Kongress „Der Innovationsfonds: Zwischen Verstetigung und Weiterentwicklung“

Hecken: „Wir haben eine große Chance“

643 Projekte gefördert, davon 230 Projekte der neuen Versorgungsformen und 413 Projekte der Versorgungsforschung einschließlich der Leitlinienentwicklungsprojekte. 1,25 Mrd. Euro wurden in Projekte der neuen Versorgungsformen und 450 Mio. Euro in Projekte der Versorgungsforschung investiert. Betrachtet man die harten Zahlen des Innovationsfonds, die auf dem Kongress „Der Innovationsfonds: Zwischen Verstetigung und Weiterentwicklung“ vorgestellt wurden, so ist der Fonds durchaus eine Erfolgsgeschichte, die mit dem Ende 2023 vom Bundestag verabschiedeten Digitalisierungsgesetz vom Status „befristet“ in den Status „verstetigt“ überführt wurde. Hier hat die Überführung funktioniert, weniger hingegen bei vielen Projekten des Innovationsfonds selbst. Hier besteht Handlungsbedarf, wie den handelnden Akteuren, allen voran dem Vorsitzenden des G-BA und des Innovationsausschusses, Prof. Josef Hecken, bewusst ist.

>> So wollte Hecken in seiner knapp einstündigen Eröffnungsrede auch keine Lobeshymne auf ein Projekt halten, das „sicherlich Erfolge hatte“, sondern von einem Projekt sprechen, das – so der unparteiische G-BA-Vorsitzende – „der permanenten Weiterentwicklung und permanenten Anpassung bedarf“. So habe es in den vergangenen Jahren seit dem Start des Innovationsfonds im Jahr 2016 eine „steile, aber manchmal auch schmerzhafte Lernkurve“ gegeben.

Dies betreffe, so Hecken weiter, zum einen das Thema der Fallzahlplanungen, die anfangs zu euphorisch gewesen seien, gerade wenn es um die Definition patientenrelevanter Endpunkte gegangen sei, die den Ausschlag geben sollten, ob Projekte in die Regelversorgung oder in selektivvertragliche Kontexte überführt werden könnten. Deshalb müsse nach der Verstetigung sehr viel genauer auf die Fallzahlplanung, auf eine genauere Definition der Endpunkte und auf die Kooperationsvereinbarungen geachtet werden, um auszuschließen, dass die geförderten Projekte auf den falschen Endpunkt getriggert würden. Dies, so Hecken weiter, sei Herausforderung und Verpflichtung zugleich. Denn: „Wir geben 200 Millionen Euro pro Jahr aus. Das ist angesichts der 330 Milliarden, die wir in der GKV bewegen, sicher kein Betrag, bei dem die Erde bebt. Aber die 200 Millionen sind ein Betrag, der aus Versichertengeldern in Versorgungsforschungsprojekte und neue Versorgungsformen fließt und wir sind bei jedem einzelnen Euro, den wir hier ausgeben, der Versichertengemeinschaft gegenüber rechenschaftspflichtig, dass dieses Geld, das eben nicht in die Versorgung fließt, sondern zur Förderung des Erkenntnisgewinns so angelegt wird, dass man guten Gewissens sagen kann, damit ist etwas Vernünftiges gemacht worden.“

Auch die Verstetigung sei kein Selbstläufer gewesen, denn im Bundestag hätten viele gesagt, es sei zwar schön, wenn sich die Versorgungsforschung wohlfühle und es gebe eine Reihe von Projekten zu neuen Versorgungsformen, die zur Verbesserung der Versorgung beitragen würden, aber wo seien die Outcomes nach acht Jahren? Aus seiner Sicht dürften die positiv bewerteten Innovationsfondsprojekte „nicht folgenlos im Nirwana verpuffen“. Deshalb hätte er sich gewünscht, dass mit der Verstetigung des Innovationsfonds auch diejenigen noch stärker in die Pflicht genommen werden, die zwar nicht der G-BA sind, aber Adressaten von Transfer- oder Fortführungsempfehlungen, die sich dann gegenüber dem BMG oder der Politik rechtfertigen müssen, warum aus bestimmten Erkenntnissen nicht in angemessener Zeit Konsequenzen gezogen wurden. Hecken: „Wir haben gelernt, dass es in unserem System, das sich durch ein relativ großes Beharrungsvermögen auszeichnet, nicht ausreicht, wenn man ein gutes Projekt hat, sagt, daraus können wir Konsequenzen für die Versorgung ziehen, und einen Brief an Verteiler „H3“ – weltweit plus drei Reserveexemplare – an alle Beteiligten schickt und sagt, macht das bitte“. Positive Empfehlungen zur Erprobung/Transfer erhielten bisher 27% der 65 abgeschlossenen Projekte der neuen Versorgungsformen und 26% (plus 2% Erprobung als neue Versorgungsform) der 131 Projekte der Versorgungsforschung. Adressaten waren zu 18% der G-BA selbst, zu 17% die Trägerorganisationen des G-BA und zu 16% das BMG. „Bei den Empfehlungen zur Überführung sehe ich noch Schwächen“, zeigte sich Hecken selbstkritisch. Bedauerlich sei aber auch, dass ein Projekt (Anm.: „STEP.De“) mit der Empfehlung „zur unbedingten Translation“ nach einem Erratum neu bewertet werden musste, weil es „Zweifel an der Validität der ursprünglich vorgelegten Ergebnisse“ gegeben habe.



Eröffnungsrede von Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA und Vorsitzender des beim G-BA angesiedelten Innovationsausschusses, beim Kongress „Der Innovationsfonds: Zwischen Verstetigung und Weiterentwicklung“. Beim Präsenzkongress in der Urania waren rund 100, online via Livestream über 1.000 Teilnehmende dabei.

Als zweites Beispiel benannte er ein Versorgungsforschungsprojekt zu Assessmentsystemen in der Notfallversorgung (Anm. d. Red.: „OPTINOFA“), dessen positive Ergebnisse in die G-BA-Richtlinie zur Ersteinschätzung in der stationären Notfallversorgung eingeflossen seien. Doch wäre diese dann von einer Fachgesellschaft beanstandet worden – und zwar gesamthaft. Heckens Frage und Kritik: „Und weil man das ein bisschen grobschlächtig macht und die notwendige Filigranität in der Beurteilung einer Richtlinie, die aus zehn Paragrafen besteht, nicht immer vorausgesetzt werden kann, beanstandet man einfach mal den ganzen Pampes? So bestehe nun die Gefahr, dass dieses Ersteinschätzungsinstrument „vorläufig im Orkus

der Geschichte“ verschwindet, wobei man bei „intellektuell redlicher Herangehensweise“ und „bei etwas Respekt vor dem Einsatz von Steuer- oder Beitragsmitteln“ vielleicht doch überlegen hätte können, die Paragrafen 1 bis 3, die sich in der betreffenden G-BA-Richtlinie explizit mit dem Notfall-Einschätzungsinstrument beschäftigen, eben nicht zum Gegenstand einer verwaltungsgerichtlichen Überprüfung seitens des BMG zu machen.

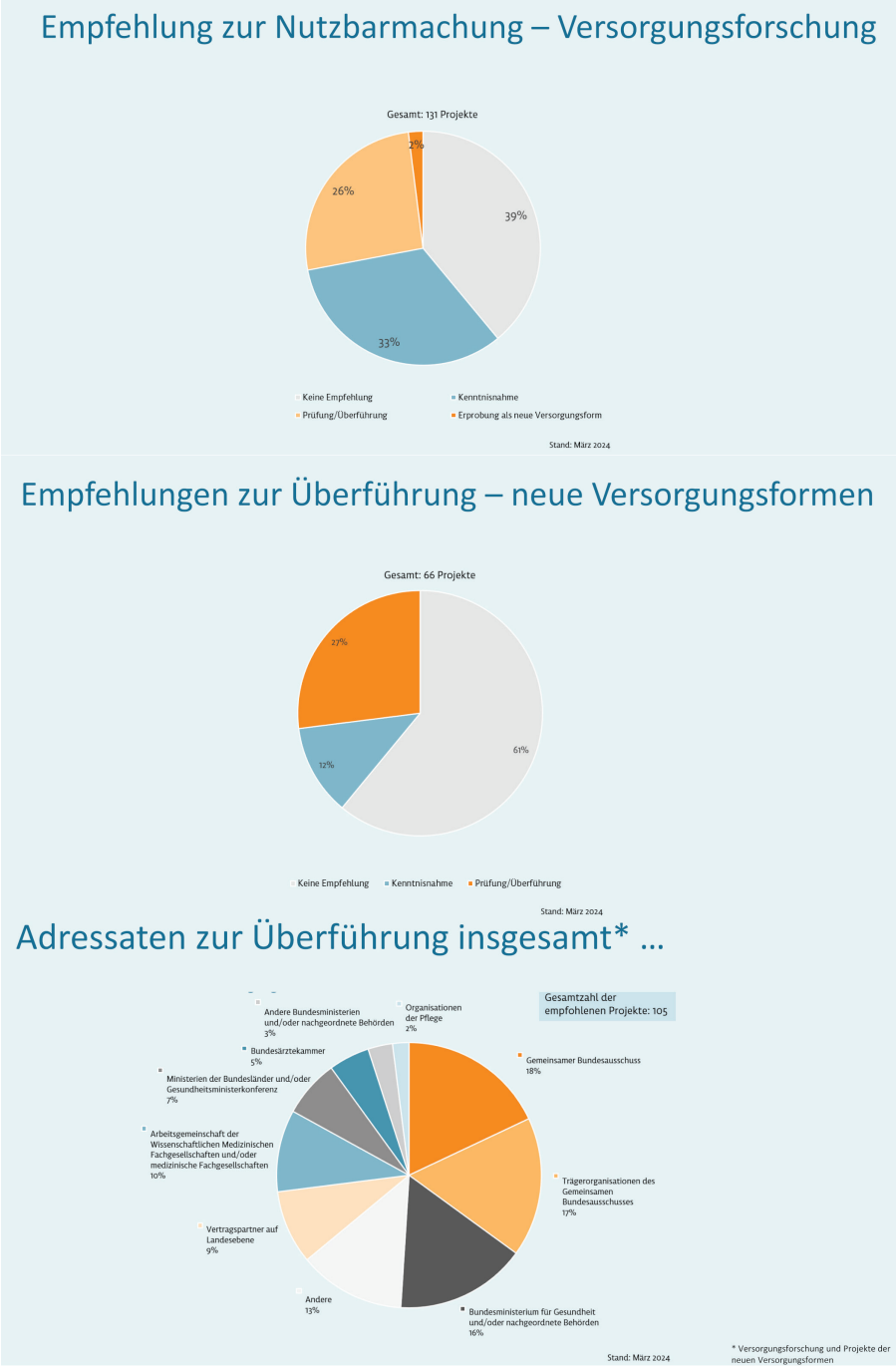
Auch das Projekt WiZen (s. MVF 06/23), bei dem es „die ein oder andere methodische Schwäche“ gegeben hätte, sprach Hecken an. Das sage er deshalb, damit nicht im Nachhinein jemand behaupte, er habe das Projekt hochgejagt, wo doch der ein oder andere anführe, es hätte methodisch seine Probleme. Doch wären die in diesem Projekt erarbeiteten Ergebnisse, die den Zusammenhang zwischen Ergebnisqualität und Behandlung in onkologischen Zentren gezeigt hätten, mittlerweile Gegenstand „der Nachbesserungen, in dem wo auch immer existierenden Entwurf zur Krankenhausstrukturreform“. Auch seien Hecken mediale Äußerungen des Bundesgesundheitsministers bekannt geworden, dass eine Leistungsuntergruppe gebildet werden solle, die es erlaube, „die Behandlung onkologischer Erkrankungen in bestimmten Stadien auf Zentren zu fokussieren“.

Zu guter Letzt sprach Hecken ein weiteres wichtiges Innovationsfondsprojekt an: INVEST Billstedt/Horn mit seinem Prototyp eines Gesundheitskiosks. Den wollte der unparteiische Vorsitzende des G-BA in sozialschwachen Ballungsräumen nicht in Grund und Boden verdammen. Doch stelle sich ihm schon die Frage, ob solche Kioske eine Finanzverpflichtung der GKV darstellten und ob nicht eher die allgemeine Fürsorge verantwortlich sei. Auch sei die Fallzahl der 1.000 Kioske diskutabel. Doch das überlasse er der Entscheidung des Gesetzgebers, an dessen Entscheidungen er ohnehin gebunden sei. Hecken: „Sie sehen mich hier als gesetzesunterworfenen Bürger vor ihnen stehen. In bestimmten Situationen sind solche Gesundheitskioske sicherlich richtig, um die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen zu befördern. Doch ob man sie als neue Regelleistung implementieren muss, erscheint mir ein bisschen wagemutig.“ Bei all diesen Detailproblemen und seiner „kritischen Reflexion“ zeigte sich Hecken dennoch stolz darauf, dass der Innovationsfonds nun verstetigt worden ist. Hecken: „Wir haben eine große Chance, die wir gemeinsam im Interesse der Versicherten wahrnehmen müssen.“ Das Beharrungsvermögen des Systems kennen wir alle, so Hecken, hier Veränderungen herbeizuführen, sei aller Mühen wert, insbesondere mit Blick auf die Personalknappheit, die heute und noch viel mehr in der Zukunft zu verzeichnen sei. Alleine von daher müsse man Strukturen und Abläufe verändern, statt immer nur von KI zu philosophieren und oder auf „irgendwelche sinnbefreiten Apps“ zu setzen. <<

von: MVF-Chefredakteur Peter Stegmaier

Zitationshinweis

Stegmaier, P.: „Hecken: ‚Wir haben eine große Chance'“, in „Monitor Versorgungsforschung“ (Online First zu 03/24), S. 16, 18. http://doi.org/10.24945/MVF.03.24.1866-0533.2609



Faktencharts anlässlich des Kongresses „Der Innovationsfonds: Zwischen Verstetigung und Weiterentwicklung“. Quelle: https://innovationsfonds.g-ba.de/kongress2024/