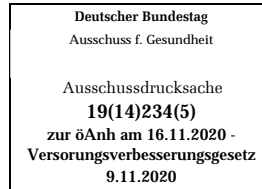




Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser  
und Kinderabteilungen in Deutschland e.V.

GKiND e.V. • Jochen Scheel • Tannenstraße 15 • 57290 Neunkirchen

Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Gesundheit  
Leiterin Sekretariat PA 14  
Anja Lüdtké  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin



Dokumentname	Autor	Fon	Fax	E-Mail	Datum
GKiND-Stellungnahme GPVG GesAusschuss.docx	Jochen Scheel	030.60984280	030.60984283	Jochen.Scheel@GKiND.de	09.11.2020

## Einladung zur öffentlichen Anhörung "Versorgungsverbesserungsgesetz – GPVG" am 16. November 2020

Sehr geehrte Frau Lüdtké,  
sehr geehrter Herr Rüdél,

vielen Dank für die Einladung zur öffentlichen Anhörung und für die Möglichkeit zur Abgabe einer Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz – GPVG).

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

### Artikel 1 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Weiterer Regelungsbedarf:

Sie hatten freundlicherweise u.a. 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).

### § 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.

### **Sicherstellung der pädiatrischen Intensivstationen**

Wir halten die für die Strukturprüfung des Medizinischen Dienstes heranzuziehenden Strukturmerkmale der OPS-Komplexcodes, insbesondere für die Kinder-Intensivmedizin 8-98d, für nicht umsetzungsfähig. Zur Sicherung der pädiatrischen Versorgung in der Fläche beantragen wir daher, das Verbot der Leistungserbringung und Leistungsabrechnung gemäß §275d Abs. 4 SGB V um ein Jahr zu verschieben (von 2022 auf 2023).

Formulierungsvorschläge:

§ 275d SGB V Abs. 4

...(4) <sup>1</sup>Krankenhäuser, die die strukturellen Voraussetzungen nach Absatz 1 nicht erfüllen, dürfen die Leistungen ab dem Jahr **2023** nicht vereinbaren und nicht abrechnen.

oder alternativ nur für Fachabteilungen für Kinder und Jugendliche:

...(4) <sup>1</sup>Krankenhäuser, die die strukturellen Voraussetzungen nach Absatz 1 nicht erfüllen, dürfen die Leistungen ab dem Jahr 2022, für Fachabteilungen für Kinder und Jugendliche ab dem Jahr **2023**, nicht vereinbaren und nicht abrechnen.

Aus unserer Sicht benötigen die Bundesländer auch die Möglichkeit, Ausnahmen zur Verhinderung von Abteilungsschließungen bestimmen zu können. Diese Handlungsfreiheit ist zur Sicherung der Daseinsvorsorge gerade bei Flächenländern und gerade für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen essentiell.

Formulierungsvorschlag:

...Kinderkrankenhäuser / Kinderabteilungen, die nach einer Strukturprüfung die strukturellen Anforderungen nicht erfüllen, aber für die stationäre Versorgung in der Fläche gemäß Landesbeschluss benötigt werden, dürfen die Leistungen trotzdem vereinbaren und abrechnen.

## **Artikel 2 Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes**

### **Zu § 9 Absatz 1 a Nummer 6**

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.

Es sei aber ergänzend angemerkt, dass eine Summe von 400 TEURO 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.

Mit freundlichem Gruß

Geschäftsführer