

Editorial – Thema der Woche**Montag, 29. Juni 2015**

Der Innovationsfonds hat ein echtes Problem: Er muss viel zu viel Geld in viel zu kurzer Zeit verballern. Keine Ahnung, was die Politik bei dem Beschluss geritten hat, jährlich 300 Mio. Euro *zusätzlich zur Regelversorgung(!)* ins System zu pumpen. Vor allem die 225 Millionen für konkrete Versorgungsprojekte sind jeweils binnen Jahresfrist kaum sinnvoll unters Volk zu bringen. Wer jedenfalls den Versuch machen will, 225 Millionen zusätzlich zu den ohnehin abgerechneten „normalen“ Versorgungseuros auf den Kopf zu hauen, der muss ganz schön klotzen. Die daraus resultierende und bereits allerorten spürbare Goldgräberstimmung ruft Ideen auf den Plan, bei denen deutlich eher der Wunsch nach Partizipation am Euro-Topf der Vater des Gedankens ist als eine sinnvolle Verbesserung der Versorgung.

Vor dem Hintergrund ist dem Fonds-Vater, Josef Hecken, ausdrücklich zuzustimmen: Wenn nach vier Jahren die insgesamt 1,2 Mrd. Euro entweder nicht abgerufen oder für Unsinn ausgegeben wurden, dann fällt die Fonds-Idee den ganzen Innovations-Bemühungen im deutschen Gesundheitswesen sehr gründlich auf die Füße. „Na seht mal,“ wird es dann heißen, „das Gesundheitssystem kann mit so viel Geld gar nicht umgehen. Eine Innovationsförderung können wir also zukünftig auch bleibenlassen.“ Man kann eben prinzipiell gute Ideen auch mit zu viel Geld ersticken.

Denn im Kern hat der Innovationsfonds vor allem das Problem, dass zahlreiche sinnvolle System-Innovationen vielleicht gar nichts oder zumindest nicht viel *on top* kosten würden. Häufig fehlen schlicht Koordination, Kooperation und Kommunikation im Behandlungsverlauf, die gar nicht unbedingt mit Mega-Technik und ebensolchen Ausgaben in Gang gebracht werden müssten. Vielleicht müsste die Arbeitsteilung der Ärzte untereinander und der übrigen flankierenden Gewerke der Gesundheitsberufe schlicht anders organisiert werden. Solch Kleckerkram wird aber im Fonds-Ausschuss schon aus organisatorischen Gründen kaum Berücksichtigung finden können. Denn wenn dort die Herren (und auch Damen?) der Mittelzuweisung auch nur einigermaßen straff arbeiten wollen, dann können sie Projekte unter einem bestimmten Volumen (sagen fünf bis zehn Millionen Euro) kaum in den Fokus nehmen, weil sie dann schlicht mit der Arbeit nicht hinterher kommen. Würde das Fonds-Gremium mit Anträge belastet, die jeweils „nur“ eine Million Fördergeld zum Ziel haben, hätten sie ja schon jährlich 225 mal die Unterlagen zu wälzen. Wer soll das leisten? Und – um wieder und wieder darauf hinzuweisen: Auch eine Million Euro *on top* ist eine Menge Geld, denn man darf ja locker davon ausgehen, dass da nochmal das fünf- bis zehnfache an „normalen“ Euro aus der Regelversorgung dranhängen.

Also: Nicht kleckern sondern klotzen lautet die Parole. Diese Geld-Bazooka dürfte aber zur Folge haben, dass (wieder mal) ganz viele Schrittinnovationen aus den letzten Jahren Integrierter Versorgung unter den Tisch fallen und weiterhin ein unevaluiertes Nischendasein fristen – bis ihnen irgendwann von irgendeinem der Beteiligten (meistens den Kassen) kurzentschlossen der Hahn abgedreht wird. Der Versuch also, mit gigantischen Summen das Gesundheitssystem aus dem 19. ins 21. Jahrhundert zu katapultieren, ist nicht nur riskant, weil damit auch viel sinnfreier Quatsch ins System gepumpt wird („Hauptsache teuer“). Er bügelt auch gnadenlos die zarten Innovationspflänzchen platt, die im Umfeld der in den letzten Jahren geförderten Selektivverträge eigentlich ganz üppig gesprossen waren, die aber aufgrund ihrer Kleinheit und der zumeist fehlenden Evaluierung keine Chance zu Sichtbarkeit und Multiplikation hatten. An *dieser* Stelle hätte der Innovationsfonds ansetzen müssen. Doch eine kontinuierliche Förderung der Innovationsfelder der letzten Jahre war entweder nicht gewünscht – oder diese Felder sind gar nicht bekannt. Vielleicht, so denkt man sich, sollte die gesundheitspolitische Führung doch nicht alle vier Jahre wechseln.