

Tragende Gründe



Gemeinsamer
Bundesausschuss

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Kinder-Richtlinie: Regelungen über die Ausgestaltung der Empfehlung von Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 26 Absatz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) i. V. m. § 20 Absatz 5 SGB V (Präventionsempfehlung)

Vom 21. Juli 2016

Inhalt

| | |
|-------------------------------------|---|
| 1. Rechtsgrundlage | 2 |
| 2. Eckpunkte der Entscheidung | 2 |
| 3. Bürokratiekostenermittlung..... | 4 |
| 4. Stellungnahmeverfahren | 4 |
| 5. Verfahrensablauf | 6 |

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt die zur Sicherung der ärztlichen Versorgung erforderlichen Richtlinien über die Gewähr für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der gesetzlich Versicherten.

Mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz) am 25. Juli 2015 besteht für den G-BA der Auftrag, die Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche weiterzuentwickeln. Dabei soll ein stärkeres Augenmerk auf individuelle Belastungen und auf Risikofaktoren für das Entstehen von Krankheiten gelegt werden. Ärztinnen und Ärzte erhalten die Möglichkeit, Präventionsempfehlungen auszustellen, um so Patienten mit gesundheitsbezogenen Risiken zur Inanspruchnahme von primärpräventiven Angeboten zu motivieren. Es ist festgelegt, dass der G-BA erstmals bis zum 31. Juli 2016 in Richtlinien nach § 92 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) das Nähere zur Ausgestaltung dieser Präventionsempfehlungen regelt.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Der G-BA hat am 18. Juni 2015 einen Beschluss zur Neustrukturierung der Kinder-Richtlinie gefasst. Zu jeder Früherkennungsuntersuchung gehören eine Erläuterung der individuellen Untersuchungsergebnisse und eine darauf ausgerichtete Beratung über weitere Maßnahmen. Im Rahmen der „entwicklungsorientierten ärztlichen Aufklärung und Beratung“ werden auch primärpräventive Beratungsinhalte verbindlicher Inhalt der Kinder-Richtlinie. In Abgrenzung von allein kurativen Ansätzen sollen die Eltern nicht nur zu Therapiemöglichkeiten bereits manifester Störungen der körperlichen, seelischen und sozialen Entwicklung ihres Kindes beraten werden, sondern bereits vor der Entstehung vorgenannter Störungen über den Schutz vor gesundheitsschädlichen Belastungen aufgeklärt und über Risiken beraten werden.

Mit dem gegenständlichen Beschluss wird geregelt, dass sofern dies medizinisch angezeigt ist, eine Präventionsempfehlung für Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention ausgestellt werden kann, die sich altersentsprechend primär an die Eltern oder andere Sorgeberechtigte richtet. Zur Erreichung der Kinder unter sechs Jahren - insbesondere auch solcher aus sozial benachteiligten Familien - werden Settingmaßnahmen in Kindergärten/Kindertagesstätten, Schulen und Kommunen von den Krankenkassen gefördert.

Gemäß § 20 Abs. 5 SGB V kann die Präventionsempfehlung auch im Rahmen einer sonstigen ärztlichen Untersuchung schriftlich erteilt werden.

Die gesetzlichen Krankenkassen bezuschussen oder bieten selbst Leistungen zur individuellen Verhaltensprävention zur Vermeidung oder Minimierung gesundheitlichen Risiken an. Gemäß den gesetzlichen Vorgaben legt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen unter Einbeziehung unabhängiger Expertise aus verschiedenen Bereichen Einzelheiten zu den einheitlichen Handlungsfeldern sowie Kriterien für die Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 5 SGB V fest. Nach § 20 Abs. 5 SGB V sollen Krankenkassen bei ihrer Entscheidung über die Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention eine Präventionsempfehlung berücksichtigen. Hierbei handeln die Krankenkassen nach den im Leitfaden Prävention festgelegten Kriterien. Maßnahmen die diesen Vorgaben nicht entsprechen dürfen von den Krankenkassen nicht durchgeführt oder gefördert werden (siehe Leitfaden Prävention in der Fassung vom 10. Dezember 2014 https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention-2014_barrierefrei.pdf).

Der Vordruck „Präventionsempfehlung“ (Anlage 1a) übernimmt daher die aktuellen einheitlichen Handlungsfelder des Leitfadens Prävention: Bewegungsgewohnheiten, Ernährung, Stressmanagement, Suchtmittelkonsum. Es wurden begriffliche Anpassungen der Handlungsfelder diskutiert. Zur Vermeidung von Missverständnissen sollte eine begriffliche Anpassung der Handlungsfelder zuerst im Rahmen der regelmäßigen Überarbeitung des Leitfadens Prävention beraten werden und danach die Präventionsempfehlung auf dieser Grundlage angepasst werden.

Die in der Gesetzesbegründung genannten Bereiche Bewegung, Ernährung, Stressmanagement und Suchtmittelkonsum sind nicht abschließend festgelegt, daher wird ein weiteres Feld „Sonstiges“ vorgesehen. Unter „Sonstiges“ können auch Maßnahmen empfohlen werden, die von der Krankenkasse aufgrund derer Vorgaben nicht gefördert werden können. Es wird daher in dem Vordruck „Präventionsempfehlung“ folgender Hinweis für die Versicherten aufgenommen: *„Bitte informieren Sie sich bei Ihrer Krankenkasse über die geprüften und anerkannten Präventionsangebote und die Fördervoraussetzungen.“*

Maßnahmen zur verhaltensbezogenen Prävention richten sich an einzelne Versicherte und haben das Ziel verhaltensbezogene Risikofaktoren für das Auftreten von Erkrankungen zu senken. So gehören beispielsweise Maßnahmen zur Entwicklung der Elternkompetenz nicht zu den gesetzlichen Aufgaben der gesetzlichen Krankenkassen sondern sind im SGB VIII unter §§ 16, 28 und 31 geregelt. Die Krankenkassen können sich aber im Setting Kommune für werdende junge Eltern und Alleinerziehende an evaluierten verhaltensorientierten Programmen finanziell beteiligen, wenn u. a. gesundheitsförderliche Aspekte berücksichtigt werden (siehe Leitfaden Prävention 2014, S. 32); dies bedeutet eine Verknüpfung der Leistungen der Jugendhilfe mit Leistungen der GKV.

Bei einer Überarbeitung des Leitfadens Prävention werden möglicherweise die einheitlichen Handlungsfelder und Kriterien geändert. Der Vordruck „Präventionsempfehlung“ müsste dann entsprechend angepasst werden. Hierbei sollte auch geprüft werden, ob das Feld „Sonstiges“ weiterhin erforderlich ist.

Weitere spezifische Hinweise für Versicherte z. B. zu den Fördervoraussetzungen einer wohnortfernen Erbringung von Maßnahmen zur individuellen Verhaltensprävention sind auf dem Vordruck „Präventionsempfehlung“ nicht erforderlich. Auf den Internetseiten der Krankenkassen steht den Versicherten ein umfangreiches Informationsangebot zur Verfügung und zusätzlich besteht bei den Krankenkassen die Möglichkeit einer persönlichen Beratung.

Im Textfeld „Hinweis der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes“ kann die Ärztin oder der Arzt die Empfehlung weiter konkretisieren und beispielsweise bei Kindern und Jugendlichen einen Hinweis aufnehmen, wenn sich die Empfehlung an die Personensorgeberechtigten (z. B. Eltern) richtet. In diesem Textfeld könnten auch Gründe für eine wohnortferne Erbringung aufgeführt werden.

Die Präventionsempfehlung wird gemäß den gesetzlichen Vorgaben in Form einer ärztlichen Bescheinigung erteilt. Die Partner der Bundesmantelverträge vereinbaren hierzu einen Vordruck gemäß den Inhalten nach Anlage 1a. Der vereinbarte Vordruck wird veröffentlicht. Der Beschluss kann daher erst zum 1. Januar 2017 in Kraft treten.

Mit dem Präventionsgesetz wurde das Untersuchungsprogramm im Kindes- und Jugendalter nach § 26 SGB V durchgängig bis zum 18. Lebensjahr ausgeweitet und festgestellt, dass sich die Früherkennungsuntersuchungen auch auf Krankheiten beziehen, die die psychosoziale (d.h. kognitive, emotionale und soziale) Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährden. Im Beschluss des Plenums vom 18. Juni 2015 zur Neufassung der Kinder-RL wird die alte Rechtsgrundlage des § 26 SGB V zitiert. Im Zuge der Bearbeitung des Auftrags zur Ausgestaltung der Regelungen zur PräV soll diese neue Gesetzesgrundlage umgesetzt werden.

3. Bürokratiekostenermittlung

Laut 1. Kapitel § 5a Abs. 1 Verfahrensordnung (VerfO) ermittelt der G-BA die infolge seiner Beschlüsse zu erwartenden Bürokratiekosten und stellt diese in den Beschlussunterlagen nachvollziehbar dar. Gemäß Anlage II 1. Kapitel VerfO identifiziert der G-BA hierzu die in den Beschlüssen enthaltenen neuen, geänderten oder abgeschafften Informationspflichten für Leistungserbringer.

Mit dem vorliegenden Beschluss regelt der G-BA das Nähere zur Ausgestaltung der in § 26 Abs. 1 SGB V vorgesehenen Präventionsempfehlung. Der Beschluss sieht vor, dass für die Präventionsempfehlung eine ärztliche Bescheinigung ausgestellt wird. Diese erfolgt auf dem zwischen den Partnern der Bundesmantelverträge vereinbarten Vordruck gemäß den in Anlage 1a festgelegten Inhalten. Anlage 1a sieht neben den i.d.R. automatisch befüllbaren administrativen Datenfeldern lediglich ein Ankreuzfeld zur Bestimmung des konkreten Präventionsbereichs vor. Darüber hinaus ist ein Freitextfeld für die Angabe möglicher Kontraindikationen oder entsprechender Konkretisierungen enthalten. Insofern wird mit dem vorliegenden Beschluss auch das Ziel verfolgt, die gesetzlich vorgesehene Präventionsempfehlung für den ausfüllenden Arzt möglichst aufwandsarm auszugestalten.

Ausgehend von diesen in Anlage 1a festgelegten Inhalten der Präventionsempfehlung wird davon ausgegangen, dass für das Ausstellen der Präventionsempfehlung ein zeitlicher Aufwand von rund 2 Minuten erforderlich ist.

Bei einer jährlichen Fallzahl von rund 4,5 Mio. Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern p.a. und unter der Annahme, dass hierbei in 10 Prozent der Fälle eine Präventionsempfehlung ausgestellt wird, ergeben sich insgesamt jährliche Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 756.000 Euro.

4. Stellungnahmeverfahren

Der zuständige Unterausschuss Methodenbewertung (UA MB) hat am 28. Januar 2016 die Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß §§ 91 Abs. 5, 5a und § 92 Abs. 7d SGB V beschlossen. Am 28. Januar 2016 wurde das Stellungnahmeverfahren mit einer Frist bis zum 25. Februar 2016 eingeleitet.

Stellungnahme der Bundesärztekammer gemäß § 91 Abs. 5 SGB V

Die Bundesärztekammer hat am 25. Februar 2016 eine Stellungnahme abgegeben.

Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer gemäß § 91 Abs. 5 SGB V

Die Bundeszahnärztekammer hat am 25. Februar 2016 eine Stellungnahme abgegeben.

Stellungnahme der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit gemäß § 91 Abs. 5a SGB V

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit hat am 25. Februar 2016 eine Stellungnahme abgegeben.

Stellungnahmen gemäß § 92 Abs. 7d SGB V

Die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention hat am 23. Februar 2016 eine Stellungnahme abgegeben.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin hat am 25. Februar 2016 eine Stellungnahme abgegeben.

Die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention hat am 25. Februar 2016 eine Stellungnahme abgegeben.

Die nachfolgenden jeweils einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften wurden über ihre Stellungnahmerechte mit Schreiben vom 28. Januar 2016 informiert, haben aber keine Stellungnahme abgegeben:

- Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin
- Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e.V.
- Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.

Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltensmedizin und Verhaltensmodifikation wurde von der AWMF zusätzlich ausgewählt. Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltensmedizin und Verhaltensmodifikation hat keine Stellungnahme abgegeben.

Der UA MB hat sich in seiner Sitzung am 28. April 2016 mit den schriftlichen Stellungnahmen auseinandergesetzt (vgl. Übersicht zur Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen; Anlage 1 zu den Tragenden Gründen).

Von dem Recht zur mündlichen Anhörung haben die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin und die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention Gebrauch gemacht (siehe Wortprotokoll; Anlage 2 zu den Tragenden Gründen).

5. Verfahrensablauf

| Datum | Gremium | Beratungsgegenstand |
|------------|---------|---|
| 13.08.2015 | UA MB | Einrichtung einer AG, Beauftragung dieser AG mit der Durchführung der Beratungen über die Ausgestaltung der Präventionsempfehlung |
| 20.08.2015 | Plenum | Beschluss zur Einleitung des Beratungsverfahrens |
| 28.01.2016 | UA MB | Vorlage der Beschlussempfehlungen, Festlegung der am Stellungnahmeverfahren zu beteiligenden Fachgesellschaften und Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß §§ 91 Abs. 5, 5a sowie 92 Abs.1b, 7d SGB V |
| 28.04.2016 | UA MB | Anhörung, Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen |
| 23.06.2016 | UA MB | Auswertung der mündlichen Stellungnahmen |
| 21.07.2016 | Plenum | Beschlussfassung zur Ausgestaltung der Präventionsempfehlung |
| 14.09.2016 | | Prüfung des Beschlusses durch das BMG gemäß § 94 Abs. 1 SGB V |
| 12.10.2016 | | Veröffentlichung des Beschlusses im Bundesanzeiger |
| 01.01.2017 | | Inkrafttreten des Beschlusses |

Berlin, den 21. Juli 2016

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken