

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Jörg Schneider, Martin Sichert, Kay-Uwe Ziegler,
weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 20/12451 –**

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

Vorbemerkung der Fragesteller

Am 3. Dezember 2021 teilte die Bundesregierung in ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage der Fraktion der AfD auf Bundestagsdrucksache 20/179 mit: „Das Bundesministerium für Gesundheit wird die Umsetzung der Förderung von Versorgungsinnovationen nach § 68b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (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 werde Ausführungen zu den Inhalten und dem Umfang der Förderung von Versorgungsinnovationen sowie den Auswirkungen auf die Versorgung enthalten.“ Zum damaligen Zeitpunkt hätten dem Bundesministerium für Gesundheit keine Kenntnisse zu den konkreten Inhalten des Berichtes vorgelegen (ebd.).

Nach Ablauf zweier Jahre erkundigen sich die Fragesteller zum aktuellen Kenntnisstand der Bundesregierung in dieser Angelegenheit.

1. Welche gesetzlichen Krankenversicherungen haben ihren Versicherten nach Kenntnis der Bundesregierung gemäß § 68b Absatz 2 SGB V Versorgungsinnovationen angeboten?

Die Kenntnisse der Bundesregierung beruhen auf den vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) nach § 68b Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vorgelegten Berichten zum Stand der Förderung von Versorgungsinnovationen. Die Berichte beruhen auf den Erhebungen des GKV-SV bei den Krankenkassen.

Von 103 Krankenkassen haben für die Erstellung des ersten Berichts vom 31. Januar 2022 27 Krankenkassen an der vom GKV-SV durchgeführten Abfrage teilgenommen. Der Bericht belegt, dass die Befugnisse zur individualisierten Information über geeignete innovative Versorgungsangebote von den Kassen grundsätzlich genutzt werden. Der Bericht enthält keine Daten, welche

konkreten Krankenkassen eine entsprechende Informationstätigkeit aufgenommen haben.

An der Datenerhebung zum zweiten Bericht vom 31. Dezember 2022 haben von 97 Krankenkassen insgesamt 63 Krankenkassen teilgenommen. Von den teilnehmenden Krankenkassen haben wiederum 22 Krankenkassen die Möglichkeit zur Unterbreitung individuell geeigneter innovativer Versorgungsangebote genutzt. Der Bericht enthält ebenfalls keine Angaben, welche konkreten Krankenkassen eine entsprechende Informationstätigkeit vornehmen.

Zur Erstellung des zuletzt eingereichten Berichtes vom 28. März 2024 haben von 96 Krankenkassen nunmehr 67 Krankenkassen an der Befragung des GKV-SV teilgenommen. Davon haben wiederum 31 Krankenkassen die Möglichkeit genutzt, die Versicherten über individuell geeignete Versorgungsinnovationen und -leistungen zu informieren. Auch der letztmalige Bericht enthält keine namentliche Benennung der Krankenkassen, die über entsprechende Versorgungsangebote informieren.

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)?

Ausweislich der Berichte des GKV-SV stellen die Krankenkassen den Versicherten Versorgungsinnovationen aufgrund verschiedener Rechtsgrundlagen zur Verfügung. Diese umfassen beispielsweise:

- Angebote im Rahmen von Verträgen zur besonderen Versorgung nach § 140a SGB V,
- Angebote im Kontext des Innovationsfonds nach § 92a SGB V,
- Maßnahmen im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V,
- Angebote im Rahmen von Modellvorhaben nach §§ 64 ff. SGB V,
- ergänzende Leistungen zur Rehabilitation nach § 43 SGB V oder
- Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung nach §§ 20 ff. SGB V.

Individuell geeignete Versorgungsinnovationen und -leistungen werden vorrangig im Bereich der ambulanten Versorgung angeboten. Diese betreffen beispielsweise die ambulante vertragsärztliche Versorgung, digitale Gesundheitsanwendungen oder die Versorgung mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und Leistungen der Rehabilitation. Die erfassten Indikationsbereiche bilden ein sehr breites Spektrum ab. Schwerpunkte bilden im Bericht vom 28. März 2024 etwa Angebote bei Erkrankungen des Kreislaufsystems, Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems sowie psychische Erkrankungen. Die allgemeinen Darstellungen des GKV-SV werden in den Berichten um illustrierende Beispiele ohne konkrete Benennung aller Angebote ergänzt.

Die Gesamtzahl der bestehenden Versorgungsinnovationen beträgt nach dem Bericht des GKV-SV vom 28. März 2024 insgesamt 774 Maßnahmen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass aufgrund des Antwortverhaltens der Krankenkassen (vgl. dazu die Antwort zu Frage 1) ggf. nicht alle Maßnahmen erfasst wurden.

3. Welche finanziellen Aufwendungen haben die Krankenkassen im Rahmen der angebotenen Versorgungsinnovationen nach Kenntnis der Bundesregierung getragen (bitte gesondert nach Kasse ausweisen)?

§ 68b SGB V stellt keine eigenständige Rechtsgrundlage für die Bereitstellung von Versorgungsinnovationen dar. Die gesetzliche Regelung ermöglicht vorrangig die gezielte und bedarfsgerechte Vorbereitung von Versorgungsinnovationen sowie die Information über individuell geeignete Versorgungsinnovationen und -leistungen, die den Versicherten auf Grundlage anderweitiger Normen (vgl. dazu bereits die Antwort zu Frage 2) zur Verfügung gestellt werden (vgl. Bundestagsdrucksache 19/13438, S. 47). Vor diesem Hintergrund weisen die Berichte die Leistungsausgaben der gesetzlichen Krankenkassen nicht gesondert aus.

