

GKV-VERSORGUNGSSTÄRKUNGSGESETZ

Der Innovationsfonds bietet neue Fördermöglichkeiten

von RA Christian Scur, ETL Medizinrecht, Berlin

| Von 2016 bis 2019 sollen jährlich 300 Mio. EUR in den geplanten Innovationsfonds fließen. 75 % der Mittel sollen auf die Förderung neuer Versorgungsformen und 25 % auf die Versorgungsforschung entfallen. Insgesamt sollen so die Versorgungslage verbessert und insbesondere neue Versorgungsformen, die über die bisherige Regelversorgung hinausgehen, gefördert werden. Die Regelungen hierzu finden sich in den §§ 92a und 92b SGB V. Der Beitrag befasst sich mit den Voraussetzungen für die Förderung. |

1. Förderung neuer Versorgungsformen

Als besonders förderungswürdig gelten Vorhaben, die eine sektorübergreifende Versorgung zum Ziel haben und hinreichendes Potenzial aufweisen, dauerhaft in die Versorgung aufgenommen zu werden. Gefördert werden ausschließlich die Kosten, die dem Grunde nach nicht von den Vergütungssystemen der Regelversorgung umfasst sind.

Fördervoraussetzung ist eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung (Evaluation) der konkreten Vorhaben. Die Evaluation ist erforderlich, damit die Ergebnisse der Vorhaben und deren Effekt für die Versorgung zur Prüfung der dauerhaften Übernahme in die Versorgung beurteilt werden können. Es muss daher schon mit dem Antrag auf Förderung ein tragfähiges und ergebnisorientiertes Evaluationskonzept eingereicht werden.

Bei der Antragstellung soll in der Regel eine Krankenkasse beteiligt werden. Mit diesem Beteiligungserfordernis will der Gesetzgeber erreichen, dass nur die Vorhaben gefördert werden, die auch tatsächlich zu einer Verbesserung der Versorgungslage beitragen können.

Einen Anspruch auf Förderung besteht nicht, vielmehr entscheidet ein Ausschuss über den Antrag auf Förderung. Einige Förderkriterien hat der Gesetzgeber in der Neuregelung bereits gesetzlich festgeschrieben. Hierzu zählen insbesondere:

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

Förder-
voraussetzung

Beteiligung einer
Krankenkasse

Gesetzliche
Förderkriterien

Im Rahmen der Evaluation wird überprüft, ob das Vorhaben die Förderkriterien erfolgreich umsetzen konnte.

■ Beispiel

Im Gesetzesentwurf werden auch Beispiele potentiell förderfähiger Vorhaben genannt. Hierzu zählen etwa

- Telemedizin,
- Versorgungsmodelle in strukturschwachen Gebieten,
- Modelle mit Delegation und Substitution von Leistungen,
- Auf- und Ausbau der geriatrischen Versorgung und
- Modellprojekte zur Arzneimitteltherapiesicherheit bei multimorbiden Patienten.

Produktinnovationen werden nicht gefördert. Diese können aber über die Nutzenbewertung und Erprobung gefördert werden.

Die Vorhaben können durch die bereits bestehenden Möglichkeiten der Selektivverträge mit den Krankenkassen durchgeführt werden. Weitere Möglichkeiten schafft der Gesetzgeber nicht. Leistungserbringer, die für die Behandlung gesetzlich Versicherter zugelassen sind, sollen nicht einbezogen werden.

Die zuvor im Gesetzesentwurf enumerativ aufgeführte Aufzählung der Antragsteller wurde gestrichen und findet sich nun nicht mehr in der vom Bundestag beschlossenen Fassung. Der Kreis der möglichen Antragsteller ist somit nicht begrenzt. Maßgeblich ist allein, ob das Vorhaben, für das eine Förderung beantragt wird, den Förderkriterien entspricht.

Ein Kreis möglicher Antragsteller wurde nicht festgelegt

2. Förderung der Versorgungsforschung

Gefördert wird daneben die Versorgungsforschung, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgerichtet ist.

Verbesserung der bestehenden Förderung

■ Versorgungsforschung

Gegenstand der Versorgungsforschung ist die wissenschaftliche Untersuchung der Versorgung des Einzelnen und der Bevölkerung mit gesundheitsrelevanten Produkten und Dienstleistungen unter Alltagsbedingungen. Sie bezieht sich auf die Wirklichkeit der medizinischen Versorgung.

Mit Mitteln des Fonds werden aber nur Vorhaben gefördert, die

- konkret auf eine Verbesserung der Versorgung in der GKV ausgerichtet sind,
- von hoher praktischer Relevanz sind,
- eine besondere Nähe zur Patientenversorgung besitzen und

Eingeschränkte Förderung

- zudem geeignet sind, Erkenntnisse zu liefern, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss in seine Richtlinien zur Gestaltung der Versorgung übernommen und Grundlage für gesetzliche Änderungen sein können.

Daneben eröffnet die Neuregelung die Möglichkeit, aus den für die Versorgungsforschung zur Verfügung stehenden Mitteln die wissenschaftliche Begleitung und Auswertung (Evaluation) von Verträgen zur integrierten Versorgung nach § 140a SGB V zu fördern. Dabei soll insbesondere festgestellt werden, ob und inwieweit innovative Versorgungskonzepte das Potenzial für die Übernahme in die Regelversorgung haben. Diese Fördermöglichkeit besteht nur für Verträge, die vor dem Inkrafttreten des GKV-VSG geschlossen wurden. Denn für diese ist eine Förderung nach den Grundsätzen der Förderung neuer Versorgungsformen nicht mehr möglich. Verträge, die nachher geschlossen wurden, können ausschließlich über die Grundsätze der Förderung neuer Versorgungsformen und nicht mehr über die Förderung der Versorgungsforschung gefördert werden.

Antragsteller können insbesondere universitäre oder nichtuniversitäre Forschungseinrichtungen sein. Daneben ist aber auch jeder andere berechtigt, den Antrag zu stellen.

3. Festlegung konkreter Förderschwerpunkte

Die konkreten Förderschwerpunkte und Kriterien für die Förderung werden aber erst noch durch den Gemeinsamen Bundesausschuss in Förderbekanntmachungen festgelegt.

Ein Anspruch auf Förderung hat der Einzelne nicht. Die Förderung steht im Ermessen des Innovationsausschusses, der anhand der Förderkriterien und der zur Verfügung stehenden Mittel entscheidet. Dem zehnköpfigen Ausschuss gehören drei Vertreter des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen, jeweils ein Vertreter von KBV, KZBV und der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der unparteiische Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie zwei Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit und ein Vertreter des Bundesministeriums für Bildung und Forschung an. Zur Annahme eines Antrags bedarf es einer Mehrheit von sieben Stimmen.

4. Vorläufiges Fazit

Der jährlich zur Verfügung gestellte Betrag von 300 Mio. EUR ist ein Anreiz, sich mit neuen Versorgungsformen und der Versorgungsforschung auseinanderzusetzen und eine entsprechende Förderung beim Innovationsfonds zu beantragen. Der Erfolg des Innovationsfonds und damit auch der Erfolg einer verbesserten Versorgung wird aber davon abhängen, wie schnell ein Konsens unter den Mitgliedern des Ausschusses gefunden werden kann.

Evaluation von Verträgen zur integrierten Versorgung

Antragsstellerkreis

Förderung steht im Ermessen eines Innovationsausschusses