

**An
Bayerischer Landtag
Zentralstelle für Petitionen des Landtagsamtes
Ausschuss für Gesundheit und Pflege
Maximilianeum
81627 München**

Nachreichung zur Petition vom 12.01.2021

Aktenzeichen GP.0500.18

**Vergabe des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ) an die KJF Klinik Josefinum;
Beschwerde über die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (Regionalstelle
Schwaben)**

Wir zweifeln mit der Petition unter dem Aktenzeichen GP.0500.18 auch den Vorgang der Ermächtigung in diesem betreffenden Fall an sich an. Und zwar das Verfahren, wie es zu dieser Ermächtigung kam.

Es handelt sich hierbei um den Antrag auf Ermächtigung zur Teilnahme an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung als Sozialpädiatrisches Zentrum gemäß § 119 SGB V.

Wir möchten daran erinnern, dass sich die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) in einer ausführlichen Stellungnahme noch Ende November ganz klar für die weitere Ermächtigung der Hessing Stiftung als Träger für ein Sozialpädiatrisches Zentrum in Augsburg ausgesprochen hatte. Das von der Hessing-Stiftung eingereichte Konzept schien also überzeugend zu sein.

Wir fordern mit der Petition unter anderem auch ein, dass das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege seine Rechtsaufsicht über die Selbstverwaltungskörperschaft KVB wahrnimmt. Das StMGP hat die Rechtsaufsicht auf deren Geschäftsführung, im Wesentlichen also auf die Überprüfung von Verfahrensfragen (vgl. § 97 Abs. 5 S. 1 SGB V).

Da dies offensichtlich noch nicht klar genug aus unserer Petition hervorgeht, möchten wir dazu diese Nachreichung abgeben.

Zunächst einige Ausführungen zur KVB als Selbstverwaltungskörperschaft.

Vertreterversammlung der KVB

Die Vertreterversammlung (VV) ist das Selbstverwaltungsorgan der KVB. Sie besteht aus 50 Mitgliedern (gewählten Vertragsärzten und -psychotherapeuten). Die VV wird von allen KVB-Mitgliedern für die Dauer von sechs Jahren gewählt. Sie befindet sich in der 17. Wahlperiode (2017-2022)

Hauptaufgaben der VV

- Wahl des VV-Vorsitzenden und der Stellvertreter
- Wahl des Vorstandes der KVB
- Wahl von Mitgliedern der Ausschüsse der VV
- Wahl der Vertreter der KVB in der VV der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Weitere Aufgaben

- Beschluss von Satzung, Wahl- und Geschäftsordnung
- Entscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung
- Festsetzung des Haushaltsplanes
- Regelung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (Bereitschaftsdienstordnung BDO)

(Quelle Stand 24.01.2021:

<https://www.kvb.de/ueber-uns/organisation/vertreterversammlung>)

Ausschüsse der VV

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns hat aus dem Kreis ihrer Mitglieder Ausschüsse zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben nach § 79 Abs. 3 SGB V in Verbindung mit § 8 Abs. 4 der Satzung der KVB gebildet.

Beratende Fachausschüsse

Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben nach §§ 79b, 79c SGB V werden bei der Kassenärztlichen Vereinigung jeweils ein beratender Fachausschuss für Psychotherapie, ein beratender Fachausschuss für die hausärztliche Versorgung, ein beratender Fachausschuss für die fachärztliche Versorgung und ein beratender Fachausschuss für angestellte Ärztinnen und Ärzte gebildet. Die Wahl der Mitglieder der Ausschüsse erfolgt durch die Vertreterversammlung aufgrund von Vorschlägen. Die Kandidaten müssen nicht Mitglieder der Vertreterversammlung sein.

Die Ausschüsse unterstützen den Vorstand der KVB bei dessen Vorhaben und Entscheidungsprozessen. Um den Vorstand innovativ und zukunftsorientiert beraten zu können, ist der Erfahrungsaustausch mit der Basis, den Mitgliedern der KVB, unerlässlich und hilfreich.

Die Entscheidung über die Zulassung trifft der für den jeweiligen Zulassungsbezirk örtlich zuständige **Zulassungsausschuss**.

(Quelle Stand 24.01.2021: <https://www.kvb.de/ueber-uns/organisation/ausschuesse>)

Aufgaben des Zulassungsausschusses

Der Zulassungsausschuss fasst Beschlüsse und trifft Entscheidungen in Zulassungssachen. Dies sind u.a.

- Zulassung von Vertragsärzten, Vertragspsychotherapeuten und Medizinischen Versorgungszentren
- Ermächtigung von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen
- Entscheidung über den Widerruf der Ermächtigung oder die Entziehung der Zulassung
- Genehmigung der gemeinsamen Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeiten (Gemeinschaftspraxen) und von angestellten Ärzten

Besetzung

In Zulassungssachen der Ärzte ist der Ausschuss paritätisch besetzt mit je 3 Vertretern der Ärzte und Krankenkassen.

In Zulassungssachen der Psychotherapeuten und der überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte treten an die Stelle der Vertreter der Ärzte Vertreter der Psychotherapeuten und Vertreter der Ärzte in gleicher Zahl (d.h. 2 Vertreter der Psychotherapeuten sowie 2 Vertreter der Ärzte). Unter den Vertretern der Psychotherapeuten muss mindestens ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut sein. Die Zahl der Kassenvertreter erhöht sich in diesen Fällen ebenfalls auf insgesamt 4 Vertreter.

Die Mitglieder führen ihr Amt als Ehrenamt. Den Vorsitz führt abwechselnd ein Vertreter der Ärzte / Psychotherapeuten und der Krankenkassen.

Verfahren

Die Geschäfte der für die einzelnen Zulassungsbezirke in Bayern zuständigen Zulassungsausschüsse werden von eigenen Geschäftsstellen geführt, die bei den KVB-Bezirksstellen angesiedelt sind.

Bei den Zulassungsausschüssen handelt es sich um selbständige und nicht weisungsgebundene Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung. Sie treffen ihre Entscheidungen im Rahmen ihres pflichtgemäßen Ermessens.

Die Zulassungsausschüsse beschließen mit einfacher Stimmenmehrheit, bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt.

Gegen Entscheidungen der Zulassungsausschüsse können die am Verfahren beteiligten Ärzte und ärztlich geleiteten Einrichtungen, die KV, die Landesverbände der Krankenkassen sowie Verbände der Ersatzkassen beim Berufungsausschuss Widerspruch einlegen.

(Quelle Stand 24.01.2021:

<https://www.kvb.de/praxis/zulassung/zulassungsverfahren/zulassungsausschuss>)

Ermächtigung

Die Ermächtigung ist neben der Zulassung eine weitere Form der Teilnahme an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung und dient insbesondere zur Deckung bestimmter quantitativer bzw. qualitativer Versorgungsbedarfe.

Ermächtigungen sind im Gegensatz zu den Zulassungen zeitlich, räumlich und/oder im Umfang nach definiert. Sie existieren in diversen Formen und Ausprägungen und mit unterschiedlichen Ermächtigungsvoraussetzungen.

Es gibt:

- persönliche Ermächtigungen von Ärzten bzw. nichtärztlichen Psychotherapeuten (insbesondere auch in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, stationären Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation)
- institutionelle Ermächtigungen von (ärztlich geleiteten) Einrichtungen
- Ermächtigungen aufgrund Beschluss eines Zulassungsausschusses
- Ermächtigungen kraft Gesetz
- Bedarfsabhängige Ermächtigungen (aufgrund vorheriger Bedarfsprüfung)
- bedarfsunabhängige Ermächtigungen (ohne Bedarfsprüfung)

Rechte und Pflichten:

Die ermächtigten Ärzte bzw. nichtärztlichen Psychotherapeuten und die ermächtigten (ärztlich geleiteten) Einrichtungen sind im Umfang ihrer Ermächtigung zur Teilnahme an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung berechtigt und verpflichtet. Die vertraglichen Bestimmungen über die vertragsärztliche Versorgung sind für sie verbindlich.

(Quelle Stand 24.01.2021: <https://www.kvb.de/praxis/zulassung/ermaechtigung>)

Im weiteren einige Ausführungen zu den Sozialpädiatrischen Zentren als solche:

Sozialpädiatrische Zentren: Die Sichtweise des Gesetzgebers

Sozialpädiatrische Zentren, die fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen und die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche sozialpädiatrische Behandlung bieten, können vom Zulassungsausschuss zur ambulanten sozialpädiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen ermächtigt werden.

Die Ermächtigung ist zu erteilen, soweit und solange sie notwendig ist, um eine ausreichende sozialpädiatrische Behandlung sicherzustellen (§ 119 Abs. 1 SGB V). Dies setzt neben der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit nach der gesetzlichen Regelung für die Erteilung einer Ermächtigung zudem einen gewissen Versorgungsbedarf voraus. Bei der dafür notwendigen Bedarfsprüfung muss sowohl ein quantitativ-allgemein als auch ein qualitativ-spezifischer Versorgungsbedarf für das jeweilige Leistungsspektrum festzustellen sein.

Die Behandlung durch sozialpädiatrische Zentren ist auf diejenigen Kinder auszurichten, die wegen der Art und Schwere oder Dauer ihrer Krankheit oder einer drohenden Krankheit nicht von geeigneten Ärzten oder in geeigneten Frühförderstellen behandelt werden können. Die Zentren sollen mit den Ärzten und den Frühförderstellen eng zusammenarbeiten (§ 119 Abs. 2 SGB V).

Nach § 119 Abs. 1 Satz 2 SGB V ist eine Ermächtigung zu erteilen, soweit und solange sie notwendig ist, um eine ausreichende sozialpädiatrische Behandlung sicherzustellen.

Die Sichtweise der Bundesarbeitsgemeinschaft Sozialpädiatrischer Zentren

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Sozialpädiatrischer Zentren (BAG-SPZ) ist eine Kommission der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin.

Die BAG-SPZ beschreibt die Charakteristika der Sozialpädiatrischen Zentren im Vergleich zu anderen pädiatrischen Institutionen wie folgt:

- Interdisziplinarität
- Hoher Anteil an psychotherapeutischen / psychosozialen und rehabilitativen Interventionen
- Einbeziehung der Familie in die Therapie als konzeptioneller Schwerpunkt
- Organmedizinisch orientierte und medizinisch-technische Interventionen nicht im Vordergrund
- Kindheitslange Betreuung bis ins Jugendalter
- Schnittstelle zwischen klinischer Pädiatrie, pädiatrischer Rehabilitation und öffentlichem Gesundheitsdienst
- Vernetzung mit nichtärztlichen Diensten in großem Umfang, Erfordernis eines hohen Organisationsaufwands

(Quelle Stand 24.01.2021:

<https://www.dgspj.de/institution/sozialpaediatriische-zentren>)

Aufgeworfene Fragen im Rahmen dieser Petition

Vor den oben beschriebenen Tatsachen stellen wir uns als Interessensgemeinschaft für die betroffenen Familien die folgenden formalen Fragen, die eventuell formelle Änderungen zur Folge haben müssten:

- Wenn eine Ermächtigung immer automatisch ausläuft und zum Wohle von Patient:innen und deren Familien eigentlich **reibungslose Übergänge** von einer Zeitspanne der Ermächtigung zur nächsten gewährleistet sein sollten, braucht es dann nicht bestimmte rechtzeitig gesetzte **Fristen für die Einreichung von Konzepten bzw. Anträgen auf Ermächtigung**?
- Müsste es nicht eine bestimmte **Frist** geben mit genügend Vorlauf **vor dem Auslaufen einer Ermächtigung**, zu der der **Zulassungsausschuss** eine **Entscheidung** fällen muss – da SPZ-Träger und Patient:innen eine Planungssicherheit benötigen?
- Welche Qualität oder welches Gewicht schreibt die KVB künftig ihren **Stellungnahmen** zu, wenn sich Zulassungsausschüsse überhaupt nicht daran

orientieren müssen? Darf es sein, dass unser Gesundheitswesen von derart **willkürlichen Entscheidungen** geprägt wird?

- Welche Rolle spielte der nach der gutachterlichen Stellungnahme der KVB vom 30.11.2020 verfasste **Kurzbrief vom 1.12.2020 von acht Kinderärzt:innen aus Augsburg und Nordschwaben**, der einseitig nur für eine der Antragstellenden eine Begutachtung vornimmt. Und zwar abweichend zu dem Ergebnis, zu dem die KVB in ihrer mehr als 25-seitigen Stellungnahme kommt. Dieser Brief stammt offiziell vom **Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V., Landesverband Bayern, sowie von der Vereinigung PaedNetz Bayern**.

Wir bezweifeln, dass die Mitglieder des Landesverbandes ausreichend Zeit hatten, sich zwischen dem 30.11.2020 und dem 1.12.2020 mit der Stellungnahme der KVB eingehend auseinanderzusetzen und sich ein objektives Bild zu machen. Auch konnten in so kurzer Zeit wohl kaum wirklich alle Mitglieder des Landesverbands zu ihrer Meinung befragt werden.

- Darf es sein, dass ein Antragsteller **fünf Tage vor dem Zusammenkommen des Zulassungsausschusses Ärzte Schwaben** (Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung) **Nachreichungen zu seinem Antrag** vornimmt, bezüglich der Aufstellung seiner Teams. Hätte hierfür nicht die vorgesehene empfohlene **Frist von sechs Monaten vor Auslaufen der Ermächtigung** eingehalten werden müssen? **Hätte also nicht von Anfang an ein vollständiger Antrag abgegeben werden müssen?** Eine erneute eingängige Prüfung der Anträge konnte ja zwischen dem 11.12.2020 und dem 16.12.2020 gar nicht stattfinden. Zumindest liegt uns keine erneute Stellungnahme der KVB vor, die ihr eigenes Schreiben vom 30.11.2020 revidiert hätte.
- Zahlreiche **Unterschriften von Kinder- und Jugendärzt:innen und auch von Ärzt:innen aus anderen Fachgebieten unter der Online-Variante dieser Petition** zeigen auf, dass durchaus auch sehr viele Expert:innen nicht mit der Entscheidung vom 16.12.2020 einverstanden sind. **Die Online-Petition wurde nach dem Stand vom 29.01.2021 bisher von mehr als 1.275 Personen unterzeichnet:** <https://www.openpetition.de/spzaugsburg>.
- Wenn sich, egal ob pandemiebedingt oder aus anderen triftigen Gründen, **Terminverschiebungen beim Zulassungsausschuss** ergeben, müssen dann nicht Lösungen gefunden werden, die eine **reibungslose Überführung** einer SPZ-Ermächtigung von einem zum anderen Träger überhaupt realistisch erscheinen lassen?
- Müssen nicht **äußere Umstände** wie ein pandemiebedingter **Lockdown**, schwere Erreichbarkeit aller Beteiligten aufgrund des Jahreswechsels und letztendlich auch die **Schwere der in einem SPZ behandelten Fälle** formal

berücksichtigt werden? Muss nicht hierfür formell eine **Gesetzesgrundlage für sinnvolle Übergangslösungen** geschaffen werden?

- Wie kann es sein, dass bei einer Experten-Forderung nach **kindheitslanger Betreuung im SPZ-Bereich**, durch fachfremde Entscheider:innen bestimmt werden darf, dass eine solche gesundheitlich äußerst relevante Betreuung **innerhalb von nur 15 Tagen** von einem auf den anderen Träger, also von einem auf das andere Ärzte- und Therapeutenteam gewechselt werden muss?
- Muss es nicht äußerst **triftige Gründe für einen Trägerwechsel** geben, wenn in der Geschichte der Sozialpädiatrischen Zentren in Deutschland erstmalig eine Ermächtigung nicht weiterhin an einen Träger erteilt wird, der eine über Jahre hinweg gut gewachsene und funktionierende Infrastruktur und Funktionsweise vorhält?

Wir begrüßen es sehr, wenn sich der Ausschuss für Gesundheit und Pflege mit diesen Fragen auseinandersetzt und sie eingehend prüft.