

**Stellungnahme der unparteiischen Mitglieder des
Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)
vom 23.03.2017**

**Zum Gesetzentwurf des Bundesministeriums für Familie,
Senioren, Frauen und Jugend
für ein Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen
(Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG)**

Entsprechend der Reihenfolge im zugrundeliegenden Gesetzentwurf der Bundesregierung wird zu den einzelnen Punkten Stellung genommen. Zu mit [...] gekennzeichneten Passagen wurde aufgrund einer allenfalls mittelbaren Betroffenheit des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) auf eine Stellungnahme verzichtet.

I. Allgemeines

Der G-BA teilt den Leitgedanken des Gesetzentwurfes des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSJ). Der vorgesehene Hinweis, dass die besonderen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen bei der Beschlussfassung des G-BA zu berücksichtigen seien, ist jedoch weder erforderlich noch nützlich.

II. Einzelbemerkungen

Zu Artikel 3

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

1. bis 3. [...]

4.

§ 92

Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

Zur Änderung des § 92 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2:

Es wird vorgeschlagen, auf die Änderung zu verzichten.

Begründung:

Es ist Aufgabe des G-BA, die zur Sicherung der ärztlichen Versorgung erforderlichen Richtlinien über die Gewährung für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten zu beschließen. Seine Entscheidungen trifft er dabei im Rahmen seiner gesetzlich zugewiesenen Aufgaben sowie unter Einhaltung der durch das Bundesministerium für Gesundheit genehmigten Geschäfts- und Verfahrensordnung. Die Entscheidungen werden dabei durch die in § 91 SGB V festgelegten Akteure unter Wahrung des Mitberatungs- und Antragsrechts der maßgeblichen Patientenorganisationen getroffen. Bereits dadurch, aber auch durch die Einholung externen Sachverständigen, wird die Berücksichtigung und der Einbezug verschiedener Betroffenheit im Beratungs- und Entscheidungsprozess sichergestellt.

Die Beschlussfassungen des G-BA zeigen, dass spezifische Belange von Kindern und Jugendlichen bereits jetzt kontinuierlich berücksichtigt werden. Beispielhaft zu nennen sind:

- Aus dem Bereich der Qualitätssicherung: Richtlinie zur Kinderherzchirurgie oder zur Kinderonkologie
- Aus dem Bereich Ambulante spezialärztliche Versorgung: Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung mit ihren Regelungen für Kinder und Jugendliche,

- einschließlich der Berücksichtigung von Leistungen zur Transition im Behandlungsumfang, zum Beispiel für rheumatologische Erkrankungen
- Aus dem Bereich Methodenbewertung: Richtlinie zur Jugendgesundheitsuntersuchung oder die Richtlinie zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zum 6. Lebensjahr
 - Beschlüsse aus dem Bereich der sogenannten Frühen Nutzenbewertung von Arzneimitteln nach § 35a SGB V, wie der Beschluss vom 19. Februar 2015 zum Wirkstoff Propranolol.

Die vorgeschlagene Ergänzung von § 92 SGB V ist aus Sicht des G-BA somit nicht erforderlich.

Die Änderung ist außerdem eher schädlich als nützlich, weil die darin zum Ausdruck kommende Priorisierung den Stellenwert anderer nicht genannter, aber ebenfalls vulnerabler Patientengruppen in Frage stellt. Bereits jetzt sind „den besonderen Erfordernissen der Versorgung behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen und psychisch Kranker Rechnung zu tragen, vor allem bei den Leistungen zur Belastungserprobung und Arbeitstherapie“. Aus Sicht des Bundesausschusses bedürfen aber auch unter seltenen Erkrankungen oder an chronischen Krankheiten leidende Patienten sowie werdende Mütter, unter gesundheitsgefährdenden Arbeitsbedingungen tätige Menschen und eine Vielzahl von kleineren Gruppen (wie z. B. Transsexuelle oder Frühgeborene) einer Berücksichtigung ihrer spezifischen Belange. Je mehr spezifische Belange durch Aufnahme in § 92 SGB V vom G-BA besonders zu berücksichtigen sind, umso mehr stellt sich die Frage, ob andere nicht genannte Patienten- oder Versichertengruppen einer solchen besonderen Berücksichtigung nicht bedürfen.

Dass die Ergänzung außerdem neben die Aufnahme von besonderen Berücksichtigungen im allgemeinen Leistungsrecht (wie in § 2a und § 2b SGB V) treten, welche sich nur zum Teil mit den besonderen Pflichten des G-BA nach § 92 SGB V decken, wirft weiterhin die rechtlichen Fragen zur Bedeutung der nur teilweisen Dopplung auf und ist deshalb auch eine systematisch schlechte Lösung. Der G-BA vertritt die Auffassung, dass er an die auch durch den vorliegenden Gesetzentwurf geplante Ergänzung in § 2b SGB V gebunden wäre. Der vorgesehenen Änderung von § 92 SGB V bedarf es folglich auch deshalb nicht.

Im Ergebnis ist die Ergänzung von § 92 SGB V rechtlich nicht erforderlich, weil eine entsprechende Bindung des G-BA bereits durch die Änderung von § 2b SGB V erreicht wird und der G-BA ohnehin die Belange von Kindern und Jugendlichen besonders berücksichtigt. Die Ergänzung wäre aber auch schädlich, weil sie systematische Unklarheiten und rechtliche Fragen zur Bedeutung von Doppelnennungen und Nichtnennungen von vulnerablen Patientengruppen aufwirft.