

Stellungnahme der DGKJP zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung

Generell verweisen wir auf unsere Stellungnahmen in der 20. Legislatur, d.h. zum Referentenentwurf zur Reform der Notfallversorgung vom 20.01.2020 und ergänzend dazu vom 03.02.2020 sowie zum Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 27.06.2024.

Insgesamt begrüßen wir sehr, dass der Gesetzgeber die Notfallversorgung auch von Kindern und Jugendlichen gesetzlich besser regeln möchte. Die Lösung sowohl durch eine stärkere Einbeziehung der Telemedizin, der ambulanten Steuerung und der Schaffung von INZ, bzw. KINZ (vgl. § 123 (4) RefE) wird von uns generell unterstützt.

In Anbetracht des Fachkräftemangels gerade auch im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie möchten wir an dieser Stelle darauf hinweisen, dass die neuen Strukturen weder Doppelstrukturen bedeuten dürfen, noch bisherige etablierte Organisationsformen in der psychiatrischen Versorgung von Notfällen oder „Krisen“ im Bereich Kinder und Jugendliche aushebeln sollten. Mit den psychiatrischen Institutsambulanzen nach §118 SGB V steht zudem eine Versorgungsstruktur zur Verfügung, die prädestiniert ist für die Notfallversorgung. Der Gesetzgeber sollte hier ggfs. durch die bundesweite Einführung der Einzelleistungsvergütung für vergleichbare Versorgungsmöglichkeiten etwa als Intensiv-PIA sorgen, was gerade für besondere Populationen (wie Kinder die Leistungen nach dem SGB VIII (§27 ff) erhalten) Notfallaufnahmen vermeiden kann.

Anders als im Bereich der Erwachsenen steht mit dem System der Kinder- und Jugendhilfe (nach SGB VIII) ein flächendeckendes Beratungs- und Unterstützungsangebot für Minderjährige mit Belastungen oder Krisen zur Verfügung. In Anbetracht der Herausforderungen, vor denen dieses System - zumindest regional – steht, halten wir eine neue Struktur eines Krisendienstes wie teilweise für den Bereich der Erwachsenen gefordert für überflüssig und sogar kontraproduktiv, da hier sowohl personelle Ressourcen fehlen, als auch Doppelstrukturen geschaffen würden.

Gerade in der KJPP sind in vielen Bundesländern Pflichtversorgungsgebiete definiert, die Kliniken zugeordnet sind. Zum anderen wird eine steigende Anzahl von Notfallaufnahmen im Bereich der KJPP seit Jahren berichtet.

Die stärkere Einbindung des Bereichs der KV, die Unterstützung von INZ und KINZ durch telemedizinische Angebote auch aus der Fachrichtung KJPP sind daher gute Elemente.

Bei der Ausgestaltung der Reform ist dann auf besondere Aspekte wie Krankenhausstandort, Kooperation zwischen KJPP und Pädiatrie bzw. INZ-Strukturen bei ggfs. unterschiedlicher Trägerschaft zu achten.

Generell verweisen wir in diesem Zusammenhang auch auf unsere STN zum Primärarztmodell vom 28.11.2025, die auch hinsichtlich der Notfallversorgung Relevanz hat.

Berlin, den 02. Dezember 2025

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. – DGKJP
Reinhardtstraße 27B | 10117 Berlin
Telefon: +49 (0)30 28094386 | E-Mail: geschaeftsstelle@dgkjp.de | Webseite: <https://www.dgkjp.de>
Vertretungsberechtigter Vorstand: Prof. Dr. Michael Kölch (Präsident), Prof. Dr. Marcel Romanos (Stellvertreter),
Prof. Dr. Tobias Renner (Stellvertreter)