

# Wirtschaftsforum Kinder- und Jugendärzte

Abrechnung • Steuern • Recht • Praxisführung

## EBM 2024

### Neue EBM-Nrn. 01681 und 01682 zum Kinder- und Jugendschutz

Nach § 73c Sozialgesetzbuch (SGB) V sollen die KVen mit den kommunalen Spitzenverbänden auf Landesebene Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz schließen. Sofern derartige Vereinbarungen bereits getroffen wurden – dies ist beispielsweise in Mecklenburg-Vorpommern der Fall –, können nahezu alle Vertragsärzte seit dem 01.01.2024 zwei neue EBM-Positionen berechnen, und zwar für die Meldung von Anhaltspunkten einer möglichen Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt (Nr. 01681) sowie für Fallbesprechungen mit dem Jugendamt (Nr. 01682). In erster Linie kommen die Kinder- und Jugendärzte für die Abrechnung dieser neuen Positionen in Betracht.

#### Nr. 01681 – Meldung von Anhaltspunkten

Die Meldung von Anhaltspunkten auf eine Gefährdung des Kindeswohls an das Jugendamt ist anhand des Meldebogens, der in der jeweiligen KV geschlossenen Kooperationsvereinbarung enthalten ist, vorzunehmen.

Die Meldung muss enthalten:

- Eine Beschreibung der Anhaltspunkte und Darstellung der Beobachtungen.
- Eine Beschreibung ggf. bereits erfolgter Maßnahmen zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung.
- Angaben zum ggf. bereits erfolgten Einbezug weiterer Stellen.

#### Nr. 01682 – Fallbesprechung mit dem Jugendamt

Eine Fallbesprechung nach der neuen Nr. 01682 kann nur berechnet werden, wenn diese auf Initiative des Jugendamts erfolgt. Sie kann

- persönlich,
- telefonisch oder
- im Rahmen einer Videofallkonferenz durchgeführt werden.

Eine Fallbesprechung ist je vollendete zehn Minuten bis zu achtmal je Krankheitsfall berechnungsfähig.

#### Merke

Die Vergütung der neuen EBM-Nrn. 01681 und 01682 erfolgt – zunächst befristet für zwei Jahre – extrabudgetär mit dem jeweiligen Orientierungswert.

Verordnung

### Praxiswissen Heilmittel: KBV aktualisiert Broschüre

Die KBV hat die Informationsbroschüre „Praxiswissen Heilmittel“ aktualisiert (siehe [www.de/s8182](http://www.de/s8182)). Die 28-seitige Broschüre gibt einen Überblick über die verschiedenen Heilmittelbereiche (Physiotherapie, Podologie, Ergotherapie, Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie sowie Ernährungstherapie). Zwei der vier enthaltenen Verordnungsbeispiele skizzieren speziell die Verordnung bei Kindern (Ergotherapie sowie Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie).

#### EBM-Nr. 01681

Legende (Kurzfassung)	Bewertung
Meldung von Anhaltspunkten einer möglichen Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz	102 Punkte (12,17 Euro)
■ Einmal im Behandlungsfall	

#### EBM-Nr. 01682

Legende (Kurzfassung)	Bewertung
Fallbesprechung mit dem Jugendamt im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz	128 Punkte (15,28 Euro)
■ Je vollendete zehn Minuten	
■ Höchstens achtmal im Krankheitsfall	

## Berufs- und Vertragsarztrecht

### Not- und Bereitschaftsdienst – Das müssen niedergelassene Ärzte wissen!

von Rechtsanwalt Vincent Holtmann, Kanzlei Voß.Partner Medizinrecht, Münster, [voss-medicinrecht.de](http://voss-medicinrecht.de)

Die Organisation und Finanzierung des ärztlichen Notfall- und Bereitschaftsdienstes ist mitunter schwer zu durchschauen und kann bei niedergelassenen Ärzten gelegentlich durchaus für Unverständnis und Unmut sorgen. Zwei jüngere Urteile zeigen, wann die Pflichten für den Notdienst zu Unrecht auferlegt werden bzw. in welchen Fällen Ärzte eher nicht darum herumkommen.

#### Gemeinschaftsaufgabe von Ärztekammern und KVen

Die Gewährleistung des Notdienstes stellt grundsätzlich eine gemeinsame Verpflichtung aller – vertragsärztlich und privatärztlich – niedergelassenen Ärzte dar und soll den Einzelnen von seiner täglichen Dienstbereitschaft entlasten. Regelmäßig sind die Ärztekammern daher nach den Heilberufe- und Kammergesetzen der Länder neben den KVen (§ 75 Abs. 1b SGB V) verpflichtet, die ambulante ärztliche Versorgung in den sprechstundenfreien Zeiten zu regeln. Um Überschneidungen aufgrund gemeinsamer Zuständigkeit zu verhindern, erfolgt die Heranziehung zur Ableistung des Notdienstes sowie auch zu dessen Finanzierung meist auf der Grundlage einer gemeinsamen Satzung der örtlichen Ärztekammer und KV. Eine Befreiung des niedergelassenen Arztes vom Notdienst ist nur ausnahmsweise bei Vorliegen schwerwiegender Gründe möglich.

#### Keine Heranziehung ohne wirksame Rechtsgrundlage

Voraussetzung für eine wirksame Heranziehung von niedergelassenen Ärzten ist natürlich, dass die dafür in den Ländern bzw. Verwaltungsbezirken jeweils eigens geschaffenen

Rechtsgrundlagen ihrerseits wirksam und rechtlich unangreifbar sind. Doch das ist nicht immer selbstverständlich, wie eine Entscheidung des Landessozialgerichts (LSG) Hessen aus März 2022 zeigt: Ein ausschließlich privatärztlich tätiger, niedergelassener Arzt hatte hier geklagt, nachdem er durch die KV Hessen (ohne Beteiligung der Ärztekammer) zur Finanzierung des hessischen Bereitschaftsdienstes herangezogen worden war. Die Heranziehung stützte sich dabei auf eine Bereitschaftsdienststörung (allein) der KV, die ohne Mitwirkung der Kammer beschlossen worden war. Grundlage hierfür waren wiederum neu geschaffene Vorschriften im hessischen Heilberufsgesetz. Das Gericht kam zu dem Schluss, dass der Privatarzt auf dieser Grundlage nicht wirksam habe zur Zahlung verpflichtet werden können, weil sich die Regelungsgewalt der KV nun einmal ausschließlich auf Vertragsärzte erstreckte. Dieser gesetzgeberische Fauxpas dürfte allerdings die Ausnahme darstellen: So gehören gemeinsame Notdienststörungen von Kammer und KV in den Ländern zur Regel.

#### Eingeschränkte gerichtliche Kontrolle der konkreten Organisation

Weniger Erfolg hatte eine vertragsärztlich niedergelassene **Kinderärztin**

aus Bayern. Diese wandte sich klagend gegen eine Neustrukturierung des kinderärztlichen Bereitschaftsdienstes durch die KV. Mit der neuen Struktur wurde der Kreis der heranzuziehenden Ärzte erweitert und die Anwesenheitspflicht in einer zentralen Bereitschaftspraxis zeitlich ausgedehnt. Die Ärztin stützte sich insbesondere darauf, dass ihre freiberufliche vertragsärztliche Tätigkeit durch die Organisation des Notdienstes massiv beeinträchtigt sei. Indem man sie zu fixen Zeiten bindend in fremden Räumlichkeiten mit vorgegebenen Arbeitsabläufen einteile, behandle man sie faktisch wie eine Angestellte. Das widerspreche ihrem Status als Freiberuflerin.

Die Klage scheiterte letztlich an dem umfassenden Gestaltungsspielraum, welche die Rechtsprechung der Verwaltung bei der Organisation des Notdienstes zuspricht. Ein gerichtliches Einschreiten kommt demnach regelmäßig nur dann in Betracht, wenn das Handeln von KV bzw. Kammer unter keinem denkbaren rechtlichen Aspekt mehr vertretbar bzw. sogar willkürlich erscheint.

#### Fazit

Auch wenn die Grundsätze zur Organisation und Finanzierung des Notdienstes durch niedergelassene Ärzte geklärt scheinen, ergeben sich regelmäßig neue Detailfragen, welche nicht zuletzt auf die landes- und satzungsrechtlichen Unterschiede sowie regionale Besonderheiten zurückzuführen sind. Bei der Sichtung der jüngsten Entwicklungen wird klar: Eine gesunde Skepsis kann mitunter angezeigt sein, wengleich nicht jede gefühlte Ungerechtigkeit zugleich auch eine rechtliche Angreifbarkeit zum Hintergrund hat.

# Linola

Baby & Kind

## Die medizinische Pflegeserie für trockene und empfindliche Baby- und Kinderhaut



✓ Auch bei Neigung zu Neurodermitis

✓ 0% Parfüm

✓ Hautverträglichkeit dermatologisch getestet

Vertragsarztrecht

„Off-Label-Use“: Einschätzung des behandelnden Arztes nicht ausreichend für Kostenübernahme

von Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht Dr. Christina Thissen, Kanzlei Voß.Partner Medizinrecht, Münster, [voss-medizinrecht.de](http://voss-medizinrecht.de)

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat die Verfassungsbeschwerde eines GM2-Gangliose-Patienten gegen die Ablehnung der Kostenübernahme für eine Off-Label-Therapie mit Miglustat nicht zur Entscheidung angenommen (Beschluss vom 25.09.2023, Az. 1 BvR 1790/23).

Sachverhalt

Das betroffene Kind war im Jahr 2020 mit der neurodegenerativen Erkrankung geboren. Seit dem Frühjahr 2022 erhielt es im Rahmen einer Off-Label-Therapie das Arzneimittel Tanganil. Die Eltern beantragten vergeblich bei der zuständigen Krankenkasse zusätzlich eine Off-Label-Therapie mit dem Arzneistoff Miglustat. Im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes erhielt das Kind vorübergehend die begehrte Therapie. Der Klageweg bei den Fachgerichten blieb aber im Übrigen erfolglos. Die daraufhin erfolgte Verfassungsbeschwerde wurde mit einer Verletzung des grundrechtlich verbürgten Rechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz [GG]) begründet.

Entscheidungsgründe

Aus dem GG könne sich laut BVerfG zwar ausnahmsweise ein Erstattungsanspruch ergeben, wenn es sich um eine lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Erkrankung handele. Allerdings müsste dann die vom Versicherten gewünschte Behandlung eine nicht ganz fernliegende Aussicht auf Heilung oder wenigstens eine spürbar positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf versprechen. Für die GM2-Gangliose gibt es bislang

keine kausale Therapie. Durch die progrediente Neurodegeneration kommt es zu einer dramatisch verkürzten Lebenserwartung. Das Krankheitsbild als solches erfüllt also die Voraussetzungen für einen erstattungsfähigen Off-Label-Use.

Im vorliegenden Fall ließ das BVerfG den Erstattungsanspruch aber an der aus seiner Sicht nicht ausreichend dargelegten und bewiesenen Aussicht auf einen positiven Behandlungseffekt der geplanten Miglustat-Therapie scheitern. Auch bei schweren, seltenen Erkrankungen benötigten Behandlungsversuche ein Mindestmaß an wissenschaftlicher Datengrundlage, die über Tierversuche hinausgingen. Es sei nicht zu beanstanden, dass die unteren Instanzen die positive Stellungnahme der behandelnden Kinderärztin für eine gerichtliche Beurteilung der erwartbaren positiven Auswirkungen vorliegend als nicht ausreichend erachtet hätten.

Auch bei Erkrankungen, für die – so wie vorliegend – aufgrund ihrer Seltenheit keine Studiendaten vorliegen, könne sich auch aus anderen Erkenntnisquellen als Studien ein Mindestmaß an wissenschaftlicher Datenlage ergeben. Auch wenn bei dem Patienten nach Anwendung von Miglustat Fortschritte erkennbar gewesen seien, eine privatärztliche

Empfehlung eines Experten vorgelegt wurde und zumindest keine Datenlage vorliege, die gegen eine Wirksamkeit sprächen, sei nicht zu beanstanden, dass die befassen Gerichte der Darstellung der Datenlage durch den Medizinischen Dienst (MDK) Vorrang gegeben hätten und auf dieser Grundlage die Erstattungsfähigkeit abgelehnt hätten.

**Fazit**

Auch wenn das BVerfG die Beurteilung des MDK hier letztlich über die des behandelnden Arztes gestellt hat, dürfte sich hieraus **kein allgemeiner Vorrang** ableiten lassen. Der Fall zeigt nur einmal mehr, dass betroffene Patienten in besonderem Maße auf detaillierte und möglichst wissenschaftlich untermauerte ärztliche Stellungnahmen angewiesen sind, um gegenläufige Gutachten des MDK überwinden zu können.

**Impressum** 

**Herausgeber und Verlag**  
IWW Institut für Wissen in der Wirtschaft GmbH  
Niederlassung: Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen  
Telefon: 02596 922-0, Telefax: 02596 922-99  
Sitz: Max-Planck-Str. 7/9, 97082 Würzburg

**Redaktion**  
Dr. phil. Stephan Voß (Chefredakteur)  
Dipl.-Vw. Bernd Kleinmanns  
(Stv. Chefredakteur, verantwortlich)

**Lieferung**  
Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung der  
**Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel**  
Sudbrackstraße 56, 33611 Bielefeld  
Telefon: 0521 8808-05, Fax: 0521 8808-465  
E-Mail: [aw-info@drwolffgroup.com](mailto:aw-info@drwolffgroup.com)

**Hinweis**  
Alle Rechte am Inhalt liegen beim Verlag. Nachdruck und jede Form der Wiedergabe auch in anderen Medien sind selbst auszugsweise nur nach schriftlicher Zustimmung des Verlags erlaubt. Der Inhalt dieses Informationsdienstes ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der behandelten Themen machen es notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Der Nutzer ist nicht von seiner Verpflichtung entbunden, seine Therapieentscheidungen und Verordnungen in eigener Verantwortung zu treffen. Dieser Informationsdienst gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel wieder.