

22.04.2025 [Presse](#)

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie plädiert für die Einführung der beiden pädiatrischen Leistungsgruppen

BDC



In einem offenen Brief an die Verantwortlichen in der Gesundheitspolitik hat sich die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie e.V. (DGKJCH) dafür ausgesprochen, die Leistungsgruppen 16 – spezielle Kinder- und Jugendchirurgie und 47 – spezielle Kinder- und Jugendmedizin – zeitnah einzuführen. Die Gesellschaft formuliert darüber hinaus weitere Forderungen im Rahmen der Veränderungen durch die anstehende Krankenhausreform.

„Wir sind darüber erstaunt, dass die Arbeitsgruppe Gesundheit in den nächsten drei Jahren nicht vorsieht, diese zusätzlichen Leistungsgruppen

einzuführen. Insbesondere diese Leistungsgruppen versprechen eine zentralisierte und spezialisierte Behandlung von Kindern- und Jugendlichen, die in Deutschland dringend notwendig ist. Mit der Nichteinführung dieser Leistungsgruppen wird eine wichtige Chance zur optimalen Versorgung von komplex erkrankten Kindern und Jugendlichen vertan“, erklärt die Präsidentin der DGKJCH, PD Dr. Barbara Ludwikowski.

Komplexe angeborene Fehlbildungen gehören laut der Gesellschaft zu den seltenen Erkrankungen und bedürfen einer spezialisierten Behandlung. Neben der Neugeborenenchirurgie sind es die spezialisierte Kinderurologie und Kinderorthopädie, die von Spezialistinnen und Spezialisten mit Zusatzweiterbildung erbracht werden, außerdem die operative Kinderonkologie und die zentralisierte Behandlung von speziellen thermischen Verletzungen. Für diese speziellen Behandlungen fordert die DGKJCH eine Leistungsgruppe 16, damit eine hochqualifizierte Behandlung mit ausreichend zur Verfügung stehendem qualifizierten Personal erfolgen kann.

Eine weitere Notwendigkeit sieht die Gesellschaft in der Einführung von kinderchirurgischen Institutsambulanzen in Analogie zu den Institutsambulanzen der Kinder- und Jugendmedizin. „Nur so können Kinder und Jugendliche mit komplexen Erkrankungen optimal ambulant versorgt werden. Eine Versorgung in Einrichtungen der Erwachsenenmedizin ist nicht kindgerecht und ermöglicht auch nicht eine Versorgung auf fachärztlichem kinderchirurgischem Niveau“, betont Ludwikowski.

Die Ausgliederung von Patientinnen und Patienten aus der sektorgleichen Vergütung (Hybrid-DRGs) nach § 115f SGB V im Rahmen des KHVVG ist für die kinderchirurgische Gesellschaft ebenfalls nicht nachvollziehbar. Die Herausnahme von bereits bestehenden Hybrid-DRG-Fällen mache die Planung für niedergelassene Kinderchirurginnen und Kinderchirurgen aber auch für die Krankenhäuser unmöglich. Des Weiteren sei es fachlich nicht zu vertreten, dass Leistungen für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit höherem personellem Aufwand schlechter vergütet werden soll.

“Wir appellieren an die zukünftige Bundesregierung, eine der vulnerablen Patientengruppe, nämlich unsere Kinder und Jugendlichen mit chirurgischen Erkrankungen, bei der Einführung neuer Versorgungsrichtlinien nicht zu vergessen!“, so Ludwikowski.

[Zum offenen Brief der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendchirurgie e.V. \(DGKJCH\)](#)