitution von Leistungen   | 4                |
| Auf- und Ausbau der geriatrischen Versorgung   | 4                |
| Verbesserung der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten und Förderung der Gesundheitskompetenz | 9                |
| Versorgungsmodelle für Menschen mit Behinderungen  | 4                |
| Sozialleistungsträgerübergreifende Versorgungsmodelle  | 9                |
| Krankheitsübergreifende Versorgungsmodelle   | 1                |
| Versorgungsmodelle für spezifische Krankheiten/Krankheitsgruppen                                     | 15               |
| Versorgungsmodelle für vulnerable Gruppen  | 4                |
| Versorgungsmodelle mit übergreifender und messbarer Ergebnis- und Prozessverantwortung               | 2                |
| Modelle zur Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und –prozessen                               | 7                |
| Themenoffen  | 36               |
| <b>Gesamt</b>  | <b>119</b>       |

# 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                   |
| <b>Gesamt</b>  | <b>727</b>     | <b>1.012,7</b>                    |                | <b>230</b>          | <b>277,7</b>           |

# Versorgungsforschung Förderbekanntmachungen: 19. Oktober 2018 und 23. November 2018

| Themenfelder  | Projekte  |
|---|-----------|
| Stärkung der gesundheitlichen Versorgung in der Pflege und Transparenz über die pflegerische Versorgungsqualität                    | 2         |
| Barrierefreiheit und Verbesserung der Situation von Menschen mit Assistenzbedarf und deren Angehörigen in der Gesundheitsversorgung | 3         |
| Verknüpfung von Gesundheitsdaten auf Ebene der Patientin/des Patienten  | 2         |
| Verknüpfung von Gesundheitsdaten auf Populationsebene   | 6         |
| Einfluss evidenzbasierter Gesundheitsinformationen für Patientinnen und Patienten auf die Versorgung                                | 6         |
| Weiterentwicklung und Evaluation der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung   | 1         |
| Weiterentwicklung und Evaluation der Psychotherapie-Richtlinie  | 4         |
| Evaluation von Selektivverträgen  | 1         |
| Themenoffen   | 34        |
| <b>Gesamt</b>   | <b>59</b> |

# Versorgungsforschung

## Übersicht Förderung nach Themenfeldern

| Themenfelder   | Projekte   |
|--|------------|
| Weiterentwicklung der Qualitätssicherung, Qualitätsförderung, Verbesserung der Patientensicherheit   | 25         |
| Verbesserung von Instrumenten zur Messung von Lebensqualität für bestimmte Patientengruppen  | 5          |
| Zusammenarbeit von ärztlichem und nichtärztlichem Gesundheitspersonal, Stärkung der Krankenpflege  | 5          |
| Verbesserung der Bedarfsgerechtigkeit und/oder Wirtschaftlichkeit der GKV-Versorgung   | 28         |
| Ursachen, Umfang und Auswirkungen administrativer und bürokratischer Anforderungen im Gesundheitswesen auf die Patientenversorgung sowie Entwicklung geeigneter Lösungsansätze | 1          |
| Einsatz und Verknüpfung von Routinedaten zur Verbesserung der Versorgung   | 12         |
| Versorgung von speziellen Patientengruppen   | 11         |
| Transfer neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse, Diffusion des medizinischen Fortschritts in die Regelversorgung  | 2          |
| Messung der Ergebnisqualität   | 3          |
| Nutzbarkeit lernender Algorithmen  | 3          |
| Behandlungsoptionen bei Resistenzen  | 3          |
| Evaluation von Selektivverträgen   | 9          |
| Evaluation von Richtlinien des G-BA  | 10         |
| Stärkung der gesundheitlichen Versorgung in der Pflege und Transparenz über die pflegerische Versorgungsqualität   | 2          |
| Barrierefreiheit und Verbesserung der Situation von Menschen mit Assistenzbedarf und deren Angehörigen in der Gesundheitsversorgung  | 3          |
| Verknüpfung von Gesundheitsdaten auf Ebene der Patientin/des Patienten   | 2          |
| Verknüpfung von Gesundheitsdaten auf Populationsebene  | 6          |
| Einfluss evidenzbasierter Gesundheitsinformationen für Patientinnen und Patienten auf die Versorgung   | 6          |
| Themenoffen  | 94         |
| <b>Gesamt</b>  | <b>230</b> |

# Resümee

- Die riesige Bandbreite der Projekte beweist das hohe Innovationspotenzial.
- Die Zahl der Projektanträge belegt, dass bei den Leistungserbringern und Krankenkassen ein erhebliches Innovationspotenzial vorhanden und noch längst nicht ausgeschöpft ist.
- Anhand der Evaluationen, die zwingend für jedes Projekt vorgesehen sind, wird systematisch erfasst und geprüft, ob die Ansätze funktionieren, ggf. in strukturell vergleichbare Regionen oder auch auf andere Patientengruppen übertragen und letztlich in die Regelversorgung aufgenommen werden können.
- Die im Digitale-Versorgung-Gesetz vorgesehene Verlängerung des Innovationsfonds über die ursprünglich vorgesehenen vier Jahre hinaus bis zum 31. Dezember 2024 ist für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Deutschland insgesamt ein sehr wichtiger und zukunftsweisender Schritt.

## Was ist für 2020 geplant?

Weitere Projekte werden ihre Projektlaufzeit beenden und ihre Abschlussberichte einreichen. Es werden erste Empfehlungen zur Überführung in die Regelversorgung erarbeitet.

Ggf. Umsetzung der im Rahmen des Digitale-Versorgung-Gesetz aufgeführten Verfahrensänderungen.



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

Innovationsausschuss