



Innovation im Fokus

Der Innovationsfonds als Impulsgeber
für das Gesundheitssystem?





Vorwort

Um die Qualität der Versorgung stetig zu verbessern und den aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen gerecht zu werden, ist die Förderung von Innovation im Gesundheitssystem von großer Bedeutung. Die TK engagiert sich in vielen Bereichen, um die Versorgung gesetzlich Versicherter kontinuierlich zu verbessern – unter anderem auch durch ihre starke Beteiligung an Innovationsfondsprojekten.

Es ist unser Ziel, Versorgungsstrukturen so weiterzuentwickeln, dass Patientinnen und Patienten jederzeit von wirksamen und bedarfsgerechten Angeboten profitieren können.

Seit der Einrichtung des Innovationsfonds im Jahr 2015 bringt sich die TK engagiert ein – mit eigenen Projektideen ebenso wie in Kooperation mit Partnerinnen und Partnern aus Versorgung, Wissenschaft und Technologie. Gemeinsam entwickeln wir innovative Konzepte, die das Potenzial haben, die Regelversorgung langfristig zu verbessern und neue Standards in der gesundheitlichen Versorgung zu setzen. Der Innovationsfonds bietet die Möglichkeit, das Gesundheitssystem aktiv mitzugestalten, Ideen zu entwickeln und diese in der Praxis zu erproben, um Schlüsse daraus zu ziehen, wie eine verbesserte Versorgung der Zukunft aussehen kann.

Dennoch konnte der Innovationsfonds bisher nicht alle Erwartungen erfüllen. Es besteht weiterhin eine enorme Projektbürokratie, die von vielen als abschreckend empfunden wird. Auch sind die Projekte nur in den seltensten Fällen der Idee des Innovationsfonds gerecht geworden, die Regelversorgung weiterzuentwickeln. Letzteres liegt unter anderem daran, dass die guten Ideen in besonderen persönlichen oder räumlichen Konstellationen entstehen und reifen, die sehr selten die Voraussetzungen für eine spätere Skalierung auf Bundesebene erlauben.

Die Verstetigung des Innovationsfonds im Jahr 2024 sehen wir dennoch als Chance, sein Potenzial künftig noch besser auszuschöpfen – denn das Gesundheitssystem steht vor großen Herausforderungen. Daher hat die Bundesregierung im Oktober 2025 kurzfristige Sparmaßnahmen beschlossen, die auch den Innovationsfonds betreffen. Um Innovationen schnell und nachhaltig in die Versorgung zu etablieren, bedarf es auch deshalb Systemanpassungen und neuer Denkanstöße innerhalb des Innovationsfonds.

Mit dieser Publikation blickt die TK auf zehn Jahre Innovationsfonds zurück und zeigt anhand ausgewählter Innovationsfondsprojekte ab Seite 10, wie aus neuartigen Versorgungsansätzen wertvolle Erkenntnisse und vielseitige Mehrwerte entstanden sind.

Ab Seite 31 setzen wir konkrete Impulse für die Weiterentwicklung des Innovationsfonds, die wir aus unseren Erfahrungen und gewonnenen Erkenntnissen der vergangenen Jahre ableiten können.

In einem abschließenden Doppelinterview ziehen wir – Herr Prof. Josef Hecken und ich – eine erste Bilanz zu den Erfolgen und Herausforderungen des Innovationsfonds im deutschen Gesundheitssystem. Ich wünsche Ihnen viel Spaß und Inspiration beim Lesen!

Thomas Ballast

stellvertretender Vorstandsvorsitzender der TK



Inhalt

- 4 Der Innovationsfonds in Zahlen
- 5 Zehn Jahre Innovationsfonds – Ein Rückblick
- 8 Im Gespräch mit Versorgungsexperte Hans Matz
- 10 Einblicke in innovative Projekte
- 31 Impulse zur Weiterentwicklung
- 34 Im Gespräch mit Prof. Josef Hecken und Thomas Ballast

Innovation im Fokus – 2025 – Herausgeber: Techniker Krankenkasse, Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg; Geschäftsbereich Innovation und ambulante Versorgung: Daniel Cardinal (verantwortlich); Text und Redaktion: Johanna Janz, Anne Klinker, Vera Krambeer, Dr. Sarah Rust, Luisa Schäfer, Tim Schwerhoff; Fachliche Beratung: Hannes Böbinger, Lilly Käcker, Dr. Ghainsom Kom, Patrick Otto, Nina Schilder, Christine Vietor, Bettina Weingarten, Luise Zink, Lena Zwanzleitner; Gestaltung: The Ad Store GmbH; Produktion: Nicole Klüver; Litho: brandport GmbH, Hamburg; Bilder: Getty Images, Plainpicture, TK-Bilddatenbank

© **Techniker Krankenkasse**. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Einwilligung der TK. Die enthaltenen Informationen wurden sorgfältig recherchiert. Für eventuelle Änderungen oder Irrtümer können wir keine Gewähr übernehmen. Stand: November 2025

Der Innovationsfonds in Zahlen



Seit 2016 wurden **791 Projekte** mit einem Fördervolumen von mehr als **2,3 Milliarden** Euro unterstützt.

Mehr als **50 Förderbekanntmachungen** wurden bereits veröffentlicht.



Über **1.000 Kooperationspartner** aus Wissenschaft, Praxis und Versorgung sind am Innovationsfonds beteiligt.

Die TK ist bisher bei **175 Projekten** beteiligt.



In **9 Projekten** hat die TK die **Konsortialführerschaft** übernommen und treibt hier aktiv eigene Ideen voran.



Durch die **Beteiligung am Konsultationsverfahren** wirkt die TK aktiv an den Förderschwerpunkten mit.



Zehn Jahre Innovationsfonds – Ein Rückblick

Das deutsche Gesundheitssystem steht vor vielfältigen Herausforderungen: Der demografische Wandel, der Fachkräftemangel, die Zunahme chronischer Erkrankungen sowie der Aufholbedarf bei der Digitalisierung erfordern neue, flexible und patientenorientierte Lösungsansätze. Gleichzeitig gilt es, die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung zu sichern und weiterzuentwickeln. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, sind innovative Konzepte und eine enge Zusammenarbeit aller Akteure im Gesundheitswesen unerlässlich.

2015 – Einführung des Innovationsfonds Um diesen Erfordernissen gerecht zu werden und die Versorgungsqualität nachhaltig zu verbessern, wurde im Jahr 2015 das gesundheitspolitische Instrument des Innovationsfonds eingeführt. Ziel ist es, innovative Ansätze zu entwickeln, zu erproben und – bei nachgewiesenem Nutzen – in die Regelversorgung zu überführen.

Der Innovationsfonds fördert konkret die Optimierung der sektorenübergreifenden Versorgung. Die Projekte zielen darauf ab eine effizientere, patientenorientierte Gesundheitsversorgung zu etablieren. Durch die gezielte Förderung neuer Versorgungsformen und Versorgungsforschungsprojekte trägt der Innovationsfonds dazu bei, evidenzbasierte Ansätze in der Gesundheitsversorgung zu stärken und die Qualität sowie Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung zu verbessern. Dafür wird der Fonds jährlich mit 200 Millionen Euro (Ausnahme 2026: 100 Millionen Euro) ausgestattet und ist damit eines der wichtigsten Instrumente zur Förderung von Innovationen im Gesundheitswesen.

Der Innovationsfonds ist in zwei verschiedene Bereiche untergliedert

Die Versorgungsforschungsprojekte zielen darauf ab, die Wirksamkeit, Qualität und Wirtschaftlichkeit bestehender oder neuer Versorgungsmodelle wissenschaftlich zu untersuchen und damit eine evidenzbasierte Weiterentwicklung der Versorgung zu ermöglichen. Die gewonnenen Erkenntnisse werden unter anderem als Grundlage für die Gestaltung von Richtlinien für die Versorgung sowie medizinischen Leitlinien genutzt und dienen als Basis für den Gesetzgeber. Das Erproben von einer Versorgung, die über die Regelversorgung der GKV hinaus geht, wird in dem Bereich der neuen Versorgungsformen durchgeführt. Eine Voraussetzung zur Förderung der Projekte ist eine wissenschaftliche Durchführung und Evaluation des Projekts. Darunter werden Projekte verstanden, die zum Ziel haben, die sektorenübergreifende Versorgung zu verbessern und Potenzial haben dauerhaft in die Versorgung übernommen zu werden.

Die Beteiligung der TK an Innovationsfondsprojekten besteht seit Anfang an

Die TK arbeitet gemeinsam mit ihren Partnerinnen und Partnern an innovativen und neuartigen Versorgungsansätzen. Dadurch konnte sich die TK als relevante Ansprechpartnerin zum Innovationsfonds implementieren und ist aktuell bereits bei über 175 Projekten der neuen Versorgungsformen und der Versorgungsforschung beteiligt. Bei neun Projekten hat die TK selbst die Konsortialführung übernommen. Durch diese Förderung konnten bereits einige innovative Ideen ausprobiert und vorangetrieben werden.

2024 – Verstetigung des Innovationsfonds Mit dem Digital-Gesetz wurde am 26. März 2024 die Befristung des Innovationsfonds aufgehoben und der Innovationsfonds somit dauerhaft als zentrales Instrument zur Weiterentwicklung der Versorgung im Gesetz verankert. Aus Sicht der TK muss, insbesondere mit der dauerhaften Aufnahme im Gesetz und vor dem Hintergrund, dass der Fonds durch die GKV finanziert wird, eine konstruktive Diskussion zur weiteren Optimierung der Strukturen des Innovationsfonds vorangetrieben werden. Der Innovationsfonds zeigt, insbesondere im Hinblick auf die Nachhaltigkeit der Ergebnisse und dauerhafte Implementierung in die Versorgungslandschaft, unterschiedliche Stellschrauben auf, welche thematisiert, diskutiert und angegangen werden müssen.

In dieser Veröffentlichung werden ausgewählte Projekte vorgestellt

Die TK hat im Rahmen des Innovationsfonds zahlreiche Projekte maßgeblich mitgestaltet oder sogar federführend geleitet. Diese Beispiele zeigen eindrucksvoll, wie innovative Versorgungskonzepte in der Praxis umgesetzt werden und welchen Beitrag sie zur Verbesserung der Patientenversorgung leisten. Ergänzt werden diese Einblicke durch wichtige Statements von unterschiedlichen Projektbeteiligten.

Darüber hinaus möchte die TK mit dieser Veröffentlichung einen ersten Schritt für einen konstruktiven Austausch zur weiteren Ausgestaltung des Innovationsfonds setzen. Zum Abschluss geben wir Impulse zur Weiterentwicklung und ziehen eine erste Zwischenbilanz in einem Doppelinterview zwischen Prof. Josef Hecken und Thomas Ballast.



2015



Lift off: Einführung des Innovationsfonds

Der Innovationsfonds wird mit dem **GKV-Versorgungsstärkungsgesetz** zum **11. Juni 2015** im Deutschen Bundestag verabschiedet

2016



Die TK stellt insgesamt **60 Anträge** im ersten Förderjahr



Start der ersten Förderwelle April 2016

2017



Die erste TK Konsortialführung

Das Projekt NetzWerk GesundAktiv startet im Januar 2017

2020



Die ersten Beschlüsse vom Innovationsausschuss liegen vor

Der Innovationsfonds wird zum **1. Januar 2020** um **5 Jahre** verlängert im Rahmen des **Digitale-Versorgung-Gesetz**

2021



Erweiterung des Förderrahmens und stärkere Fokussierung auf Digitalisierung

2024



Verstetigung des Innovationsfonds

Der Innovationsfonds wird mit dem **Digital-Gesetz** zum **26. März 2024** dauerhaft eingerichtet

2025

Die TK hat sich bereits an **175 Projekten** beteiligt



Hans Matz Leiter Markenverträge und Innovation der TK, langjähriger Versorgungsexperte und von Beginn an an Innovationsfondsprojekten der TK beteiligt.

Im Gespräch mit Hans Matz

Die TK hat sich von Anfang an bei Innovationsfondsprojekten beteiligt und auch selbst eigene Versorgungs-ideen entwickelt. Was waren die Beweggründe?

Matz Die TK setzt sich stark dafür ein, Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung Zugang zu innovativen Versorgungsangeboten zu ermöglichen. Daher haben wir es sehr begrüßt, dass der Gesetzgeber im Jahr 2015 beschlossen hat den Innovationsfonds als Instrument zur Erprobung von Versorgungsinnovationen und zur Förderung der Versorgungsforschung einzuführen. Wir haben damals schnell reagiert und in kurzer Zeit die notwendigen unternehmerischen Strukturen für dieses völlig neue Förderverfahren umgesetzt. Allein im ersten Jahr haben wir 60 Anträge gestellt und unser erstes Konsortialführungsprojekt „NetzWerk GesundAktiv“ ist im Januar 2017 gestartet.

Was wir jedoch sehr frühzeitig sowohl in Richtung des Projektträgers, dem Deutschen Luft- und Raumfahrtzentrum (DLR), als auch in Richtung der Innovationsfondsgremien beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) kommuniziert haben ist, dass der Innovationsfonds sehr bürokratisch ist. Aus unserer Sicht bleibt er es auch weiterhin, trotz einiger Anpassungen, die mit gesetzlichen Änderungen ab 2020 und ab 2024 eingeführt wurden. Denn das Förderverfahren bindet viele Ressourcen, die ausschließlich für administrative Zwecke aufgewendet werden, aber sinnvollerweise für die Versorgung der Patientinnen und Patienten eingesetzt werden sollten. Nur um ein Beispiel zu nennen: Allein der Abschlussbericht eines unserer Projekte umfasst 111 einzelne Dokumente und mehr als 600 Seiten! Hinzu kommen noch zahlreiche Anlagen und der Evaluationsbericht. Wissenschaftlich ist das alles auf hohem Niveau und sicherlich für die Forschung auch mit etlichen Erkenntnisgewinnen verbunden. Allerdings fehlt es an der Möglichkeit, kurzfristig Innovationen direkt in der Versorgung zu realisieren. Wir brauchen daher eine Neuausrichtung und Entbürokratisierung der Förderung.

Wie kommt die TK eigentlich zu neuen Versorgungsideen und Projektpartnern?

Matz Uns erreichen tatsächlich viele Anfragen von unterschiedlichen Akteuren des Gesundheitswesens zu verschiedenen Versorgungsbereichen und Themen wie zum Beispiel: Frauengesundheit, Demenz, Stärkung von Kindern und Jugendlichen oder Einbindung von KI-Systemen in Versorgungsstrukturen. Allein bei der letzten Förderwelle im Frühjahr 2025 waren

es über 130 Projektanträge. Aus diesem Grund haben wir das TK-InnovationsPortal eingeführt. Wer eine Idee für die Zusammenarbeit mit der TK hat, sei es für den Innovationsfonds oder auch für jede andere Art der Kooperation, wird dort über ein intuitives Formular geführt und gebeten, die Idee so konkret wie möglich zu beschreiben.

Auf diese Weise stellen wir sicher, alle notwendigen Informationen zu erhalten. In einem strukturierten Prozess können wir unter Einbeziehung unterschiedlicher Fachexpertinnen und Fachexperten eine fundierte Entscheidung für oder gegen eine Projektbeteiligung der TK treffen. Nicht zuletzt garantieren wir auf diese Weise vollständige Vertraulichkeit der uns vorgestellten Ideen.

Auf dem Portal finden Antragstellende übrigens auch weitere nützliche Informationen, die den Zugang ins sicherlich nicht ganz leicht zu durchdringende deutsche Gesundheitssystem erleichtern sollen.

Was ist Ihr Resümee aus den letzten Jahren Innovationsfonds?

Matz Wir haben - aber sicherlich auch alle anderen, die das Instrument bisher genutzt haben - sehr viele interessante Themen und eine große Zahl wirklich innovativer Ideen bewegt. Es sind auch eine Reihe tragfähiger und nunmehr seit einigen Jahren bestehende Partnerschaften entstanden, die es ohne

den Innovationsfonds in dieser hohen Anzahl und Substanz bestimmt nicht gegeben hätte. Ich wünsche mir deshalb, dass der Innovationsförderung und der Möglichkeit, neue Versorgungskonzepte ausprobieren zu können, weiterhin ein expliziter Raum im Gesundheitswesen gegeben wird. Denn gerade vor dem Hintergrund der seit Jahren und aktuell besonders

stark steigenden Gesundheitsausgaben, ist es neben echten und grundlegenden strukturellen Reformen unseres Gesundheitssystems notwendig, praxisorientiert und schnell Effizienzen zu heben, um Kosten zu dämpfen.

Damit das schnell und wirksam gelingt, wäre ein Ansatz, das Instrument Innovationsfonds gründlich zu reformieren. Denn es sind in den nunmehr fast zehn Jahren seit seiner Einführung bisher zu wenige Projektideen tatsächlich in die Versorgung für alle Patientinnen und Patienten überführt worden. Die TK erklärt sich bereit, sich an einer Diskussion zur Reformierung und Optimierung der Innovationsförderung aktiv zu beteiligen.

„Ich wünsche mir deshalb, dass der Innovationsförderung und der Möglichkeit, neue Versorgungskonzepte ausprobieren zu können, weiterhin ein expliziter Raum im Gesundheitswesen gegeben wird.“

Hans Matz,
Leiter Markenverträge und Innovation der TK,
langjähriger Versorgungsexperte und von Beginn an
an Innovationsfondsprojekten der TK beteiligt.

**Ihre Idee ist innovativ und hat Potenzial,
etwas im Gesundheitswesen zu bewegen?**



Wir können Ihnen helfen,
Ihre Idee zum Leben zu
erwecken. Informieren
Sie sich jetzt:

tk.de/innovationsportal

Einblicke in innovative Projekte

Im folgenden Kapitel geben wir Einblicke in zehn Projekte mit Beteiligung oder Konsortialführung der TK. Welche neuen Versorgungskonzepte wurden entwickelt? Was wurde in den Projekten erreicht und in der Praxis erprobt?





*„Uns hat besonders
gefreut, dass das
Leuchtturmprojekt
DreiFürEins Eingang in
den Hamburger Koali-
tionsvertrag gefunden
hat. Wir hoffen, dass
dadurch die psycho-
soziale Gesundheit von
Kindern und Jugend-
lichen auch in Zukunft
gestärkt wird.“*

Maren Puttfarcken,
Leiterin der TK-Landesvertretung Hamburg

Drei für Eins

Psychische Gesundheit von Hamburger Schülerinnen und Schülern fördern

Drei für Eins zeigt, dass durch die erfolgreiche Vernetzung und Zusammenarbeit verschiedener Institutionen die Gesundheitsversorgung verbessert wird. Darüber hinaus verdeutlicht das Projekt die Relevanz von Kooperationen für innovative und nachhaltige Lösungen im Gesundheitswesen.

DreiFürEins

Konsortialführung Techniker Krankenkasse

Konsortialpartner Behörde für Schule, Familie und Berufsbildung (BSFB), Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Behörde für Gesundheit, Soziales und Integration (Sozialbehörde Hamburg), Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Asklepios Klinik Harburg, Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift, DAK-Gesundheit, AOK Rheinland/Hamburg, BARMER, KNAPPSCHAFT, IKK classic, Mobil Krankenkassen

Projektlaufzeit 02/2021- 01/2025

Medizinische Fachrichtung Psychiatrische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

Das Innovationsfondsprojekt aus Hamburg stärkt die psychische Gesundheit und Bildungsteilhabe von Kindern und Jugendlichen direkt vor Ort und ohne große Hürden. Dafür arbeiten drei wichtige Institutionen eng zusammen: die Hamburger Kinder- und Jugendpsychiatrien, die Regionalen Bildungs- und Beratungszentren (ReBBZ) der Behörde für Schule, Familie und Berufsbildung (BSFB) sowie die Kinder- und Jugendhilfe. Gemeinsam haben sie eine neue Form der Zusammenarbeit entwickelt, um bestehende Angebote besser aufeinander abzustimmen und so noch wirksamer zu helfen.

Kernstück der neuartigen Zusammenarbeit sind die multiprofessionellen Fallkonferenzen, die untereinander für mehr Transparenz über die Angebote und Hilfen aller Beteiligten sorgen und die Abstimmung erleichtern. Außerdem kann das Kernteam die angewendeten Methoden prüfen und gemeinsam entscheiden, ob die Behandlung für ein Kind oder einen Jugendlichen angepasst werden muss. Möglich macht das die Entbindung von der Schweigepflicht.

Die Aufnahme in den aktuellen Koalitionsvertrag der rot-grünen Regierung in Hamburg verdeutlicht die politische Relevanz des Projekts und verbessert die Chancen auf eine Umsetzung und nachhaltige Wirkung.

INES

Mehr Sicherheit für alleinlebende Senioren

Erleiden alleinlebende ältere Menschen in ihrer Wohnung einen Notfall und sind infolgedessen nicht mehr in der Lage, selbst einen Notruf abzusetzen, birgt dies eine große Gefahr. So kann die Notfallversorgung in den meisten Fällen erst eingeleitet werden, wenn die betroffene Person von Dritten gefunden wird. Je länger die Einleitung einer Notfallversorgung dauert, desto größer ist die Gefahr für gesundheitliche Folgeschäden.

Hier setzt das Innovationsfondsprojekt INES an. Im Projekt werden intelligente Notfallerkennungssysteme in der Häuslichkeit von alleinlebenden älteren Menschen installiert. Neben einer Basisstation beinhalten die Systeme mehrere innovative Sturzsensoren, welche an den Wänden in den Wohnungen angebracht sind. Mithilfe neuester Technik erkennen die Sensoren Stürze von Personen und setzen in diesem Fall automatisch einen Notruf an die angeschlossene Hausnotrufzentrale ab. Dadurch erhalten die Personen umgehend umfassende Hilfe.

INES

Konsortialführung Techniker Krankenkasse

Konsortialpartner Deutsches Rotes Kreuz – Landesverband Westfalen-Lippe e.V., Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. – Landesverband Bayern, Nordrhein-Westfalen und Regionalverband Hamburg, OFFIS e.V., Universität Bielefeld, AOK Bayern, AOK NordWest, IKK classic

Projektlaufzeit 10/2022- 09/2026

Medizinische Fachrichtung Sturzgefährdung bei älteren Menschen

Das Projekt INES zeigt eindrucksvoll, wie moderne Technik dazu beitragen kann, die Sicherheit und das Wohlbefinden älterer Menschen zu erhöhen. Der Innovationsfonds hat hier eine Möglichkeit geschaffen, innovative Lösungen zu erproben und wissenschaftlich zu begleiten.



„In Deutschland leben rund sechs Millionen Menschen ab 65 Jahren allein. Viele möchten selbständig zu Hause bleiben, doch die Angst zu stürzen schränken Sie ein. Im Notfall, etwa nach einem Sturz, können Sie oft keinen Notruf absetzen. Je länger die Rettung dauert, desto höher das Risiko von Folgeschäden.“

Prof. Dr. Ulrich Thiem, Ehemaliger Chefarzt der Medizinischen-Geriatriischen Klinik am Albertinen-Krankenhaus Hamburg und Projektleitung der INES-Teilstudie zur Sturzgefährdung

INSPIRE-PNRM+

Für mehr Lebensqualität von Parkinson-Betroffenen

INSPIRE – PNRM+

Konsortialführung Universitätsmedizin Mainz – Ressort Forschung und Lehre

Konsortialpartner Katholische Hochschule Mainz, Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen, DAK-Gesundheit, Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Neurologie, Techniker Krankenkasse

Projektlaufzeit 08/2023-01/2027

Medizinische Fachrichtung Neurologie

Ziel des Projekts ist es, die Lebensqualität für Menschen mit Parkinson zu verbessern. Die Parkinsonerkrankten erhalten durch einen individuellen Behandlungsplan und einen interdisziplinären Ansatz eine schnellere und ganzheitliche Versorgung.

Parkinson ist eine chronische Erkrankung, die überwiegend im höheren Lebensalter auftritt und die Bewegungsfähigkeit einschränkt. Die Erkrankung lässt sich nicht heilen, schreitet jedoch meist nur langsam voran.

Das Innovationsfondsprojekt „INSPIRE-PNRM+“ untersucht, wie durch eine patientenzentrierte, sektorenübergreifende intensive Versorgung der Betroffenen eine autonome Lebensführung möglichst lange gewährleistet und Pflegebedürftigkeit verhindert werden kann.

Die sogenannten Advanced Practice Nurses, auf Masterniveau qualifizierte Pflegefachpersonen mit mehrjähriger Berufserfahrung, beurteilen für jede Patientin und jeden Patienten die Krankheitssituation und erstellen einen individuell passenden



„Das Projekt stellt eine patientenzentrierte Versorgung sicher und trägt somit entscheidend zur Steigerung der Behandlungsqualität bei, was sich auch positiv auf die Lebensqualität auswirken kann.“

Jörn Simon,
Leiter der TK-Landesvertretung Rheinland-Pfalz

Behandlungs- und Versorgungsplan. Dieser wird von ihnen mit den behandelnden Fachärztinnen und -ärzten abgestimmt und im engen telemedizinischen Austausch mit den Patientinnen und Patienten regelmäßig evaluiert und angepasst.

Durch den im Projekt integrierten telemedizinischen Austausch fördert das Projekt die Digitalisierung im Gesundheitssystem und wirkt durch sinnvolle Unterstützung bei ärztlichen Leistungen dem Fachkräftemangel entgegen.



„Mittels INTEGRATE-ATMP werden bundesweit einheitliche Versorgungsstrukturen geschaffen, um eine hohe Behandlungsqualität sicherzustellen. Der sektoren- und abteilungsübergreifende Ansatz ist zukunftsweisend, um die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten zu verbessern.“

Dr. Andreas Ziegler, Oberarzt für Neuropädiatrie und Stoffwechselmedizin am Universitätsklinikum Heidelberg und
Dr. Maria-Luisa Schubert, Funktionsoberärztin im Zentrum für Innere Medizin in der Krehl Klinik in Heidelberg



INTEGRATE ATMP

Innovative Versorgungsstrukturen für neuartige Therapien

Arzneimittel für neuartige Therapien (ATMP, Advanced Therapy Medicinal Products) kommen unter anderen bei Erkrankungen zum Einsatz, für die es bisher keine oder nur unzureichende Behandlungsmöglichkeiten gibt. Bei ATMPs handelt es sich um Gentherapeutika, gentherapeutisch veränderte Zellen oder biotechnologisch verändertes Gewebe.



Die Behandlung mit ATMPs geht mit einem komplexen Behandlungsaufwand und hohen Qualitätsanforderungen einher und stellt alle an der Behandlung Beteiligten vor logistische, finanzielle und personelle Herausforderungen. Das Projekt INTEGRATE-ATMP verfolgt das Ziel, die Versorgung von ATMP-Patientinnen und -Patienten zu optimieren.

Das Projekt umfasst die Einführung verschiedener Versorgungsinstrumente: strukturierte und zwischen allen Zentren abgestimmte Behandlungspläne standardisieren die ambulante Vor- und Nachsorge unter Berücksichtigung des damit verbundenen Aufwands. Erkenntnisse rund um die Anwendung von ATMPs werden in einem ATMP-Register krankheitsübergreifend und -unabhängig und unter Berücksichtigung bereits bestehender krankheitsspezifischer Register erfasst. Eine telemedizinische Kommunikationsplattform erleichtert die Kommunikation aller an der Behandlung Beteiligter und entlastet Patientinnen und Patienten in ihrem Versorgungsalltag.

INTEGRATE-ATMP gestaltet Prozesse, die mit der Anwendung von ATMPs einhergehen, qualitätsgesichert, effizient und kostendeckend und ist auf zukünftige ATMP-Zulassungen übertragbar. Das Projekt steht für Fortschritt und setzt neue Maßstäbe bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit schweren Erkrankungen.

INTEGRATE-ATMP

Konsortialführung Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Hämatologie, Onkologie und Rheumatologie und Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin

Konsortialpartner Charité–Universitätsmedizin Berlin, Deutsches Register für Stammzelltransplantation, DRK Kliniken Berlin Westend, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Helios Klinikum Berlin Buch, Institut Frauengesundheit Tübingen, Klinikum Kassel-Gesundheit Nordhessen, LMU Klinikum München, Medizinische Hochschule Hannover, Universitätskliniken: Bonn, Dresden, Düsseldorf, Erlangen, Essen, Frankfurt, Freiburg, Gießen, Göttingen, Hamburg-Eppendorf, Mainz, Münster, Ruhr-Universität Bochum-Katholisches Klinikum, Saarland, Schleswig-Holstein, Tübingen, Ulm, Techniker Krankenkasse

Projektlaufzeit 10/2022- 09/2026

Versorgungsbereich Arzneimittel, ATMPs



Wissen(s)Star

Empowerment von Eltern und Kind bei funktionellen Bauchschmerzen

Das Projekt Wissen(s)Star hat eine Website mit evidenzbasierten, interaktiv gestalteten Informationen für Kinder und Jugendliche mit funktionellen Bauchschmerzen und deren Eltern entwickelt.

Wird keine körperliche Ursache für immer wiederkehrende Bauchschmerzen gefunden, stellt das Betroffene und deren Familien vor große Herausforderungen. Über Ursachen und Lösungsansätze wird oft spekuliert, nicht zuletzt in den sozialen Medien.

Um mit funktionellen Bauchschmerzen richtig umzugehen, ist es deshalb wichtig, dass Betroffene und ihre Familien gut über die Symptome der Erkrankung und die beeinflussenden Faktoren aufgeklärt sind. Damit würde die Gesundheitskompetenz von Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern gestärkt und sie könnten ihr Verhalten entsprechend anpassen.

Die Evaluation zeigte, dass sich das bauchschmerzspezifische Wissen der Kinder durch die Nutzung der Website erhöhte und die schmerzbezogene Beeinträchtigung abnahm. Eltern, die vor Besuch der Bauchschmerzambulanz Zugang zur Website hatten, beurteilten die Arzt-Patienten-Kommunikation positiver.

Wissen(s)Star

Konsortialführung Vestische Caritas-Kliniken GmbH

Konsortialpartner GFO-Kliniken Bonn, Gesundheit Nord gGmbH - Klinikverbund Bremen, Klinikum Dortmund gGmbH, Techniker Krankenkasse

Projektlaufzeit 08/2020- 07/2024

Medizinische Fachrichtung Gastroenterologie

Das Online-Angebot ist bereits frei zugänglich, damit möglichst viele Betroffene von den Inhalten profitieren können. Zusätzlich verweisen mehrere Kliniken, Fachgesellschaften und Berufsverbände und natürlich die TK auf die neue Website „[meine-bauchstelle.com](https://www.meine-bauchstelle.com)“. Kinderarztpraxen stehen dort auch Hintergrundinformationen zur Diagnose und Behandlung von funktionellen Bauchschmerzen sowie Patientenflyer zur Verfügung.



„Verständnis und Wissen nimmt Ängste, beugt übermäßigen diagnostischen Maßnahmen vor und hilft, einen gesunden Umgang mit Symptomen zu entwickeln.“

Dr. Julia Wager vom
Deutschen Kinderschmerzszentrum,

KOL-OPT

Lösungsansätze für eine bessere und effizientere Koloskopie-Versorgung in Deutschland

Darmkrebs ist in Deutschland die zweithäufigste Krebserkrankung und entsteht oft über Jahre aus Vorstufen, die per Darmspiegelung entfernt werden können. Nach Entfernung solcher Vorstufen sind regelmäßige Kontroll-Koloskopien wichtig, deren Abstand vom individuellen Risiko abhängt. Studien zeigen jedoch, dass bei niedrigem Risiko oft zu viele und bei hohem Risiko zu wenige Kontrollen erfolgen.

Durch Auswertung von GKV-Routinedaten sowie Befragung von Versicherten wurde im Projekt KOL-OPT die Versorgung mit Kontroll-Darmspiegelungen in Deutschland untersucht. Die Analysen zeigen, dass die Ursachen für die Fehlversorgung auf verschiedenen Ebenen liegen und nicht auf spezifische Alters- oder Geschlechtsgruppen beschränkt sind.

Das Projekt im Rahmen der Versorgungsforschung setzt sich für den Abbau von Fehlversorgungsstrukturen ein und zeigt damit, dass die Nutzung von Routinedaten zur Lösung von Versorgungsproblemen essenziell ist.

Die TK hat 2024 auf Basis der Projektergebnisse Datenanalysen zur Bestimmung von individuellen Gesundheitsrisiken durch die Fehlversorgung durchgeführt und rund 17.000 betroffene Versicherte darüber informiert und eine entsprechende ärztliche Beratung empfohlen.

KOL-OPT

Konsortialführung Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie

Konsortialpartner KKlinik und Poliklinik für interdisziplinäre Endoskopie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Techniker Krankenkasse

Projektlaufzeit 02/2017-10/2020

Medizinische Fachrichtung Onkologie



„Mit dem Projekt konnte gezeigt werden, wie mithilfe von Routinedaten Fehlversorgung identifiziert werden kann. Die Erkenntnisse machen deutlich, dass sich Ärztinnen und Ärzte bei der Koloskopie noch stärker an den Leitlinien zur Darmkrebsfrüherkennung orientieren und somit auch ressourcenbewusster in der Versorgungsrealität vorgehen sollten.“

Prof. Dr. Herbert Koop,
ehemaliger Chefarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und
Gastroenterologie im HELIOS Klinikum Berlin

TeleDermatologie

Hautprobleme in der Hausarztpraxis checken lassen

TeleDermatologie ist ein Leuchtturmprojekt in Norddeutschland. Es trägt dazu bei, die dermatologische Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern maßgeblich zu prägen. Durch die App „Mobil Skin“ haben Dermatologinnen und Dermatologen an der Universitätsmedizin Greifswald ihre Expertise per Telekonsil den Hausärztinnen und Hausärzten in der Fläche zur Verfügung gestellt. Der

fachübergreifende Austausch zwischen Ärztinnen und Ärzten und den Notfallambulanzen bot einen interdisziplinären Behandlungsansatz, der dazu beiträgt, die Wartezeiten für Patientinnen und Patienten zu verkürzen, lange Fahrwege zu ersparen und die Behandlungserfolge zu verbessern. Denn die Versorgung in ländlichen Räumen ist und bleibt herausfordernd. Zum Zeitpunkt des Projektstarts standen keine adäquaten Instrumente zur Verfügung, um die fachärztliche Expertise ortsunabhängig verfügbar zu machen. Dies wurde mit dem Projekt geändert. Mittels des telekonsiliarischen Ansatzes wird das Wissen der Dermatologinnen und Dermatologen flächendeckend zugänglich.

TeleDermatologie

Konsortialführung Techniker Krankenkasse

Konsortialpartner Poliklinik der Universitätsmedizin Greifswald (UMG), Informations- und Kommunikationsgesellschaft mbH Neubrandenburg, Institut für angewandte Versorgungsforschung

Projektlaufzeit 03/2017- 02/2021

Erkrankungsbereich Dermatologie

Die positiven Erfahrungen mit telemedizinischen Leistungen im Rahmen des Projekts haben ein innovationsfreundliches Marktumfeld in Mecklenburg-Vorpommern etabliert. Die gewonnenen Erkenntnisse sind dabei Vorlage für vielfältige teledermatologische Versorgungsangebote und auch Blaupause für digitale Lösungen in anderen fachärztlichen Bereichen und für patientenzentrierte Ansätze. So freuen sich TK-Versicherte mittlerweile über den Online-Hautcheck, der ohne ärztliche Überweisung eine schnelle und fundierte telekonsiliarische Einschätzung einer selbst ausgewählten Dermatologin oder eines selbst ausgewählten Dermatologen ermöglicht.



„Das Projekt TeleDermatologie zeigt, wie digitale Anwendungen die Versorgung in ländlichen Regionen verbessern. Telemedizinische Konsile verkürzen Wartezeiten und ermöglichen einen schnellen Zugang zu fachlicher Expertise!“

Manon Austenat-Wied,
Leiterin der TK-Landesvertretung Mecklenburg-Vorpommern



Sleep Well

Digital unterstützte Schlafmedizin

Das Projekt Sleep Well setzt auf den Einsatz von Telemedizin, um lange Wartezeiten für Diagnostik und Therapieeinleitung für Patientinnen und Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe (OSA) zu reduzieren und die Therapienachsorge zu optimieren. In der bestehenden Versorgung müssen Betroffene oft mehrere Monate auf einen Untersuchungstermin im Schlaflabor warten. Im Projekt dagegen kann die notwendige Überdrucktherapie direkt in der Häuslichkeit der Betroffenen eingeleitet werden.

Die TK hat in Kooperation mit der Konsortialführung des Projekts, Prof. Dr. Christoph Schöbel, die Projekterfahrungen genutzt und die telemedizinischen Möglichkeiten in der Schlafmedizin einen entscheidenden Schritt vorangebracht. Mit Sleep Well 2.0 können erstmals die Diagnostik und Therapie vollständig von zu Hause durchgeführt werden.

Eine unbehandelte OSA führt kurzfristig zu einem nicht-erholsamen Schlaf und kann langfristig das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Bluthochdruck oder Vorhofflimmern erhöhen.

Mit Sleep Well wird auf Basis der bestehenden Versorgungsstrukturen ein sektorenübergreifendes Versorgungsmodell unter Einbeziehung telemedizinischer Konzepte für die Diagnostik und Therapie bei OSA evaluiert.

Sleep Well

Konsortialführung Universitätsmedizin Essen, Zentrum für Schlaf- und Telemedizin (ZSTM)

Konsortialpartner DEGEDl Pro Physio GmbH, Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement GmbH, Evangelische Kliniken Essen-Mitte GmbH, Klinik für Schlafmedizin Düsseldorf Grand Arc GmbH, MuM – Medizin und Mehr eG, Universität Duisburg-Essen, Universitätsklinikum Essen, BARMER, DAK-Gesundheit, IKK classic, Techniker Krankenkasse

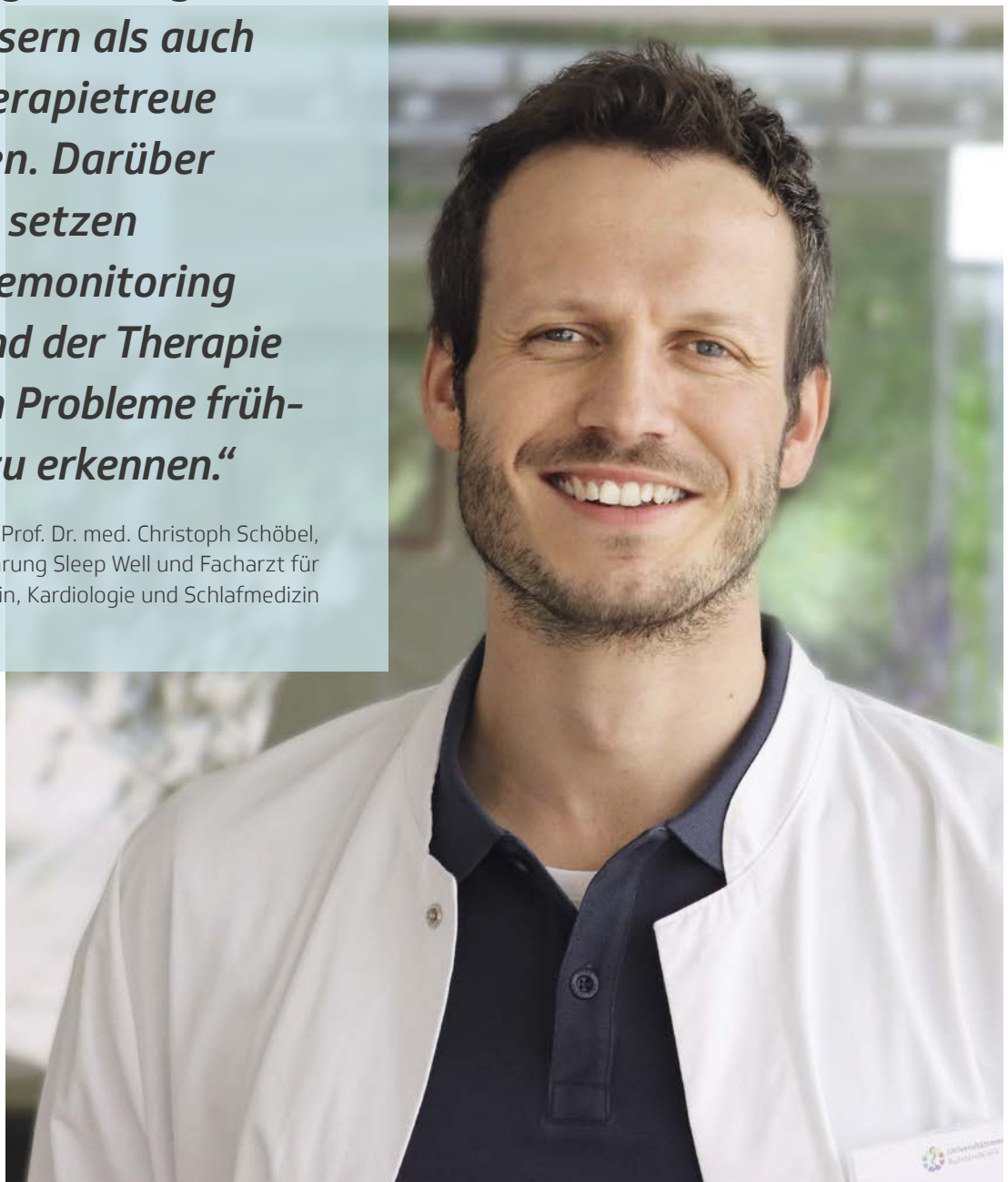
Projektlaufzeit 10/2021- 09/2025

Erkrankungsbereich Schlafmedizin

Zentrale Ziele sind eine zeitnahe, bedarfsgerechte Versorgung von OSA-Patientinnen und Patienten mit Verbesserung der Versorgungsqualität sowie die Behebung des bestehenden Versorgungsdefizits. Ferner soll via Telemonitoring die PAP-Therapietreue und damit die Lebensqualität verbessert werden. Positive Effekte auf Symptomatik und Folgeerkrankungen sind jedoch nur bei regelmäßiger und langfristiger PAP-Therapienutzung zu erwarten.

„Telemedizin wird für die Versorgung immer relevanter. Mit dem Projekt SLEEP WELL möchten wir mit Telemedizin sowohl den Weg zur Diagnostik verbessern als auch die Therapietreue erhöhen. Darüber hinaus setzen wir Telemonitoring während der Therapie ein, um Probleme frühzeitig zu erkennen.“

Prof. Dr. med. Christoph Schöbel,
Konsortialführung Sleep Well und Facharzt für
Innere Medizin, Kardiologie und Schlafmedizin



Mind:Pregnancy

Achtsam durch die Schwangerschaft

Mind:Pregnancy setzt mit einer innovativen, online-basierten Intervention neue Maßstäbe in der Schwangerenversorgung, indem es erstmals systematisch psychische Belastungen erkennt und durch digitales Achtsamkeitstraining die mentale Gesundheit und natürliche Geburtsverläufe nachhaltig fördert.

Das Projekt zielt darauf ab, die psychische Stabilität von Schwangeren zu stärken und eine physiologische Geburt zu fördern. Im Rahmen des Projekts wird durch Gynäkologinnen und Gynäkologen ein systematisches Screening auf psychische Belastungen mithilfe der Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) implementiert und durchgeführt. Bei auffälligen Ergebnissen erhielten die Frauen die Möglichkeit, an einer online-basierten Achtsamkeitsintervention über die App „mindmom“, die auf Bedürfnisse von Schwangeren ausgerichtet ist, teilzunehmen.

Die Ergebnisse zeigen eine signifikante Reduktion schwangerschaftsbezogener Ängste und eine niedrigere Rate an postpartalen Depressionen in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe. Besonders bemerkenswert war, dass Frauen, die an mehreren persönlichen Coaching-Gesprächen teilnahmen, eine deutliche Verbesserung ihrer psychischen Symptomatik zeigten.

Mind:Pregnancy

Konsortialführung Universitätsklinikum Heidelberg

Konsortialpartner Institut für Frauengesundheit Tübingen, Ludwig-Maximilians-Universität München – Department für Psychologie, Universitätsfrauenklinik Tübingen – Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld, Medizinische Universitätsklinik Tübingen, GWQ-Serviceplus AG, mhplus Betriebskrankenkasse, AOK Baden-Württemberg, Techniker Krankenkasse

Projektlaufzeit 07/2018- 06/2022

Medizinische Fachrichtung Gynäkologie



Bestandteile der in der konzipierten Mind:Pregnancy App wurden in die TK-Babyzeit App miteingebracht. Die TK-Babyzeit dient als digitales Unterstützungsprogramm speziell für werdende Mütter und berät, informiert und leitet durch schwangerschaftsrelevante Herausforderungen und Themen.

„Schon als junge Fachärztin hatte ich oft das Gefühl, dass manche Schwangere einen hohen Bedarf an Begleitung und mentaler Geburtsvorbereitung haben, der im Rahmen der Regelversorgung bislang nicht abgedeckt werden kann.“

Prof. Dr. Stephanie Wallwiener,
Frauenärztin und Privatdozentin an der
Universitäts-Frauenklinik Heidelberg

BlenCon

Telemedizinische Versorgung von Pflegeheimbewohnenden

BlenCon zeigt, dass telemedizinische Ansätze und die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufsgruppen die Versorgung von Patientinnen und Patienten verbessern. Das Projekt leistet einen wichtigen Beitrag zur nachhaltigen Gesundheitsversorgung der Bewohnenden in acht Berliner Pflegeeinrichtungen.

BlenCon ist ein Konsortialführungsprojekt der TK, welches die Versorgung von Pflegebedürftigen mit Herzerkrankungen durch den Einsatz von Telemedizin nutzt und vorhandene Ressourcen effizienter gestaltet. In Zusammenarbeit mit Partnern aus Wissenschaft, IT und Pflege wird die Facharztpraxis virtuell in die Pflegeeinrichtungen integriert. So finden regelmäßige Kontrolluntersuchungen statt, bei denen sich das Pflegepersonal eng mit den kooperierenden Ärztinnen und Ärzten abstimmt, ohne dass die Bewohnenden ihre Pflegeeinrichtungen verlassen müssen. Dadurch soll die Behandlungsqualität gesteigert und Krankenhausaufenthalte reduziert werden.

Ein zentraler Vorteil des Projekts ist die verbesserte Vernetzung zwischen ärztlichem und pflegerischem Personal für Pflegebedürftige mit Herzerkrankungen, die durch die digitale Vernetzung ermöglicht wird. Dies führt zu einer effizienteren Nutzung der Ressourcen und damit auch zu einer Entlastung des Pflegepersonals.

BlenCon

Konsortialführung Techniker Krankenkasse

Konsortialpartner RENAFAN GmbH, Vivantes – Forum für Senioren GmbH, AGAPLESION BETHANIEN DIAKONIE gGmbH, Evangelische Johannesstift Altenhilfe gGmbH, Weibliche Wohlfahrt Berlin Gesellschaft mbH, MED Management GmbH, KJK Health Care Beteiligungsgesellschaft mbH, Technische Universität München

Projektlaufzeit 10/2023- 09/2026

Erkrankungsbereich Kardiologie

„Die unkomplizierte Video-Untersuchung bringt klar Vorteile: Bewohnerinnen und Bewohner können vor Ort bleiben und Pflegekräfte begleiten die Untersuchung einfühlsam. Mit diesem Projekt stärken wir die Qualität und Sicherheit der Versorgung!“

Eileen Oberhansberg,
Leitung Betriebsorganisation der
AGAPLESION BETHANIEN DIAKONIE



Impulse zur Weiterentwicklung des Innovationsfonds

Der Innovationsfonds ist als Instrument zur Förderung innovativer Projekte im Gesundheitswesen geschaffen worden und besitzt grundsätzlich das Potenzial, die Versorgungsqualität und Effizienz nachhaltig zu verbessern. Insbesondere der Übergang von erfolgreichen Projekten in die Regelversorgung bleibt jedoch eine der größten Herausforderungen. Aus Sicht der TK ergeben sich folgende Impulse, um das Potenzial des Innovationsfonds weiter zu stärken:

Abbau bürokratischer Hürden im Förderverfahren Der Verwaltungsaufwand, der ausschließlich aufgrund des gewählten Förderverfahrens entsteht, ist hoch und bindet zahlreiche Ressourcen. Die Einführung eines vereinfachten Förderverfahrens würde zum Abbau von Bürokratie beitragen und eine schnellere Einführung neuer Versorgungsideen und Forschungsergebnisse ermöglichen sowie den Innovationsprozess erheblich beschleunigen.

Beispielsweise sollte die Antragsstellung, die Beantragung von Änderungen im Projektverlauf sowie die Rechenschafts- und Berichtspflichten weiter vereinfacht werden. Dies ist,

beispielsweise im Bereich des regelmäßigen Mittelabrufes durch das Online-Portal PT-Open Online, in Teilen bereits erfolgt und sollte weiter vorangetrieben werden. Die Online-Einreichung sollte auch auf Förderanträge, Änderungsanträge und Berichte ausgeweitet werden.

Flexibilisierung der Fördermittel Eine flexiblere Mittelverwendung innerhalb eines Projektbudgets würde dazu führen, dass bewilligte Mittel effizienter genutzt werden und das Projekt schneller auf Veränderungen reagieren kann. Dies fördert eine reibungslose Projektumsetzung, verhindert unnötige Verzögerungen und unterstützt somit die Erreichung des Projektziels.

Innovationsfondsprojekte werden frühzeitig und für die gesamte Projektlaufzeit vorab kalkuliert. Dennoch können sich Projekte im Verlauf noch ändern. Solche Anpassungen im Projektverlauf sind häufig zustimmungspflichtig oder zumindest anzeigepflichtig. Dies führt zu einem zeitlichen Verzug, da man auf die Genehmigung des Förderers warten muss. Durch eine größere Flexibilität können Projekte passgenauer und schneller auf neue Herausforderungen reagieren und vorhandene Ressourcen zielgerichteter einsetzen.

Die Einführung variabler Mitteleinsatzmöglichkeiten innerhalb der Kostenkategorien sollte weiter ausgebaut werden. Aktuell können nur 20 Prozent der Mittel innerhalb einer Kostenkategorie ohne Antrag umgewidmet werden, was in der Realität nicht ausreicht. Das bewilligte Projektbudget sollte frei im Projekt genutzt werden können, solange alle Konsortialpartner den Änderungen in den Finanzplänen zustimmen und die Änderungen dem Projekt dienlich sind.

Verkürzung der zeitlichen Dimensionen Der Prozess bis zur Empfehlung nach Projektabschluss kann durch Rückfragen und administrative Hürden sehr lange dauern. Um innovative Lösungen schneller in die Regelversorgung zu integrieren, muss diese Zeitspanne deutlich verkürzt werden.

Ein Lösungsansatz wäre, ein beschleunigtes Bewertungsverfahren aufzubauen, das eine schnelle Prüfung und Empfehlung ermöglicht. Hierzu sollten inhaltliche und rechnerische Prüfungen getrennt und durch digitale, standardisierte Vorgehensweisen unterstützt werden.

Nachhaltigere Nutzung der Projektergebnisse

Viele (Teil-)Projekterkenntnisse werden nach Abschluss nicht konsequent weiterverfolgt. Die erzielten Ergebnisse der Innovationsfondsprojekte sollten nachhaltiger genutzt werden, um die Wirkungskraft des Innovationsfonds zu erhöhen.

So sollte im Konsortium eine Verbreitungsstrategie entwickelt werden, um sicherzustellen, dass die Ergebnisse auch tatsächlich die richtigen Adressaten erreichen. Anschließend sollten alle relevanten Akteure (zum Beispiel Patientenvertretungen, Berufsverbände und Krankenkassen) gemeinsam über die Projekthalte und Ergebnisse in den Austausch kommen, um Umsetzungsmöglichkeiten lösungsorientiert zu diskutieren. Die Koordination und Moderation sollte der Innovationsausschuss übernehmen.

Synergieeffekte nutzen Erfahrungen und Erkenntnisse aus verschiedenen Projekten mit ähnlichen Zielrichtungen, Interventionen oder Indikationen sollten sinnvollerweise zusammengetragen werden. Durch die Identifikation und Nutzung von Synergieeffekten können umfassendere und strukturierte Lösungen entwickelt werden, die das Gesundheitssystem verbessern.

Hierzu ist es im ersten Schritt notwendig, dass die Inhalte aller Projekte auf der Seite des G-BA in einer unter anderem themenspezifischen Übersicht anschaulicher dargestellt werden. Dies kann durch eine

interaktive Übersicht erfolgen, in welcher nach möglichst vielen Kriterien gefiltert werden kann. Wichtig wäre hier unter anderem eine Auswahl nach Versorgungsregion, Indikationsbereich und die Art der Intervention. Darauf aufbauend kann es sinnvoll sein, gezielt Meta-Analysen zu bestimmten Bereichen durchzuführen. Eine Ausschreibung dieser Analysen könnte im Förderverfahren des Innovationsausschusses mit aufgenommen werden. Des Weiteren wäre ein Austausch, wie bereits im vorherigen Absatz beschrieben, auch projektübergreifend sinnvoll.

Vernetzung von Versorgungsforschung und neuen Versorgungsformen

Die beiden Förderbereiche des Innovationsfonds – Versorgungsforschung und neue Versorgungsformen – verfolgen jeweils unterschiedliche, aber sich ergänzende Ziele: Während die Versorgungsforschung wissenschaftliche Erkenntnisse über die reale Versorgung und deren Verbesserungspotenziale liefert, sollen neue Versorgungsformen innovative Modelle praktisch erproben und evaluieren. Um die Innovationskraft und den Praxistransfer zu stärken, ist eine engere Vernetzung beider Bereiche sinnvoll und möglich.

Erfolgreiche Versorgungsforschungsprojekte könnten gezielt in einer zweiten Phase als neue Versorgungsform überführt werden.

Auch kann es sinnvoll sein, innovative Versorgungsformen durch begleitende Versorgungsforschung weiterzuentwickeln. Dies kann gezielt in der Bewertung durch den Innovationsausschuss aufgenommen und adressiert werden.

Auch der Aufbau von Netzwerken oder Plattformen, auf denen Ergebnisse und Erfahrungen aus beiden Förderbereichen systematisch zusammengeführt und verbreitet werden, kann die Vernetzung von Versorgungsforschung und neuen Versorgungsformen begünstigen. Dies würde durch eine sinnvolle Nutzung von Synergieeffekten, wie oben bereits dargestellt, erfolgen.

Diese Impulse können dazu beitragen, dass der Innovationsfonds noch stärker als Treiber von Innovationen im Gesundheitssystem wirkt.



Im Gespräch mit Prof. Josef Hecken und Thomas Ballast

Welche Bilanz ziehen Sie nach zehn Jahren Innovationsfonds?

Prof. Josef Hecken Die Ergebnisse der Projekte sollen die Versorgung besser machen und daran müssen sich die einzelnen Projekte, aber auch die Förderpraxis des Innovationsausschusses messen lassen. Der Innovationsfonds hat sich in den zehn Jahren als gutes Instrument erwiesen, um neue Versorgungskonzepte oder systematische Datenauswertungen zu erproben. Ergebnisse aus knapp 30 Prozent der Projekte gelangten bisher in die Versorgung, das entspricht quantitativ in etwa meinen Erwartungen. Wenn etwas Neues erprobt wird, können wir nicht zwingend davon ausgehen, dass alle Hoffnungen erfüllt werden. Die Bandbreite des inhaltlichen Outcomes für die Versorgung ist über die zehn Jahre hinweg betrachtet sehr groß: Sie reicht von neuen medizinischen Behandlungsleitlinien über Informations- und Schulungsangebote bis hin zu Lotsenmodellen für bestimmte Patientengruppen.

Thomas Ballast Mit dem Innovationsfonds ist ein Instrument entstanden, durch das der vorhandene Entwicklungsdrang nach besseren Leistungen, Strukturen und Prozessen von verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen aufgegriffen und in Form von Projekten ausprobiert werden konnte. Dabei sind Projektpartner wie beispielsweise Kliniken, Universitäten und unterschiedliche Krankenkassen zusammengekommen, die ohne dieses Förderinstrument vermutlich keinen Weg zueinander gefunden hätten. Allerdings konnte ein Großteil der geförderten Projekte bisher die Erwartungen nicht ausreichend erfüllen und echte Weiterentwicklungsschritte für die Regelversorgung setzen. Das ist nicht verwunderlich, weil bei Innovationsfondsprojekten oft regionale Konstellationen die Basis für erfolgreiche Projekte bilden, die sich an anderen Orten nicht einfach übertragen lassen. Das wäre aber für eine Einführung in die Regelversorgung notwendig.

Welche Verbesserungsmöglichkeiten sehen Sie in Zukunft für den Innovationsfonds?

Prof. Josef Hecken Bei der Versteigerung des Innovationsfonds hat der Gesetzgeber bereits nachjustiert, damit die Projektförderung effektiver werden kann. Basis dafür war die grundsätzlich sehr positive externe Evaluation. Hier gab es wertvolle Hinweise für den Gesetzgeber, aber auch für uns als Innovationsausschuss. Weitere Optimierungen sind aber notwendig, der Lernprozess ist keinesfalls abgeschlossen. Aus meiner Sicht brauchen wir einen „Innovationsfonds 2.0“, bei dem die Qualität und Nachhaltigkeit der Ergebnisse noch stärker im Vordergrund stehen. Mit Zusage einer finanziellen Förderung sollte eine Verbindlichkeit dafür entstehen, dass nachweislich positive Ergebnisse auch aufgegriffen werden. Denn auch eine ausreichende Evidenz setzt sich in der Versorgung nicht von allein durch.

Thomas Ballast Ja, das sehe ich auch so. An den Auswahlkriterien für Versorgungs- und Forschungsprojekte müsste man noch einmal arbeiten. Die Potenziale für eine Übertragbarkeit in die Regelversorgung und die Relevanz von Forschungsprojekten für die Weiterentwicklung der Versorgung sollten im Vorfeld noch strenger geprüft und bewertet werden. Am Ende sollten dann nur Projektideen übrig bleiben, die ausreichende Erfolgsaussichten zum Übergang in die Regelversorgung aufweisen.



Oben: **Thomas Ballast** stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der TK. Er verantwortet unter anderem die Geschäftsbereiche der Versorgungssteuerung sowie der Versorgungsinnovationen



Unten: **Prof. Josef Hecken** unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und Vorsitzender des Innovationsausschusses

Welche Themen sollten im Gesundheitswesen noch stärker gefördert werden, damit unsere Versorgung effizienter und zukunftsfähiger wird?

Prof. Josef Hecken Für das Identifizieren von Themen, in denen es Versorgungs- oder Erkenntnislücken gibt, haben wir ein ganz systematisches Verfahren: Hinweise von Akteuren aus dem Gesundheitssystem, die nicht unmittelbar im Innovationsausschuss mitwirken, werden eingebunden. Dieses sogenannte Konsultationsverfahren ist ein sehr guter Prozess, denn es kommen aus unterschiedlichsten Gründen

ja immer wieder neue förderwürdige Themen hinzu. Schreiben wir ein solches Themenfeld aus, setzen wir damit auch Forschungsanreize. In der letzten Förderwelle haben wir beispielsweise die Einbindung von Künstlicher Intelligenz in die Versorgung adressiert.

Thomas Ballast Ich sehe mehrere große Themen. Die Stärkung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung ist wichtig, damit Patientinnen und Patienten selbstbestimmter mit ihrer Gesundheit umgehen können. Krankenhausaufenthalte sind kostenintensiv und oft mit Risiken wie Infektionen verbunden. Viele Gesundheitsprobleme lassen sich ambulant lösen, doch bestehende Strukturen bremsen diese Entwicklung aus. Daher braucht es Ansätze, die die ambulante Versorgung weiter stärken. Abschließend ist mir das Thema Klima- und Umweltschutz wichtig. Das Gesundheitswesen kann viel dazu beitragen, dass „Win-Win-Situationen“ entstehen wie beispielsweise nachhaltiges Essen in Krankenhäusern oder die Vermeidung von Einmalartikeln.

Wie kann der Innovationsfonds sich noch stärker auf digitale Versorgungsangebote fokussieren?

Prof. Josef Hecken Zu digitalen Versorgungsangeboten gibt es insgesamt bereits 175 laufende und abgeschlossene Projekte, es ist also fast schon ein Querschnittsthema. Teilweise hapert es in der Fläche aber noch schlicht an technischen Voraussetzungen. Erkenntnisse über solche Implementierungshürden sind wichtig – man muss ja wissen, warum etwas im Großen noch gar nicht funktionieren kann. Was wir gegenüber Förderinteressierten aber immer wieder betonen: Wir können nur Projekte fördern, in denen digitale Anwendungen genutzt werden, aber keine Produktentwicklung.

Thomas Ballast Digitalisierung in all ihren Facetten verdient unsere Aufmerksamkeit. Der Innovationsfonds sollte daher weiterhin gezielt digitale Versorgungsprojekte fördern, die die Nutzerfreundlichkeit, Bedienbarkeit und einen echten Mehrwert für Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt stellen. So können technische Lösungen Routineaufgaben übernehmen und damit Ressourcen für persönliche Betreuung freisetzen. Hier bietet die effizientere Nutzung der Telemedizin-Infrastruktur viele Chancen, die in Projekten noch mehr berücksichtigt werden sollten.

Über den Innovationsfonds hinaus, welche Bedingungen müssten geschaffen werden, damit Start-ups, Leistungserbringer und Kostenträger gemeinsam echte Durchbrüche erreichen können?

Prof. Josef Hecken Die gesetzliche Krankenversicherung ist kein Instrument der Wirtschaftsförderung, sondern sie muss eine angemessene, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung sicherstellen. Das ist alleine schon mit Blick auf die demografisch bedingt steigende Morbidität und den medizinisch-technischen Fortschritt eine große Herausforderung. Dafür brauchen wir in der Tat gemeinsame Anstrengungen und echte Durchbrüche, aber ein so hochkomplexes und gewachsenes System entwickelt sich eben auch schrittweise weiter. Genau hierfür haben wir mit dem Innovationsfonds einen wichtigen Experimentierbereich. Mit objektiven wissenschaftlichen Maßstäben wird geprüft, ob ein erprobter Ansatz gut und sogar ein Schritt zu einem echten Durchbruch ist und welche Bedingungen es für die Umsetzung braucht. Die Aufgabe ist es, diese Erkenntnisse auch gemeinsam zu nutzen.

Thomas Ballast Meiner Meinung nach sind faire Rahmenbedingungen entscheidend, die Start-ups, Leistungserbringer und Kostenträger zu gemeinsamen Lösungen motivieren und die Vernetzung stärken. Dazu gehören einfache und schnelle Zugänge zu Erprobungsräumen, damit schnell und effizient Evidenz über patientenrelevante Ergebnisse geschaffen werden kann. Angesichts demografischer Veränderungen braucht es neue Formen der Versorgung, die mit weniger Ressourcen auskommen, aber durch intelligente Lösungen die Versorgungsqualität verbessern und gleichzeitig das solidarische System entlasten.

Fazit

Der Innovationsfonds hat sich in den vergangenen Jahren als ein bedeutendes Förderinstrument etabliert, das Versorgungsforschung ermöglicht und die Entwicklung neuer Versorgungskonzepte im Gesundheitswesen stärkt. Er hat dazu beigetragen, tragfähige Strukturen aufzubauen und Partnerschaften zu fördern, die ohne diese Förderungen in ihrer Anzahl und Substanz kaum zustande gekommen wären.

Gleichzeitig bleibt deutlich erkennbar, dass sein Potenzial nicht ausgeschöpft ist:

- Es besteht weiterhin eine enorme Projektbürokratie. Die Verringerung würde eine schnellere Einführung neuer Versorgungsideen ermöglichen und den Innovationsprozess erheblich beschleunigen.
- Um die erreichten Erfolge zu sichern und weitere nachhaltige Verbesserungen zu erzielen, sollten gelungene Projekte konsequenter in die Regelversorgung überführt und bestehende Hürden in der Umsetzung abgebaut werden.

Die TK setzt sich dafür ein, dass der Innovationsfonds weiterhin einen Raum ermöglicht, in dem innovative Versorgungskonzepte entwickelt und in der Praxis ausprobiert werden können. Die Weiterentwicklung des Innovationsfonds ist jedoch unerlässlich, um weiterhin wichtige Impulse für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem zu setzen.

Hier erfahren Sie mehr

Sie haben eine innovative Idee für das Gesundheitswesen?
Wir können Ihnen helfen, Ihre Idee zum Leben zu erwecken.



Informieren Sie sich jetzt:
tk.de/innovationsportal

Für Politik und Medien Aktuelle Pressemitteilungen, Positionen, Studien und Analysen rund um Themen der Kranken- und Pflegeversicherung stellt die TK zur Verfügung unter tk.de/presse

Besuchen Sie uns auch auf:

