Innovationsfonds 2.0: DNVF fordert verbindlichen Transferweg in die Regelversorgung

Berlin. Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung e.V. (DNVF) veröffentlicht das Eckpunktepapier „Innovationsfonds 2.0: Vom geförderten Projekt in die Regelversorgung". Das DNVF fordert, dass erfolgreich erprobte neue Versorgungsformen konsequent in die flächendeckende Versorgung überführt werden und wendet sich gegen weitere Kürzungen des Innovationsfonds.

Pressemitteilung des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung e.V. (DNVF), 06.11.2026

„Die Investitionen in Innovationen im deutschen Gesundheitssystem sind im internationalen Vergleich sehr gering – und sollen jetzt noch weiter gekürzt werden. Damit wird das Potenzial für mehr Kosteneffizienz, Patient:innennähe und soziale Gerechtigkeit der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland nicht genutzt. Mindestens ein Promille der GKV-Ausgaben muss in Innovation investiert werden," fordert der DNVF-Vorsitzende Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann und ergänzt: „Das DNVF steht als kompetenter und unabhängiger wissenschaftlicher Partner bereit, um den Innovationsfonds wirksamer zu machen."

„Das deutsche Gesundheitssystem braucht Innovationen, um leistungsfähiger und kosteneffizienter zu werden. Diese Erkenntnis führte vor genau zehn Jahren zur Entscheidung für den Innovationsfonds des GBA (Gemeinsamer Bundesausschuss). Der Innovationsfonds des GBA muss insbesondere hinsichtlich des Transfers in die Regelversorgung wirksamer werden und dazu weiterentwickelt werden," ergänzt der Hauptgeschäftsführer Prof. Dr. Dr. Martin Härter.

Der stellvertretende DNVF-Vorsitzende Prof. Dr. Jochen Schmitt erläutert den Kern des Vorhabens: „Das DNVF legt mit den Eckpunkten `Innovationsfonds 2.0: vom geförderten Projekt in die Regelversorgung` ein Konzept vor, um den Innovationsfonds hinsichtlich des Transfers zu stärken." Der neu konzipierte Transferprozess soll verbindlich in zwei Stufen gestaltet werden: In Stufe 1 wird geprüft, ob ein Unterausschuss des GBA über entsprechende Zuständigkeit verfügt. Falls ja, wird der zuständige Unterausschuss hinsichtlich der Überführung in die Regelversorgung eingeschaltet. Kommt innerhalb der festgelegten Frist keine Einigung zustande, entscheidet in Stufe 2 eine (zu schaffende) eigenständige und unabhängige Transferinstitution über die Implementierung – vergleichbar mit der Rolle des BfArM bei der Arzneimittelzulassung.

Förderthemen sollen künftig nach Krankheitslast, Versorgungsdefiziten und Effizienzreserven priorisiert werden; jeder Antrag in den Neuen Versorgungsformen muss eine gesundheitsökonomische Evaluation und verbindliche Zusagen regelungskompetenter Partner beinhalten. Implementierung, Monitoring und Verstetigung sollen den gesamten Förderprozess begleiten. Der Innovationsfonds 2.0 stellt sicher, dass die so gewonnene Evidenz in der Versorgung wirksam wird.

Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.

Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung e.V. (DNVF)

Der gemeinnützige Verein „Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.“ wurde am 2. Mai 2006 in Berlin gegründet. Aktuell sind 55 medizinische, pflegebezogene und gesundheitswissenschaftliche Fachgesellschaften, 52 wissenschaftliche Institute und Forschungsverbünde, 21 sonstige Institutionen und über 450 Wissenschaftler:innen Mitglieder im DNVF. Das DNVF ist ein interdisziplinäres Netzwerk, das allen Institutionen und Arbeitsgruppen offensteht, die mit der Sicherung der Gesundheits- und Krankenversorgung unter wissenschaftlichen, praktischen oder gesundheitspolitischen Gesichtspunkten befasst sind.

Kontakt

Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) e. V.

Geschäftsstelle, Kuno-Fischer-Straße 8, 14057 Berlin, Telefon: +49(0)30-1388-707

E-Mail: info@dnvf.de