

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

17(14)0074(5)

gel. VB zur Anhörung am 25.10.

10_GKV-FinG_Block II

13.10.2010

bvkj.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

**STELLUNGNAHME DES
BERUFSVERBANDS DER KINDER- UND JUGENDÄRZTE
(BVKJ e.V.)
ZUM
ENTWURF EINES GESETZES ZUR NACHHALTIGEN UND
SOZIAL AUSGEWOGENEN FINANZIERUNG
DER GESETZLICHEN KRANKENVERSICHERUNG
(GKV-Finanzierungsgesetz – GKV-FinG)**

1. Allgemeine Vorbemerkung.

Der BVKJ begrüßt den Willen der Bundesregierung, die Kinderfrüherkennungsuntersuchungen von den geplanten Sparmaßnahmen auszunehmen. Wir haben aber kein Verständnis dafür, dass im Rahmen dieser Änderungen des SGB V nicht auch die seit Jahren dringend erforderliche Änderung des § 26 SGB V gleichzeitig erfolgt. Die gesetzlichen Kinderfrüherkennungsuntersuchungen entsprechen nicht mehr den Anforderungen an eine zeitgemäße Prävention, weil sie nur die sekundäre Prävention beinhalten, die wichtige primäre Prävention aber völlig außer Acht lassen.

Der BVKJ hat bereits seit 5 Jahren mehrfach allen Fraktionen im Deutschen Bundestag und auch dem BMG seinen Vorschlag zur Neuformulierung des § 26 SGB V unterbreitet und wiederholt diesen Vorschlag im Zusammenhang mit den Änderungen im SGB V erneut, weil Kinder einfach keine Zeit haben:

„Versicherte Kinder und Jugendliche haben bis zur Vollendung des achtzehnten Lebensjahres Anspruch auf ärztliche Untersuchungen zur primären Prävention und Früherkennung von Störungen der psychischen und physischen Gesundheit, die ihre Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährden...“

2. Geplante Änderungen des § 73 b SGB V

Der hausärztliche Versorgungsbereich ist der Kernbereich der ambulanten Versorgung. Hier werden die entscheidenden Weichen für sachgerechte und indikationsbezogene Therapie gestellt, hier entscheidet sich ganz wesentlich, wie zufrieden die Bevölkerung mit dem Gesundheitswesen in Deutschland ist. Daher bedarf dieser Versorgungsbereich auch der entsprechenden finanziellen Ausstattung, die sich an der Morbidität der Bevölkerung zu orientieren hat und so bemessen sein muss, dass es attraktiv ist, in diesem Bereich zu arbeiten. Das ist derzeit nicht gewährleistet, zumal die

1

Geschäftsstellen: Mielenforster Str. 2, **51069 Köln**, Fon: 0221/68909-0, Fax: 0221/683204

Chaussestr. 128/129, **10115 Berlin**, Fon: 030/22335582, Fax: 030/22335550

Präsident Dr. Hartmann privat:

Im Wenigen Bruch 5, **57223 Kreuztal**, Tel.: 02732/762900, Fax: 02732/86685

dr.w.hartmann-kreuztal@t-online.de

www.kinderaerzte-im-netz.de

Inanspruchnahme von Ärztinnen und Ärzten zur Unzeit und außerhalb üblicher Sprechstunden im hausärztlichen Versorgungsbereich besonders groß und mit erheblichen Einschränkungen im privaten Umfeld verbunden ist.

Der hausärztliche Versorgungsbereich beruht auf drei ärztlichen Säulen:

- Allgemeinärzten
- Internisten
- Kinder- und Jugendärzten

Diese drei Arztgruppen haben aufgrund ihrer unterschiedlichen Weiterbildung in diesem Versorgungsbereich auch unterschiedliche Aufgaben. Die Akut- und Notfallversorgung müssen alle drei Arztgruppen beherrschen, wobei die Kinder- und Jugendärzte, von Notfällen ausgenommen, ausschließlich für die Altersgruppe bis zum vollendeten 18. Lebensjahr zuständig sind.

Die bisherigen Erfahrung mit Verträgen nach § 73 b SGB V zeigen, dass der Gesetzgeber bei der Formulierung dieses Paragraphen diese Aufgabenteilung nicht berücksichtigt hat. Hausärztliche Internisten sowie Kinder- und Jugendärzte übernehmen 35 bis 40 % der Versorgung der Bevölkerung in diesem Bereich. Daher ist das Monopol eines Verbandes, der regional mindestens 50 % nur der Allgemeinärzte vertritt, nicht sachgerecht. Außerdem hat der Gesetzgeber bei dieser Konstellation nahezu ausschließlich die Belange der Erwachsenen gesehen, die besonderen Versorgungsperspektiven von Kindern und Jugendlichen wurden nicht ausreichend berücksichtigt, auch wenn Kinder und Jugendliche, die bei einem Allgemeinarzt eingeschrieben sind, ohne Überweisung einen Kinder- und Jugendarzt aufsuchen dürfen.

Der BVKJ fordert den Gesetzgeber auf, die Alleinstellung eines Verbandes aufzuheben und mehr Wettbewerb zuzulassen. Da die Versorgungsrealität zeigt, dass Kinder und Jugendliche zum großen Teil durch Kinder- und Jugendärzte hausärztlich betreut werden, müssen diese auch in speziellen, auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Versorgungsverträgen bei Ärztinnen und Ärzten eingeschrieben werden können, die über eine abgeschlossene Weiterbildung im Gebiet der Kinder- und Jugendmedizin verfügen. Die Einschreibung von Kindern und Jugendlichen in Verträge, die sich vorwiegend an den Bedürfnissen von Erwachsenen und multimorbiden geriatrischen Patienten orientieren und nicht an den besonderen Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen in unterschiedlichen Entwicklungsphasen, ist nicht sachgerecht und dient nicht der Verbesserung der Versorgung dieser Patientengruppe. Nur durch Verträge, die auf die Besonderheiten der Patienten bis zum Abschluss des somatischen Wachstums ausgerichtet sind, lassen sich Einsparungseffekte bei der Arzneimittelversorgung und bei stationärer Einweisung erzielen. Eine wohnortnahe Akut- und Notfallversorgung sollte immer im Kollektivvertragssystem möglich sein, Selektivverträge sollten spezielle Leistungen durch entsprechend qualifizierte Ärztinnen und Ärzte anbieten, die die Grundversorgung im Kollektivvertragssystem ergänzen und nachweisbare Verbesserungen für den Patienten bringen. Dafür müssen dann auch entsprechende Vergütungen gezahlt werden.

3. § 87d Vergütung vertragsärztlicher Leistungen in den Jahren 2011 und 2012

Die letzte Bundesregierung hat zugesagt, dass das Morbiditätsrisiko wieder von den Krankenkassen zu tragen ist und die Vertragsärzte für ihre Leistungen ein transparentes, leistungsbezogenes Honorar in € erhalten. Die jetzige Vergütung entspricht nicht den betriebswirtschaftlich errechneten Punktwerten, die Kostensteigerungen der letzten Jahre sind in keiner Weise berücksichtigt, die Vergütung ärztlicher

2

Geschäftsstellen: Mielenforster Str. 2, **51069 Köln**, Fon: 0221/68909-0, Fax: 0221/683204
Chaussestr. 128/129, **10115 Berlin**, Fon: 030/22335582, Fax: 030/22335550

Präsident Dr. Hartmann privat:

Im Wenigen Bruch 5, **57223 Kreuztal**, Tel.: 02732/762900, Fax: 02732/86685

dr.w.hartmann-kreuztal@t-online.de

www.kinderaerzte-im-netz.de

Leistungen ist bei einem einheitlichen Leistungskatalog für alle gesetzlich versicherten Patienten nach wie vor regional sehr unterschiedlich und weist für gleiche Leistungen Vergütungsunterschiede von 30 % und mehr aus. Es ist daher nicht hinzunehmen, dass in den nächsten beiden Jahren bei weiter steigenden Kosten keine adäquate Anpassung erfolgen soll und man den zu erwartenden morbiditätsbedingten Behandlungsbedarf willkürlich auf 0,75 % begrenzt. Auch die Nichtberücksichtigung von Verlagerungen aus dem stationären in den ambulanten Versorgungsbereich ist für den BVKJ nicht hinnehmbar. Gerade im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin wurden die Liegezeiten in den Kliniken in den letzten Jahren drastisch verkürzt und viele Leistungen in den ambulanten Versorgungsbereich verlagert. Wir haben immer mehr schwerstkranke Kinder in den ambulanten Versorgungsbereich übernommen, die früher monate- bis jahrelang stationär behandelt wurden. Auch Früh- und Neugeborene mit Risikofaktoren werden heute früher entlassen und verursachen einen ganz erheblichen Versorgungsaufwand im ambulanten Versorgungsbereich.

Zudem müssen wir aufgrund unzureichender staatlicher Angebote immer mehr sozialpädiatrische Aufgaben übernehmen, um Kinder auf ein einigermaßen erfolgreiches und selbständiges Leben vorzubereiten, und Familien, die in zunehmendem Maße unzureichend organisiert und bildungsfern sind, zu begleiten. Dafür bedarf es zusätzlicher Mittel.

Dr. Wolfram Hartmann, Präsident