

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jörg Schneider, Dr. Christina Baum, Martin Sichert, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 20/98 –**

Förderung von Versorgungsinnovationen gemäß § 68b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung

Vorbemerkung der Fragesteller

Am 15. Oktober 2020 trat das Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (Patientendaten-Schutz-Gesetz – PDSG) in Kraft. Mit diesem Gesetz ist im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung eine Neufassung des § 68b erfolgt. Nuncmehr können die Krankenkassen gemäß § 68b Absatz 2 SGB V ihren Versicherten Informationen zu individuell geeigneten Versorgungsinnovationen und zu sonstigen individuell geeigneten Versorgungsleistungen zur Verfügung stellen und individuell geeignete Versorgungsinnovationen oder sonstige individuell geeignete Versorgungsleistungen anbieten. Damit wurden die Möglichkeiten der Krankenkassen, aktiv Innovationen voranzutreiben, erheblich erweitert. Die Krankenkassen können so Innovationen fördern, die die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Versorgung der Versicherten ermöglichen, wobei der Bedarf hierzu mittels „der Datenauswertung“ (gemäß § 68b Absatz 1 Satz 4 SGB V) bestimmt worden ist.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Regelung nach § 68b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) wurde mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) vom 9. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2562) in das SGB V eingefügt und mit dem Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) vom 14. Oktober 2020 (BGBl. I S. 2115) fortentwickelt. Die Regelungen ermöglichen es den Krankenkassen, den Versicherten nach einer Ermittlung des individuellen Bedarfs innovative Versorgungsangebote und sonstige geeignete Versorgungsangebote zu unterbreiten. Die Regelung stärkt die Rolle der Krankenkassen als Treiber von Innovationen (vgl. Bundestagsdrucksache 19/13438, S. 47) und ermöglicht es, weitere Versichertenkreise für gesundheitsfördernde Angebote der Krankenkassen zu gewinnen. Die Regelung leistet damit auch einen Beitrag zur gleichen Teilhabe an Gesundheitschancen.

1. Welche gesetzlichen Krankenversicherungen haben ihren Versicherten nach Kenntnis der Bundesregierung gemäß § 68b Absatz 2 SGB V Versorgungsinnovationen angeboten?
2. Welche Versorgungsinnovationen sind den Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen nach Kenntnis der Bundesregierung gemäß § 68b Absatz 2 SGB V angeboten worden (bitte nach Art der Versorgungsinnovation aufschlüsseln)?
3. Welche finanziellen Aufwendungen haben die Krankenkassen im Rahmen der angebotenen Versorgungsinnovationen nach Kenntnis der Bundesregierung getragen (bitte gesondert nach Kasse ausweisen)?

Die Fragen 1 bis 3 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Das Bundesministerium für Gesundheit wird die Umsetzung der Förderung von Versorgungsinnovationen nach § 68b SGB V durch die Krankenkassen aufmerksam verfolgen. Um eine strukturierte Auswertung der Regelung zu ermöglichen, wird der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 68b Absatz 4 SGB V erstmals zum 31. Dezember 2021 und in Folge jährlich einen Bericht vorlegen. Der Bericht wird Ausführungen zu den Inhalten und dem Umfang der Förderung von Versorgungsinnovationen sowie den Auswirkungen auf die Versorgung enthalten. Zum aktuellen Zeitpunkt liegen dem Bundesministerium für Gesundheit keine Kenntnisse zu dem konkreten Inhalt des Berichtes vor.