

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Catherina Pieroth-Manelli und Marianne Burkert-Eulitz
(GRÜNE)

vom 3. Dezember 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 4. Dezember 2024)

zum Thema:

Wer ist zuständig für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen?

und **Antwort** vom 18. Dezember 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 20. Dez. 2024)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Frau Abgeordnete Catherina Pieroth-Manelli (Grüne) und

Frau Abgeordnete Marianne Burkert-Eulitz (Grüne)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/21040

vom 3. Dezember 2024

über Wer ist zuständig für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen?

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

1. Über welche Einzelpläne, Kapitel und Titel wird das Psychiatrieentwicklungsprogramm (PEP) finanziert?

Zu 1.:

Das Psychiatrieentwicklungsprogramm (PEP) von 1997 stellt eine verbindliche Grundlage des psychosozialen und psychiatrischen Versorgungssystems dar. Das Dokument „Psychiatrieentwicklungsprogramm - Psychiatrie-Bericht Berlin – Teil III (Drs 13/1521)“ war der Ausgangspunkt für einen Umstrukturierungsprozess im Zuge des Berichts der Expertenkommission über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland, der Psychiatrie-Enquete (Drs. 7/4200, 7/4201). Mit den Empfehlungen sollte die Situation von psychisch kranken Menschen verbessert und die katastrophalen, menschenunwürdigen Zustände in den einstigen psychiatrischen Krankenhäusern überwunden werden. Zugleich hat das Psychiatrieentwicklungsprogramm die „Schaffung eines regionalisierten Systems zur Sicherstellung der Versorgung für psychisch erkrankte und suchtkranke erwachsene Menschen“ zum Ziel.

Für diesen Umstrukturierungsprozess musste vor allem der außerklinische (komplementäre) Bereich gestärkt werden (vgl. Drs 13/3684). Entsprechend den Empfehlungen der Expertenkommission wurden Angebote zur Kontaktstiftung, für Beratung, zur Krisenintervention und Tagesstrukturierung geschaffen. Die Finanzierung dieser Angebote erfolgt mit den sog. Mitteln des Psychiatrieentwicklungsprogramms (PEP-Mittel). Die PEP-Mittel werden für die Angebote nach § 5 des Gesetzes über Hilfen- und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) vom 17. Juni 2016 eingesetzt: für Kontakt- und Beratungsstellen, psychiatrische Zuverdienste, Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen und den Berliner Krisendienst.

Die vorgesehenen Mittel werden in der bezirklichen Kosten- und Leistungsrechnung sowie in der Zuweisung durch vier gesonderte Dienstleistungs-Produkte abgebildet.¹

Seit 2007 steht für die PEP-Produkte ein festes Transferbudget zuzüglich der Verwaltungskosten für die Bezirke zur Verfügung. Im Rahmen der Berechnung der Globalsummen durch Produktbudgetierung werden die sog. PEP-Mittel über das kennzahlgestützte Planmengenverfahren vollständig auf die zwölf Bezirke verteilt. Die Zuweisungssumme für die Bezirke ist somit gekoppelt an die jeweiligen Indikatoren. Dieses Verfahren wurde damals in Zusammenarbeit mit der Senatsverwaltung für Finanzen und der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung entwickelt und mit den Bezirken abgestimmt. Die Berechnung und die Zuweisung an die Bezirke erfolgen durch die Senatsverwaltung für Finanzen. Demzufolge sind die Mittel ausschließlich im Einzelplan 27, Kapitel 2709, verortet.

2. Inwiefern werden Kinder und Jugendliche im Rahmen des Psychiatrieentwicklungsprogramms berücksichtigt? Welche Mittel (sog. PEP-Mittel) stehen für die psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen aus welchen Haushaltstiteln zu Verfügung (Bitte für folgende Altersgruppen aufschlüsseln: 0-5, 5-10, 10-15, 15-18, 18-21)?

Zu 2.:

Kinder und Jugendliche werden im Rahmen des Psychiatrieentwicklungsprogramms im Bereich der (teil-)stationären Versorgung berücksichtigt, u.a. durch die Beschreibung der Planungsregionen und die stationäre Kapazitätserweiterung zur Erreichung der errechneten Bettenmessziffer.

¹ Produkt „79711 – VT-Führung und Unterhaltung von Kontakt- und Beratungsstellen im Rahmen der Pflichtversorgung psychisch kranker Menschen durch freie Träger“, Produkt „80043 – VT-Sicherstellung der Suchtberatung im Rahmen der Pflichtversorgung suchtkranker Menschen durch freie Träger“, Produkt „79713 – VT-Schaffung und Bereitstellung von Zuverdienstmöglichkeiten im Rahmen der Pflichtversorgung psychisch kranker und suchtkranker Menschen durch freie Träger“ und Produkt „79714 – R-VT-Maßnahmen der Pflichtversorgung psychisch kranker und suchtkranker Menschen durch den Berliner Krisendienst (regionalisiert in Charlottenburg-Wilmersdorf)“

Im Bereich der ambulant-komplementären psychosozialen und psychiatrischen Versorgung wird eine Integration in die Angebote der zuständigen Jugendhilfe angestrebt (Drs. 13/1521; 12/3671). Das Psychiatrieentwicklungsprogramm hat auch hier die Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung aufgegriffen, die klinischen Kapazitäten zu erweitern und die Zusammenarbeit aller bereits vorhandenen Einrichtungen der Jugend- und Sozialhilfe mit klinischen Institutionen der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu verstärken.

Die außerklinische Versorgung von Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Gesundheitshilfe war bereits bundesrechtlich im Jugendwohlfahrtsgesetz vom 11. August 1961 enthalten und wurde in das Achte Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) übernommen.

Aufgrund der festgelegten gesetzlichen Zuständigkeit stehen deshalb keine PEP-Mittel für die psychiatrische Versorgung zur Verfügung.

3. Inwieweit wird eine Ausweitung des PEP (und der sog. PEP-Mittel) auf welche Altersgruppen von Kindern und Jugendlichen geplant?

Zu 3.:

Die Empfehlungen des Psychiatrieentwicklungsprogramms werden derzeit evaluiert. Die Ergebnisse der Evaluation sollen der Erstellung eines Landespsychiatrieplans dienen. Dort wird die Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Zuständigkeiten berücksichtigt werden. Zugleich soll die Zusammenarbeit mit den Schnittstellensystemen beschrieben werden.

Eine Ausweitung der PEP-Mittel ist aufgrund der eindeutigen Zuständigkeit nicht geplant.

4. Wenn Kinder und Jugendliche im Rahmen des Psychiatrieentwicklungsprogramms (PEP) nicht berücksichtigt werden, warum nicht und welche Mittel stehen dann für die psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen zur Verfügung?

Zu 4.:

Die klinische Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung wird im Psychiatrieentwicklungsprogramm berücksichtigt (vgl. Antwort zu 2.). Die Behandlung der in der (teil-)stationären Versorgung sowie durch niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und den niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten wird über das SGB V finanziert. PEP-Mittel stehen ausschließlich für die Angebote nach § 5 PsychKG für Erwachsene zur Verfügung.

5. Welche Pläne hat der Senat bezüglich der Evaluation des PEP? (Bitte unter Angabe von Zeit- und Maßnahmenplänen, Kosten, externe Partner*innen, beteiligten Senatsverwaltungen, deren Aufgaben im Evaluationsprozess)

Zu 5.:

Die psychiatrische Versorgung soll vor dem Hintergrund des Psychiatrieentwicklungsprogramms von 1997 in den Berliner Bezirken evaluiert werden. Für Menschen mit schweren und langandauernden psychischen Erkrankungen werden erforderliche und nutzbare Behandlungs- und Unterstützungsfunktionen und damit wird ein Standard für gemeindepsychiatrische Leistungen definiert.

Daher umfasst die Evaluation die Teilbereiche Krankenhausversorgung, ambulante ärztliche und psychotherapeutische Versorgung, die Eingliederungshilfeleistungen im betreuten Wohnen und der Tagesstrukturierung und die sogenannten niedrigschwelligen Hilfen wie Kontakt- und Beratungsstellen, psychiatrischer Zuverdienst, Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen und den Berliner Krisendienst in der entsprechenden Versorgungsregion. Ferner die Leistungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, insbesondere der Sozialpsychiatrischen und Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste sowie der bezirklichen Psychiatriekoordinationen.

Nach einem europaweiten Ausschreibungsverfahren, konnten die externen Dienstleister „FOGS Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH“ und „delphi Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH“ gewonnen werden. Die Evaluation soll zunächst bis 31.12.2025 andauern; es besteht die Option der Verlängerung bis 31.12.2026.

In der ersten Phase (2. Halbjahr 2024) der Evaluation erfolgt eine quantitative Datenerhebung.

Neben der quantitativen Datenerhebung sollen in einer zweiten Phase Interviews (1. Halbjahr 2025) durchgeführt werden. In Workshops und Fokusgruppen werden die Einzelthemen weiter vertieft und diskutiert (ab 1. Halbjahr 2025). Ein eigens eingerichteter Beirat begleitet die Evaluation seit September 2024.

Die Senatsgesundheitsverwaltung ist als Auftraggeberin umfangreich an dem Evaluationsprozess beteiligt. Andere Senatsverwaltungen sollen bei den themenspezifischen Workshops und Fokusgruppen zu den Schnittstellen (Bildung, Jugend, Familie, Soziales, Integration, Justiz usw.) beteiligt werden.

Die Resultate der Evaluation sollen in einem Landespsychiatrieplan, unter Berücksichtigung der Landeskonzeption Drogen und Sucht, münden.

Der Arbeitsaufwand für die Leistungserbringung wird in Beratungstagen bemessen. Pro Beratungstag wird ein Finanzierungsbedarf von 2.000 € (inklusive Mehrwertsteuer) zugrunde gelegt. Der Gesamtfinanzierungsbedarf liegt demnach bei rund 400.000 €.

6. Sind für die Weiterentwicklung des gemeindepsychiatrischen Versorgungsnetzwerks für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen in Art und Umfang vergleichbare Maßnahmen wie bei der Evaluation des PEP durch externe Beraterfirmen vorgesehen?

Zu 6.:

Gemeindepsychiatrische Versorgung soll wohnortnah und unter Einbeziehung des sozialen Umfelds erfolgen. Die Hilfen, die zur gemeindepsychiatrischen Versorgung in Berlin gehören, werden sowohl im Psychiatrieentwicklungsprogramm als auch im PsychKG aufgeführt. Dazu gehören ärztliche und therapeutische Behandlungsleistungen, Soziotherapie, häusliche psychiatrische Krankenpflege, psychotherapeutische Leistungen und sozialpsychiatrische Leistungen sowie Leistungsanbieter der Eingliederungshilfe für Menschen mit seelischer Behinderung nach dem Neunten Sozialgesetzbuch (SGB IX), die sich an der regionalen psychiatrischen Pflichtversorgung nach § 3 PsychKG dazu vertraglich verpflichtet haben. Eine solche vertragliche Verpflichtung nach § 3 PsychKG besteht bei den Angeboten der Jugendhilfe nicht.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste und die Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie sind Bestandteil des Netzwerks und werden bei der Evaluation des Psychiatrieentwicklungsprogramms bereits berücksichtigt. Ebenso werden die Schnittstellen zur Jugendhilfe betrachtet.

Ergänzend werden auch die Protokolle der gesetzlich vorgeschriebenen Bezirksbeiräte, psychosoziale Arbeitsgemeinschaften und Gemeindepsychiatrische Verbände bei der Evaluation berücksichtigt. Die meisten Bezirke haben in den dortigen Gremien eine Arbeitsgruppe für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen implementiert.

Eine weitere externe Evaluation ist daher nicht notwendig.

7. Wie und in welchen Gremien und Strukturen nimmt die Senatsverwaltung für Gesundheit ihre (in § 9 des Psych-KG festgelegte) Zuständigkeit für Planungs-, Grundsatz- und Steuerungsaufgaben im Hinblick auf die (in §5 Psych-KG beschriebenen) niedrigschwelligen Angebote der Komplementärversorgung für Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen wahr?

Zu 7.:

Die Aufgabenwahrnehmung der niedrigschwelligen Angebote ist in Gewährleistungsverantwortung der Berliner Bezirke weitgehend an Dritte, insbesondere freigemeinnützige Träger, übertragen worden.

Unbeschadet der Sicherstellungsverpflichtung der Bezirke hinsichtlich der Versorgung, des Aufbaus und der Steuerung obliegt der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung die Zuständigkeit für Grundsatzfragen der psychiatrischen Versorgung. Hierzu zählen bei den Angeboten nach § 5 PsychKG die Festlegung von strukturellen in Abstimmung mit Fachplanungen und die Festlegungen zu Leistungsstandards bzw. zu Qualitätssicherung und zur Dokumentation.

Im § 5 PsychKG sind keine Angebote für Kinder und Jugendliche vorgesehen (vgl. Antworten zu 2. Und 4.). Die Senatsverwaltung für Gesundheit ist daher ausschließlich für die Planung und Steuerung der niedrigschwelligen Angebote nach § 5 PsychKG zuständig.

Gemäß Geschäftsverteilungsplans des Senats ist die für Jugend zuständige Senatsverwaltung für die niedrigschwellige Angebote der Komplementärversorgung für Kinder und Jugendliche verantwortlich.

8. Inwieweit existiert nach Auffassung des Senats ein Netzwerk gemeindepsychiatrischer Versorgung für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen, das im Grad seiner koordinierten Planung und seiner systematisch beschriebenen Strukturen dem für erwachsene Patient*innen vergleichbar ist?

9. Inwieweit ist dieses Netzwerk über das Angebot der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste (KJPD) hinaus auf die spezifischen Bedarfe von psychisch erkrankten Minderjährigen ausgerichtet?

Zu 8. und 9.:

Die Fragen zu 8. und 9. werden aufgrund des inhaltlichen Zusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Für die Planung und Steuerung der gemeindepsychiatrischen Versorgung bestehen sowohl für Kinder und Jugendliche als auch für Erwachsene vergleichbare Netzwerke. Dazu zählen u.a. der Landesbeirat für psychische Gesundheit oder die bezirklichen Gremien, wie etwa Beiräte, Gemeindepsychiatrische Verbände oder Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften. Neben dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst sind auch die Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie in den Netzwerken vertreten.

Themenspezifisch nehmen auch Leistungsanbietende oder betroffene Senatsverwaltungen an den Netzwerkrunden teil.

Flankiert werden diese Netzwerke durch Arbeitskreise auf Landesebene. Auf Bezirksebene finden zudem einzelfallbezogene Konferenzen statt.

10. Wie plant die Senatsverwaltung für Gesundheit die Weiterentwicklung des gemeindepsychiatrischen Versorgungsnetzwerks für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen über die Arbeitsgruppe „psychosoziale Versorgung und Post-Corona“ des Runden Tisches Kindergesundheit hinaus?

Zu 10.:

Die Arbeitsgruppe „psychosoziale Versorgung und Post-Corona“ des Runden Tisches Kindergesundheit hat die Arbeit noch nicht abgeschlossen. In der Arbeitsgruppe sollen Empfehlungen für die Weiterentwicklung erarbeitet werden. Diese liegen bisher noch nicht vor.

11. Welche Projekte in der niedrigschwelligen Beratung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen fördert der Senat in welcher Höhe?

- a) Für Kinder und Jugendliche bis 15 Jahre.
- b) Für Kinder und Jugendliche ab 15 Jahre.
- c) Sind freie Träger, die über die Jugendhilfe finanziert werden (wie beispielsweise Neuhland oder Xenion), beim geplanten Ausbau der an Fördermittel gebundenen Versorgung gleichberechtigt berücksichtigt worden?

Zu 11.:

Im Rahmen der Jugendhilfe können nach Bedarf im Einzelfall und auf Antrag der Personensorgeberechtigten ambulante therapeutische Leistungen nach dem SGB VIII als Hilfe zur Erziehung oder Eingliederungshilfe in vier wesentlichen Leistungstypen für Kinder und Jugendliche (über und unter 15 Jahren) gewährt werden:

- ambulante Psychotherapie als Hilfe zur Erziehung im Kontext von pädagogischen Zielen/Leistungen (§ 27 SGB VIII)
- ambulante Psychotherapie als Bestandteil der Eingliederungshilfe (§ 35a SGB VIII)
- Integrative Lerntherapie als Bestandteil der Eingliederungshilfe (§ 35a SGB VIII)
- ambulante Familientherapie als Hilfe zur Erziehung im Kontext von pädagogischen Zielen/Leistungen (§ 27 SGB VIII)

Diese Leistungen werden auf der Grundlage von Trägerverträgen über Entgelte finanziert.

Die für Jugend zuständige Senatsverwaltung fördert zudem folgende Projekte zur niederschwelligen Beratung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen:

Projekt	Fördersumme 2024
Projekt „STEPS“ von der Psychologischen Hochschule: Aufsuchende psychologische und therapeutische Beratung für unbegleitete minderjährige Geflüchtete in den Erstaufnahmeeinrichtungen der SenBJF zur akuten	EUR 179.986,00

Unterstützung, um die psychischen Folgen der Flucht zu lindern und Traumafolgestörungen vorzubeugen.	
Psychosoziale Betreuung und Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten durch den Träger Xenion	EUR 364.124,00
Suchtberatungsprojekt im Berliner Notdienst Kinderschutz durch den Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e. V.	EUR 73.273,00
Psychologische Beratungsstelle für junge Menschen in Krisensituationen von Neuhland Hilfe in Krisen gGmbH	EUR 711.855,00

12. Inwieweit sind a) die bezirklichen Psychiatriekoordinationen und b) die bezirklichen Beiräte für psychische Gesundheit in einer systematischen Verantwortung bei Planung, Grundsatz- und Steuerungsaufgaben bezüglich der gemeindepsychiatrischen Versorgungsstrukturen und der Vernetzung des psychosozialen Versorgungssystems für psychisch erkrankte Minderjährige, wie sie es auch für erwachsene Patient*innen sind?

Zu 12.:

Die rechtliche Grundlage der Psychiatriekoordination bilden der § 3 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Berlin und der § 9 Abs. 2 Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen (PsychKG) bei psychischen Krankheiten.

Um die Versorgung psychisch kranker Menschen sicherzustellen, ist ein aufeinander abgestimmtes und verbindliches Versorgungssystem erforderlich. Die daran beteiligten Akteurinnen und Akteure sind gemäß § 7 PsychKG zur Versorgung psychisch erkrankter Menschen verpflichtet. Die Grundlage für die regionale Versorgungsverpflichtung bildet das Psychiatrieentwicklungsprogramm. Darin wird für jeden Bezirk im komplementären Bereich ein einheitliches Versorgungssystem festgelegt. In ihm werden die Art der Versorgungsangebote und die entsprechenden Kapazitäten festgelegt.

Somit gehören u.a. zu den Aufgaben der Psychiatriekoordination die Koordination und Vernetzung der an der bezirklichen psychosozialen Versorgung beteiligten Akteurinnen und Akteure bei der Wahrnehmung des Sicherstellungsauftrages für eine regionale und bedarfsgerechte psychiatrische Versorgung sowie die Wahrnehmung der Steuerungsfunktion in der ambulanten, psychosozialen, insbesondere psychiatrischen Pflichtversorgung und deren Qualitätssicherung im Rahmen der personenzentrierten Hilfen im Bezirk. Zudem sind die Erarbeitung und Aktualisierung von Bestandsaufnahmen des Versorgungssystems, Koordinierung und Vernetzung von Einrichtungen der sozialen Infrastruktur, Strukturentwicklung im Pflichtversorgungssystem ein wesentlicher Aufgabenbestandteil der Psychiatriekoordination. Dementsprechend ist die bezirkliche Koordination nicht systematisch für die Planung und Steuerung von

Versorgungsstrukturen für Kinder und Jugendliche mit einer psychischen Erkrankung verantwortlich.

Analog zum Landesbeirat für psychische Gesundheit wird auch in den Bezirken ein aus fachkundigen Personen bestehender Bezirksbeirat für seelische/psychische Gesundheit berufen. Dieser berät die zuständige Bezirksstadträtin bzw. den zuständigen Bezirksstadtrat für Gesundheit bei allen Fragen einer bedarfsgerechten Versorgung psychisch erkrankter Personen.

Berlin, den 18. Dezember 2024

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege