

Rahmengeschäftsordnung für die Steuerungsgremien Psychiatrie und Suchthilfe in den Berliner Bezirken

vom 07.12.2020

GPG I B 14

Telefon: 9028-2937 oder 9028-0, intern 928-2937

Auf Grund des § 2 Absatz 3 des Gesundheitsdienst-Gesetzes vom 25. Mai 2006 (GVBl. S. 450), das zuletzt durch Artikel 18 des Gesetzes vom 12. Oktober 2020 (GVBl. S. 807) geändert worden ist, bestimmt die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung:

1 – Allgemeines

(1) Die Optimierung von Steuerungsinstrumenten und -verfahren ist eine zentrale gemeinsame Aufgabe aller an der psychiatrischen Versorgung beteiligten Leistungsträger und Leistungserbringer. In Berlin erfolgt die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß § 99 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234), das zuletzt durch Artikel 3 Absatz 6 des Gesetzes vom 9. Oktober 2020 (BGBl. I S. 2075) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung an Menschen mit seelischer Behinderung unter Einbeziehung der Steuerungsgremien Psychiatrie und Suchthilfe in den zwölf Bezirken.

(2) Mit dieser Rahmengeschäftsordnung soll die Arbeit der Steuerungsgremien Psychiatrie und Suchthilfe einen verbindlichen, einheitlichen Rahmen erhalten, die Transparenz der Arbeitsweise gefördert, ein Mindeststandard gesichert sowie die überbezirkliche Zusammenarbeit erleichtert werden. Die Arbeit der Steuerungsgremien Psychiatrie und Suchthilfe basiert auf folgenden Grundsätzen für die psychiatrische Versorgung:

- a) Der Bezirk trägt als Pflichtversorgungsregion Verantwortung für die Ausgestaltung des regionalen psychiatrischen Hilfesystems¹. Dies bedeutet, dass die Bürgerinnen und Bürger eines Bezirks in diesem auch alle psychiatrischen Unterstützungsleistungen erhalten sollen, ohne das Wunsch- und Wahlrecht der Menschen mit Behinderungen einzuschränken. Regionale Pflichtversorgung setzt eine verbindliche, transparente Kooperation und Abstimmung zwischen allen Beteiligten im Bezirk voraus.
- b) Die Versorgung der am schwersten seelisch beeinträchtigten und in ihrer Teilhabe eingeschränkten Menschen steht im Vordergrund und ist Ausgangspunkt regionaler psychiatrischer Versorgungsverpflichtung.
- c) Maßgeblich für die Leistungen ist der konkrete individuelle Unterstützungsbedarf der seelisch beeinträchtigten Menschen.
- d) Der Vorrang ambulanter vor stationären Hilfen berücksichtigt als Leitziel die Aufrechterhaltung natürlicher Lebensbezüge und die Erhaltung und Erweiterung persönlicher Stärken und der Selbstbestimmung. Zudem sind bei der Empfehlung von Leistungen diejenigen zu wählen, die am ehesten dem Normalitätsprinzip entsprechen.
- e) Die Unterstützung erfolgt unter Mitwirkung und Beteiligung der seelisch beeinträchtigten Menschen und berücksichtigt deren Wahlfreiheit zwischen unterschiedlichen Angeboten.

¹ Vgl. § 3 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten vom 17. Juni 2016 (GVBl. S. 336).

(3) Jedes Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe gibt sich auf Basis dieser Rahmengesäftsordnung eine Geschäftsordnung.

2 – Bezeichnung

Die Steuerungsgremien Psychiatrie und Suchthilfe haben einen einheitlichen Namen. Sie bezeichnen sich als „Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe im Bezirk ...“. In den Fällen der Trennung der Bereiche Psychiatrie und Suchthilfe sollte eine bereichsbezogene Differenzierung nach Allgemeiner Psychiatrie oder Suchthilfe gewählt werden.

3 – Zuständigkeit und Aufgaben

(1) Jedes Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe steuert im Rahmen der nachfolgend beschriebenen Aufgaben das Angebot und die Umsetzung der Unterstützungsleistungen und Hilfen innerhalb der bezirklichen Versorgungsverpflichtung durch fachliche Empfehlungen. In größeren Bezirken erfolgt die Steuerung durch das Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe in einem definierten Zuständigkeitsbereich. Bei der Belegung von nicht regional gebundenen Angeboten² ist sicherzustellen, dass das Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe entsprechend informiert und beteiligt wird.

(2) Gegenstand der fachlichen Empfehlungen des Steuerungsgremiums Psychiatrie und Suchthilfe sind alle Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 113 Absatz 2 Nummer 2 und Nummer 5 SGB IX wie zum Beispiel Assistenz im eigenen Wohnraum oder in der besonderen Wohnform, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten sowie Leistungen, die im Rahmen von Einzelfallhilfe³ erbracht werden.

(3) Die Ermittlung des Bedarfs ist nicht Aufgabe des Steuerungsgremiums Psychiatrie und Suchthilfe. Sie ist auf der Grundlage des Gutachtens zur Funktionsbeeinträchtigung des Sozialpsychiatrischen Dienstes gemäß § 5 des Gesetzes zur Ausführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (AG SGB IX) vom 25. September 2019 (GVBl. S. 602) in der jeweils geltenden Fassung Aufgabe der Teilhabeplanerin oder des Teilhabeplaners und weiterer beteiligter Stellen. Die Teilhabeplanerin oder der Teilhabeplaner kann gemäß Nummer 9 Absatz 3 der Gemeinsamen Ausführungsvorschriften Eingliederungshilfe vom 5. Februar 2020 (ABl. S. 972) in der jeweils geltenden Fassung (potentielle) zukünftige Leistungserbringer aus den entgelt- und zuzwundungsfinanzierten Bereichen hinzuziehen.

(4) Die aufbereitete Bedarfsermittlung des Trägers der Eingliederungshilfe wird zur Fallbesprechung in Verantwortung der Teilhabeplanerin oder des Teilhabeplaners für den Personenkreis nach Nummer 1 Absatz 2 stets im Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe mit dem Ziel der Erarbeitung und Abgabe fachlicher Empfehlungen zum Umfang der Leistung und zu einem möglichen Leistungserbringer im Hinblick auf die Umsetzungsmöglichkeiten auch unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Ressourcen sowie der Steuerung der Belegung, der Vermittlung in Angebote und der Kontrolle der Ressourcennutzung vorgestellt.

² Hierzu zählen unter anderem überregionale Angebote in Berlin und Angebote außerhalb von Berlin.

³ Gilt nur für den Bereich des Neunten Buches Sozialgesetzbuch.

(5) Im Rahmen seiner Arbeit berät das Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe die leistungsberechtigte Person und Versorgungsbeteiligte zu den Angeboten im Sozialraum und bei Bedarf zu Betreuungs- oder Aufnahmealternativen, falls notwendig auch außerhalb des psychiatrischen Hilfesystems.

(6) Die Zuständigkeiten der Steuerungsgremien Psychiatrie und Suchthilfe ergeben sich aus den Regelungen der Gemeinsamen Ausführungsvorschriften Eingliederungshilfe zur örtlichen Zuständigkeit für die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX.

4 – Zusammensetzung

(1) Das Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe setzt sich grundsätzlich zusammen aus

- a) der Psychiatriekoordinatorin oder dem Psychiatriekoordinator oder der Suchthilfekordinatorin oder dem Suchthilfekordinator des jeweiligen Bezirks,
- b) einer Vertreterin oder einem Vertreter des Trägers der Eingliederungshilfe (Teilhabefachdienst) des jeweiligen Bezirks,
- c) einer Vertreterin oder einem Vertreter des Sozialpsychiatrischen Dienstes des jeweiligen Bezirks,
- d) Vertreterinnen oder Vertretern der bezirklichen Leistungserbringer der Eingliederungshilfe aus dem (sozial-) psychiatrischen Pflichtversorgungssystem einschließlich Kliniken sowie
- e) gegebenenfalls auch Vertreterinnen oder Vertretern der Jobcenter, der Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatungsstellen oder der Bezirksteilhabebeiräte.

(2) Je nach Anzahl der bezirklichen Leistungserbringer kann das Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe zur Sicherstellung seiner Arbeitsfähigkeit Vertretungsregelungen vereinbaren. Personelle Kontinuität ist anzustreben.

5 – Leitung

Das Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe wird von der Psychiatriekoordinatorin oder dem Psychiatriekoordinator oder der Suchthilfekordinatorin oder dem Suchthilfekordinator des jeweiligen Bezirks geleitet. Die Leitungsaufgabe umfasst die Vorbereitung, Durchführung, Moderation und Dokumentation der Arbeit des Steuerungsgremiums Psychiatrie und Suchthilfe.

6 – Arbeitsweise

(1) Das Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe erarbeitet seine fachlichen Empfehlungen auf der Grundlage des Berliner Teilhabeinstruments. Bei der Erstellung des Berliner Teilhabeinstruments liegt die Verantwortung für die frühzeitige Einbeziehung des Gutachtens des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der Kompetenzen der Leistungserbringer aus dem jeweiligen bezirklichen Pflichtversorgungssystem beim bezirklichen Träger der Eingliederungshilfe.

(2) Leistungsberechtigte Personen haben grundsätzlich ein Anhörungs- und Teilnahmerecht im Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe. Die Einbeziehung der leistungsberechtigten Person und deren Angehörigen oder Vertrauensperson in das Verfahren ist vom Willen der leistungsberechtigten Person abhängig. Das

Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe kann jedoch auch ohne die leistungsberechtigte Person seine Empfehlung abgeben. Im Einzelfall können Fachkräfte, die nicht zum bezirklichen (sozial-)psychiatrischen Pflichtversorgungssystem zählen, an der Sitzung des Steuerungsgremiums Psychiatrie und Suchthilfe teilnehmen.

(3) Im Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe werden in der Regel alle Erstanträge und Anträge auf Leistungserbringer- oder Angebotswechsel behandelt. Bei Verlängerungen, Beendigungen und wesentlichen einvernehmlichen Änderungen des Leistungsangebots oder des Umfangs der zu leistenden Eingliederungshilfe ist sicherzustellen, dass diese der Psychiatriekoordinatorin oder dem Psychiatriekoordinator oder der Suchthilfekordinatorin oder dem Suchthilfekordinator mitgeteilt und von dieser oder diesem dokumentiert werden. Die Mitglieder des Steuerungsgremiums Psychiatrie und Suchthilfe sind darüber durch die Psychiatriekoordinatorin oder den Psychiatriekoordinator oder die Suchthilfekordinatorin oder den Suchthilfekordinator in geeigneter Weise zu informieren.

(4) Im Rahmen der fallbezogenen Aufgaben sind die für die zu behandelnden Anträge erforderlichen Informationen und Dokumente vor der Vorstellung im Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe frühzeitig zwischen den beteiligten Diensten und der Psychiatriekoordinatorin oder dem Psychiatriekoordinator oder der Suchthilfekordinatorin oder dem Suchthilfekordinator auszutauschen. Der zuständige Träger der Eingliederungshilfe meldet die Anträge zur Beratung im Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe an. Für die Behandlung im Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe müssen mindestens folgende Informationen vorliegen:

- a) die aus dem Berliner Teilhabeinstrument abgeleitete zusammenfassende Darstellung und Bewertung der Teilhabesituation sowie die Darstellung der Ziele und Wünsche (vgl. § 13 Nummer 1 AG SGB IX);
- b) die persönlichen Leit- und Leistungsziele einschließlich des formulierten Hilfebedarfs (vgl. § 13 Nummer 2 AG SGB IX);
- c) die Einschätzung der Leistungen nach Inhalt, Art und Umfang (vgl. § 13 Nummer 3 AG SGB IX);
- d) die Schweigepflichtentbindungserklärung der leistungsberechtigten Person oder der Klientin oder des Klienten;
- e) persönliche Angaben zur leistungsberechtigten Person oder zur Klientin oder zum Klienten;
- f) Aussagen zu Krankheitserleben, Beeinträchtigungen und Ressourcen;
- g) Aussagen zum beteiligten Personenkreis im Rahmen des Teilhabe-Assessments;
- h) aktuelle Daten zur Auslastung der bezirklichen Angebote.

Die vorbereitenden Aktivitäten berühren nicht die fachliche Zuständigkeit des Steuerungsgremiums Psychiatrie und Suchthilfe. Sie umfassen insbesondere keine Absprachen über das Angebot oder die besondere Wohnform und sind auf Handlungsalternativen auszurichten.

(5) Das Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe strebt eine Versorgung der leistungsberechtigten Personen im Bezirk auch dann an, wenn Ressourcen oder Kapazitäten (fallbezogen) für die Deckung des Hilfebedarfs nicht oder nur unzureichend zur Verfügung stehen. In einem solchen Fall sind bedarfsnahe (Übergangs-)Lösungen anzustreben oder, sofern dies für die leistungsberechtigte Person zumutbar ist, Wartezeiten vorzusehen.

(6) Die Leistungserbringung in einem anderen Bezirk erfolgt in begründeten Einzelfällen und setzt das Einverständnis der leistungsberechtigten Person voraus. Über diese Fälle informieren sich zeitnah die Psychiatriekoordinatorinnen oder Psychiatriekoordinatoren oder die Suchthilfekordinatorinnen oder Suchthilfekordinatoren der im Einzelfall beteiligten Bezirke unter Nutzung des abgestimmten Überleitungsverfahrens gegenseitig.

(7) Hat die leistungsberechtigte Person den Wunsch, in einem anderen Bezirk als dem Herkunftsbezirk versorgt zu werden, erfolgt eine Vorstellung oder Information des Steuerungsgremiums Psychiatrie und Suchthilfe im Herkunftsbezirk. Der Wunsch wird an den Zielbezirk weitergegeben. Über die Aufnahme erfolgt eine Empfehlung des Zielbezirks bei freien Kapazitäten.

(8) Empfiehlt das Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe eine Leistungserbringung außerhalb Berlins, welche nach § 3 Nummer 1 AG SGB IX einen Zuständigkeitswechsel zum Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin auslöst, werden im Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe die Gründe dokumentiert, warum eine Leistungserbringung in Berlin nicht möglich ist und welche Gründe für die Leistungserbringung in einem anderen Bundesland zwingend sind. Die Psychiatriekoordinatorin oder der Psychiatriekoordinator oder die Suchthilfekordinatorin oder der Suchthilfekordinator des Bezirks sendet eine datenschutzgerechte Fassung der fallbezogenen Dokumentation an die für Sozialwesen und für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltungen. Die beiden Senatsverwaltungen stimmen hierzu einen verbindlich zu nutzenden Einheitsvordruck ab.

7 – Dokumentation

(1) Die Dokumentation der Arbeit der Steuerungsgremien Psychiatrie und Suchthilfe erfolgt in einheitlicher Form. Erfasst werden die Daten der leistungsberechtigten Personen oder der Klientinnen und Klienten in aggregierter Form sowie Daten zur Arbeit des jeweiligen Steuerungsgremiums Psychiatrie und Suchthilfe. Der Dokumentation liegt ein abgestimmter einheitlicher Satz von Merkmalen zugrunde. Die Dokumentationsergebnisse werden jährlich an die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung berichtet.

(2) Folgende Kerndaten sind zu erheben:

- a) Merkmale der leistungsberechtigten Personen oder der Klientinnen und Klienten zu Alter, Geschlecht, Schwerbehinderung, Wohnbezirk und Migrationshintergrund sowie zur psychiatrischen Erstdiagnose nach ICD-10;
- b) Daten zur Arbeit der Steuerungsgremien Psychiatrie und Sucht zur Anzahl der
 - aa) vorgestellten Personen,
 - bb) davon Klientinnen und Klienten mit unmittelbar vorherigem Krankenhausaufenthalt,
 - cc) fachlichen Empfehlungen nach Art des Leistungstyps (Angebote der Eingliederungshilfe),
 - dd) fachlichen Empfehlungen nach Art der Hilfebedarfsgruppe als individueller Zeitumfang,
 - ee) fachlichen Empfehlungen nach Art anderer Hilfen (zum Beispiel Pflegeheim oder Zuverdienstplatz),
 - ff) Erst-(Neu-)Anträge,
 - gg) Verlängerungsanträge,
 - hh) Änderungen der Leistungsart,
 - ii) Änderungen des Umfangs der Leistung und
 - jj) Abweichungen der fachlichen Empfehlungen des jeweiligen Steuerungsgremiums Psychiatrie und Suchthilfe zur bewilligten Leistung.

(3) Die Art der Datenerhebung wird zwischen allen Psychiatriekoordinatorinnen, Psychiatriekoordinatoren, Suchthilfekordinatorinnen und Suchthilfekordinatoren der Bezirke sowie der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung abgestimmt.

8 – Verbindlichkeiten

(1) Das Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe arbeitet konsensorientiert. Seine Empfehlungen basieren auf Mehrheitsentscheidungen. Minderheitsvoten werden dokumentiert.

(2) Die fachlichen Empfehlungen des Steuerungsgremiums Psychiatrie und Suchthilfe sind von allen an der Versorgung beteiligten Personen und Institutionen bei ihren Entscheidungen und Maßnahmen maßgeblich zu berücksichtigen.

(3) Die angestrebte Verbindlichkeit im Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe kann nur erreicht werden, wenn auch der Träger der Eingliederungshilfe dem Ergebnis der Fallberatung zustimmt. Der Teilhabefachdienst berücksichtigt die Empfehlungen im weiteren Verfahren der Ziel- und Leistungsplanung dann, wenn die leistungsberechtigte Person ihre Zustimmung verbindlich erklärt. Ist eine solche Verbindlichkeit nicht erreichbar, führt der Träger der Eingliederungshilfe das Verfahren weiter durch und entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen. Er begründet seine Entscheidung gegenüber dem Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe. Die Gründe und das Ergebnis werden dokumentiert.

9 – Datenschutz

Bei seiner Arbeit beachtet das Steuerungsgremium Psychiatrie und Suchthilfe die Vorschriften des Datenschutzes. Darüber hinaus verpflichten sich die Beteiligten zur Verschwiegenheit. Die leistungsberechtigte Person oder die Klientin oder der Klient muss vor der Weitergabe personenbezogener Daten eine landeseinheitliche Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung unterschreiben.

10 – Entwicklungsklausel

Die Erfahrungen aus der Einführung der Teilhabefachdienste im Zusammenwirken mit den Steuerungsgremien Psychiatrie und Suchthilfe werden auf Landesebene gemeinsam mit den Beteiligten und der für Sozialwesen zuständigen Senatsverwaltung bewertet. Daraus resultierende Notwendigkeiten zur Änderung dieser Rahmengesäftsordnung werden durch die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung in Abstimmung mit der für Sozialwesen zuständigen Senatsverwaltung umgesetzt.

11 – Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verwaltungsvorschriften treten am 1. Januar 2021 in Kraft. Sie treten mit Ablauf des 31. Dezember 2025 außer Kraft.