

Der Innovationsfonds | Erwartungen und Hoffnungen zur Förderung von Untersuchungen zum Stand des klinischen Risikomanagement

11. APS Jahrestagung

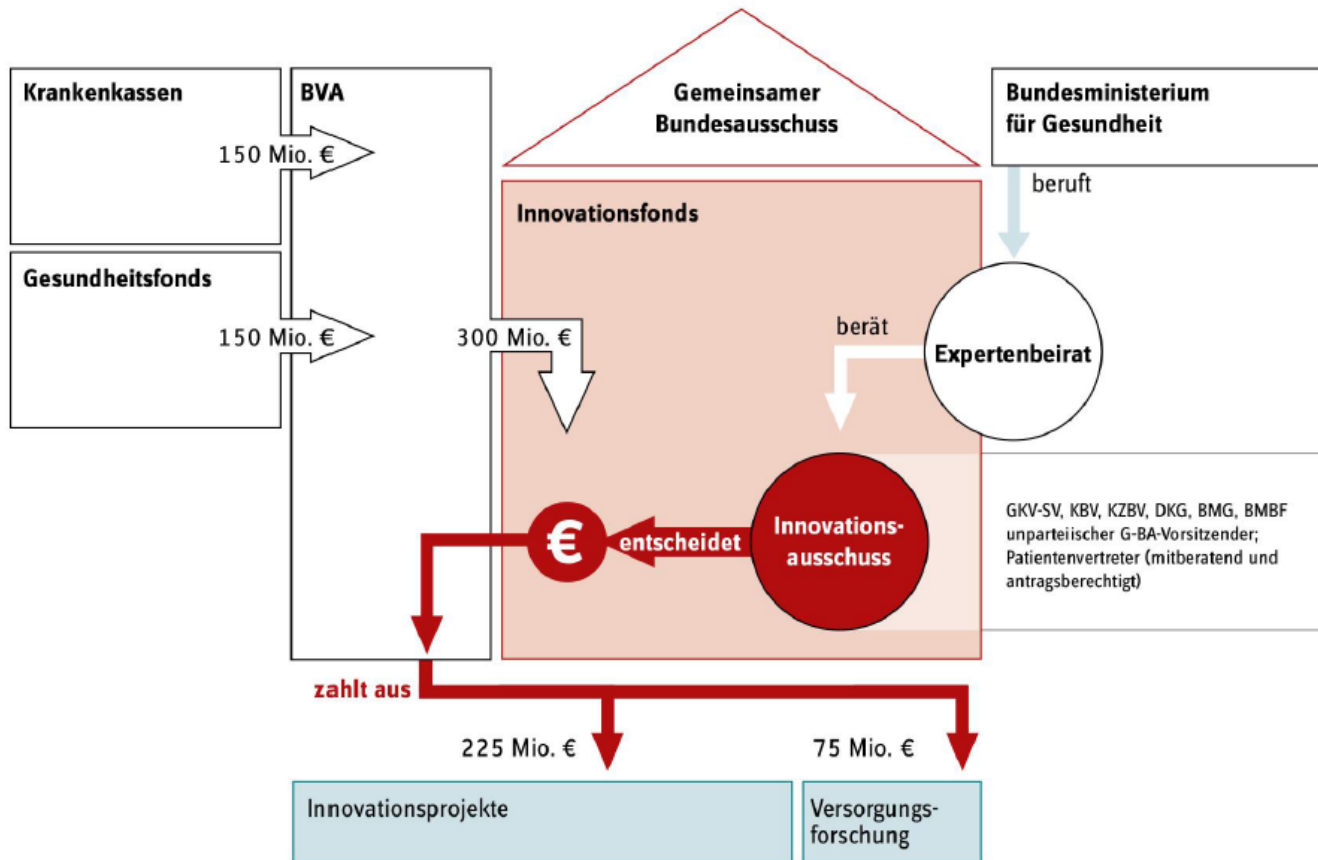
Berlin | 15.04.2016

Dr. Andreas Meusch

Was ist der Innovationsfonds?

Innovationsfonds

Dauer: 2016 bis 2019



Hintergrund Innovationsfonds

Differenzierung Topf 1 und 2

Key Facts zum Innovationsfonds I

Fördersumme von 300 Mio. € p.a. 2016 bis 2019, davon:



225 Mio. € für innovative Versorgungsformen



- über Regelversorgung hinaus
- Verbesserung sektorenübergreifender Versorgung
- überführbar in Regelversorgung
- wissenschaftliche Evaluation



75 Mio. € für Versorgungsforschung



- Verbesserung bestehender Versorgung
- Ggf. Übernahme in Gesetze und Richtlinien
- Evaluationen von §§ 73c- und 140a-Verträgen (SGB V)
- Evaluation G-BA-Richtlinien

Quelle: Veranstaltungsbericht „Startschuss für den Innovationsfonds“ des BMC

Förderfähig aus dem Bereich der Versorgungsforschung sind

- Forschungsvorhaben, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgerichtet sind (§ 92a Abs. 2 S. 1 SGB V)
- Evaluationsvorhaben für Verträge nach den §§ 73c und 140a SGB V in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung (§ 92a Abs. 2 S. 3 SGB V) sowie
- Forschungsvorhaben zur Weiterentwicklung und insbes. Evaluation von Richtlinien des G-BA (§ 92a Abs. 2 S. 5 SGB V).

Förderkriterien für den Bereich der Versorgungsforschung sind insbesondere

- Relevanz für die Versorgungsqualität und Versorgungseffizienz; Behebung von Versorgungsdefiziten in der gesetzlichen Krankenversicherung,
- wissenschaftliche und methodische Qualität,
- Qualifikation und Vorerfahrungen der Antragstellenden,
- Verwertungspotenzial,
- Angemessenheit der Ressourcen- und der Finanzplanung.

Themenspezifische Förderschwerpunkte

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

Zeitplan für Innovationsfonds: Versorgungsprojekte



1. Förderwelle 2016

08.04. Bekanntgabe Förderkriterien

06.06. Abgabe Interessenbekundungen

05.07. Abgabe Förderanträge

??..10. Veröffentlichung Förderbescheide



2. Förderwelle 2016

??..05. Bekanntgabe Förderkriterien

??..??.. Abgabe Interessenbekundungen

??..??.. Abgabe Förderanträge

??..??.. Veröffentlichung Förderbescheide

Zeitplan für Innovationsfonds: Versorgungsforschung

1. Förderwelle 2016

08.04. Bekanntgabe Förderkriterien

04.05. Abgabe Projektskizze

KW29 Entscheidung Innovationsausschuss,
ob Vollertrag gestellt werden kann

KW34 Abgabe Vollertrag

KW47 Veröffentlichung Förderbescheide

2. Förderwelle 2016

KW33 Bekanntgabe Förderkriterien

KW37 Abgabe Projektskizze

KW50 Entscheidung Innovationsausschuss,
ob Vollertrag gestellt werden kann

???.?. Abgabe Vollertrag

???.?. Veröffentlichung Förderbescheide

Ist die Hoffnung auf „echte“ Verbesserungen berechtigt? – Chancen und Risiken halten sich die Waage

- Zahlreiche neue Ideen im Markt und echtes Interesse an Verbesserungen vorhanden
- Offenheit für neue Formen der Zusammenarbeit
- Neue Aufmerksamkeit auf Versorgungsprozesse



- Konflikt von Zeitdruck und Anforderungen an die Projekte
- Relativ kurze Gesamtlaufzeit
- Übertragung in Regelversorgung noch zu klären



Im besten Fall bringt der Fonds Muster guter Versorgung hervor, die sich für die praktische Anwendung verallgemeinern lassen

Chancen für eine bessere Versorgung

- Projekte kommen für unterschiedliche Fragestellungen auf ähnliche Lösungen – bspw. hinsichtlich Koordination, Bedarfsorientierung, Patientenpfaden, Kommunikation
- Projekte zeigen (im besten Fall), dass diese Strukturen unabhängig von einer spezifischen Indikation/Population funktionieren – Übertragbarkeit in die allgemeine Versorgung wird damit unterstützt
- Dabei wird auch gelten: ähnliche Konzepte teilen sich ähnliche Probleme – diese müssen ebenfalls deutlich aufgezeigt und offen diskutiert werden

Zwei Beispiele im Folgenden

Was bedeutet das für Krankenkassen?

- Das Gesundheitssystem wird zunehmend als lernendes System verstanden.
- Wir befinden uns in einem „innovativen Ausprobierprozess“ (Busse 2016)



Fazit

- Der Fokus auf die Verbesserung von Qualität und mehr Innovationen war noch nie so stark wie heute.
- Die Weiterentwicklung des klinischen Risikomanagements stellt einen wichtigen Beitrag zur Förderung einer besseren Versorgung dar.
- TK / WINEG sieht den Ausbau des klinischen Risikomanagements als mögliches förderfähiges Handlungsfeld des Innovationsfonds („Qualitätssicherung und Patientensicherheit“) und positioniert sich daher durch das Einreichen eines Antrags.

Vielen Dank.



Dr. Andreas Meusch | www.wineg.de | dr.andreas.meusch@wineg.de

Der Expertenbeirat

- führt Kurzbegutachtungen der Förderanträge durch und gibt eine Empfehlung zur Förderentscheidung ab (Frist i. d. R. 6 Wochen)
- hat dabei zu bewerten, ob das beantragte Vorhaben die gesetzlichen Förderkriterien sowie die Kriterien und Anforderungen aus der Förderbekanntmachung trifft und ggf. in welchem Umfang

Expertenbeirat



Vertreter aus:

Wissenschaft und Versorgungspraxis mit
versorgungswissenschaftlicher, klinischer
und methodischer Expertise

Elemente der Kurzbegutachtung können dabei beispielsweise sein, ob

- der Antrag eine hinreichend exakte und den Förderkriterien entsprechende Fragestellung aufwirft,
- das Evaluationskonzept wissenschaftlichen Standards entspricht und voraussichtlich zu wissenschaftlich validen Ergebnissen führen wird,
- der Antrag ausreichende Relevanz für die Patientenversorgung hat,
- der Antrag methodische Qualität besitzt,
- die Umsetzbarkeit des Projektes nachvollziehbar darlegt und
- die Antragssteller ausreichende Qualifikation und Vorerfahrungen nachweisen.

Hintergrund Innovationsfonds II

Gremien

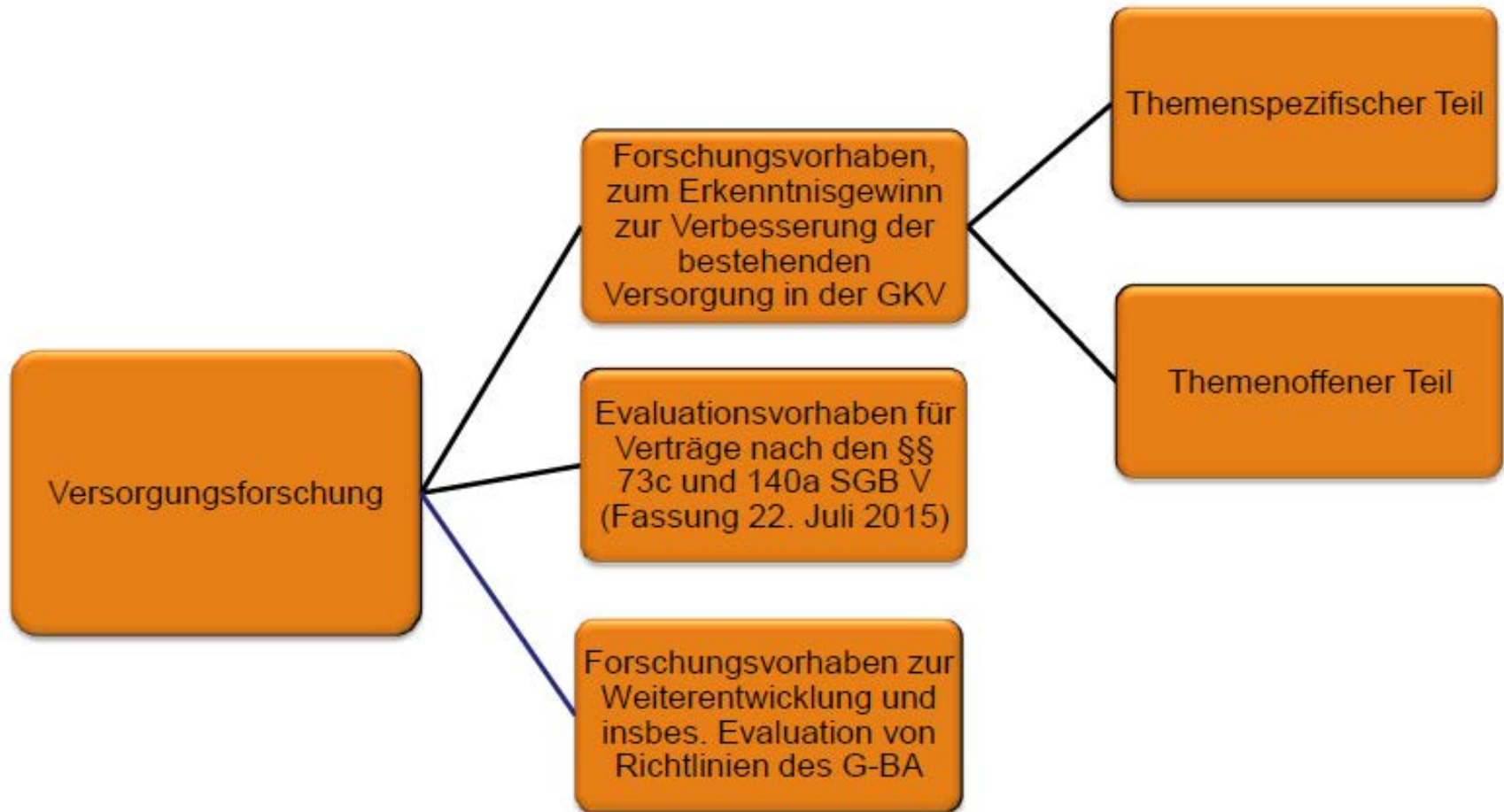
Der **Innovationsausschuss** entscheidet über die Anträge auf Basis der Empfehlungen des Expertenbeirats.

Der **Expertenbeirat** bewertet die Einreichungen und gibt Empfehlungen.

Die **Geschäftsstelle** ist für die praktische Abwicklung zuständig, vor allem die Auszahlung des Geldes.



Themenschwerpunkte der ersten Förderwelle



Themenspezifische Förderschwerpunkte

1d: 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“)

Welche Auswirkungen hat der Innovationsfonds?

mögliche Chancen

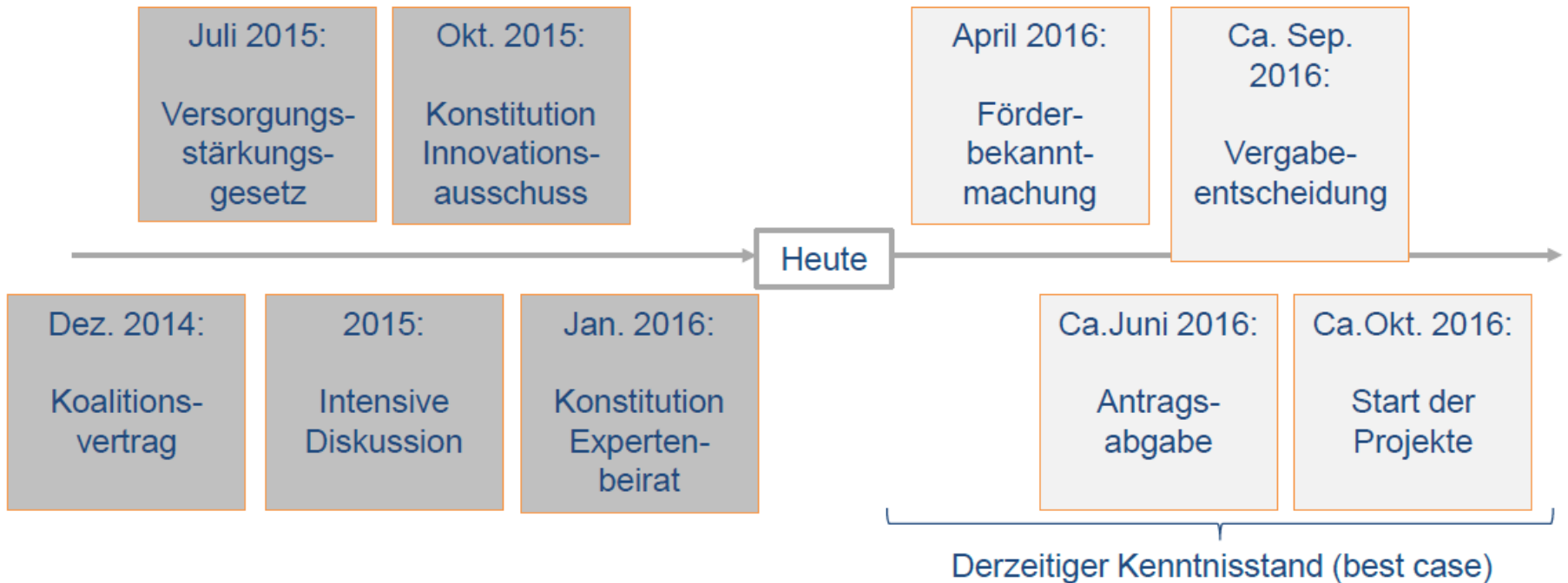
- Innovationsschub für die gesundheitliche Versorgung an Schnittstellen (Überwindung von Sektorengrenzen)
- Stärkung der Versorgungsforschung
- Ausrichtung an konkreten Versorgungsdefiziten

mögliche Risiken

- **Qualitätssicherung** und Patientensicherheit

Zeitplan

Vergangenheit und Zukunft (?) des Innovationsfonds



Quelle: IGES