



„Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss“

Univ.-Prof. Dr. Holger Pfaff

9. Jahreskongress der TMF

**„Forschungsdateninfrastrukturen für die personalisierte Medizin“
Göttingen, 14.3.2017**



Gliederung

- Innovationsausschuss und Expertenbeirat**
- Förderbekanntmachungen/-kriterien
- Aktueller Stand
- Zwischenbilanz



GKV-VSG: Innovationsfonds für neue Versorgungsformen und Versorgungsforschung

Neue Versorgungsformen

€ 225 Mio. p.a.

- über Regelleistung hinaus
- hinreichendes Potential, dauerhaft in die Versorgung aufgenommen zu werden
- Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung

Antrags-
berechtigt : alle
Akteure
i.d.R. unter
Beteiligung
mind. 1 KK

Versorgungsforschung

€ 75 Mio. p.a.

- Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der Versorgung
- Evaluation bestehender Verträge gem. §§ 73c, 140a
- Evaluation G-BA-Richtlinien

Antrags-
berechtigt: alle
Akteure



Innovationsausschuss besteht aus:

- dem unparteiischen Vorsitzenden des G-BA:
Prof. Josef Hecken
- drei Vertretern des GKV-Spitzenverbandes:
Dr. Doris Pfeiffer, Johann-Magnus Frhr. v. Stackelberg und Gernot Kiefer
- einem Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV):
Dr. Andreas Gassen
- einem Vertreter der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV):
Dr. Wolfgang Eßer
- einem Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG):
Georg Baum
- zwei Vertretern des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG):
Staatssekretär Lutz Stroppe und Oliver Schenk
- einem Vertreter des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF):
Petra Steiner-Hoffmann
- zwei Patientenvertretern: Dr. Ilona Köster-Steinebach und Dr. Martin Danner





Arbeitsweise des Innovationsausschusses

- Legt in Förderbekanntmachungen die Förderschwerpunkte und Kriterien für die Förderung fest
- Führt auf der Grundlage der Förderbekanntmachungen Interessenbekundungsverfahren durch
- Entscheidet über die eingegangenen Anträge
- Übt fachliche Weisung über Geschäftsstelle aus
- Entscheidet mit einer Mehrheit von 7 Stimmen
- Geschäfts- und Verfahrensordnung regelt die Beratungsstrukturen und Arbeitsweise sowie Grundsätze der Förderverfahren (Beschluss am 14.12.15, vom BMG genehmigt)
- Patientenorganisationen mit Mitberatungs- und Antragsrecht



Expertenbeirat – Zusammensetzung und Expertise

10 Mitglieder vom BMG berufen, Vertreter aus

- Wissenschaft
- Versorgungspraxis

Expertise

- versorgungswissenschaftlich
- klinisch und methodisch

Forschungsgebiete

- Rehabilitation
- Pflege
- Zahnheilkunde
- Allgemeinmedizin
- Internationales Gesundheitswesen
- Versorgungsforschung und
Epidemiologie
- Patientenorientierung
- Psychotherapeuten
- Qualitätsmanagement



Arbeitsweise des Expertenbeirats

- Berät den Innovationsausschuss
- Abgabe von Empfehlungen zum Inhalt von Förderbekanntmachungen
- Durchführung von Kurzbegutachtungen der eingegangenen Anträge auf Förderung
- Abgabe einer Empfehlung zur Förderentscheidung
- Vor jeder Bewertung von Förderbekanntmachungen oder Förderanträgen muss das Mitglied überprüfen, ob Tatsachen für eine Besorgnis der Befangenheit vorliegen
- Die Einbeziehung des Expertenbeirats in die Arbeit des Innovationsausschusses ist in der Geschäfts- und Verfahrensordnung geregelt



Kurzbegutachtung

- Die Mitglieder des Expertenbeirats geben nach Anforderung seines Vorsitzenden **Vorvoten** zu den Förderanträgen ab
- Auf dieser Basis erfolgt eine **gemeinsame Bewertung** der Förderanträge durch die Mitglieder des Expertenbeirats
- Als Ergebnis erstellt der Expertenbeirat ein **Kurzgutachten**
- Abgabe einer **Empfehlung** für eine Förderentscheidung gegenüber dem Innovationsausschuss
- Zeitfenster von **6 Wochen** für die Erstellung des Kurzgutachtens und die Abgabe einer Empfehlung
- Die Empfehlungen des Expertenbeirats sind **vom Innovationsausschuss** in seine Entscheidungen **einzubeziehen**
- Abweichungen** vom Votum des Expertenbeirates sind vom Innovationsausschuss **schriftlich zu begründen**



Gliederung

- Innovationsausschuss und Expertenbeirat
- Förderbekanntmachungen/-kriterien**
- Aktueller Stand
- Zwischenbilanz



1. Welle: Versorgungsforschung vom 8. April 2016

2-stufiges Verfahren Themenspezifische & themenoffene Ausschreibung



2. Welle: Versorgungsforschung vom 22. Februar 2017:

**Themenoffene Ausschreibung:
- Versorgungsforschung
- Selektivverträge
(einstufiges Verfahren)**



Förderbekanntmachung



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

**des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss
gemäß § 92a Abs. 2 Satz 3 SGB V
zur Förderung von wissenschaftlichen
Begleitungen von bestehenden
Selektivverträgen nach §§ 73c und 140a SGB V
in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung**

Vom 20. Februar 2017



Selektivverträge

Evaluation von Selektivverträgen

„Gefördert werden Forschungsprojekte zur Evaluation und Auswertungen von Selektivverträgen, die nach den § 73c und 140a SGB V in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung geschlossen wurden“

Die Evaluationen sollten u. a. folgende Aspekte adressieren:

- Bewertung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Versorgungsmodells;
- gesundheitsökonomische Bewertung des im Selektivvertrag vereinbarten Versorgungsansatzes im Vergleich zur Regelversorgung;
- Übertragbarkeit der im Selektivvertrag erbrachten Leistungen oder des Versorgungsansatzes in die Regelversorgung.
- Basierend auf dem Ergebnis der Evaluation sollen Empfehlungen zu einer möglichen Überführung in die Regelversorgung und/oder für eine Weiterentwicklung der selektivvertraglichen Versorgung erarbeitet werden.



Förderkriterien: Selektivverträge

4.1 Relevanz für die Versorgungsqualität und Versorgungseffizienz

Das Forschungsprojekt bzw. der zu evaluierende Selektivvertrag muss eine für die Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung relevante Fragestellung (z. B. häufiges oder gravierendes Versorgungsproblem) adressieren. Die Relevanz der Fragestellung ist plausibel darzulegen.

4.2 Qualifikation und Vorerfahrung des Evaluators

Der Evaluator muss durch einschlägige Erfahrungen und Vorarbeiten zur Themensetzung des Evaluationsprojektes ausgewiesen sein. Diese sind durch entsprechende Publikationen nachzuweisen. Die für die Zielerreichung des beantragten Projekts erforderlichen Partner in Wissenschaft und Praxis sind bereits bei der Erstellung des Antrags zu beteiligen, sofern dem nicht zwingende, z. B. vergaberechtliche, Gründe entgegenstehen.

4.3 Unabhängigkeit der Evaluation

Die Antragsteller müssen die Unabhängigkeit der vorgeschlagenen Evaluation sicherstellen und belegen.

4.4 Methodische und wissenschaftliche Qualität

Voraussetzung für die Förderung ist die hohe methodische Qualität des Forschungsantrags zur Evaluation und Auswertung des Selektivvertrags. Das Vorhandensein der hierfür erforderlichen Kompetenzen und Ressourcen muss im Antrag belegt werden. Die Evaluierbarkeit des gewählten Selektivvertrags muss überzeugend dargelegt werden. Das Evaluationskonzept muss nationalen und internationalen methodischen Standards entsprechen.



Förderkriterien: Selektivverträge

4.5 Verwertungspotenzial

Die zu erwartenden Ergebnisse müssen ein hohes Verwertungspotenzial für eine mögliche Aufnahme der Leistung oder des Versorgungsansatzes in die Regelversorgung und/oder für eine Weiterentwicklung der selektivvertraglichen Versorgung aufweisen.

4.6 Machbarkeit des Projekts in der Laufzeit

Die für die Erreichung der Projektziele und zur Umsetzung des Projekts ggf. notwendigen Partner müssen benannt werden, sofern dem nicht zwingende Gründe (z. B. vergaberechtliche Anforderungen) entgegenstehen. Der Arbeits-, Zeit- und Meilensteinplan muss realistisch und in der Laufzeit des Projekts durchführbar sein. Die Erreichbarkeit

angestrebter Fallzahlen muss im Antrag plausibel dargelegt werden. Strukturen und Prozesse des Projekts sind zu beschreiben.

4.7 Angemessenheit der Ressourcen- und Finanzplanung

Die beantragten Mittel zur Projektdurchführung müssen angemessen und notwendig sein.



Förderbekanntmachung



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

**des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss
zur themenoffenen Förderung von
Versorgungsforschung gemäß § 92a Abs. 2
Satz 1 SGB V: Forschungsprojekte zur Weiter-
entwicklung der Versorgung in der gesetzlichen
Krankenversicherung**

Vom 20. Februar 2017



Förderkriterien (VF 2017)

- Relevanz
- Verbesserung der Versorgung
- Qualifikation und Vorerfahrung der Antragsteller
- Methodische und wissenschaftliche Qualität
- Verwertungspotenzial.
- Machbarkeit des Projekts in der Laufzeit
- Angemessenheit der Ressourcen- und Finanzplanung



1. & 2. Welle: Neue Versorgungsformen vom 8. April 2016 und 11. Mai 2016:

Themenspezifische und themenoffene Ausschreibung

1. Welle: abgeschlossen

2. Welle: Entscheidung in dieser Woche



3. Welle: Neue Versorgungsformen vom 22. Februar 2017:

Themenoffene Ausschreibung



Förderbekanntmachung



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

**des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss
zur themenoffenen Förderung von neuen
Versorgungsformen gemäß § 92a Abs. 1 SGB V
zur Weiterentwicklung der Versorgung in der
gesetzlichen Krankenversicherung**

Vom 20. Februar 2017



Themenoffene Förderung von Neuen Versorgungsformen: Kriterien I

Relevanz

- Relevante Fragestellung (z. B. häufiges oder gravierendes Versorgungsproblem) adressieren. Die Relevanz ist plausibel zu belegen.

Verbesserung der Versorgung

- Verbesserung der Versorgungsqualität und/oder Behebung von Versorgungsdefiziten
- Verbesserung der Versorgungseffizienz
- Optimierung der Zusammenarbeit innerhalb und zwischen verschiedenen Versorgungsbereichen, Versorgungseinrichtungen und Berufsgruppen
- interdisziplinäre und fachübergreifende Versorgungsmodelle
- Übertragbarkeit der Erkenntnisse
 - auf andere Regionen
 - Indikationen
 - Versorgungsszenarien



Themenoffene Förderung von Neuen Versorgungsformen: Kriterien II

Umsetzungspotenzial

- Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgung
- Potenzial, dauerhaft in die Versorgung aufgenommen zu werden
- Das Umsetzungspotenzial ist nach dem Umfang der Realisierbarkeit der zur Umsetzung in die Versorgung erforderlichen Maßnahmen und der Übertragbarkeit der im Projekt gewählten Rahmenbedingungen zu bemessen
- Maßnahmen für eine Überführung in die Versorgung sind im Antrag darzulegen

Übertragbarkeit der Erkenntnisse

- Es ist darzustellen, inwiefern die im Projekt gewonnenen Erkenntnisse auf andere Regionen, Indikationen oder Versorgungsszenarien übertragen werden können.

Verhältnismäßigkeit von Implementierungskosten und Nutzen

- Aufwendungen für die Umsetzung des Projektes einschließlich der Evaluation in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Nutzengewinn



Themenoffene Förderung von Neuen Versorgungsformen: Kriterien III

Evaluierbarkeit

- methodische wissenschaftliche Qualität des Evaluationskonzepts
- methodische und fachliche Leistungsfähigkeit und Unabhängigkeit der an der Evaluation Beteiligten
- tragfähiges und ergebnisorientiertes Evaluationskonzept
- Ergebnisse des Projektes 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

Machbarkeit des Projektes in der Laufzeit

- Realistischer Arbeits-, Zeit- und Meilensteinplan in der Laufzeit des Projektes
- Plausibilität der Erreichbarkeit angestrebter Fallzahlen
- Beschreibung von Strukturen und Prozesse des Projektes



Gliederung

- Innovationsausschuss und Expertenbeirat
- Förderbekanntmachungen/-kriterien
- Aktueller Stand**
- Zwischenbilanz



Aktueller Stand

- Rahmenbedingungen und Prozesse des Innovationsfonds sind implementiert.
- Begutachtungsprozesse sind implementiert.
- Erste Förderbescheide sind ergangen.
- Förderbekanntmachungen und Bewertungen 2016 sind abgeschlossen (2. Welle Neue Versorgungsformen wird diese Woche vom Innovationsausschuss entschieden)
- Ausschreibung der Förderwellen 2017 ist erfolgt (Versorgungsforschung und Neue Versorgungsformen)



Aktueller Stand

Anträge (eingegangen und bewilligt)

- 1. Welle Versorgungsforschung 2016: 296 Projektskizzen eingegangen (142 Vollanträge) (62 bewilligt: **21%**)
- 1. Welle Neue Versorgungsformen 2016: 138 Anträge (29 bewilligt: **21%**)
- 2. Welle Neue Versorgungsformen 2016: 107 Anträge (Bewilligung noch ausstehend)

=> Bewilligungsquote liegt unter der DFG- und über der BMBF-Bewilligungsquote



Aktueller Stand

Eingegangene Anträge

- Projektskizzen Versorgungsforschung: 304 Mio.
- SAPV und EVAS: 12 Mio.
- 1. Welle neue Versorgungsformen: 868 Mio.
- 2. Welle neue Versorgungsformen: 485 Mio.

Summe: 1.669 Mio.



Aktueller Stand

Anträge Neue Versorgungsformen – 1. Förderwelle

Fördersumme	Anzahl Anträge
<1 Mio. Euro	23
1-10 Mio. Euro	73
> 10 Mio. Euro	23



Aktueller Stand

Anträge Neue Versorgungsformen – 1. Förderwelle

beantragte Laufzeiten

Laufzeit	Anzahl
18-23 Monate	3
24-31 Monate	8
36 Monate	88
39-48 Monate	19
60 Monate	1



Aktueller Stand

Förderung Neue Versorgungsformen – 1. Förderwelle: 29 Projekte

Thema	Anteil
TF 1: Versorgungsmodelle in strukturschwachen oder ländlichen Gebieten	4; 14%
TF 2: Modellprojekte zur Arzneimitteltherapie sowie Arzneimitteltherapiesicherheit	4; 14%
TF 3: Versorgungsmodelle unter Nutzung von Telemedizin, Telematik und E-Health	6; 21%
TF 4: Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen - ältere Menschen	2; 7%
TF 4: Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen - Menschen mit psychischen Erkrankungen	1; 3%
TF 4: Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen -pflegebedürftige Menschen	2; 7%
TF 4: Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen - Kinder und Jugendliche	4; 14%
F 4: Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen - Menschen mit seltenen Erkrankungen	1; 3%
Themenoffen	5; 7%



Aktueller Stand

Förderung Versorgungsforschung: 62 Projekte

Thema	Anteil
TF 1: Qualitätssicherung und Patientensicherheit	15; 24,2 %
TF 2: Messung von Lebensqualität	5; 8,1%
TF 3: Pflege	2; 3,3%
TF 4: Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit	10; 16,1%
TF 5: Auswirkungen administrativer und bürokratischer Anforderungen	1; 1,6%
TF 6: Einsatz und Verknüpfung von Routinedaten	12; 19,4%
Themenoffen	10; 16,1%
Evaluation der G-BA-Richtlinie zu SAPV	7; 11,3%



Ausblick 2017

- Förderentscheidung über die zweite Welle neue Versorgungsformen 2016 (diese Woche)
- Festlegung der Themen für die themenspezifische Ausschreibungen des Jahres 2018 erfolgt in diesem Jahr



Gliederung

- Innovationsausschuss und Expertenbeirat
- Förderbekanntmachungen/-kriterien
- Aktueller Stand
- Zwischenbilanz**



Inhaltliche Zwischenbilanz

Viele Anträge weisen

- hohes Innovationspotenzial
- gute Ideen und/oder
- kooperative Lösungsansätze auf.

„Disruptive“ Innovationen sind erwartungsgemäß in der Unterzahl

These: Ohne Innovationsfonds wären einige der nun anlaufenden Projekte nicht initiiert worden



Inhaltliche Zwischenbilanz

- Lösungen zur Kooperation und Koordination beschränken sich oft auf die Mittel „Koordinator“ und „IT“
- Generische, krankheitsunspezifische Strategien (Meta-Strategien) könnten zahlreicher vertreten sein.
- Sektorenübergreifende Versorgungsformen unter Einschluss der Prävention und/oder Rehabilitation sind weniger vertreten (gemäß der Ausschreibung)
- Pflege und Organisationsthemen haben Aufholpotential
- Die IT-Projekte hätten mehr Rahmenvorgaben vertragen



Methodische Zwischenbilanz

Bei der Antragstellung zu beachtende formal-technische Kriterien

- „technisch-guten“ Antrag schreiben
- Komplexität des Antrags begrenzen
- Ausschreibungstext beachten
- Kosten-Nutzen-Verhältnis beachten



Methodische Zwischenbilanz

Inhaltliche Punkte

- Relevanz des Themas beachten
- Stakeholder-Bezug erwähnen
- Umsetzbarkeit darlegen
- Skalierbarkeit deutlich machen



Methodische Zwischenbilanz

Methodische Punkte

- „Starkes“ Design planen
- Evidenzstufen beachten
- Fallzahlplanung beachten
- Ablauf realistisch planen
- Rekrutierung realistisch planen
- Machbarkeit sicherstellen
- W-Fragen anwenden
- Ein- und Ausschlusskriterien auflisten



Methodische Zwischenbilanz

Methodische Punkte

- Theorie der Intervention („Wirkmodell“) aufstellen
- Hypothesen aufstellen
- Endpunkte benennen
- Evaluationskonzept im Detail ausarbeiten
- Bias einkalkulieren



Strategische Zwischenbilanz

Thesen

- Innovationsfonds (IF) trägt dazu bei, Versorgungsforschung in Deutschland auf ein internationales Niveau zu heben
- IF wird positiven Einfluss auf Versorgungsstrukturen im deutschen Gesundheitswesen haben
- IF fördert die Zusammenarbeit verschiedener Akteure im Gesundheitswesen
- IF trägt zur Schaffung einer Innovationskultur (F & E) in Deutschland bei
- IF trägt zur Schaffung einer Evaluationskultur (Kultur des Experiments) in Deutschland bei



Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft

i:mvr

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

IMVR
Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung
und Rehabilitationswissenschaft der
Humanwissenschaftlichen Fakultät und der
Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln

www.imvr.de