



Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie
und Jugendmedizin e.V.

DGSPJ, Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit

Per E-Mail an 221@bmg.bund.de

Prof. Dr. med. Ute Thyen
Präsidentin

Geschäftsstelle:
Chausseestraße 128/129
10115 Berlin

Telefon 030.40005886
Fax 030.40005887
E-Mail geschaeftsstelle@dgspj.de
www.dgspj.de

Berlin, den 12.11.2020

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) e.V. zum Referentenentwurf „Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung – GVWG“

Sehr geehrte Damen und Herren,

die DGSPJ möchte als AWMF-Mitgliedsgesellschaft und Vertretung für ca. 160 Sozialpädiatrische Zentren in Deutschland zu o. g. Gesetzentwurf eine Stellungnahme abgeben und bittet um Berücksichtigung im weiteren Gesetzgebungsverfahren.

Artikel 1 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Weiterer Regelungsbedarf:

§ 43 a, Klarstellung zu nichtärztlichen sozialpädiatrischen Leistungen erforderlich

§ 43 a Abs. 1 und Abs. 2 SGB V bedürfen der Klarstellung hinsichtlich der Finanzierung sog. „nichtärztlicher sozialpädiatrischer Leistungen“ und müssen daher wie folgt geändert werden:

(1) Versicherte Kinder haben im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung Anspruch auf nichtärztliche 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).

Vorstand
Prof. Dr. med. Ute Thyen (Präsidentin)
Dr. med. Andreas Oberle (Vizepräsident)
Dr. med. Christoph Kretschmar (Schatzmeister)

Bankverbindung
Postbank
IBAN DE95 5001 0060 0009 7556 04
BIC PBNKDEFF

Eingetragen unter VR 6380
Amtsgericht Frankfurt/Main

Die bisherige Formulierung in Absatz 1 hat in den vergangenen Jahren zu erheblichen Rechtsunsicherheiten geführt, so dass sich in zahlreichen 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.

Wichtige Ergänzung:

In bisherigen Stellungnahmen des BMG zu dieser Thematik kam es zu einer bedauerlichen Gleichsetzung der in §46 SGB IX genannten Komplexleistung Frühförderung und der Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren. Die dort geregelte Komplexleistung Frühförderung entspricht nicht der medizinischen Behandlung in einem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) mit medizinischer Diagnostik und Therapie.

- Die SPZ werden durch die Zulassungsausschüsse für Ärzte in den jeweiligen Bundesländern zur medizinischen Behandlung ermächtigt. Das trifft auf Frühförderstellen nicht zu.
- SPZ müssen durch Ärzte geleitet werden (§119 SGB V), Frühförderstellen sind pädagogisch geleitet.
- In SPZ werden Patienten von 0-18 Jahren behandelt, in Frühförderstellen nur von 0 Jahren bis zum Schuleintritt (i.d.R. 6 Jahre) gefördert.
- Für die Finanzierung der Leistungen in den SPZ ist das SGB V maßgebend (§120). Die Komplexleistung Frühförderung wird durch die Sozial- bzw. Jugendhilfeträger finanziert, nur Heilmittel werden hier von den Krankenkassen getragen.
- Die Frühförderung findet wohnortnah in hoher Frequenz statt, oft auch mobil in den Familien. Der Behandlungsauftrag der SPZ ist überregional mit unterschiedlicher Behandlungsfrequenz und findet nicht mobil statt.

SPZ sind zwar komplementäre, aber keinesfalls zu den Frühförderstellen identische Einrichtungen. Deshalb sind nichtärztliche-sozialpädiatrische Leistungen nicht mit Frühförderleistungen gleichzusetzen.