

Mitteilung – zur Kenntnisnahme –

Einsetzung eines Runden Tisches Kindergesundheit
Drucksachen 19/1207 und 19/1477

Der Senat von Berlin
WGP - I SL 3 -
Tel.: 9028 (928) 1334

An das

Abgeordnetenhaus von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

Mitteilung

- zur Kenntnisnahme -

über Einsetzung eines Runden Tisches Kindergesundheit

- Drucksachen Nrn. 19/1207 und 19/1477 -

Der Senat legt nachstehende Mitteilung dem Abgeordnetenhaus zur Besprechung vor:

Das Abgeordnetenhaus hat in seiner Sitzung am 07.03.2024 Folgendes beschlossen:

„Der Senat wird aufgefordert, zeitnah einen Runden Tisch Kindergesundheit, in enger Abstimmung mit der Landesgesundheitskonferenz, einzurichten. Der Runde Tisch Kindergesundheit soll sich der besonderen Situation der gesundheitlichen und psychischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen nach der Corona-Pandemie widmen und Wege finden, die Versorgungssituation zu verbessern. Des Weiteren sollte der Runde Tisch Kindergesundheit auch die Versorgungssituation im Bereich der pädiatrischen Psychiatrie und Psychotherapie diskutieren, da die angespannte Lage in diesem Bereich sich durch den im Zuge der Pandemie erhöhten Bedarf an Behandlungen weiter verschlechtert hat. Seine Mitglieder sollen strategisch-politische Fragestellungen zur gesundheitlichen Situation und medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen diskutieren und nach Möglichkeiten suchen, wie sich kurz-, mittel- und langfristige Verbesserungen in der Praxis erzielen lassen. Der Runde Tisch hat zweimal jährlich unter Federführung der Senatsverwaltung für Gesundheit zu tagen und soll alle relevanten Akteure aus der ambulanten und stationären Versorgung vereinen. Zu spezifischen Fragestellungen sind zeitlich begrenzte Arbeitsgruppen zu bilden, die ihre Ergebnisse bei den Treffen des Runden Tisches vortragen. Dem Abgeordnetenhaus ist jährlich zu berichten. Eine Aufnahme

des Runden Tisches ist für das Jahr 2024 vorgesehen, da aktualisierte Daten zu Schuluntersuchungen und Entwicklungen in der Post-Corona-Zeit miterfasst werden sollen.“

Hierzu wird berichtet:

Kindergesundheit ist von entscheidender Bedeutung für die gegenwärtige und zukünftige Lebensqualität der Kinder sowie für die Gesellschaft als Ganzes. Die physische, psychische und soziale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen bildet das Fundament für ihre persönliche Entwicklung und Wohlbefinden.

Gesunde Lebensgewohnheiten, die in der Kindheit eingeführt werden, können das Risiko für Krankheiten wie Diabetes, Herzkrankheiten und Fettleibigkeit im Jugend- und Erwachsenenalter erheblich reduzieren. Auch die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist genauso wichtig wie ihre physische Gesundheit. Die frühe Kindheit ist eine entscheidende Phase für die emotionale Entwicklung, die den Grundstein für die psychische Gesundheit im späteren Leben legt. Dies kann insbesondere die Fähigkeiten zur Stressbewältigung, zur sozialen Interaktion und zur Entwicklung von Selbstbewusstsein beeinflussen.

Die Gesellschaft trägt eine immense Verantwortung dafür, dass Kinder in einer Umgebung aufwachsen, die ihre körperliche, geistige und emotionale Gesundheit fördert. Dazu gehört nicht nur eine ausgewogene Ernährung und regelmäßige Bewegung, sondern auch die Förderung von positiven zwischenmenschlichen Beziehungen, die Entwicklung von Stressbewältigungsfähigkeiten und die Vermittlung eines gesunden Lebensstils. Gewohnheiten, die Kinder in jungen Jahren entwickeln, können einen starken Einfluss auf ihr zukünftiges Wohlbefinden haben.

Deshalb hat sich der Senat in den Richtlinien der Regierungspolitik 2023-2026 dazu verpflichtet, einen Runden Tisch Kindergesundheit zu etablieren.

Auf Initiative der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege kam am 06.03.2024 erstmalig der Runde Tisch „Kindergesundheit“ zusammen.

Hierzu wird insbesondere im Hinblick auf inhaltliche Fragen auf die Mitteilung zur Kenntnisnahme zu den Drucksachen Nrn. 19/1207 und 19/1477 vom 04.06.2024 verwiesen.

In der Folgezeit haben die in dieser Mitteilung erwähnten drei Arbeitsgruppen getagt und es hat nach der Auftaktsitzung am 06.03.2024 eine zweite Sitzung des Runden Tisches Kindergesundheit am 15.11.2024 stattgefunden.

Die Arbeitsgruppe 1 Fachkräftesicherung hat in 2024 zu folgenden Terminen getagt: 10.07.2024, 04.09.2024 und 08.11.2024.

Die wesentlichen Erkenntnisse aus der Arbeitsgruppe 1, die auch in der Sitzung am 15.11.2024 den Teilnehmenden vorgestellt wurden, sind unter anderem:

Aufgrund des demografischen Wandels sind zahlreiche Branchen vom Fachkräftemangel betroffen. Eine immer kleinere Gruppe von potenziellen Auszubildenden/Studierenden stehen einer immer größeren Gruppe von Menschen gegenüber, die aus dem Arbeitsleben ausscheiden. Auch die verschiedenen Versorgungsstrukturen rund um das Thema Kindergesundheit stehen vor dieser Herausforderung.

Hinzu kommt, dass insbesondere Personallücken in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung sowie der ambulanten Versorgung insgesamt zu Engpässen im stationären Sektor führen. In der Wahrnehmung der Betroffenen umfasst dies zahlreiche an der Versorgung beteiligte Berufsgruppen, z.B. Medizinische Fachangestellte, Pädiater und Pädiaterinnen, Pflegefachpersonen oder Kinder- und Jugendpsychotherapeuten und -therapeutinnen.

Ausbildungsstrukturen sowie Kapazitätssteuerungen oder Bedarfsmessungen unterscheiden sich daher erheblich nicht nur zwischen den Versorgungssektoren, sondern auch zwischen den Berufsgruppen. Ohne Kenntnisse über die Strukturen und Bedarfe ist jedoch eine seriöse Maßnahmenplanung nicht möglich.

Die AG Fachkräfte hat sich daher in einem ersten Schritt mit der Quantifizierung der Ist-Situation sowie der möglichen Bedarfe der verschiedenen Berufsgruppen in den Versorgungsfeldern für Kindergesundheit beschäftigt. Eine Herausforderung besteht in der fehlenden Datengrundlage insbesondere in Bezug auf die aktuellen und zukünftigen Personalbedarfe. Darüber hinaus wurden bereits erste bestehende Maßnahmen der Fachkräftesicherung im Dreiklang „Gewinnen-Bilden- Halten“ diskutiert und bewertet. In der letzten Sitzung der AG wurde eine Fortführung der Zusammenarbeit beschlossen und eine nächste Sitzung Anfang Januar 2025 beschlossen.

Die Arbeitsgruppe 2 ambulant-stationäre Versorgung hat zu folgenden Terminen in 2024 getagt: 05.07.2024 und 07.11.2024.

Die wesentlichen Erkenntnisse aus der Arbeitsgruppe 2, die auch in der Sitzung am 15.11.2024 den Teilnehmenden vorgestellt wurden, sind unter anderem:

Die Arbeitsgruppe 2 beschäftigt sich, parallel zu den Vorhaben auf Bundesebene zur Reform der Akut- und Notfallversorgung, mit der Diskussion von Maßnahmen, welche die Akutversorgung von Kindern und Jugendlichen insbesondere in Zeiten hoher Inanspruchnahme verbessern sollen.

In der ambulant-stationären pädiatrischen Akut- und Notfallversorgung kommt es immer wieder zu sehr hohen Belastungssituationen aller Strukturen. Ursache hierfür sind u.a. die begrenzten Ressourcen und eine verbesserungswürdige Patientensteuerung bei gleichzeitig fortschreitendem Fachkräftemangel. Generell unterliegt die Inanspruchnahme der Pädiatrie hohen saisonalen Schwankungen mit einem Peak in den Herbst- und Wintermonaten durch eine Häufung insbesondere von Atemwegsinfekten. Um eine qualitativ hochwertige, bedarfsgerechte medizinische Akut- und Notfallversorgung der Kinder und Jugendlichen Berlins auch unter den o. g. Bedingungen weiterhin zu gewährleisten, muss an den bestehenden Problemen angesetzt und Verbesserungspotentiale gefunden und genutzt werden.

Aus diesem Grund wurden für die Arbeitsgruppe 2 „ambulant-stationäre Versorgung“ des Runden Tisch Kindergesundheit drei thematische Schwerpunkte identifiziert: Nachsteuerung kINZ (integrierte Notfallzentren mit Pädiatrie; Komplex aus klinischer Notaufnahme und pädiatrischer KV-Notdienstpraxis an Kliniken mit Kinderheilkunde; Ausbau der telemedizinischen Beratung; sowie verbesserte Patientensteuerung (bedarfsgerecht innerhalb der Strukturen des Gesundheitssystems).

Um sich diesen Schwerpunktthemen zu nähern, wurden durch die Abfrage der ambulanten pädiatrischen Fallzahlen in den Notaufnahmen der Berliner Notfallkrankenhäuser für das 4. Quartal 2023 und das 1. Quartal 2024 regionale Bedarfs- und Versorgungsunterschiede innerhalb Berlins detektiert.

Ein Ausbau telemedizinischer Beratungsangebote könnte zu einer besseren Patientensteuerung, von Beginn eines Hilfeersuchens an, beitragen und bereits einen Teil der Aufsuchenden des Systems der Akut- und Notfallversorgung abschließend beraten. Dies kann insbesondere in Fragestellungen allgemeinen Verhaltens (z.B. Empfehlungen zur Medikamentengabe) sowie bei Unsicherheiten im Umgang mit Zustandsveränderungen (z.B. Fieber, Hautausschlag) die bedarfsgerechte Versorgung sein, die restlichen Strukturen entlasten und die Zufriedenheit der Hilfesuchenden erhöhen. Die Möglichkeiten dahingehend werden ebenfalls in der AG erörtert. Auf die entsprechenden Vorhaben im Zuge der bundesgesetzlichen Notfallreform wurde ebenfalls verwiesen.

Ziel der Arbeitsgruppe ist also das nahtlose und effiziente Ineinandergreifen von ambulantem und stationärem Sektor zu verbessern und so eine allzeit bedarfsgerechte Versorgung der jungen Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Hierbei werden die digitale Vernetzung und das telemedizinische Angebot eine entscheidende Rolle spielen.

Die Arbeitsgruppe 3 psychosoziale Versorgung und Post-Corona hat in 2024 zu folgenden Terminen getagt: 16.09.2024.

Die wesentlichen Erkenntnisse aus der Arbeitsgruppe 3, die auch in der Sitzung am 15.11.2024 den Teilnehmenden vorgestellt wurden, sind unter anderem:

Ein zentrales Thema war die psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen, insbesondere vor dem Hintergrund der Nachwirkungen der Corona-Pandemie. Die dritte Arbeitsgruppe identifiziert deshalb die konkreten psychosozialen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen und analysiert die Versorgungs- und Netzwerkstrukturen. Gleichzeitig werden Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung dargestellt.

Auch wenn die Datenlage noch lückenhaft ist, untermauern verschiedene Studien und Untersuchungen die Auswirkungen der Corona-Pandemie als fortwirkender und maßgeblicher psychischer Belastungsfaktor für Kinder und Jugendliche in Berlin und die Verschlechterung der psychischen Gesundheit dieser Altersgruppe. In den letzten Jahren wurde ein dramatischer Anstieg von psychischen Belastungen bei jungen Menschen beobachtet. Diese Entwicklung ist nicht zuletzt durch die pandemiebedingten Einschnitte, aber auch durch den zunehmenden sozialen und schulischen Druck beeinflusst worden.

Die letzten Jahre brachten viele herausfordernde Situationen mit sich: die Corona-Pandemie, der schreckliche Angriffskrieg auf die Ukraine oder die Folgen des Klimawandels. Insbesondere die Corona-Pandemie hat den gewohnten Alltag in vielen Familien verändert und zu Verunsicherung und zu psychischen Belastungen geführt. Mit Sorge betrachtet die SenWGP die Auswirkungen der herausfordernden Zeiten auf die Erbringung der gesetzlichen Pflichtversorgung und die Qualität der Leistungserbringung, insbesondere auch in Bezug auf Kinder und Jugendliche in besonders prekären Lebenslagen.

Die Arbeitsgruppe hat sich daher intensiv mit der Identifizierung der psychosozialen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen beschäftigt sowie der bestehenden Angebotsstruktur im Land Berlin für die Zielgruppe analysiert. Es wurde deutlich, dass über psychische Belastungen und Krisensituationen bei Kindern und Jugendlichen nach wie vor zu selten gesprochen wird und Bedarfe zu spät erkannt werden.

Im Land Berlin besteht ein ausdifferenziertes psychosoziales und psychiatrisches Versorgungssystem für Kinder, Jugendliche und ihren Familien. Allerdings ist dieses System für die Betroffenen unübersichtlich oder Angebote sind nicht bekannt. Daher sind nicht nur niedrigschwellige Zugangswege zu Hilfs- und Unterstützungsangeboten, sondern auch eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit – auch zur Entstigmatisierung – zwingend erforderlich.

Um Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit passgenauen und individuell hilfreichen (Krisen-)hilfen und Präventionsangeboten zu erreichen und damit chronifizierte Krankheitsverläufe zu vermeiden, ist im Land Berlin eine intensive Kooperation mit dem Bildungsbereich und der Kinder- und Jugendhilfe von maßgeblicher Bedeutung. Verlässliche Kooperations- und Kommunikationsbeziehungen sichern ein wirksames

Zusammenwirken der Unterstützungssysteme ab und erfüllen das Prinzip der ‚regionalen Verantwortungsgemeinschaft‘ im gemeinsamen Einsatz für die Zielgruppen mit Leben. Dabei gilt der Grundsatz „(mental) health in policies“. Gleichzeitig soll das Versorgungssystem durch Handlungsempfehlungen weiterentwickelt werden, Schnittstellenproblematiken sollen beleuchtet und wo möglich aufgelöst werden.

Die Förderung der psychischen Gesundheit in allen Lebensphasen von Kindern und Jugendlichen ist essentiell. Auch hier gibt es bereits einige Angebote oder Projekte zur Prävention psychischer Erkrankung. In der Arbeitsgruppe werden daher die Strukturen zur Förderung der psychischen Gesundheit bzw. Prävention psychischer Erkrankung für verschiedene Altersgruppen beleuchtet und Best-Practice Beispiele für eine gezielte Weiterentwicklung herausgearbeitet.

An der Sitzung des Runden Tisch Kindergesundheit am 15.11.2024 haben rund 60 Personen teilgenommen.

Sie wurden von Senatorin Dr. Ina Czyborra begrüßt, die die Sitzung eröffnete und kurz in die geplanten Themen der Sitzung einführte.

Anschließend haben die Arbeitsgruppen berichtet und die Teilnehmenden hatten die Gelegenheit Fragen und Anregungen zu stellen.

Zum Bericht der Arbeitsgruppe 1 Fachkräftesicherung gab es eine Diskussion zur Aussetzung der Ausbildungs-Verordnung: Es wurde festgestellt, dass eine Aussetzung der Ausbildungs-Verordnung wenig hilfreich ist, da weiterhin 30 Fachkräfte für neonatologische Intensivstationen benötigt werden. Der Nutzen der Verordnung wird kritisch hinterfragt. Zudem wurde herausgearbeitet, dass ein dringender Bedarf besteht an einer umfassenden Datengrundlage, die von der BKG (Berliner Krankenhausgesellschaft) zur Verfügung gestellt werden soll, um steuernd eingreifen zu können. Diese Daten sind essenziell für fundierte Analysen und Prognosen. Es wurde besprochen, welche Erweiterungen möglich wären, jedoch fehlt es an den notwendigen finanziellen Mitteln zur Umsetzung. Die Arbeitsgruppe stellte die Frage, was genau mit „Bedarf“ gemeint ist und wie dieser definiert werden kann, um Fachkräfte gezielt zu halten und Unsicherheiten zu reduzieren. Einigkeit bestand auch darüber, dass die aktuelle Bedarfsplanung teils rückwärtsgerichtet ist und zukunftsorientierte Anpassungen notwendig sind.

Zum Bericht der Arbeitsgruppe 2 ambulant-stationäre Versorgung gab es eine Diskussion zur Bezahlung von Notdiensten. Die Vergütung der Notdienste wurde als problematisch bezeichnet. Höhere Vorwegabzüge belasten die Einrichtungen zusätzlich. Es wurde berichtet, dass ein Notdienstreformgesetz aktuell nicht zu erwarten ist. Dies könnte eine gesetzliche Lücke für die kommenden zwei bis drei Jahre bedeuten. Schließlich sieht die

Arbeitsgruppe Potenzial in der Telemedizin als Unterstützung für die Notdienste. Allerdings sind die Kosten für eine umfassende Implementierung derzeit zu hoch.

Zum Bericht der Arbeitsgruppe 3 psychosoziale Versorgung und Post-Corona gab es eine Diskussion zur Auslastung der Einrichtungen. Es wurde berichtet, dass die Einrichtungen eine 93-prozentige Auslastung erreichen. Auch eine enge Zusammenarbeit mit dem Bereich Jugend und Familie der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie wird als wichtig angesehen, um Ressourcen und Maßnahmen effektiv zu koordinieren. Die Sammlung von Daten und eine fundierte Evaluation präventiver Maßnahmen wird als notwendig betrachtet. Es gibt zahlreiche evaluierte Programme zur Suchtprävention, während jedoch einige Maßnahmen aktuell nicht evaluiert werden können. Zu entschuldigten und unentschuldigten Fehlzeiten liegt in Berlin eine langjährige Datenlage innerhalb der Schulstatistik vor. Anders ist die Datenlage bei den Schulversäumnisanzeigen, hier gab es im bisherigen Verfahren uneinheitliche Meldepraktiken. Seit dem Schuljahr 2024 / 2025 sind die Schulversäumnisanzeigen digital von den Klassenlehrkräften anzufertigen. Die Anzeigen werden von den Schulleitungen digital an das Schulamt übermittelt. Die Grundlage hierfür bildet der § 11 der AV Schulbesuchspflicht. Berichtet wurde aus dem Teilnehmendenkreis auch zu einer Fachtagung zur psychischen Gesundheit. Hier konnten 190 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erreicht werden. Es herrschte Konsens darüber, dass man bei den präventiven Maßnahmen „out of the box“ denken und auch in Sozialräume vorgehen sollte. Die Teilnehmenden diskutierten auch, wie Corona die Gesellschaft beeinflusst, ob Auswirkungen somatoform oder autoimmun sind, und dass der Pandemieverlauf das Gesundheitssystem überlastet hat. Es wurde angeregt, Indikatoren zu entwickeln, um die Pandemie-Folgen auf das Gesundheitssystem besser bewerten zu können. Die Aufspaltung von Präventionsmaßnahmen nach Altersgruppen, nicht nur in Schulen, sondern auch in Kindergärten, wurde vorgeschlagen.

Abschließend wurde in der Sitzung des Runden Tisches am 15.11.2024 ein Ausblick gegeben und die weitere Vorgehensweise besprochen. Die Frage, wie die Arbeitsgruppen weitergeführt werden, wurde besprochen. Es ist zwar möglich, dass neue Arbeitsgruppen eingerichtet werden, um spezifische Themen gezielter zu bearbeiten, grundsätzlich soll es aber bei den drei bestehenden Arbeitsgruppen bleiben. Es wird als notwendig erachtet, Schnittstellen klarer zu definieren und die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Bereichen zu verbessern. Auch gab es eine Diskussion darüber, ob und in welcher Form ein Ergebnis- und Empfehlungsbericht erstellt werden soll. Zudem wurde angeregt, die besondere Diversität Berlins in den Planungen zu berücksichtigen. Bedarf besteht beispielsweise an Therapeut*innen, die vietnamesisch sprechen, um Sprachbarrieren zu verringern. Es wurde betont, dass eine stärkere Einbindung von Elternvertreterinnen/Elternvertretern erforderlich ist, um deren Perspektiven in die Arbeit des Runden Tisches einzubringen.

In 2025 sind neben der Arbeit in den drei Arbeitsgruppen zwei weitere Sitzungen des Runden Tisches Kindergesundheit geplant, am 12.5.2025 und am 07.11.2025.

Schwerpunkte der Arbeit sollen vor diesem Hintergrund insbesondere im Ausbau der telemedizinischen Angebote zur Entlastung der Notaufnahmestellen liegen sowie in der Beschaffung von Daten zur besseren Beurteilung der Bedarfe. Hier sind die Teilnehmenden des Runden Tisches Kindergesundheit und insbesondere die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege auf die Mitwirkung von Kassenärztlicher Vereinigung und der Berliner Krankenhausgesellschaft angewiesen. Auch soll die Zusammenarbeit mit der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie ausgebaut werden, um bestehende Doppelstrukturen in diesem Bereich besser auffangen und noch effektiver verzahnen zu können.

Zusätzlich wird es in der Sitzung am 12.05.2025 einen Bericht zu kritischem Medienkonsum bei Kindern und Jugendlichen geben.

Auswirkungen auf den Haushaltsplan und die Finanzplanung:

a) Auswirkungen auf Einnahmen und Ausgaben:

Allgemein stehen für Veranstaltungen zu Kindergesundheit und Kinderschutz im Doppelhaushalt 2024/ 2025 beim Titel 54053 in 2025 EUR 52.000,00 zur Verfügung.

b) Personalwirtschaftliche Auswirkungen:

Die zusätzliche Aufgabe kann mit vorhandenem Personal gerade noch bewältigt werden.

Wir bitten, den Beschluss damit als erledigt anzusehen.

Berlin, den 27. Mai 2025

Der Senat von Berlin

Kai Wegner
Regierender Bürgermeister

Dr. Ina Czyborra
Senatorin für Wissenschaft
Gesundheit und Pflege