

Neue Versorgungsformen für Menschen mit psychischen Erkrankungen in die Regelversorgung überführen.

Zahlreiche Projekte zur Erprobung von Versorgungsformen für Menschen mit psychischen Erkrankungen werden aktuell von Innovationsfonds gefördert.

Exemplarisch sei nur das Projekt „NPPV - Verbesserte Versorgung psychischer und neurologischer Erkrankungen“ genannt. Leider fehlt es bislang an Regelungen, wie erfolgreiche Projekte aus dem Innovationsfonds in die Regelversorgung überführt werden sollen.

Nach § 2 Abs. 5 der Verfahrensordnung des Innovationsfonds wird die Regelversorgung definiert als: „... *die Versorgung, auf die alle Versicherten unabhängig von ihrer Krankenkassenzugehörigkeit, ihrem Wohnort oder ihrer Zustimmung zu einem Vorhaben oder Programm Anspruch haben.*“ Im Rahmen von Projekten der neuen Versorgungsformen ist eine schlichte Fortführung von Selektivverträgen nach §140 SGB V somit nicht vorgesehen und auch vom Gesetzgeber laut Gesetzesbegründung zu § 92a und b nicht Ziel der Forschungsförderung des Innovationsfonds.

Es gibt bisher weder im SGB V, in der Geschäftsordnung oder der Verfahrensordnung des Innovationsfonds ein abgestimmtes Verfahren, wie die Innovationen (Strukturinnovationen, Prozessinnovationen etc.), die in Projekten des Innovationsfonds positiv evaluiert werden, schnell allen gesetzlich Versicherten zur Verfügung gestellt werden oder in die Regelversorgung kommen.

Da es sich bei den vom Innovationsfonds geförderten Vorhaben um komplexe Versorgungsformen handelt, die jenseits der üblichen Maßgaben für die Bedarfsplanung, Vergütung, Qualitätssicherung, Methodenbewertungen laufen, müsste man die Vorhaben in ihre Einzelemente zerlegen, um sie auf dem üblichen Weg über den Gemeinsamen Bundesausschuss, den Bewertungsausschuss, das DRG-System und zahlreiche weitere Gremien zu implantieren. Selbst wenn das gelänge, würde das so lange dauern, dass die Vorhaben bis dahin tot wären.

Erforderlich ist daher ein neuer Verfahrenstypus, mit dem neue regionale Versorgungsformen über ein Sonderbudget der Kassen bundesweit implementiert und nachhaltig finanziert werden können. Andernfalls bleiben Projekte wie das NPPV vorübergehende Episoden ohne Nachhaltigkeit. Das wäre, insbesondere für die in solchen Versorgungsformen behandelten Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen, fatal.