



Pflichtversorgung aus Sicht der KJPP

Renate Schepker
Berlin 29.9.2015

Problemstellung Pflichtversorgung

- Erwähnt in:
 - § 118 (2) und § 118 (3)
 - Psych-PV (Kommentar)
- Im Nachgang zum § 118 (3): laut BMG keine gesetzliche Grundlage (daher keine PsIAs) – unterschiedliche Gepflogenheiten der Länder (?)
- DKG: keine Rechtssicherheit

Krankenhausbezogene Daten

Institutionskennzeichen des Krankenhauses	M	an9	
Name des Krankenhauses	M	an..50	
Art des Krankenhauses	M	an1	
Art der Trägerschaft	M	an1	
Anzahl der aufgestellten Betten (DRG)	M	n..4	
Anzahl der aufgestellten Betten (PSY)	M	n..4	
Merkmal Zu-/Abschläge	K	an..6	
→ Regionale Versorgungsverpflichtung	M	an1	'0' '1' (siehe Hinweise)

Regionale Versorgungsverpflichtung (PSY)

0	keine regionale Versorgungsverpflichtung in der Psychiatrie
1	regionale Versorgungsverpflichtung im PSY-Entgeltbereich

InEK Ergebnis

- Keine Kostentrennung
- > 95 % geben Pflichtversorgung an

Lt. KJPP-Selbstdefinition keine Pflichtversorgung

Unikliniken: Berlin (b. 2015?), München, Göttingen (b. 2015)

- Spezialversorgung IM: Lukasklinik Meckenbeuren
- Spezialversorgung Pth: Titisee, Tiefenbrunn (bis 2014)
- Lex Niedersachsen: Kliniken ohne GU
- Reine Tageskliniken

Versuchte Definition BAG KJPP

- Pflichtversorgung beinhaltet die Bereitschaft, jederzeit die Indikation zur sofortigen stationären Aufnahme ärztlich zu prüfen für jede Person, die ihren Wohnsitz im Pflichtversorgungsgebiet hat und/oder sich aktuell im Pflichtversorgungsgebiet aufhält und im Falle der Indikationsstellung für eine sofortige Aufnahme sofort aufzunehmen, auch im Falle der Notwendigkeit freiheitsentziehender Maßnahmen.
- Pflichtversorgung beinhaltet die Verpflichtung, hoheitsrechtlich untergebrachte (Psych-KG) Patienten sofort aufzunehmen
- Kliniken mit Pflichtversorgung haben ein klar definiertes regionales Pflichtversorgungsgebiet. Die Pflichtversorgungsgebiete sind nicht gleichzusetzen mit den von den Bundesländern für die Krankenhausplanung definierten allgemeinen Versorgungsgebieten und können in ihrer Ausdehnung abweichen.
- Die Abstimmung des Pflichtversorgungsgebietes erfolgt im Rahmen eines regionalen Planungskonzepts mit den an der Krankenhausversorgung Beteiligten (je nach Landesrecht ggfs. inkl. abschließendem Feststellungsbescheid).
- Die Liste Pflichtversorger je Bundesland ist verbindlich, an alle relevanten Kooperationspartner in der Region (Kliniken, Praxen, Polizei, Ordnungsämter, Rettungsdienste, Gerichte, Jugendhilfe...) kommuniziert und jederzeit öffentlich zugänglich (u. a. im Internet).

(Hilfsweise) ist die Klinik als pflichtversorgend zu betrachten, die

- mehr als 15 % (KJPP: 20 %) ihrer Patienten außerhalb der Dienstzeit, zwischen 17.00 und 8.00 aufnimmt

- Als Änderungsvorschlag zum KHSG eingereicht

- Ärztlicher fachspezifischer Bereitschaftsdienst 24 h/7d incl. Fachärztlicher Hintergrunddienst
- Einzelbetreuung z.B. akut suizidaler Patienten, sofern erforderlich im geschlossenen Rahmen möglich
- Ärztliche Visiten am Wochenende vorgesehen
- Umgang mit akut fremdaggressiven Patienten, sofern erforderlich im geschlossenen Rahmen möglich, Vorsehen von FEM (pflég. Bereitschaftsdienst)
- Umgang mit gesetzlich untergebrachten Patienten (nach PsychKG/1631b BGB), Stellungnahmen etc.
- Durchführung freiheitsentziehender Maßnahmen möglich

- Notfallvorstellungen 24 h/ 7d aus definierter Region
- Aufnahmebereitschaft 24 h/7d ohne Ausnahmen bei stat. Behandlungsbedarf
- Krisenintervention jeglicher Art, 24 h /7d aus definierter Region (=Ort der Entstehung des Hilfebedarfs)
- Krisenvereinbarungen Jugendhilfeeinr.
- Vereinbarte Abläufe für die Region incl. ION bei Indikation durch das JuA in der Klinik (z.B. nach SM, nach akuter Traumatisierung ohne Alternative)

Mögliche Inhalte Ps-PT, parallel KJPP

- Trauma-Sofortambulanzen und (ggf aufsuchende) Akutbehandlung
- Essstörungen-Ambulanz und Akutbehandlung
- Psychoonkologische Ambulanz und Mitbehandlung (Spezifisch ZfP SW:)
- Depressions-Ambulanz und Station

Von anderen lernen?

Definition von ION im SGB VIII

§ 42 (1) Das Jugendamt ist berechtigt und verpflichtet, ein Kind oder einen Jugendlichen in seine Obhut zu nehmen, wenn (...) eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen die Inobhutnahme erfordert (...)

Die Inobhutnahme umfasst die Befugnis, ein Kind oder einen Jugendlichen bei einer geeigneten Person, in einer geeigneten Einrichtung oder in einer sonstigen Wohnform vorläufig unterzubringen (...)

Freiheitsentziehende Maßnahmen im Rahmen der Inobhutnahme sind nur zulässig, wenn und soweit sie erforderlich sind, um eine Gefahr für Leib oder Leben des Kindes oder des Jugendlichen oder eine Gefahr für Leib oder Leben Dritter abzuwenden. Die Freiheitsentziehung ist ohne gerichtliche Entscheidung spätestens mit Ablauf des Tages nach ihrem Beginn zu beenden.

§ 87 Für die Inobhutnahme eines Kindes oder eines Jugendlichen (§ [42](#)) ist der örtliche Träger (*Jugendamt, d. Verf.*) zuständig, in dessen Bereich sich das Kind oder der Jugendliche vor Beginn der Maßnahme tatsächlich aufhält.