

**Notiz der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und
Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie zu
einzelnen Aspekten des Referentenentwurfs des
Bundesministeriums für Gesundheit**

**Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der
Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung
(GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG)**

Autoren: Renate Schepker, Jörg M. Fegert, Katharina Wiebels

Das Bundesministerium für Gesundheit hat einen Referentenentwurf für ein Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz) vorgelegt. Dieser Entwurf sieht weitgehende Veränderungen, hauptsächlich in der ambulanten Versorgung vor, die Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie als Freiberufler tangieren. Gleichzeitig sollen die Verhältnisse zwischen den Fachgruppen in der kinder- und jugendpsychotherapeutischen Versorgung auch durch Einführung von Sprechstundenmodellen und eine Abänderung der Psychotherapierichtlinien verändert werden. Eine solche umfassende Veränderung des Versorgungssystems muss gut bedacht sein. Die Fachverbände in der Kinder- und Jugendpsychiatrie werden sich auf Einladung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Januar an einem Workshoptag intensiv mit der

Präsident

Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm
Steinhövelstraße 5, 89075 Ulm
☎ 0731 / 5006-1600; 📠 0731 / 5006-1602
E-Mail: joerg.fegert@uniklinik-ulm.de

Stellvertretender Präsident und Schatzmeister

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Tobias Banaschewski
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugend-
psychiatrie und Psychotherapie
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit
Mannheim

Stellvertretender Präsident und Kongresspräsident

Prof. Dr. med. Gerd Schulte-Körne
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie
Klinikum der Universität München

Schriftführer

Prof. Dr. med. Hans-Henning Flechtner
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik
Universitätsklinikum Magdeburg

Beisitzerin

Prof. Dr. med. Renate Schepker
Chefärztin der Abteilung Psychiatrie und
Psychotherapie des Kindes- u. Jugendalters
ZfP Südwürttemberg, Ravensburg

Beisitzer

Prof. Dr. med. Veit Roessner
Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie, Psychotherapie
Universitätsklinikum Dresden

Beisitzerin

Prof. Dr. rer. nat. Kerstin Konrad
Leitung des Lehr- und Forschungsgebietes Klinische
Neuropsychologie des Kindes- u. Jugendalters
Universitätsklinikum Aachen

Ehrenpräsidenten

Prof. em. Dr. med. Dr. phil. Helmut Remschmidt
Marburg

Prof. em. Dr. med. Dr. rer. nat. Martin H. Schmidt
Mannheim

Kooperierte Mitglieder

Dr. med. Ingo Spitzcok von Brisinski
Vorsitzender der BAG KJPP, Viersen

Dr. med. Maik Herberhold
Vorsitzender des BKJPP, Bochum

Geschäftsstelle

Katharina Wiebels Ass. iur.
Antje Rößler Dipl. Betriebswirtin (BA)
Reinhardtstraße 27 B
10117 Berlin
☎ 030 / 28 09 43 86; 📠 030 / 27 58 15 38
E-mail: geschaeftsstelle@dgkjp.de
Internet: <http://www.dgkjp.de>

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
BLZ 300 606 01
Kto-Nr.: 0006788564
IBAN Nr.: DE67 3006 0601 0006 7885 64
BIC (Swift Code): DAAEDED

VR 27791 B Amtsgericht Berlin

zukünftigen Versorgungsperspektive auseinandersetzen. Eine detaillierte Stellungnahme kann erst danach abgegeben werden.

Aus Sicht der Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V., die sich für die Interessen und Rechte psychisch kranker Kinder und Jugendlicher einsetzt, wollen wir dennoch in Form einer Notiz an die AWMF einige Punkte festhalten, die wir dennoch begrüßen, verbunden mit der Erwartung, dass die AWMF in ihrer abgestimmten Stellungnahme betonen möge, dass so weitgehende Veränderungen mit einer stärkeren Beteiligung aller Betroffenen geplant werden müssen.

- Der im Koalitionsvertrag angekündigte Innovationsfonds zur Förderung innovativer, sektorenübergreifender Versorgungsformen wird von unserer Fachgesellschaft, wie schon mehrfach ausgeführt, begrüßt. In diesem Zusammenhang muss die DGKJP allerdings nochmals betonen, dass -im Hinblick auf Modellvorhaben zur sektorenübergreifenden kinderpsychiatrischen Versorgungs-Änderungen am § 64b) SGB V vorgenommen werden müssen, um in der Kinder- und Jugendpsychiatrie entsprechende Modellvorhaben umsetzen zu können. Wegen der Einzelheiten verweisen wir auf unser Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit (z. Hd. Frau Klever-Deichert) vom 25.06.2014, in dem unsere Fachgesellschaft genauso wie die beiden kinder- und jugendpsychiatrischen Verbände zu dieser Thematik ausführlich Stellung nehmen.

Im Einzelnen nimmt die DGKJP wie folgt Stellung:

- Zu § 75 Gesetzentwurf:
Es sei darauf hingewiesen, dass im Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der

Sicherstellungsauftrag seitens der KV'en noch nicht wahrgenommen werden kann, da erhebliche regionale Disparitäten in der Versorgung bestehen und etliche Kassensitze nicht besetzt werden können.

Hier kann unser Fachgebiet nicht gemeinsam mit den anderen medizinischen Gebieten betrachtet werden. Zu den Besonderheiten der ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung möchten wir nicht in der Kürze der Zeit Stellung nehmen, sondern in Abstimmung mit dem Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. eine fundierte Stellungnahme im neuen Jahr erstellen.

- Zu § 87 dd) Gesetzentwurf:

Als Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sind wir selbstverständlich daran interessiert, dass eine möglichst gute Versorgungssituation geschaffen wird.

Allerdings sollte im Interesse unserer jungen Patientinnen und Patienten sichergestellt werden, dass eine Delegation ärztlicher Leistungen nur dort erfolgt, wo sie tatsächlich zu einer fachlich adäquaten Versorgung einer größeren Zahl von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen führt.

Eine Substitution ärztlicher Leistungen durch nichtärztliches Personal betrachten wir mit Skepsis, sofern sie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie über die festgelegten, bewährten Strukturen der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (§§ 3 ff. *Sozialpsychiatrievereinbarung zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband*) hinausgehen soll. Wir erwarten, dass gerade in der Kinder- und Jugendpsychiatrie als besonders sensiblem Bereich, keine Irritationen durch unkoordinierte Maßnahmen ausgelöst werden, sondern dass die bewährte Sozialpsychiatrievereinbarung als Standard in weitere Versorgungsüberlegungen mit einbezogen wird.

- Zu § 92 Abs. 6a Gesetzentwurf:

Die DGKJP hat registriert, dass mit dem Gesetzentwurf eine effektivere psychotherapeutische Versorgung durch Überarbeitung der Psychotherapierichtlinie angestrebt wird. Der Einrichtung von psychotherapeutischen Sprechstunden können wir nur zustimmen, wenn sichergestellt wird, dass psychotherapeutische Sprechstunden durch fachlich qualifiziertes Personal durchgeführt werden, d.h. dass Kinder und Jugendliche nur von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten diagnostiziert und behandelt werden. Die Kooperation der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit Ärzten und Kliniken sollte geregelt und die Einhaltung dieser Regelungen sollte überprüft werden. Allgemein möchten wir vorschlagen frühzeitig kinder- und jugendpsychiatrische Expertise einzubeziehen, um für psychisch kranke Kinder und Jugendliche angemessene Regelungen erarbeiten zu können.

- Zu § 92a Gesetzentwurf:

Die DGKJP freut sich, dass mit dem Gesetzentwurf Mittel zur Förderung innovativer sektorenübergreifender Versorgungsformen zur Verfügung gestellt werden, insbesondere darüber, dass eine Evaluation der durchgeführten Förderung stattfinden soll. Möglicherweise ergibt sich dadurch ein neuer Zugang für die sektorenübergreifende Versorgung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen, z.B. mit Hometreatment als stationersetzender Leistung, was von uns dem Bundesministerium schon vielfach vorgeschlagen wurde und bereits ein gut evidenzbasiertes Vorgehen darstellt. Mit dem Innovationsfonds bestünde die Möglichkeit, einem größeren Anteil der 20% nach dem KIGGS-Survey von Verhaltensauffälligkeiten betroffenen Kindern und

Jugendlichen adäquate Behandlung zukommen zu lassen, indem vorhandene Ressourcen besser eingesetzt werden.

Grundsätzlich empfehlen wir, dass die Selbstverwaltung (DKG, GKV-Spitzenverband, KBV) zeitnah Regelungen zur Strukturierung sektorenübergreifender Versorgungsangebote zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit psychischen und neurologischen Erkrankungen entwickelt. Die Überarbeitung der Psychotherapierichtlinie sollte dann Eingang in dieses strukturierte Versorgungsprogramm finden.

Wir möchten dennoch zu bedenken geben, dass unabhängig von der Einrichtung dieses Innovationsfonds aus unserer Sicht Änderungen von § 64b) SGB V dringend nötig sind, um Modellvorhaben der sektorenübergreifenden Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie voranzutreiben, zumal nach § 64b) SGB V die „besondere Berücksichtigung der Kinder und Jugendpsychiatrie“ gefordert ist.

- Zu § 117 Gesetzentwurf:

Positiv bewertet die DGKJP als wissenschaftliche medizinische Fachgesellschaft auch die Tatsache, dass die Hochschulambulanzen nunmehr einen erweiterten Auftrag zur Versorgung seltener Erkrankungen in überregionaler Spezialisierung erhalten sollen.

- Zu § 119c Gesetzentwurf:

Hier sollte vor Einführung der Norm geprüft werden, inwiefern auch Medizinische Versorgungszentren für geistig behinderte Kinder und Jugendliche und nicht nur wie im Gesetzeswortlaut vorgesehen für Erwachsene Sinn machen. Folgerichtig wäre es dann natürlich die Regelungen in § 119 Abs. 1 SGB V zu streichen. Sollte eine Erweiterung der Norm auf Kinder und Jugendliche nicht befürwortet werden, bleibt in einem nächsten Schritt zu überlegen, ob die Versorgung dieser Patientengruppe nicht am besten in

kinder- und jugendpsychiatrischen Institutsambulanzen gewährleistet werden kann.

Stellungnahme zu den Eckpunkten:

Insgesamt nimmt die DGKJP zwar zur Kenntnis, dass mit dem GKV-VSG eine flächendeckende, gut erreichbare Versorgung sichergestellt werden soll, in der Praxis ergeben sich aber gerade bei den freiberuflich tätigen Kollegen erhebliche Zweifel, ob nicht die bestehende Versorgung durch dieses Gesetz eher gefährdet wird. Auf jeden Fall ist es uns wichtig, dass die spezifischen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen hinreichend Berücksichtigung finden und bewährte Versorgungsmodelle wie die Sozialpsychiatrievereinbarung Eingang in die Neuausgestaltung der Versorgung finden. Einen schnellen sektorenübergreifenden Zugang zu medizinischen Leistungen hält die DGKJP prinzipiell für wichtig, sieht hierfür jedoch multiple Hindernisse, die zum Teil in der Gesetzesvorlage nicht angesprochen werden.

Für den Vorstand:



Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert
Präsident DGKJP