

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg,  
Michael Theurer, Renata Alt, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP  
– Drucksache 19/24914 –**

### **Prozess- und Strukturqualität der durch den Innovationsfonds geförderten Projekte**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Der Innovationsfonds wurde 2015 mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz eingeführt und ist in den §§ 92a und 92b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelt. Aktuell fördert der Innovationsfonds im Umfang von jährlich 200 Mio. Euro, finanziert aus Mitteln der Gesetzlichen Krankenversicherung, Projekte zu neuen Versorgungsformen und zur Versorgungsforschung. In einer kürzlich von der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) veröffentlichten Studie wurden die vom Innovationsfonds geförderten Projekte zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ausgewertet ([https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/10/20201006\\_BPtK-Studie\\_Innovationsfonds.pdf](https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/10/20201006_BPtK-Studie_Innovationsfonds.pdf)).

Nach der BPtK-Studie haben 43 Prozent der aktuell geförderten Projekte einen Bezug zu psychischen Belastungen. Die BPtK kritisiert die hohe Heterogenität und teilweise mangelnde Struktur und Prozessqualität der geförderten Projekte.

Nach Ansicht der Fragesteller ist es relevant zu erfahren, anhand welcher Standards die Projekte im Innovationsfonds ausgewählt werden und welche Relevanz die Prozess- und Strukturqualität hierbei haben.

#### Vorbemerkung der Bundesregierung

Ziel des Innovationsfonds ist eine qualitative Weiterentwicklung der Versorgung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Deutschland. Mit Mitteln des Innovationsfonds werden neue Versorgungsformen, die über die bisherige Regelversorgung der GKV hinausgehen, und Versorgungsforschungsprojekte, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung ausgerichtet sind, gefördert.

Der beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) eingerichtete Innovationsausschuss legt – unter Einbeziehung externer Expertise – in Förderbekanntmachungen die Schwerpunkte und Kriterien zur Vergabe der Mittel aus dem Inno-

vationsfonds fest, führt auf Basis dieser Förderbekanntmachungen Interessenbekundungsverfahren durch und entscheidet über die eingegangenen Anträge auf Förderung. Nach Abschluss der geförderten Vorhaben fasst der Innovationsausschuss bei Förderungen neuer Versorgungsformen einen Beschluss mit Empfehlungen zur Überführung in die Regelversorgung. Nach Förderung von Projekten der Versorgungsforschung kann der Innovationsausschuss eine Empfehlung zur Überführung von Erkenntnissen aus Versorgungsforschungsprojekten beschließen.

Gegenwärtig (Stand: 15. Dezember 2020) hat der Innovationsausschuss 413 Projekte zur Förderung ausgewählt, davon 150 neue Versorgungsformen und 263 Projekte der Versorgungsforschung. Für zehn abgeschlossene Projekte der Versorgungsforschung hat der Innovationsausschuss die gewonnenen Erkenntnisse beraten und Beschlüsse zum Umgang mit den Erkenntnissen gefasst. Die Beschlüsse werden auf den Internetseiten des Innovationsausschusses veröffentlicht.

#### 1. Wer genau gehört dem Innovationsausschuss an?

Rechtsgrundlage für die Arbeit des beim G-BA eingerichteten Innovationsausschusses sind die §§ 92a und 92b Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V).

Der Innovationsausschuss setzt sich zusammen aus

- drei Vertreterinnen/Vertretern des GKV-Spitzenverbandes: Dr. Doris Pfeiffer, Stefanie Stoff-Ahnis und Gernot Kiefer,
- einem Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV): Dr. Thomas Kriedel,
- einem Vertreter der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV): Dr. Wolfgang Eßer,
- einem Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG): Georg Baum,
- dem unparteiischen Vorsitzenden des G-BA: Prof. Josef Hecken,
- zwei Vertretern des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG): Dr. Gottfried Ludewig und Thomas Renner und
- einer Vertreterin des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF): Andrea Spelberg.

Die für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen haben ein Mitberatungs- und Antragsrecht. Dieses wird wahrgenommen von zwei Patientenvertreterinnen bzw. Patientenvertretern: Dr. Martin Danner und Petra Fuhrmann.

Der Vorsitz des Innovationsausschusses liegt beim unparteiischen Vorsitzenden des G-BA.

Diese und weitere Informationen enthält der Internetauftritt des Innovationsausschusses: <https://innovationsfonds.g-ba.de/innovationsausschuss/>

#### 2. Nach welchen Kriterien werden Projekte zur Förderung durch den Innovationsfonds ausgewählt?

Die Kriterien zur Auswahl der Projekte sind in der Rechtsgrundlage in den §§ 92a und 92b SGB V gesetzlich vorgegeben und werden jeweils in den För-

derbekanntmachungen konkretisiert und erläutert. Die bisher veröffentlichten Förderbekanntmachungen sind auf den Internetseiten des Innovationausschusses unter <https://innovationsfonds.g-ba.de/foerderbekanntmachungen/> hinterlegt.

3. Welche Kriterien bestehen bei der Projektauswahl bezüglich der Struktur- und Prozessqualität?

Für die Projektauswahl bezüglich der Struktur- und Prozessqualität sind wesentliche Kriterien das Potenzial zur Verbesserung der Versorgung und das Umsetzungspotenzial. Hierunter fallen insbesondere Aspekte der Verbesserung der Versorgungsqualität oder der Versorgungseffizienz. Daneben werden Struktur- und Prozessqualität in den Kriterien Machbarkeit des Projekts in der Laufzeit und für den Bereich Versorgungsforschung auch bei der Bewertung des Kriteriums Methodische und wissenschaftliche Qualität berücksichtigt. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

4. Wie viele der seit Beginn des Innovationsfonds 2016 geförderten Projekte haben einen Bezug zu psychischen Störungen bzw. Belastungsfaktoren (bitte nach Jahr aufschlüsseln)?

Nach Informationen der Geschäftsstelle des Innovationausschusses beim G-BA spielen psychische Störungen bzw. Belastungen in einer Vielzahl von Projekten eine Rolle, werden jedoch nicht als gesonderter Faktor erfasst. Erfasst wird, wenn Projekte explizit auf die psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung von Patientinnen und Patienten abzielen. Seit Beginn des Innovationsfonds wurden 37 Projekte zur Förderung ausgewählt, die sich primär auf die psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung von Patientinnen und Patienten fokussieren. Davon sind 13 Projekte zu neuen Versorgungsformen (2016: 3 Projekte; 2017: 3 Projekte, 2018: 4 Projekte und 2019: 3 Projekte) und 24 Projekte der Versorgungsforschung (2016: 5 Projekte, 2017: 5 Projekte, 2018: 1 Projekt, 2019: 11 Projekte und 2020: 2 Projekte).

5. Wie viele der seit 2016 geförderten Projekte adressieren die Versorgung von Menschen mit psychischen Symptomen im ländlichen Raum (bitte nach Jahr aufschlüsseln)?

Nach Informationen der Geschäftsstelle des Innovationausschusses beim G-BA ist bislang keines der geförderten Projekte ausschließlich auf die Versorgung von Patientinnen und Patienten im ländlichen Raum ausgerichtet. Es gibt jedoch Projekte, die eine Behandlung mittels digitaler Komponenten wie zum Beispiel Videosprechstunde, Online-Coaches und Unterstützung durch Apps beinhalten. Bei entsprechendem Erfolg wäre eine weitere Erprobung dieser Komponenten bzw. wirksamer Teile insbesondere im ländlichen Raum oder in versorgungsschwachen Gebieten vorstellbar.

6. Wie viele der seit 2016 geförderten Projekte adressieren die Versorgung von älteren und pflegebedürftigen Menschen mit psychischen Symptomen (bitte nach Jahr aufschlüsseln)?

Nach Informationen der Geschäftsstelle des Innovationausschusses beim G-BA ist die begleitende psychologische Betreuung von älteren und pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten eine Komponente in einer Vielzahl von Projekten. Bislang wurden drei Projekte zur Förderung ausgewählt, die ihren Fo-

kus explizit auf die psychotherapeutische Betreuung von älteren und pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten gerichtet haben (2019: 1 Projekt Neue Versorgungsform, 2017: 1 Projekt der Versorgungsforschung und 2019: 1 Projekt der Versorgungsforschung).

7. Welche Kriterien bestehen für die systematische Diagnostik und Abklärung des weiteren psychotherapeutischen Behandlungsbedarfs bei Projekten im Bereich der psychischen Belastungen?

Auf die Antwort zu Frage 3 wird verwiesen. Die vom Innovationsfonds geförderten Projekte sind sehr heterogen. Hinsichtlich der systematischen Diagnostik und Abklärung von weiteren psychotherapeutischen Behandlungsbedarf werden keine Kriterien gesondert erfasst oder bewertet. Insgesamt wurden auch Projekte zur Förderung ausgewählt, die sich explizit auf die Evaluation von Richtlinien, Selektivverträgen und neuen Versorgungskonzepten im Bereich der psychischen Belastungen konzentrieren bzw. sich mit der Entwicklung von Leitlinien befassen.

8. Wie viele der seit 2016 geförderten Projekte sehen die Mitarbeit von Psychotherapeuten vor (bitte nach Jahr aufschlüsseln)?

Nach Informationen der Geschäftsstelle des Innovationsausschusses beim G-BA sind an insgesamt 19 Projekten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten aktiv als Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer beteiligt. Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass nicht bei allen Projekten die psychologische Behandlung von Patientinnen und Patienten im Vordergrund steht, sondern es sich oftmals um eine begleitende psychologische Komponente handelt, wie beispielsweise bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden und/oder chronischen Erkrankungen, Patientinnen und Patienten mit palliativer Betreuung und Patientinnen und Patienten mit Suchterkrankungen. In wieweit eine Beteiligung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten an der Entwicklung von einzelnen Komponenten in den einzelnen Projekten erfolgt, zum Beispiel in Form von Experteninterviews oder Fokusgruppen, wird nicht gesondert erfasst.

9. Wie bewertet die Bundesregierung die Prozess- und Strukturqualität von Projekten wie PREMA, in welchem Patienten mit Depressionen und Angststörungen im hausärztlichen Setting mit einer Online-Intervention, begleitet durch eine medizinische Fachangestellte, behandelt werden?

Vom Innovationsausschuss entsprechend der Förderkriterien zur Förderung ausgewählte Projekte werden im geltenden gesetzlichen und regulatorischen Rahmen durchgeführt. Nach Abschluss der geförderten Vorhaben bewertet der Innovationsausschuss bei Förderungen neuer Versorgungsformen die erzielten Ergebnisse und Erkenntnisse und fasst einen Beschluss mit Empfehlungen zur Überführung in die Regelversorgung.

Es ist nicht Aufgabe der Bundesregierung, einzelne Aspekte der laufenden Projektförderung oder einzelne in der Projektdurchführung befindlicher Projekte des Innovationsfonds zu bewerten.

10. Wie bewertet die Bundesregierung insgesamt den Ansatz, psychotherapeutische Versorgung durch Hausärzte abzudecken?

Die Grundlage für die Durchführung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung, die zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht wird, bildet die Psychotherapie-Richtlinie des G-BA (abrufbar unter: [www.g-ba.de/richtlinien/20/](http://www.g-ba.de/richtlinien/20/)). Sie regelt das Nähere insbesondere zu den zu Lasten der GKV ambulant erbringbaren psychotherapeutischen Behandlungs- und Anwendungsformen und deren Anwendungsbereichen, zum Konsiliar-, Antrags- und Gutachterverfahren und zum Leistungsumfang. Gemäß § 1 Absatz 2 der Psychotherapie-Richtlinie sind Therapeutinnen und Therapeuten im Sinne dieser Richtlinie entsprechend der jeweiligen fachlichen Befähigung die ärztliche Psychotherapeutin oder der ärztliche Psychotherapeut, die ärztliche Kinder- und Jugendpsychotherapeutin oder der ärztliche Kinder- und Jugendpsychotherapeut, die Psychologische Psychotherapeutin oder der Psychologische Psychotherapeut oder die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, die gemäß der Psychotherapie-Vereinbarung (abrufbar unter: [www.kbv.de/media/sp/01\\_Psychotherapie\\_Aerzte.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/01_Psychotherapie_Aerzte.pdf)) über die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung psychotherapeutischer Leistungen als persönliche Leistung verfügen. Auch wenn Hausärztinnen und Hausärzte in der Regel nicht über eine entsprechende zusätzliche Qualifizierung verfügen, erfüllen sie bei der psychotherapeutischen Versorgung gleichwohl eine wichtige Lotsenfunktion, indem sie durch eine erste diagnostische Einschätzung und gegebenenfalls Beratung zur Inanspruchnahme von Psychotherapie einschließlich Verlaufsbeobachtung bei betroffenen Patientinnen und Patienten wesentlich zum Therapieerfolg beitragen.

11. Hält die Bundesregierung die auf der G-BA-Website bereitgestellten Projektskizzen für ausreichend, um Transparenz bezüglich der Intervention und des Qualifikationsniveaus der beteiligten Berufsgruppen zu gewährleisten?

Auf den Internetseiten des Innovationsausschusses unter <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/> ist jedes geförderte Projekt mit einer kurzen Beschreibung des Projektziels und wesentlicher Inhalte, der Auflistung der Konsortialpartner und den Kontaktdaten einer Ansprechperson, in der Regel der Projektleitung, hinterlegt. Einige Projekte verfügen über eigene Projekt-Internetauftritte, diese sind über einen Link verknüpft. Für beendete Projekte stehen der Ergebnisbericht (bei neuen Versorgungsformen wird auch der Evaluationsbericht veröffentlicht) und der Beschluss des Innovationsausschusses zu den Projektergebnissen im Internet zur Verfügung.

Die Bundesregierung hält diese bereitgestellten Informationen für ausreichend, um während der Projektlaufzeit über Projektziele und -inhalte und nach Projektabschluss über die erzielten Ergebnisse bzw. Erkenntnisse zu informieren. Da Ansprechpartner benannt sind und viele Projekte ihre (Zwischen-)Ergebnisse zusätzlich in entsprechenden Fachpublikationen veröffentlichen, sind der fachliche Austausch und eine transparente Information der interessierten Öffentlichkeit gewährleistet.

12. Inwiefern tragen die Innovationsfonds-Projekte zu dem Ziel der Bundesregierung bei, den Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung zu erleichtern?

Bei der Bewertung der Projektanträge ist die Verbesserung der Versorgung in der GKV ein wesentliches Kriterium. Dies schließt die Beachtung innovativer

Konzepte zum Versorgungszugang ein, die in den bisherigen Projektanträgen z. B. in Form von digitalen oder telemedizinischen Gesundheitsscreenings und -interventionen zur Überbrückung von Wartezeiten für eine ambulante Psychotherapie, zur Schließung von Versorgungslücken im ländlichen Bereich oder zur Vermeidung von Fehlversorgung aufgegriffen wurden.

13. Nach welchen Kriterien wird nach Abschluss der Projekte über eine Überführung in die Regelversorgung entschieden?

Entsprechend der Rechtsgrundlage in den §§ 92a und 92b SGB V beschließt der Innovationsausschuss auf der Basis des Ergebnis- und Evaluationsberichtes eine Empfehlung zur Überführung neuer Versorgungsformen oder wirksamer Teile aus einer neuen Versorgungsform in die Regelversorgung. Dabei orientiert er sich an den in § 92a Absatz 1 genannten Kriterien und legt die Studien- und Ergebnisqualität sowie die in der Evaluation nachgewiesenen Effekte auf die Versorgung zugrunde.

14. Wie viele der seit 2016 geförderten Projekte wurden in die Regelversorgung überführt (bitte nach Jahr aufschlüsseln)?

Von den insgesamt 413 zur Förderung ausgewählten Projekten hat erst ein geringer Anteil die Projektlaufzeit abgeschlossen und die Erstellung der Abschlussberichte begonnen bzw. abgeschlossen. Bei den neuen Versorgungsformen wurde bisher kein Beschluss bezüglich einer Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung gefasst, da bisher keine abgeschlossenen Berichte aus entsprechenden Projekten vom Innovationsausschuss beraten wurden. Für zehn abgeschlossene Projekte der Versorgungsforschung hat der Innovationsausschuss die gewonnenen Erkenntnisse beraten und Beschlüsse zum Umgang mit den Erkenntnissen gefasst. Die Beschlüsse werden auf den Internetseiten des Innovationsausschusses bei den jeweiligen Projekten veröffentlicht.



