

Mit dem GPVG scheitern Innovationsfondsprojekte weiter an der Überführung in die Regelversorgung

- Die im Innovationsfondsprojekt RubiN beteiligten Praxisnetze lehnen die Regelungen des GPVG ab, wonach die selektivvertragliche Fortführung von Versorgungsmodellen als Regelversorgung umgedeutet werden soll.
- Aus patientenorientierter Sicht ist ethisch nicht vertretbar, die Hilfen für Hochbetagte von Kassenzugehörigkeit und Wohnort abhängig zu machen und diese damit zum Spielball des Kassenwettbewerbs zu erklären.
- Das Beispiel des Projekts RubiN macht klar, warum neue Versorgungsformen aus dem Innovationsfonds über Selektivverträge nicht in der Regelversorgung ankommen.

Göttingen, 23. September 2020. Im August hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einen Entwurf für ein Versorgungsverbesserungsgesetz (GPVG) präsentiert. In seiner Stellungnahme mahnte bereits der Bundesverband Managed Care (BMC), dass für Krankenkassen kein Anreiz für die vom BMG gewollten gemeinsamen Selektivverträge erkennbar ist. Für die Patienten, die auf die Hilfestellung aus solchen Verträgen angewiesen sind, kann das fatale Auswirkungen haben. Deutlich wird das am Beispiel des Innovationsfondsprojekts RubiN.

Im Projekt RubiN (Regional ununterbrochen betreut im Netz) helfen Patientenlotsen, so genannte Care- und Casemanager, mehr als 3.200 Risikopatienten im Alter über 70 Jahren bei einer möglichst selbstständigen Lebensweise im eigenen häuslichen Umfeld. Die Hinweise auf den meist erheblichen Hilfebedarf kommen von behandelnden Hausärzten und beziehen häufig das ganze familiäre Geflecht mit überforderten Ehepartnern und hilflosen Kindern ein. Nicht selten müssen Care- und Casemanager für Patientensicherheit sorgen und Notfallsituationen wie Selbst- und Fremdgefährdung meistern. „Gerade Corona hat uns gezeigt: Die Besuche unserer Mitarbeiter sind oft die letzten Rettungsanker, denn viele alte Menschen leben allein und isoliert“, berichtet Lysann Kasprick, Ausbilderin bei RubiN.

Flächendeckend fortführen ließe sich diese Arbeit nach dem Auslaufen der Innovationsfonds-Förderung unter den Bedingungen des GPVG nicht. Kommen neue Selektivverträge zustande, könnten nur Versicherte der teilnehmenden Kassen versorgt werden und nur ein Bruchteil der Care- und Casemanager ihre Arbeit fortsetzen. Das Ergebnis ist ein bürokratischer Flickenteppich.

„Wir sehen uns damit konfrontiert, dass wir Fälle abweisen müssen, die unsere Hilfe dringend benötigen. Das ist in meinen Augen weder patientenorientiert noch ethisch vertretbar und kann schon gar nicht mit dem Wettbewerb der Krankenkassen gerechtfertigt werden,“ meint Claudia Beckmann, Netzkoordinatorin im Projekt RubiN.

Allein für das Projekt RubiN wurden Beitragsgelder von über acht Millionen Euro investiert – mit dem Ziel, diese neue Versorgungsform in der gesetzlichen Krankenversicherung zu erproben und zu evaluieren. „Es ist sehr schade, diese regional flächendeckenden Versorgungsstrukturen durch potenzielle Selektivverträge der Bedeutungslosigkeit anheimfallen zu lassen“, bedauert Katja Götz, Professorin für Primärversorgungsforschung der Universität zu Lübeck.

Für die Überführung in die Regelversorgung ist vom Gesetzgeber neben der wissenschaftlichen Evaluation anschließend eine Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses vorgesehen. Die Dauer dieser Prozesse bedeutet, dass mühsam aufgebaute Strukturen in der Zwischenzeit mangels Finanzierung verloren gehen.

Deshalb haben die Praxisnetze, die hinter dem Projekt RubiN stehen, bereits vor Monaten einen anderen Weg beschritten und eine [Gesetzesinitiative](#) gestartet. Ihrer Ansicht nach muss das Care- und Casemanagement als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung in das Sozialgesetzbuch V aufgenommen werden. Das RubiN-Team ist sich einig: „Die aktuelle Situation zeigt uns, dass unsere Gesetzesinitiative der einzige Weg ist, mit dem wir dringend benötigte Hilfen für alle gesetzlich Versicherten einführen können.“



Über RubiN

„RubiN – Regional ununterbrochen betreut im Netz“ ist ein dreijähriges Versorgungsprojekt für geriatrische Patienten. In dem Projekt unterstützen 25 professionelle Care- und Casemanager mehrfacherkrankte Menschen im Alter über 70 Jahren bei einer möglichst selbstständigen Lebensweise im häuslichen Umfeld. In bundesweit fünf Modellregionen profitieren 3.200 Patienten von dem Projekt. Der Innovationsfonds der Bundesregierung fördert RubiN mit rund 8,1 Millionen Euro.

Weitere Informationen finden Sie unter www.rubin-netzwerk.de.

Pressekontakt

Simeon Atkinson, Reach PR

simeon.atkinson@reach-pr.de

(0)157 8680 2867

Claudia Beckmann, Büro für Netzarbeit

claudia.beckmann@rubin-netzwerk.de

(0)162 9876 010