



„Innovationsfonds der Bundesregierung“

Univ.-Prof. Dr. Holger Pfaff

Delegiertenkonferenz der AWMF

Samstag, 06.05.2017

Ort: Steigenberger AIRPORT-Hotel, Frankfurt am Main



Grundlage für Innovationsfonds: GKV- Versorgungsstärkungsgesetz (§ 92a SGB V)

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
Krankenkasse

Versorgungsforschung

€ 75 Mio. p.a.

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

Antrags-
berechtigt: Alle
Akteure



Aktueller Stand

- Rahmenbedingungen und Prozesse des Innovationsfonds sind implementiert
- Begutachtungsprozesse sind implementiert
- Förderbekanntmachungen und Bewertungen 2016 sind abgeschlossen
- Förderbescheide sind größtenteils ergangen
- Ausschreibung der Förderwellen für 2017 ist erfolgt (themenoffene Ausschreibungen zu „Versorgungsforschung“ und „Neue Versorgungsformen“)



Aktueller Stand

Eingegangene Anträge

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

Summe: 1.669 Mio. Euro



Aktueller Stand: Themen

Förderung Neue Versorgungsformen – 1. Förderwelle: 29 Projekte (Bewilligungsquote: 21%)

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	1; 3%
TF 4: Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen - Menschen mit psychischen Erkrankungen	2; 7%
TF 4: Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen -pflegebedürftige Menschen	2; 7%
TF 4: Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen - Kinder und Jugendliche	4; 14%
TF 4: Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen - Menschen mit seltenen Erkrankungen	1; 3%
Themenoffene Projekte	5; 17%



Aktueller Stand: Themen

Förderung Neue Versorgungsformen – 2. Förderwelle: 26 Projekte (Bewilligungsquote: 24%)

Thema	Anteil
TF 1: Modelle mit Delegation und Substitution von Leistungen	4; 15%
TF 2: Auf- und Ausbau der geriatrischen Versorgung	4; 15%
TF 3: Verbesserung der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten und Förderung der Gesundheitskompetenz	9; 35%
TF 4: Versorgungsmodelle für Menschen mit Behinderungen	4; 15%
Themenoffene Projekte	5; 19%



Aktueller Stand: Themen

Förderung Versorgungsforschung: 62 Projekte (Bewilligungsquote: 21%)

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



Aktueller Stand: Größe der beantragten Projekte

Anträge Neue Versorgungsformen – 1. Förderwelle

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



Ausblick: 2018

- Festlegung der Themen für die themenspezifischen Ausschreibungen für das Jahr 2018 erfolgt in diesem Jahr
- Für den Spätsommer 2017 ist die Bekanntgabe der Förderbekanntmachungen für das Förderjahr 2018 geplant: themenspezifische Ausschreibung als Schwerpunkt



Lessons learned Nr. 1: Das Verfahren ist kompetitiv

Expertenbeirat achtet auf die Einhaltung hoher methodischer Evaluationsstandards

Bewilligungsquoten der Ausschreibungen 2016 (21-24%) liegen leicht unter den DFG-Bewilligungsquoten von Einzelanträgen (28-35% in den Lebenswissenschaften und 29-34% in den Geistes- und Sozialwissenschaften (2012-2015))



Lessons learned Nr. 2: Der Innovationsfonds führt zu Kooperationen auf hohem Niveau

These: Ohne Innovationsfonds wären einige der nun anlaufenden Kooperationsprojekte aufgrund ihres hohen Kommunikations-, Konsensfindungs- und Kooperationsaufwands nicht initiiert und fertiggestellt worden.



Lessons learned Nr. 3: Der Innovationsfonds fördert die Innovations- und Evaluationskultur in Deutschland

These: Der Innovationsfonds ...

- trägt dazu bei, Versorgungsforschung in Deutschland auf ein internationales Niveau zu heben,
- wird einen positiven Einfluss auf die Versorgungsstrukturen im deutschen Gesundheitswesen haben,
- fördert die Zusammenarbeit der Akteure im Gesundheitswesen und
- trägt zur Schaffung einer
 - **Innovationskultur (Forschung und Entwicklung)** und einer
 - **Evaluationskultur (Kultur des Experiments)** im deutschen Gesundheitswesen bei.



Fazit

- Der Innovationsfonds
 - ist im Zeittakt,
 - reduziert den Innovationsstau,
 - bringt neuartige Kooperationen hervor,
 - ist kompetitiv,
 - fördert die **Innovations- und Evaluationskultur** im deutschen Gesundheitswesen (F&E-Kultur) und
 - trägt zur Verwirklichung der **Vision eines „lernenden Gesundheitssystems“** bei.



Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Medizinische Fakultät

Institut für
Medizinsoziologie,
Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft



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