

## **Erfahrungen aus sechs Jahren Innovationsfonds: Welche Perspektiven zeigen sich für die Transition?**

**Hans-Dieter Nolting, IGES Institut**

Online-Tagung der Gesellschaft für Transitionsmedizin, 28. Oktober 2022.

# Inhalt

---

1. Der Innovationsfonds gem. § 92a bzw. § 92b SGB V
2. Projekte mit Bezug zum Thema „Transition“
3. Was folgt bei positiver Evaluation?
4. Ausblick

# 1. Der Innovationsfonds gem. § 92a bzw. § 92b SGB V

## Überblick zum Innovationsfonds

---

### **2015 Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG)**

- Einführung des Innovationsfonds mit einem Volumen von jährlich 300 Mio. € für die Jahre 2016 bis 2019
- 225 Mio. € p.a. für die Erprobung von neuen Versorgungsformen (NVF)
- 75 Mio. € p.a. für Projekte der Versorgungsforschung (VSF)
- Begutachtung von Förderanträgen durch einen 10-köpfigen Expertenbeirat.
- Entscheidung durch Innovationsausschuss: GKV-SV (3 Stimmen), KBV (1), KZBV (1) DKG (1), BMBF (1), BMG (2), G-BA (1)

## Erste Förderphase 2016-2020 (Basis GKV-VSG)

Ø 5,2  
Mio. €

### Geförderte Projekte Neue Versorgungsformen (NVF)

- 6 Förderbekanntmachungen, 551 Anträge, 178 geförderte Projekte, Volumen: 926,5 Mio. Euro

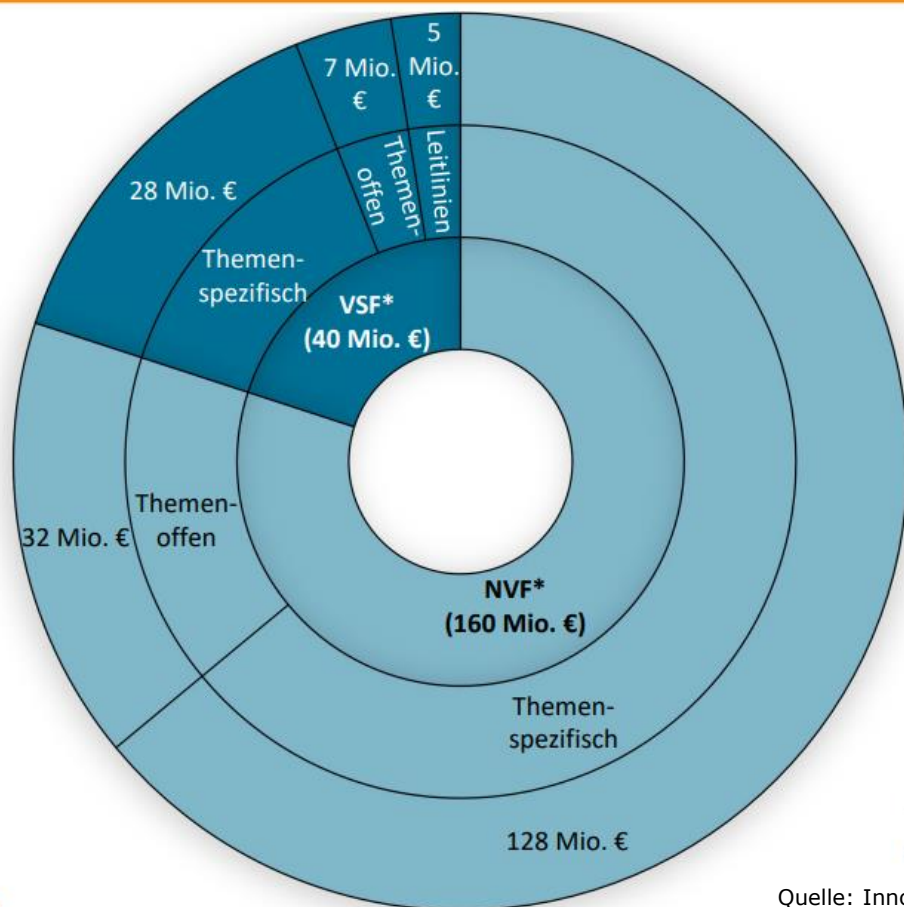
Themenfelder	Projekte
Versorgungsmodelle in strukturschwachen oder ländlichen Gebieten	5
Modellprojekte zur Arzneimitteltherapie sowie Arzneimitteltherapiesicherheit	4
Versorgungsmodelle unter Nutzung von Telemedizin, Telematik und E-Health	21
Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen	13
Modelle mit Delegation und Substitution von Leistungen	4
Auf- und Ausbau der geriatrischen Versorgung	4
Verbesserung der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten und Förderung der Gesundheitskompetenz	9
Versorgungsmodelle für Menschen mit Behinderungen	6
Sozialleistungsträgerübergreifende Versorgungsmodelle	9
Krankheitsübergreifende Versorgungsmodelle	1
Versorgungsmodelle für spezifische Krankheiten/Krankheitsgruppen	15
Versorgungsmodelle für vulnerable Gruppen	4
Versorgungsmodelle mit übergreifender und messbarer Ergebnis- und Prozessverantwortung	2
Modelle zur Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und -prozessen	7
Versorgungsformen zur Weiterentwicklung einer sektorenunabhängigen Versorgung	5
Innovative Modelle zur Stärkung der regionalen Gesundheitsversorgung	4
Telemedizinische Kooperationsnetzwerke von stationären und ambulanten Einrichtungen zur Verbesserung der medizinischen Versorgung	7
Themenoffen	58
<b>Gesamt</b>	<b>178</b>

Quelle: Innovationsausschuss: [https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/48/2022-08-30\\_Der-Innovationsfonds\\_Stand-der-Dinge.pdf](https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/48/2022-08-30_Der-Innovationsfonds_Stand-der-Dinge.pdf):

# Neue Rechtsgrundlage seit 2019 - Verteilung der Fördermittel 2020-2024

## 2019 Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)

- Gesetzesbeschluss zur Fortführung des Innovationsfonds



**Fördervolumen 2020 bis 2024:  
200 Mio. € p. a.**

- 80% NVF, 20% VSF
- Insgesamt nur maximal 20% der Fördermittel für Projekte des themenoffenen Bereichs und mindestens 5 Mio. für Projekte zur Weiterentwicklung von Leitlinien

Quelle: Innovationsausschuss: [https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/48/2022-08-30\\_Der-Innovationsfonds\\_Stand-der-Dinge.pdf](https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/48/2022-08-30_Der-Innovationsfonds_Stand-der-Dinge.pdf)

## Neue Rechtsgrundlage seit 2019 - Verfahrensänderungen

### 2019 Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)

- Einführung zweistufiges Verfahren für NVF: Zunächst werden Ideenskizzen eingereicht (12 S.). Für eine Auswahl wird die Erarbeitung eines Vollantrags binnen 6 Monaten mit 20 T € gefördert. Nach Begutachtung werden bis zu 20 NVF-Projekte gefördert.
- Einführung eines Konsultationsverfahrens zur Themenauswahl. Ø 7,65 Mio. € Pool statt 10-köpfiger Expertenbeirat

### Bisher drei Förderbekanntmachungen gem. dem neuen 2-stufigen Verfahren

Förderbekanntmachung	Anzahl Ideenskizzen	Anzahl Vollanträge	Anzahl Geförderte Projekte	Beschlussdatum Geförderte Projekte	Fördermittel in Mio. € Geförderte Projekte
NVF 2021 (1) vom 26. Juni 2020	136	33	17	14. Dez. 2021	130,2
NVF 2021 (2) vom 17. März 2021	123	30	Ende Q4 2022	Ende Q4 2022	Ende Q4 2022
NVF 2022 vom 3. März 2022	114	Ende Q4 2022	Ende Q4 2023	Ende Q4 2023	Ende Q4 2023
<b>Gesamt</b>	<b>373</b>	<b>63</b>	<b>17</b>		<b>130,2</b>

Quelle: Innovationsausschuss: [https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/48/2022-08-30\\_Der-Innovationsfonds\\_Stand-der-Dinge.pdf](https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/48/2022-08-30_Der-Innovationsfonds_Stand-der-Dinge.pdf):

## 2. Projekte mit Bezug zum Thema Transition



## Projekte mit Bezug zur Transition: Neue Versorgungsformen (NVF)

---

### **AOKTrio – Das Transitionsprogramm für mehr Transitionskompetenz von Teenagern**

- Förderzeitraum: 01.07.2018 – 31.03.2021
- Beschluss vom 01.04.2022: Keine Empfehlung zur Überführung der NVF in die Regelversorgung.

### **NierenTx360° Grad – Bessere Versorgung, besseres Überleben, bessere Wirtschaftlichkeit nach Nierentransplantation**

- Förderzeitraum 01.02.2017 – 31.01.2021
- Beschluss 19.08.2022: Keine Empfehlung zur Überführung der NVF in die Regelversorgung.

### **TransFIT – Frühintervention zur Vorbereitung und Begleitung des Transitionsprozesses aus der Kinder- und Jugendmedizin in die Erwachsenenmedizin**

- Förderzeitraum: 01.04.2017 – 31.03.2021
- Beschluss vom 12.05.2022: Keine Empfehlung zur Überführung der NVF in die Regelversorgung.

### **TRANSLATE NAMSE Verbesserung der Versorgung von Menschen mit seltenen Erkrankungen durch Umsetzung von im nationalen Aktionsplan (NAMSE) konsentierten Maßnahmen**

- Förderzeitraum: 01.04.2017 – 30.09.2020
- Beschluss vom 01.04.2022: Positive Empfehlung
- „Der strukturierte Transitionsprozess entsprechend der NVF führte zu einer deutlichen Verbesserung der Gesundheitskompetenz der jungen Erwachsenen mit SE“

## Projekte mit Bezug zur Transition: Versorgungsforschung (VSF)

---

### **TransitADI – Transition von jungen Menschen mit Adipositas von der Pädiatrie in die Erwachsenenmedizin** (laufend)

- Charité, Päd. Endokrinologie u. Diabetologie (Dr. S. Wiegand), A-L-U Freiburg, MHH

### **AELKI – Aufbau und Evaluation einer risikoadaptierten, multidisziplinären, leitliniengerechten Transition und (Langzeit-)Nachsorge für krebskranke Kinder und Jugendliche** (laufend)

- UK S-H / U Lübeck, Klinik f. KiJ-Medizin (Prof. T. Langer), UK Bonn, TK

### **InfoTrans – Optimierung des InformationsTransfers an der Schnittstelle Kinder-/Erwachsenenrheumatologie** (laufend)

- Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin (Prof. K. Minden), BARMER, UK Heidelberg

### **VASOB – Versorgung von Patienten mit ADHS: Vom Status quo zur Optimierung der Behandlung** (Abschlussbericht wird erstellt)

- Uni Hannover, Inst. f. Versicherungsbetriebslehre (Prof. J.C. Schneider), TK, U Göttingen

### **CED-KQN – Big Data – eHealth: Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen** (Abschlussbericht wird erstellt)

- J-L-Universität Gießen (PD de Laffolie), U Rostock, U Greifswald, TH Mittelhessen

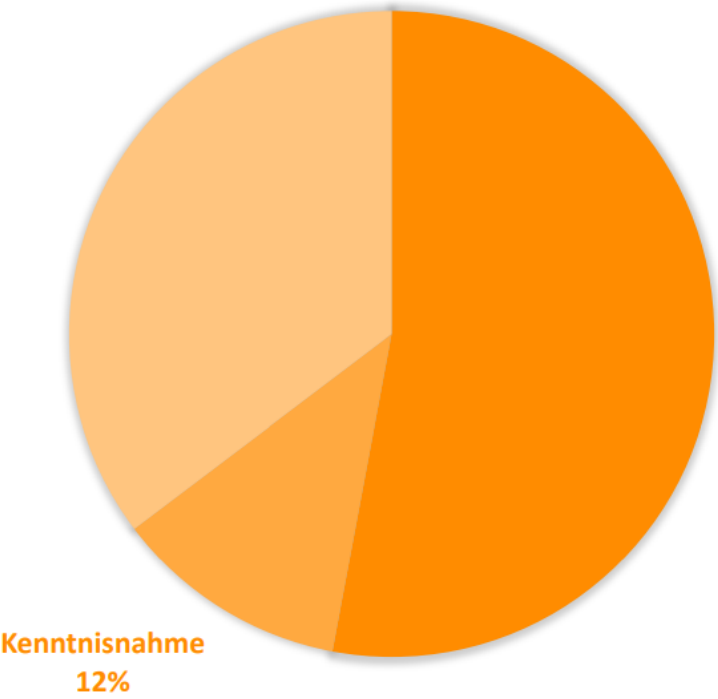
### **3. Was folgt bei positiver Evaluation?**

# Anteil NVF-Projekte mit/ohne Empfehlungen

## Empfehlungen zur Überführung (Stand: 30.08.2022, NVF, N=34)

### Neue Versorgungsformen

Prüfung/Überführung  
35%



Keine Empfehlung  
53%

Kenntnisnahme  
12%

Quelle: Innovationsausschuss: [https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/48/2022-08-30\\_Der-Innovationsfonds\\_Stand-der-Dinge.pdf](https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/48/2022-08-30_Der-Innovationsfonds_Stand-der-Dinge.pdf):

## Überführung in die Regelversorgung?

---

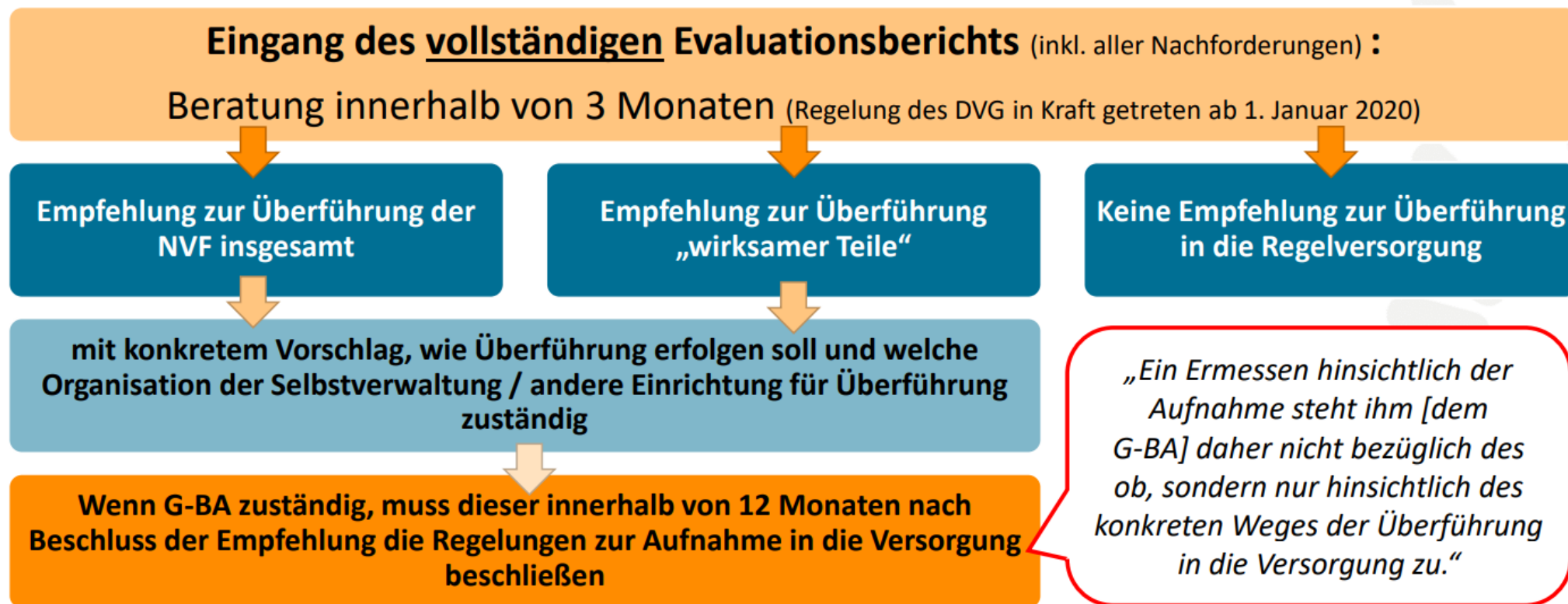
### TRANSLATE NAMSE Verbesserung der Versorgung von Menschen mit seltenen Erkrankungen durch Umsetzung von im nationalen Aktionsplan (NAMSE) konsentierten Maßnahmen

- Beschluss des Innovationsausschusses vom 01.04.2022: „ ... die Erkenntnisse werden weitergeleitet [zahlreiche Institutionen] ... Die genannten Institutionen werden gebeten zu prüfen ...“

weitergeleitet. Die genannten Institutionen und deren Mitglieder werden gebeten, basierend auf den Erkenntnissen des Projektes zu prüfen, inwiefern Komponenten der neuen Versorgungsform sinnvoll bei der Weiterentwicklung bestehender und neuer Vertragsvereinbarungen zur koordinierten Feststellung und Behandlung seltener Erkrankungen umgesetzt werden können (z. B. bei Verträgen der besonderen Versorgung nach § 140a SGB V und bei den Vereinbarungen zur ambulanten ärztlichen Behandlung besonderer Personen durch Hochschulambulanzen gemäß § 117 SGB V und § 120 Absatz 2 Satz 2 SGB V). Dies betrifft unter anderem die Sicherstellung der Lotsen-/Kordinationsfunktion für Patientinnen und Patienten. Dabei sollen neben den auf die Diagnostik bezogenen Leistungskomplexen (LK 1 bis 3) auch die Projektergebnisse zur Transition (LK 4) berücksichtigt werden.

# Überführung in die Regelversorgung?

Bei den meisten Innovationsfondsprojekten folgt aus einer positiven Evaluation nicht unmittelbar eine Überführung in die Regelversorgung, sondern es wird lediglich eine Empfehlung an die Adresse der jeweils zuständigen Gremien und Institutionen ausgesprochen, die Übernahme zu prüfen. Ausnahme: G-BA ist zuständig.



Quelle: Innovationsausschuss: [https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/48/2022-08-30\\_Der-Innovationsfonds\\_Stand-der-Dinge.pdf](https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/48/2022-08-30_Der-Innovationsfonds_Stand-der-Dinge.pdf):

## 4. Ausblick

## Perspektiven für die Transition im Innovationsfonds

---

### Neue Versorgungsformen (NVF)

- Mit dem neuen 2-stufigen Verfahren erfolgt eine stärkere Fokussierung der Förderung auf eher weniger, dafür größere Projekte.
- In der ersten Stufe (Ideenskizzen) ist der Aufwand geringer, und im Falle eines positiven Votums erhält man eine Förderung (20 T €), um einen fundierten Vollantrag auszuarbeiten.
- Es erscheint fraglich, ob ein erneuter NVF-Antrag Aussicht auf Erfolg hätte.

### Versorgungsforschung (VSF)

- Aktuell sind fünf Projekte noch nicht abgeschlossen.
- Alle VSF-Projekte fokussieren spezifische Indikationsgruppen (nicht „Transition“ als diagnoseübergreifendes Konstrukt)
- Sofern Krankenkassen beteiligt sind, handelt es sich stets um die Kassen, die auch bisher Interesse an dem Thema gezeigt haben (Barmer, TK)
- Weitere Anträge?
  - Diagnosespezifisch?
  - Leitlinienentwicklung?

Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit,  
ich freue mich auf Ihre Fragen!**

IGES Institut  
hans-dieter.nolting@iges.com

**www.iges.com**

---

# Back-up

## Projekte mit Bezug zur Transition (VSF)

---

### TransitADI – Transition von jungen Menschen mit Adipositas von der Pädiatrie in die Erwachsenenmedizin

- Status: laufend
- Charité, Päd. Endokrinologie u. Diabetologie (Dr. S. Wiegand), A-L-U Freiburg, MHH
- Die bestehenden Leitlinien zur Behandlung von Adipositas im Kindes- und Erwachsenenalter sind jedoch uneinheitlich und adressieren die Besonderheiten des Jugendalters und der Übergangsphase in der Versorgung durch die Kinderärztinnen und -ärzte in die hausärztliche Versorgung nicht. Dem will das Projekt TransitADI entgegenwirken und eine koordinierte multiprofessionelle Betreuung bis ins junge Erwachsenenalter sicherstellen. Die von den Forschenden entwickelte Leitlinie soll die Behandlung von jungen Menschen mit Adipositas sowie deren Übergang in Versorgungseinrichtungen der Erwachsenenmedizin strukturieren und standardisieren.
- Die Entwicklung der Leitlinie erfolgt gemäß dem Regelwerk der Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften (AWMF), d. h. eine Leitliniengruppe legt konkrete Fragestellungen fest und führt eine systematische Recherche und Bewertung wissenschaftlicher Veröffentlichungen durch. In einem strukturierten Verfahren werden daraufhin Empfehlungen formuliert und über die AWMF veröffentlicht. Das Projekt wird für zweieinhalb Jahre mit insgesamt ca. 450.000 Euro gefördert.
- <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/transitadi-transition-von-jungen-menschen-mit-adipositas-von-der-paediatrie-in-die-erwachsenenmedizin.524>

## Projekte mit Bezug zur Transition (VSF)

---

### **AELKI – Aufbau und Evaluation einer risikoadaptierten, multidisziplinären, leitliniengerechten Transition und (Langzeit-)Nachsorge für krebskranke Kinder und Jugendliche**

- Status: laufend
- UK S-H / U Lübeck, Klinik f. KiJ-Medizin (Prof. T. Langer), UK Bonn, TK
- Während und vor allem nach Abschluss der onkologischen Nachsorge erfahren jedoch viele der krebskranken Kinder und Jugendlichen keine risikoadaptierte Langzeit-Nachsorge. Die den Empfehlungen der Therapiestudien und den Nachsorge-Leitlinien entsprechende Regelnachsorge wird vor allem in den ersten fünf Jahren nach der Krebserkrankung gut von Eltern und Kindern angenommen; ihr Schwerpunkt liegt auf der Rezidiv-Nachsorge. Die Nachsorge bis zu zehn Jahren nach einer Erkrankung aber wird nur wenig wahrgenommen. Hier setzt das Vorhaben AELKI an.
- Mit der geplanten Studie soll eine leitliniengerechte, risikoadaptierte und multidisziplinäre Langzeit-Nachsorge für Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr entwickelt werden. Existierende psychosoziale, medizinische Nachsorge- sowie Transitions-Leitlinien werden gleichermaßen berücksichtigt, um der geringeren Wahrnehmung der Langzeit-Nachsorge zu begegnen.
- Auf der Basis eines individuellen Risikoprofils (entsprechend der onkologischen Erkrankung und deren Therapie sowie vorangegangener Erhebungen) sollen diagnostische und therapeutische Maßnahmen erfolgen und bedarfsgerechte digitale Informationen bereitgestellt werden, um eine Verbesserung der Versorgungseffizienz zu erreichen. Das Projekt wird für drei Jahre mit insgesamt ca. 2,2 Millionen Euro gefördert.
- <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/aelki-aufbau-und-evaluation-einer-risikoadaptierten-multidisziplinären-leitliniengerechten-transition-und-langzeit-nachsorge-fuer-krebskranke-kinder-und-jugendliche.467>

## Projekte mit Bezug zur Transition (VSF)

---

### InfoTrans – Optimierung des InformationsTransfers an der Schnittstelle Kinder-/Erwachsenenrheumatologie

- Status: laufend
- Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin (Prof. K. Minden), BARMER, UK Heidelberg
- InfoTrans soll die Lücken im Übergang von der Kinderrheumatologie zur Erwachsenenversorgung, dem sogenannten Transitionsprozess, identifizieren und schließen. An Rheuma leidende Versicherte der BARMER zwischen 16 und 25 Jahren werden angeschrieben und zur Diagnose, zu aktuellen Beschwerden, zum Verlauf der Erkrankung sowie zur aktuellen Versorgungssituation befragt.
- Über die Dokumentationsplattform „Kinderrheumatologie Online Kerndokumentation“ (KRhOKo) soll Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Rheuma ein digitaler Gesundheitspass mit Kerninformationen zu ihrer rheumatischen Erkrankung angeboten werden. Die Gesundheitskompetenz und Krankheitslast von Patientinnen und Patienten, die den Gesundheitspass angefordert haben, werden mit denen von Betroffenen ohne Pass verglichen. Außerdem wird eine Schnittstelle zwischen der Dokumentationsplattform KRhOKo und der rheumatologischen Dokumentationsplattform für Erwachsene RheMIT erstellt, damit die weiterbehandelnden Rheumatologinnen und Rheumatologen die Befunde der Kinder- und Jugendrheumatologie digital abfragen können. Das Projekt wird für drei Jahre mit insgesamt ca. einer Million Euro gefördert.
- <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/infotrans-optimierung-des-informationstransfers-an-der-schnittstelle-kinder-erwachsenenrheumatologie.392>

Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022

## Projekte mit Bezug zur Transition (VSF)

---

### **VASOB – Versorgung von Patienten mit ADHS: Vom Status quo zur Optimierung der Behandlung**

- Status: Abschlussbericht wird erstellt
- Uni Hannover, Inst. f. Versicherungsbetriebslehre (Prof. J.C. Schneider), TK, U Göttingen
- Obwohl Leitlinien die Diagnostik und Behandlung von ADHS-Patientinnen und Patienten regeln, gibt es doch regional starke Unterschiede, besonders bei der Verordnung des Medikamentes Methylphenidat. Auch der Übergang jugendlicher Erkrankter von einer auf das Kind bezogenen Gesundheitsversorgung – beispielsweise durch den Kinderarzt - in eine erwachsenenorientierte Versorgung ist bislang nicht ausreichend beachtet. Dieser Übergang, der auch als Transition bezeichnet wird, gelingt bei vielen Jugendlichen bislang nicht ausreichend oder nur stark verzögert.
- Das primäre Ziel von VASOB ist es, den Ist-Zustand der diagnostischen und therapeutischen Versorgung von Patienten mit ADHS zu analysieren. Dafür werden sogenannte Sekundärdaten herangezogen. Das sind die gängigen Abrechnungsdaten, die routinemäßig von den Krankenkassen erhoben werden. Mögliche Versorgungsdefizite werden dabei im Anschluss mit Betroffenen, den Leistungserbringern und Experten aus den Fachgesellschaften in Gruppendiskussionen und Qualitätszirkeln erörtert. Darauf basierend werden Modellkonzepte mit verbesserten Behandlungsstrukturen entwickelt. Besonders beachtet wird dabei auch die Versorgung von ADHS-Patientinnen und Patienten, wenn sie erwachsen werden. Das Projekt wird für 48 Monate mit insgesamt ca. 500.000 Euro gefördert.
- <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/vasob-versorgung-von-patienten-mit-adhs-vom-status-quo-zur-optimierung-der-behandlung.140>

## Projekte mit Bezug zur Transition (VSF)

---

### **CED-KQN – Big Data – eHealth: Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen**

- Status: Abschlussbericht wird erstellt
- J-L-Universität Gießen (PD de Laffolie), U Rostock, U Greifswald, TH Mittelhessen
- Das Patientenregister mit Daten von Kindern und Jugendlichen mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung, kurz CEDATA-GPGE ist eins der weltweit größten Patientenregister mit wichtigen Informationen zu Krankheitspräsentation, Behandlung und Verlauf. Auf seiner Grundlage sollen neue Technologien und innovative Ansätze genutzt werden, um die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit CED zu verbessern und bestehende Versorgungslücken zu schließen.
- In dem Projekt CED-KQN soll das Patientenregister weiter ausgebaut werden. So werden registerbasierte Algorithmen zur klinischen Entscheidungsunterstützung entwickelt, und die zugrunde liegende Informationstechnologie für das Patientenregister angepasst, damit der Übergang in die Erwachsenenmedizin erfolgreich gelingt (Transition). Langfristiges Ziel ist es, die Versorgung durch die bereitstehenden Daten zu verbessern. Die entwickelten Verbesserungstechniken werden im Rahmen einer clusterrandomisierten Studie evaluiert. Dafür werden die im Projekt teilnehmende Ärztinnen und Ärzte in zwei Gruppen eingeteilt. Eine Gruppe erhält Informationen zu möglichen Versorgungsdefiziten, die andere Kontrollgruppe erhält diese Daten nicht. Nach 12 Monaten werden die Registerdaten beider Gruppen verglichen, um die verbleibenden Versorgungsdefizite zu identifizieren. Das Projekt wird für 48 Monate mit insgesamt ca. 1,3 Millionen Euro gefördert.
- <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/ced-kqn-big-data-ehealth-verbesserung-der-versorgung-von-kindern-und-jugendlichen-mit-chronisch-entzuendlichen-darmerkrankungen.171>

## Projekte mit Bezug zur Transition (VSF)

---

### **AYA-TransCare - Effekte der SARS-CoV2-Pandemie auf die Versorgung chronisch kranker Jugendlicher und junger Erwachsener in der Transitionsphase (Antrag gescheitert)**

- Eingereicht: Februar 2021
- Themenstellung: Einfluss der SARS-CoV2-Pandemie auf die regional differenzierte Versorgung von Versicherten mit Diabetes Typ 1, Epilepsien, chron. entzündl. Darmerkrankungen, rheumat. Erkrankungen, neuromuskulären Erkrankungen im Alter 14-24 Jahre (Transitionsphase) im Vergleich zu den Altersbereichen 9-13 bzw. 25-29 Jahre.
- Das Vorhaben untersucht folgende primären Hypothesen:
- (1) Während der Transitionsphase bzw. innerhalb der 12 Monate nach dem Transfer (Zeitpunkt des Verlassens der spezialisierten pädiatrischen Versorgung) treten im Vergleich zu den vorangehenden bzw. nachfolgenden Zeiträumen/Altersbereichen vermehrt Versorgungsdefizite auf.
- (2) Bei Versicherten in ländlichen Regionen treten vermehrt transitionsassoziierte Versorgungsdefizite auf.
- (3) Während der SARS-CoV2-Pandemie sind im Vergleich zu den Epochen vor und nach der Pandemie vermehrt transitionsasso-ziierte Versorgungsdefizite aufgetreten.
- (4) Der Effekt von SARS-CoV2 ist in ländlichen Regionen besonders stark (Interaktion von (2) und (3)).
- Analyse mit Sekundärdaten von Krankenkassen (Barmer, TK, mehrere BKKn)

Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022