

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Paul Fresdorf (FDP)

vom 21. Februar 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 24. Februar 2022)

zum Thema:

Ambulante therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen

und **Antwort** vom 10. März 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 11. März 2022)

Herrn Abgeordneten Paul Fresdorf (FDP)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/11095

vom 21. Februar 2022

über Ambulante therapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung des Abgeordneten:

Als Folge der Corona – Pandemie hat sich die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland weiter verschlechtert. Nach der kürzlich veröffentlichten Copsy – Längsschnittstudie des Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf zeigt fast jedes dritte Kind Hinweise auf eine psychische Belastung. Vor der Pandemie waren es 20%. Die o.g. Studie belegt insbesondere das erhöhte Risiko der in prekären Verhältnissen lebenden Kinder und Jugendlichen psychisch zu erkranken. Kinder und Jugendliche mit komplexen Behandlungsbedarfen benötigen ein gut vernetztes Versorgungssystem.

1. Hält der Senat von Berlin angesichts dieser Zahlen die ambulante therapeutische Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in Berlin für ausreichend?
8. Ist die therapeutische Versorgung von Kindern in allen Berliner Bezirken sichergestellt?

Zu 1. und 8.:

Die besonderen Auswirkungen der Covid-19 Pandemie und der Eindämmungsmaßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen als eine entwicklungsbedingt vulnerable Bevölkerungsgruppe sind unstrittig und bedürfen besonderer Handlungsstrategien und Maßnahmen, um diesen Folgen entgegen zu wirken.

Die Copsy-Längsschnittstudie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) kommt zu dem Ergebnis, dass sich die Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen in Deutschland während der Corona-Pandemie vermindert hat und Kinder und Jugendliche vermehrt von psychischen und psychosomatischen Auffälligkeiten berichten, wobei insbesondere Kinder aus sozial schwächeren Familien betroffen sind. Wenn die Eltern belastet sind, sind es auch die Kinder und Jugendlichen. Und wenn verschiedene Belastungen zusammenkommen, nimmt das Risiko für psychische und psychosomatische Auffälligkeiten zu.

Eine psychische Störung entwickelt sich in der Regel nicht plötzlich, sondern wird durch multifaktorielle Einflüsse (biologische, soziale und psychische) bestimmt. Dass die pandemische Lage als psychosozialer Belastungsfaktor dienen kann, ist dabei unumstritten. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen kann vermutet werden, dass neben den zunehmenden innerfamiliären Belastungen auch die Einschränkungen im sozialkontaktfördernden Kita- oder Schulumfeld zu psychischen Belastungen beitragen. Erst beim Vorliegen von psychischen Symptomen erfolgt bestenfalls zunächst eine Abklärung im ambulanten Bereich. Die Abklärung und Weitervermittlung können sowohl niedergelassene Kinder- und Jugendärzte, Kinder- und Jugendpsychiater*innen und -psychotherapeut*innen vornehmen. Aus fachlicher Sicht ist es deshalb zunächst wichtig, neben den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Angeboten auch entsprechende Beratung und Begleitungsangebote vorzuhalten. Dabei sollte der Schwerpunkt bei der Versorgung dieser Zielgruppe zunächst auf gesundheitsfördernden /präventiven und niedrigschwelligen Angeboten liegen. Gleichzeitig ist die Kooperation und Vernetzung der Bereiche Bildung, Jugend, Familie und Gesundheit zwingend erforderlich.

Zu diesem Zeitpunkt kann noch nicht abgesehen werden, welche Folgerungen bzw. Änderungsbedarfe bezogen auf das psychosoziale Versorgungssystem sich infolge der pandemischen Lage ableiten lassen.

Im Land Berlin besteht im Vergleich mit dem Bundesgebiet eine hohe Niederlassungsdichte von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen. Dem in der Vergangenheit bestehenden Ungleichgewicht der Niederlassungsdichte innerhalb der Berliner Bezirke wird seit vielen Jahren mit einer gezielten Steuerung von Neuzulassungen in unterversorgten Bezirken entgegengewirkt.

2. Wie viele Kinder und Jugendliche werden derzeit auf Grundlage des SGB V über die Gesetzliche Krankenversicherung psychotherapeutisch versorgt? (Bitte für die einzelnen Jahre 2019-2021 auflösen.)
3. Wie viele Kinder und Jugendliche werden derzeit auf Grundlage des SGB V über die Gesetzliche Krankenversicherung psychotherapeutisch versorgt? (Bitte für die einzelnen Jahre 2019-2021)

Zu 2. und 3.:

Die Schriftliche Anfrage trifft Sachverhalte, die der Senat nicht aus eigener Zuständigkeit und Kenntnis beantworten kann. In der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung wird keine Statistik über ambulante psychotherapeutische Leistungen geführt, ebenso werden Wartezeiten auf Psychotherapieplätze nach SGB V nicht statistisch erfasst. Um eine sachgerechte Antwort liefern zu können, wurde die Arbeitsgemeinschaft (ARGE) der Kranken- und Ersatzkassen um Stellungnahme gebeten. Eine qualifizierte Auswertung für das Land Berlin kann dort im Hinblick auf die Kurzfristigkeit der Anfrage allerdings nicht vorgenommen werden.

4. Wie viele Kinder und Jugendliche werden derzeit auf Grundlage des SGB VIII im Rahmen der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe psychotherapeutisch und lerntherapeutisch versorgt?
5. Wie sieht hier die Entwicklung in den letzten Jahren aus?

Zu 4. und 5.:

Die Angaben sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen.

Anzahl der ambulanten therapeutischen Hilfen in Berlin am Stichtag	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021
§ 27 SGB VIII Ambulante Psychotherapie/ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	1026	949	975	998	982	895
§ 35a SGB VIII Ambulante Psychotherapie/ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	412	374	401	424	464	491
§ 35a SGB VIII Integrative Lerntherapie	2456	2247	2266	2377	2415	2252
	3894	3570	3642	3799	3861	3638

6. Wie lange müssen Hilfesuchende zurzeit auf einen Therapieplatz im Rahmen der Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe warten

Zu 6.:

Wartezeiten werden statistisch von den Bezirken nicht erhoben.

7. Wie schätzt der Senat von Berlin die Zugangsmöglichkeiten dieser Kinder und Jugendlichen zu therapeutischen Angeboten ein?

Zu 7.:

Für den Zugang zu psychotherapeutischen Angeboten nach SGB V und SGB VIII für Kinder und Jugendliche existieren im Land Berlin unterschiedliche Möglichkeiten, beispielsweise über die direkte Kontaktaufnahme zu niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen, über Institutsambulanzen, über die Kassenärztliche Vereinigung, über die Schulpsychologischen und Inklusionspädagogischen Beratungs- und Unterstützungszentren (SIBUZ), über den Regionalen Sozialpädagogischen Dienst des Jugendamtes, über die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste und über weitere Institutionen und Beratungsstellen des Versorgungssystems. Aufgrund der Heterogenität kann keine allgemeine Einschätzung der Zugangswege getroffen werden. Die Vermittlung in therapeutische Angebote durch den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst war während der Pandemie teilweise erschwert, weil die Fachdienste als Teile der Gesundheitsämter ihre Tätigkeit zunächst überwiegend auf Krisenintervention und die Wahrnehmung hoheitlicher Aufgaben beschränken mussten.

9. Ist die aktuelle personelle Ausstattung der für die Versorgung dieses Klientels so wichtigen Fachdienste Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD), Schulpsychologische Beratungs- und Unterstützungszentren (SIBUZ) und Erziehungs- und Familienberatungsstellen (EFB) ausreichend?

Zu 9.:

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD):

Der Vergleich der letzten Personalabfrage zum Besetzungsstand im Öffentlichen Gesundheitsdienst (Stichtag 30.09.2021) zur Zielzahl des Mustergesundheitsamtes (MGA) ergab, dass die Anzahl der vorhandenen Stellen (113,39 VZÄ) bereits die Zielzahl des MGA (109,74 VZÄ) um 3,65 VZÄ überschritten hat. Von diesen vorhandenen Stellen sind allerdings nur 90,10 VZÄ tatsächlich besetzt, so dass 23,29 VZÄ unbesetzt sind.

Mit seiner Aufgabenvielfalt - auch in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention - nimmt der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) eine bedeutende Rolle bei der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung ein. Die Aufgabenwahrnehmung hängt dabei von den personellen Ressourcen sowie der einer (modernen) ausreichenden Infrastruktur ab. Deshalb war es folgerichtig, dass im Rahmen des Paktes für den öffentlichen Gesundheitsdienstes Mittel zur Stärkung zur Verfügung

gestellt werden. Dabei ist es sinnvoll und notwendig, dass die beteiligten Stellen des ÖGDs, zu deren Aufgaben die gesundheitliche Versorgung von Kindern, Jugendlichen und ihren Angehörigen gehört, bei der personellen und infrastrukturellen Aufstockung berücksichtigt werden.

Schulpsychologische Beratungs- und Unterstützungszentren (SIBUZ):

Über die SIBUZ erhielten alle Berliner Schulen entsprechende Informationsbriefe zum Umgang mit psychosozialen Folgen der Pandemie. Im Rahmen einer multiprofessionellen AG werden derzeit Bedarfe, bestehende Angebote und Ressourcen des psychologischen Versorgungssystems analysiert und ressortübergreifend miteinander verzahnt. Kooperationen mit Trägern werden erweitert. Auf dieser Grundlage wird ggf. auch ein Stellenausbau in den SIBUZ geprüft.

Erziehungs- und Familienberatungsstellen (EFB):

Von den Erziehungs- und Familienberatungsstellen (EFB) werden als Leistungsangebote die integrative Erziehungs- und Familienberatung, Prävention als fallunabhängige Leistung, Vernetzungstätigkeiten und fachdienstliche Leistungen erbracht. Ambulante Psychotherapien werden in dem Angebotsspektrum nicht vorgehalten. Im Kontext der fachdienstlichen Leistungen erfolgt ausschließlich von den öffentlichen EFBn die Indikationsprüfung von Psychotherapien nach § 27 und § 35a SGB VIII.

10. Wie schätzt der Senat von Berlin angesichts der zunehmenden Belastungen die aktuelle Funktionsfähigkeit der Jugendämter ein?

Zu 10.:

Grundsätzlich wurden während der gesamten Pandemiezeit alle Angebote der Kinder und Jugendhilfe aufrechterhalten und zeitweise auf alternative Angebote (digitale Formate, Einzelkontakte u.a.) umgestellt.

Insbesondere in Kinderschutzfällen werden durch die Jugendämter unter Einhaltung besonderer Vorsichtsmaßnahmen weiter Hausbesuche und Hilfeplangespräche durchgeführt. Das erfordert von den Jugendämtern eine erhöhte Aufmerksamkeit und die flexible Umstellung auf alternative Beratungs- und Betreuungsformen.

Die Krisendienste der bezirklichen Jugendämter, der Berliner Notdienst Kinderschutz und die Hotline Kinderschutz waren und sind täglich in Präsenz erreichbar.

Der Berliner Notdienst Kinderschutz und die Hotline Kinderschutz sind durchgängig 24 Stunden/7 Tage in der Woche geschaltet. Die Beratungsangebote in den öffentlichen Erziehungs- und Familienberatungsstellen wurden ebenfalls aufrechterhalten und insbesondere im digitalen Bereich ausgebaut.

11. Was gedenkt der Senat zu unternehmen, um die Situation in den Einrichtungen der öffentlichen Jugendhilfe zu verbessern?

Zu 11.:

Im Rahmen des Fach- und Finanzcontrollings der Hilfen zur Erziehung wurde zwischen den Bezirksämtern von Berlin, der Senatsverwaltung für Finanzen und der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie eine Zielvereinbarung über die Umsetzung des Projektes „Stärkung des Regionalen Sozialpädagogischen Dienstes“ abgeschlossen. Im Rahmen dieser Zielvereinbarung wurden u.a. folgende Maßnahmen umgesetzt:

- Erhöhung der Attraktivität des Berufsfeldes in den Regionalen Sozialpädagogischen Diensten (RSD) durch Umsetzung der Ergebnisse der Tarifverhandlungen für den TV-L für Beschäftigte im Sozial- und Erziehungsdienst.
- Gewährleistung einer quantitativ und qualitativ angemessenen Personalausstattung des RSD durch Entwicklung eines Orientierungswertes auf der Grundlage der Klientenzahlen.
- Bereitstellung von pauschalen Mitteln für Fortbildung, Supervision in Höhe von 450.000 Euro.
- Bereitstellung einer einmaligen IT-Pauschale zur Ausstattung mit mobilen Arbeitsgeräten über 844.560 Euro.
- Zur Weiterentwicklung und Verbesserung von Maßnahmen der Personalgewinnung und Personalbindung wird seit Oktober 2020 ein Fluktuationsmonitoring in den RSD durchgeführt und umfangreiche Maßnahmen zur Einarbeitung und Qualifizierung von neuen Mitarbeitenden umgesetzt (z.B: Qualifizierungsreihe „Neu im RSD“ und Bereitstellung von 0,5 VZÄ pro Bezirk zur Einarbeitungskoordination).

12. Was plant der Senat von Berlin um die Kooperation von Schule, stationären und ambulanten Versorgungsangeboten angesichts der aktuellen Belastungen zu verbessern?

Zu 12.:

Es ist unbestritten, dass eine pandemische Lage auch mit psychosozialen Belastungen für alle Bevölkerungsgruppen einhergeht. Deshalb fördert und erweitert der Fachbereich Psychiatrie der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung im Sinne eines „Mental health in all policies“ – Ansatzes psychosoziale Angebote für Prävention, Krisenhilfe und zielgruppenspezifische, niederschwellige Hilfen für die gesamte Berliner Bevölkerung.

Im diesem Sinne sind die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe sowie des Bildungsbereiches mit denen des psychosozialen/psychiatrischen Hilfe- und Versorgungssystems abzustimmen, um passgenaue Präventionsangebote und (Krisen-)Hilfen zu entwickeln. Die Integration in das bestehende Hilfenetzwerk ist dabei maßgeblich. Vor allem bereits bestehende ambulante, aufsuchende Angebote sollten gestärkt und ggf. ausgebaut werden, um niedrigschwellige und bedarfsgerechte Unterstützung für Kinder, Jugendliche und ihren Familien zu gewährleisten.

Um das psychosoziale und psychiatrische Versorgungssystem entsprechend der Hilfebedarfe der von seelischen Belastungen betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie ihren Angehörigen zu stärken und weiterzuentwickeln, unterstützt und gestaltet der Fachbereich Psychiatrie die Vernetzung und Kooperation zwischen den relevanten beteiligten Akteurinnen und Akteuren aus den Bereichen Bildung, Jugend und Familie.

Eine weitere wichtige Säule der Stärkung der seelischen Gesundheit ist der Öffentliche Gesundheitsdienst. Die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste sind neben der Beratung, Begutachtung und Begleitung gleichzeitig präventiv tätig, um chronischen Verläufen oder seelischen Behinderungen vorzubeugen, sie zu verhindern oder zumindest abzumildern, Betroffene und ihre Angehörigen zu entlasten und dabei das ganze familiäre System im fachlichen Blick zu behalten.

Neben dem gesamtstädtischen Programm „Jugendsozialarbeit an Schulen“ gibt es vielfältige psychosoziale Förderangebote an der Schnittstelle Jugendhilfe und Schule. Dazu gehören u.a. individuelle Förder- und Unterstützungsangebote zur schulischen Förderung in Kombination mit Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfen nach dem SGB VIII, wie Temporäre Lerngruppen, sonderpädagogische Kleinklassen und individuelle Unterstützungen durch Integrative Lerntherapien.

Im Rahmen des Landesprogramms „Stark trotz Corona“ wurden zusätzliche Maßnahmen zur psychosozialen Unterstützung von Kindern und Jugendlichen geplant und umgesetzt. Hierzu gehören beispielsweise das Programm Mobile Jugend-Lern-Hilfe. Jetzt in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe (psychosoziale und schulische Unterstützung und sozial-emotionale Begleitung für Kinder und Jugendliche die in Heimen und sonstigen Wohnformen leben), Streetcollege (innovative Projekte für schuldistanzierte junge Menschen und junge Menschen ohne Bildungsabschluss), Temporäre Lerngruppen Plus (Maßnahme der Schulsozialarbeit am Lernort Schule nach § 13a SGB VIII Projekt Tandem zur flexiblen, sozialintegrativen Lernunterstützung).

Berlin, den 10. März 2022

In Vertretung

Dr. Thomas Götz

Senatsverwaltung für Wissenschaft,

Gesundheit, Pflege und Gleichstellung