



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. | Mielenforster Str. 2 | 51069 Köln

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Leiterin Sekretariat PA 14
Anja Lüdtké
Per Mail an anja.luedtke@bundestag.de

09.11.2020
Seite 1/4

**Stellungnahme des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V.
zur Verbändeanhörung zum Entwurf eines
Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege
(GPVG)**

Zu uns

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ) ist die berufliche Interessenvertretung der Kinder- und Jugendärzte¹ in Deutschland. Knapp 12.000 Kinder- und Jugendärzte aus Klinik, Praxis und öffentlichem Gesundheitsdienst gehören dem Verband an.

Grundsätzliches vorab

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Aufforderung zur Stellungnahme zur Verbändeanhörung zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (GPVG).

Wir nehmen hier Stellung zu den Inhalten die Versorgung von Kindern und Jugendlichen betreffend.

Mielenforster Straße 2
51069 Köln

Stabsstelle Politik und Kommunikation
Fon (030) 28 04 75 10
Fax (0221) 68 32 04

kathrin.jackel-neusser@uminfo.de
www.bvkj.de
www.kinderaerzte-im-netz.de

Vereinsregister:
AG Köln VR 10647

Deutsche Apotheker-
und Ärztekammer Köln
IBAN: DE91 3006 0601 0001 2737 79
BIC (Swift Code): DAAEDED

Steuer-Nr.: 218/5751/0668

¹ Im Folgenden sind selbstverständlich alle Geschlechter gemeint.



Gesunde Kinder
sind unsere Zukunft.

Zu Artikel 1

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Weiterer Regelungsbedarf:

Sie hatten uns zusätzlich den Änderungsantrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen vom 02.11.2020 übersandt. Diesen Änderungsantrag begrüßen wir ausdrücklich insbesondere wegen des dringenden Handlungsbedarfs (Begründung s. weiter unten).

09.11.2020

Seite 2/4

Zu § 43 a, Klarstellung zu nichtärztlichen sozialpädiatrischen Leistungen erforderlich

§ 43 a SGB V bedarf der Klarstellung hinsichtlich der Finanzierung sog. „nichtärztlicher sozialpädiatrischer Leistungen“ und muss daher wie folgt geändert werden:

„(1) Versicherte Kinder haben [im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung](#) Anspruch auf nicht-ärztliche sozialpädiatrische Leistungen, insbesondere auf psychologische, heilpädagogische und psychosoziale Leistungen, wenn sie unter ärztlicher Verantwortung erbracht werden und erforderlich sind, um eine Krankheit zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einen Behandlungsplan aufzustellen; § 30 des Neunten Buches bleibt unberührt.

(2) Versicherte Kinder haben Anspruch auf nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen, die unter ärztlicher Verantwortung in der ambulanten psychiatrischen Behandlung [und in ermächtigten Sozialpädiatrischen Zentren nach § 119 SGB V](#) erbracht werden.“

Begründung:

Bisher ist die Finanzierung sog. „nichtärztlicher sozialpädiatrischer Leistungen“ nur in der ambulanten psychiatrischen Behandlung eindeutig geregelt (vgl. § 43 a Abs. 2 SGB V).

Die bisherige Formulierung in Absatz 1 hat in den vergangenen Jahren zu erheblichen Rechtsunsicherheiten geführt, so dass sich in einigen Bundesländern die Träger der Eingliederungshilfe bereits aus der Finanzierung zurückgezogen haben. Zuletzt sorgte ein Urteil des Landessozialgericht Berlin-Brandenburg (LSG BB) aus dem Oktober 2018 dafür, dass sich nun auch z.B. in NRW die Landschaftsverbände flächendeckend ab 01.01.2021 die Finanzierung beenden.



Das Urteil hatte in einem Einzelfall der GKV die vollumfängliche Finanzierungspflicht für alle Leistungen des SPZ in Diagnostik, Beratung, Therapie und Förderung zugesprochen, also auch für die „nichtärztlichen sozialpädiatrischen Leistungen“.

Zur Vermeidung einer Vielzahl von Klageverfahren aller SPZ zur Durchsetzung Ihrer Forderungen gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen ist eine gesetzliche Klarstellung erforderlich.

Zu 2. Erweiterte Möglichkeiten für Selektivverträge

Bewertung BVKJ:

Nach wie vor sind die Pädiater hinsichtlich des Zugangs zu Selektivverträgen hier den Allgemeinmediziner nicht gleichgestellt. Dies gilt es zu ändern. Eine rechtliche Ungleichbehandlung ist nicht zweckmäßig, weil sowohl Pädiater als auch Allgemeinmediziner/Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung die hausärztliche Versorgung der Bevölkerung sicherstellen.

Zu 3. Bessere Versorgung von Schwangeren durch Förderung zusätzlicher Heb-ammestellen (Hebammenstellen-Förderprogramm)“

Bewertung BVKJ:

Dies begrüßen wir grundsätzlich. Der Fokus sollte aber nicht nur auf dem Hebammen- und Entbindungspfleger-Mangel in der stationären Versorgung, sondern gerade auch in der ambulanten Schwangerenvor- und -nachsorge liegen. Auch hier sind gravierende Versorgungsmängel zu konstatieren.

Zu 4. Einbeziehung der Kinder- und Jugendmedizin in die pauschale Förderung für ländliche Krankenhäuser

Bewertung BVKJ:

Die geplante Regelung, die Liste vom 30. Juni 2020 zur Ausweisung der gemäß § 136c Absatz 3 Satz 2 SGB V zuschlagsberechtigten Krankenhäuser zu erweitern, begrüßen wir ausdrücklich. Damit wird sichergestellt, dass diejenigen Kinderkrankenhäuser und die Krankenhäuser mit einer Fachabteilung für Kinder- und Jugendmedizin, welche die Vorgaben zur Aufnahme in die Liste erfüllen, nicht erst ab 2022 unterstützt werden.

09.11.2020

Seite 3/4



Es sei aber ergänzend angemerkt, dass eine Summe von 400.000 Euro i.d.R. bei Weitem nicht ausreichen wird, um die notwendigen Vorhaltekosten zur Aufrechterhaltung einer stationären Mindeststruktur für die päd. Akutversorgung abzudecken. Dazu sind, auch angesichts der zunehmenden Personalprobleme gerade in ländlichen Regionen, die individuelle Situation der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen berücksichtigende gesetzliche Regelungen von Nöten.

Wir geben allerdings zu bedenken, dass ein Sicherstellungsanspruch für die ländliche Struktur auch wirklich bei der Pädiatrie ankommen muss. Die Mittel müssen zweckgebunden für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen eingesetzt werden.

09.11.2020
Seite 4/4

Zu 5. Zukunftsorientierte Personalausstattung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen

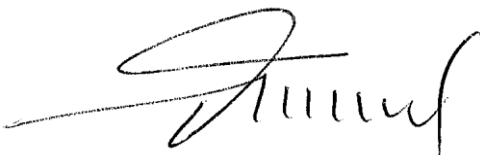
Bewertung BVKJ:

Hier ist die Pädiatrie nicht ausreichend mitgedacht worden. Im ambulanten Bereich haben wir immer wieder Probleme bei der Vermittlung von in der Kinderpflege erfahrenen ambulanten Diensten. Denn diese Passage bezieht sich leider nur auf Pflegeeinrichtungen und nicht auf Kliniken.

Abschließende Bemerkung:

Eine Änderung der Stellungnahme im weiteren Verfahren behalten wir uns vor. Gerne stehe ich Ihnen persönlich für den weiteren Austausch zur Verfügung!

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fischbach', written in a cursive style.

Dr. med. Thomas Fischbach

Präsident des BVKJ

