

**STELLUNGNAHME ZUM
REFERENTENTWURF EINES GESETZES
ZUR STÄRKUNG VON KINDERN UND
JUGENDLICHEN (KINDER- UND
JUGENDSTÄRKUNGSGESETZ (KJSG)) DES
BMFSFJ VOM 5. OKTOBER 2020**

26. OKTOBER 2020

INHALT

VORBEMERKUNG	3
<hr/>	
ARTIKEL 2 – ÄNDERUNG DES GESETZES ZUR KOOPERATION UND INFORMATION IM KINDERSCHUTZ	3
<hr/>	
ARTIKEL 3 – ÄNDERUNG DES FÜNFTEN BUCHES SOZIALGESETZBUCH	3
Nr. 3 - § 20 Abs. 1 S. 2 – präventive, ambulante Angebote	3
Nr. 4 - § 73c (neu) – Zusammenarbeit von Vertragsärzten und Jugendämtern	3
Nr. 5 - § 87 Abs. 2a S. 8 (neu) – Vergütung	4
Nr. 6 - § 92 Abs. 1 S. 1 – Erweiterung der Personengruppen (G-BA)	4
Nr. 7 - § 140h Abs. 2 S. 2 – Aufgabenumfang Patientenbeauftragte(r) der Bundesregierung	4

VORBEMERKUNG

Die Kassenärztliche Bundesregierung (KBV) begrüßt die Intention des Gesetzgebers, das Gesundheitswesen stärker in die Mitverantwortung für einen wirksamen Kinderschutz einzubeziehen. Somit wird ein weiterer wichtiger Beitrag geleistet, eine mögliche Kindeswohlgefährdung abzuwehren.

ARTIKEL 2 – ÄNDERUNG DES GESETZES ZUR KOOPERATION UND INFORMATION IM KINDERSCHUTZ

§ 4 Abs. 1 Nr. 1 – Angehörige eines Heilberufes

Auf Grundlage von im Rahmen einer vertragsärztlichen Tätigkeit bekanntwerdenden gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung sind Vertragsärzte befugt, zur Abwendung der Gefährdung erforderliche Daten dem Jugendamt mitzuteilen.

BEWERTUNG

Obwohl die KBV das unterstützenswerte Anliegen des Vorschlages erkennt, wird die Einschränkung der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber Jugendämtern mit Sorge gesehen. Gerade das Vertrauen in die Verschwiegenheit des Arztes ist die Basis der Arzt-Patientenbeziehung. Eine Durchbrechung der Schweigepflicht bei der Gefährdung durch Straftaten ist daher sinnvoller Weise gegenüber den Strafverfolgungsbehörden zu regeln, die dann ihrerseits an die Jugendämter herantreten können. Auf diese Weise wäre den Besonderheiten des Arzt-Patientenverhältnisses besser Rechnung getragen.

ARTIKEL 3 – ÄNDERUNG DES FÜNFTEN BUCHES SOZIALGESETZBUCH

NR. 3 - § 20 ABS. 1 S. 2 – PRÄVENTIVE, AMBULANTE ANGEBOTE

Im Abschnitt Primäre Prävention und Gesundheitsförderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sind zusätzlich kind- und jugendspezifische Belange zu berücksichtigen.

BEWERTUNG

Die KBV begrüßt, dass die primäre Prävention und Gesundheitsförderung zusätzlich um kind- und jugendspezifische Belange erweitert wird. Die erweiterte Möglichkeit der niedrighwelligen unmittelbaren Inanspruchnahme ambulanter erzieherischer Hilfen, die am Bedarf der Familien ausgerichtet wird, wird von der KBV unterstützt.

NR. 4 - § 73C (NEU) – ZUSAMMENARBEIT VON VERTRAGSÄRZTEN UND JUGENDÄMTERN

Auf Landesebene sollen Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz jeweils zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und den kommunalen Spitzenverbänden geschlossen werden. Diese Vereinbarungen zur Verbesserung der vertragsärztlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen greifen, wenn im Rahmen der vertragsärztlichen Tätigkeit Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung festgestellt werden.

BEWERTUNG

Die zentrale Intention der verbesserten Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzten und Jugendämtern wird von der KBV unterstützt. Kritisch zu bewerten ist die Regelung der Vergütungsaspekte über bundeseinheitliche Regelungen bei gleichzeitiger Regelung der Kooperationsvereinbarung auf regionaler Ebene. Systematisch erforderlich ist es, bei Aufgaben, die primär den Schutz des Kindeswohls betreffen (originäre Landesaufgabe), auch die Vergütung in den Verträgen nach § 73c (neu) regeln zu lassen. Die Bestimmungen für die KVen sollten zugleich als „Kann-Regelung“ ausgestaltet werden.

NR. 5 - § 87 ABS. 2A S. 8 (NEU) – VERGÜTUNG

Die Einbeziehung von telemedizinischen Fallbesprechungen in die Kooperationsvereinbarungen nach § 73c sowie ihre angemessene Vergütung als Teil des einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen ist zu prüfen.

BEWERTUNG

Wir verweisen auf unsere Kommentierung zu Nr. 4.

NR. 6 - § 92 ABS. 1 S. 1 – ERWEITERUNG DER PERSONENGRUPPEN (G-BA)

Im Rahmen der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zu fassenden Beschlüsse wird der Kreis der Personengruppen, deren besonderen Erfordernissen der Versorgung Rechnung zu tragen ist, um Kinder und Jugendliche erweitert.

BEWERTUNG

Die KBV begrüßt die Klarstellung, dass im Rahmen der Beschlüsse des G-BA zu den zur Sicherung der ärztlichen Versorgung erforderlichen Richtlinien auch den besonderen Erfordernissen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen Rechnung zu tragen ist. Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass kinder- und jugendspezifische Bedarfe bereits jetzt beispielsweise im Rahmen der Beschlüsse zur Kinder-Richtlinie berücksichtigt werden.

NR. 7 - § 140H ABS. 2 S. 2 – AUFGABENUMFANG PATIENTENBEAUFTRAGTE(R) DER BUNDESREGIERUNG

Die Wahrnehmung der umfassenden Aufgabenstellung der oder des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten wird durch den ausdrücklichen Einbezug der kind- und jugendbezogenen Perspektive wiedergespiegelt.

BEWERTUNG

Die KBV steht im ständigen Austausch mit dem/der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten und unterstützt entsprechend den Vorschlag, die kind- und jugendbezogene Perspektive in das breite Aufgabenspektrum einzubeziehen. Die KBV wird auch weiterhin die Arbeit der der/des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Patientinnen und Patienten vollumfänglich unterstützen.

Ihre Ansprechpartner:

Stabsbereich Strategie, Politik und Kommunikation
Tel.: 030 4005-1036, politik@kbv.de

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
politik@kbv.de, www.kbv.de

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertritt die politischen Interessen der rund 175.000 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten auf Bundesebene. Sie ist der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), die die ambulante medizinische Versorgung für 70 Millionen gesetzlich Versicherte in Deutschland sicherstellen. Die KBV schließt mit den gesetzlichen Krankenkassen und anderen Sozialversicherungsträgern Vereinbarungen, beispielsweise zur Honorierung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sowie zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen. Die KVen und die KBV sind als Einrichtung der ärztlichen Selbstverwaltung Körperschaften des öffentlichen Rechts.