

Was kann der Freistaat für die psychische Gesundheit
von Kindern und Jugendlichen tun?

Die Pandemie hallt nach

Bernhard Seidenath

Wenn wir genauer hinsehen, gibt es Bereiche der Gesundheitspolitik,
in denen das Corona-Virus und die beschlossenen
Gegenmaßnahmen noch bis ins Jahr 2024 hinein spürbar sind:
so etwa bei der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.
Die Folgen der Pandemie hallen hier weiterhin nach.

Expertinnen und Experten berichten jetzt übereinstimmend von Auffälligkeiten, die es so vor der Corona-Pandemie nicht gab. An Fälle, in denen Erstklässler aus einer Grundschule verwiesen werden mussten, da sie nicht in eine Klassengemeinschaft integrierbar waren, konnte sich bis dahin kein Rektor erinnern. Die Corona-Pandemie hat dies geändert.

Die Corona-Pandemie hat den Gesundheitssektor insgesamt in eine überaus prominente Position gerückt. In allen Medien, in der Politik und im Privaten wurde wohl so viel über Gesundheit, Medizin, Gesundheitspolitik und das Gesundheitswesen allgemein diskutiert wie nie zuvor. „Gesundheit ist nicht alles. Aber ohne Gesundheit ist alles nichts.“ So hatte es ja schon Artur Schopenhauer mehr als 170 Jahre zuvor formuliert. Quod erat demonstrandum. Anders gewendet: Gesundheit ist das Wichtigste. Privat wie politisch.

Signifikanter Anstieg psychotherapeutischer Behandlungen

Gerade in jungen Altersgruppen gab es einen deutlichen Anstieg der Behandlungen. Diese Beobachtungen spiegeln sich auch in den Zahlen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) wider. Dr. Claudia Ritter-Rupp, zweite stellvertretende Vorsitzende des KVB-Vorstands und Bereichsvorstand Psychotherapie, hat im Frühjahr 2024 einen Vergleich des Jahres 2023 mit dem letzten Vor-Corona-Jahr 2019 vorgelegt. Danach ist die Anzahl der Patientinnen und Patienten, die sich bei Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Bayern in eine ambulante Behandlung begeben haben, nur in den Altersgruppen zwischen 45 und 55 Jahren zurückgegangen.

In allen anderen Altersgruppen sind die Zahlen in diesem Zeitraum angestiegen – besonders auffällig in den Altersgruppen zwischen 15 und 35 Jahren: Bei den Unter-15-Jährigen gab es zwischen 2019 und 2023 eine Zunahme um 9 Prozent, bei den 15- bis Unter-20-Jährigen um sage und schreibe 37 Prozent, bei den 20- bis Unter-25-Jährigen um 32 Prozent, bei den 25- bis Unter-30-Jährigen um 36 Prozent sowie bei den 30- bis Unter-35-Jährigen um 25 Prozent.

Noch krasser wird es, wenn wir einen genaueren Blick auf die Altersgruppe der 13- bis 17-Jährigen werfen: Die Fallzahlen der Psychotherapie sind hier zwischen dem 1. Quartal 2019 und dem 1. Quartal 2023 um 45 Prozent angestiegen – allerdings sehr ungleich zwischen den Geschlechtern verteilt. Bei den jungen Frauen gab es einen Zuwachs der ambulanten psychotherapeutischen Behandlungen um 66 Prozent, bei den jungen Männern „nur“ um vergleichsweise moderate 8 Prozent.

Bei den 18- bis 20-Jährigen hat die KVB im 1. Quartal 2023 bei der Inanspruchnahme psychotherapeutischer Leistungen einen Anstieg um 43 Prozent gegenüber dem 1. Quartal 2019 verzeichnet. Und auch hierbei gab es signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Bei den jungen Frauen stiegen die Zahlen um 56 Prozent, bei den jungen Männern um 11 Prozent. Erst in der Altersgruppe zwischen 21 und 29 haben sich die Geschlechter wieder angeglichen. Der Ingesamt-Zuwachs von 45 Prozent in dieser Altersgruppe setzt sich aus einer Steigerung um 48 Prozent bei Frauen und um 37 Prozent bei Männern zusammen.

Psychische Gesundheit als zentrales Handlungsfeld

Das alles kann uns in der bayerischen Gesundheitspolitik nicht kalt lassen. „Moderne Medizin hat einen ganzheitlichen Blick auf den Menschen als Einheit von Körper, Seele und Geist“. So steht es seit 2016 im Grundsatzprogramm der Christlich-Sozialen Union in Bayern e.V. In der Tat sind psychische Erkrankungen häufig Auslöser für lange Fehlzeiten – am Arbeitsplatz, aber auch in der Ausbildung oder in der Schule – und sind genauso behandlungsbedürftig wie somatische Beschwerden. Sie sind nur nicht so einfach zu erkennen, weshalb es vor allem einer feinen Sensibilität der Bezugspersonen von Betroffenen bedarf. Als Freistaat tun wir alles in unserer Macht Stehende, um die psychische Gesundheit zu stärken; um zu verhindern, dass sich Belastungen zu Traumata auswachsen und um die Resilienz junger Menschen zu stärken.

Dies begann bereits vor Corona, als der Bayerische Landtag im Jahr 2018 das Bayerische Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz beschlossen hat. Eingeführt wurden seinerzeit die Krisendienste in ganz Bayern: Der Freistaat kommt seither für die Kosten der Leitstellen in Höhe von mehr als sieben Millionen Euro pro Jahr auf, die unter der Telefon-Nummer 0800/6553000 rund um die Uhr für Betroffene und deren Angehörige erreichbar sind. Die mobilen Einsatzteams, bestehend aus bezahlten Fachkräften, die im Fall des Falles die Betroffenen aufsuchen, sind innerhalb einer Stunde bei den hilfesuchenden Patienten.

Die Kosten der Einsatzteams trägt der jeweilige Bezirk. Da sind wir schon bei einem der Handlungsbedarfe: In manchen Bezirken wird auch Betroffenen ab 16 Jahren geholfen, in manchen erst ab 18 Jahren. Dies sollte vereinheitlicht werden.

Förderung für Überbrückungsinitiativen

Die Krisendienste, die mit Hauptamtlichen besetzt sind, können in psychiatrischen Akutsituationen gut helfen und unterstützen. Auch für den Fall belastender Ereignisse – Unfälle oder Gewaltverbrechen, die Betroffene miterleben mussten – hat sich in Bayern ein gutes Hilfesystem herausgebildet: mit der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV) sowohl für Betroffene als auch für Einsatzkräfte etwa an einem Unfallort. Hierunter sind auch die Kriseninterventionsteams oder die Teams der Notfallseelsorge zu rechnen. Sie sind als Ehrenamtliche unmittelbar nach einem Schicksalsschlag da und können entlasten. Sie tragen so dazu bei, dass sich eine Belastung nicht zu einer Posttraumatischen Belastungsstörung ausweitet. Die Bedeutung dieses Tätigkeitsfelds rückt immer mehr ins öffentliche Bewusstsein. Gleichwohl kann es nur die ersten 48 Stunden abdecken. Im Anschluss muss das etablierte Behandlungssystem mit psychotherapeutischen oder psychiatrischen Leistungen übernehmen, sei es ambulant, teilstationär oder stationär.

Problematisch sind dabei aber die derzeit langen Wartezeiten auf solche Behandlungen. Unser System ist hier überlastet. Und wenn wir uns vor Augen führen, dass der Bedarf an und die Nachfrage nach psychotherapeutischen Leistungen deutlich angestiegen ist, so werden sich diese Wartezeiten tendenziell noch verlängern, da die Zahl der Therapeutinnen und Therapeuten gleichzeitig stagniert. Wartezeiten von sechs Monaten oder mehr sind leider keine Seltenheit. Aktuell besteht deshalb eine Lücke: zwischen der Übergabe seitens der PSNV (spätestens nach 48 Stunden) und der Aufnahme in die – ambulante oder stationäre – Regelversorgung (nicht selten erst nach sechs Monaten).

In diese Bresche springen aktuell Institutionen, die sich aus Initiativen Einzelner gegründet haben, um den ärgsten Bedarf zu decken und das therapiefreie Intervall zu überbrücken. Dazu gehören etwa die Aetas Kinderstiftung, der Verein Psychosoziale Unterstützung (PSU-Akut), der sich um die betroffenen Einsatzkräfte im Gesundheitswesen kümmert, der „Bundesverband Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister in Deutschland e.V.“ oder die Nicolaidis-Young-Wings-Stiftung. All diese Institutionen organisieren eine Behandlung oder bieten eine solche mit eigenem Personal an. Meine feste Überzeugung ist: Wenn das System versagt, müssen die Institutionen

und Organisationen, die das System noch am Laufen halten, ge- und unterstützt werden. An einer institutionellen Förderung dieser Organisationen als Missing Link zwischen dem Ende der PSNV und dem Beginn der Regelversorgung führt deshalb kein Weg vorbei!

Weitere Konsequenzen nach der Corona-Pandemie

Schon während der Pandemie hatte sich die CSU-Landtagsfraktion in einer großen hybriden fraktionsinternen Anhörung mit der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen befasst. Die drei Arbeitskreise für Gesundheit und Pflege, für Arbeit und Soziales, Jugend und Familie sowie für Bildung und Kultus hatten hierzu am 24. Februar 2022 namhafte Experten in den Plenarsaal des Landtags eingeladen beziehungsweise diese gebeten, sich online zuzuschalten.

Der Katalog der behandelten Fragen lautete wie folgt:

- Was kann prophylaktisch getan werden für eine möglichst gute psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen?
- Welche Frühwarnsysteme gibt es und sind diese ausreichend?
- Wie wirkt sich die Corona-Pandemie auf die Kinder und Jugendlichen aus?
- Welche psychiatrischen Krankheiten beziehungsweise Auffälligkeiten sind in den vergangenen zwei Jahren aufgetreten?
- Wie hat sich dies im Vergleich zu den Vorjahren verändert?
- Wie ist die Versorgungssituation? Kann die Versorgung – sowohl ambulant als auch stationär – gut sichergestellt werden? Wo gibt es Mängel? Was muss getan werden, um diese abzustellen?
- Welche Rolle spielen psychische Belastungen in der Jugendhilfe und speziell in der Erziehungsberatung?
- Wie gestaltet sich die Kooperation von Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie?

Das Fazit der Anhörung lautete: Gerade bei Kindern und Jugendlichen ist es besonders wichtig, seelische Probleme früh zu erkennen und zu behandeln. Wir beschäftigen uns seit Jahren intensiv mit der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Entstigmatisierung, Corona aber hat die Probleme vielfach deutlicher gemacht. Bayern unterhält bereits einen gut funktionierenden bayernweiten Krisendienst, der noch bekannter werden muss. Wir brauchen auch im Bereich der Kinder und Jugendlichen ein umfassendes, wirksames Frühwarnsystem, das Eltern, Schule, das weitere persönliche Umfeld sowie die Ärzte miteinbezieht. Gemeinsam müssen wir Kindern und Jugendlichen frühzeitig helfen.

Parlamentarische Initiativen vom März 2023

Diese Erkenntnisse der fraktionsinternen Anhörung haben dabei in vielfältige parlamentarische Initiativen gemündet. So hat die CSU-Landtagsfraktion am 9. Dezember 2022 unter der Überschrift „Psychische Leiden lindern, stationäre psychiatrische Versorgung sicherstellen I-III“ (Landtags-Drucksachen 18/25654, 25655 und 25656) drei Anträge in den Landtag eingebracht, die am 2. März 2023 auch im Plenum des Landtags beschlossen wurden. Die CSU-Landtagsfraktion hat dabei zunächst alle Anstrengungen der Staatsregierung begrüßt, die im Hinblick auf eine wohnortnähere, psychiatrische, stationäre Versorgung in den vergangenen Jahren unternommen wurden.

Weil aber für kinder- und jugendpsychiatrische Versorgungsangebote im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich teils monatelange Wartezeiten bestehen und auch die Angebote der Jugendhilfe sehr stark beansprucht sind, sollte sich die Staatsregierung auf Bundesebene weiterhin für eine Verbesserung der gesetzlichen Rahmenbedingungen einsetzen. Dies gilt insbesondere für ein neues realistisches Personalbemessungsinstrument. Denn auch der psychiatrische Klinikbereich ist vom Fachkräftemangel stark betroffen – mit der Folge, dass aufgrund der „Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik“-Richtlinie (PPP-RL) Strafzahlungen fällig werden, wenn das nötige Personal nicht verfügbar ist, egal aus welchem Grund.

Der Landtag hat deshalb an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) appelliert, die PPP-RL grundsätzlich zu überarbeiten. Die Sanktionen, die bei Nichteinhaltung von Mindestvorgaben des G-BA greifen, sollen zu einem verhältnismäßigen Sanktions- und Anreizsystem weiterentwickelt werden, das auch dem Fachkräftemangel Rechnung trägt.

Die aktuell für Ende 2024 geplante Evaluation soll vorgezogen und ein neues Personalbemessungsinstrument geschaffen werden, das eine evidenzbasierte, gemeindenahere, patientenzentrierte und flexible Versorgung ermöglicht und im Sinne der Patienten von den Kliniken besser anzuwenden ist. Bis dahin hat der Landtag die Aussetzung der in der aktuellen PPP-RL vorgesehenen Sanktionen gefordert.

Dies alles wurde von dem unbedingten Willen getragen zu vermeiden, dass behandlungsbedürftige Patienten nicht aufgenommen werden. Gerade in psychischen Krisen ist die Nichtbehandlung die falsche, im Extremfall möglicherweise sogar tödliche Alternative. Denn leider ist eine stationäre psychiatrische Behandlung oft Suizidprävention.

Der zweite Antrag setzte sich dafür ein, die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) zu stärken. PIA sind ein wichtiger Teilbereich der ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung. Das ambulante Angebot richtet sich an psychisch kranke Menschen, die wegen der Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung ein besonders umfassendes und krankenhaushnahes Therapieangebot benötigen oder die keinen niedergelassenen Facharzt aufsuchen können. Das heißt, PIA erfüllen einen speziellen Versorgungsauftrag. Sie sind in der Regel an psychiatrische sowie kinder- und jugendpsychiatrische Fachkrankenhäuser oder Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern angegliedert. Ziel der PIA ist es, Krankenhausaufenthalte zu vermeiden beziehungsweise zu verkürzen und Behandlungsabläufe zu optimieren.

Der Landtag hat sich deshalb für eine Reform ausgesprochen, welche die PIA stärken und die sektorenübergreifenden Versorgungsstrukturen fördern soll. Zugeschnitten auf ihr besonderes Leistungsspektrum sollen PIA auch optimal ambulant tätig werden können. Die Staatsregierung solle sich auf Bundesebene dabei auch für erleichterte Ermächtigungsmöglichkeiten für Außenstellen von PIA einsetzen.

Auf Bundesebene nötig ist zudem eine Reform der Vergütungsmöglichkeiten für PIA mit dem Ziel, dass sich psychiatrische Fachkrankenhäuser – wie etwa die kbo-Heckscher-Klinik in München – auf die wirklich schwierigen Aufgaben konzentrieren können. Zudem ist die Behandlung in PIA bereits von Gesetzes wegen auf diejenigen Versicherten auszurichten, die wegen Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung oder wegen zu großer Entfernung zu geeigneten Ärzten auf die Behandlung durch diese Krankenhäuser angewiesen sind, § 118 Absatz 1 Satz 2 SGB V.

Mit dem dritten Antrag ihres Pakets forderte die CSU-Landtagsfraktion mobile Krisendienst-Teams auch für Kinder und Jugendliche. Zeitgleich forderte sie die Staatsregierung auf, zu prüfen und zu berichten, ob und wie das Angebot der Krisendienste dahingehend ausgeweitet werden kann, dass die mobilen Teams auch Kinder und Jugendliche qualifiziert aufsuchen können.

Als psychosoziales Beratungs- und Hilfeangebot für die Bürgerinnen und Bürger Bayerns sind die Krisendienste in Bayern nämlich bundesweit einmalig. Unter der kostenlosen Rufnummer 0800/655 3000 erhalten Menschen in seelischen Krisen, Mitbetroffene und Angehörige qualifizierte Beratung und Unterstützung.

Zu diesem Angebot gehören auch mobile Teams, die in besonderen Krisenfällen aufsuchend tätig werden. Bezüglich minderjähriger Hilfesuchender wird der Einsatz aufsuchender Teams von den einzelnen Bezirken jeweils unterschiedlich gehandhabt. Dies auch deshalb, da im Hinblick auf die Besonderheiten bei Krisen von Kindern und Jugendlichen eine altersangemessene und qualifizierte Beratung durch die Fachkräfte der mobilen Teams bislang nicht immer sichergestellt werden kann. Denn diese verfügen in der Regel nicht über eine entsprechende Ausbildung speziell im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie. Geprüft werden sollte deshalb auch die Möglichkeit von Kooperationen mit regionalen Institutionen, die über die erforderliche Expertise im Bereich der Krisenhilfe für Kinder und Jugendliche verfügen, etwa der Aetas-Kinderstiftung.

Parlamentarische Initiativen vom Juli 2023

Damit aber nicht genug. Schon wenige Monate später hat die CSU-Landtagsfraktion weitere Vorschläge gemacht, um die Situation der psychiatrischen Versorgung in Bayern zu verbessern. Das weitere Antragspaket bestand aus vier Anträgen und wurde am 19. April 2023 unter den Drucksachen-Nummern 18/28519, 28520, 28521 und 28522 in den Bayerischen Landtag eingebracht. Es stand unter der Überschrift „Psychische Leiden lindern, ambulante psychiatrische Versorgung sicherstellen I-IV“. Das Plenum des Landtags beschloss diese Vorschläge am 18. Juli 2023 – kurz vor der Landtagswahl in der letzten Plenarsitzung der 18. Wahlperiode.

Der erste Antrag dieses zweiten Pakets setzte sich für mehr Niederlassungsmöglichkeiten und mehr regionale Mitgestaltung ein. Der Landtag begrüßte dabei, dass in den letzten Jahren durch eine Anpassung der Bedarfsplanungs-Richtlinie mehr Niederlassungsmöglichkeiten im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie geschaffen wurden. Weil dies aber noch nicht ausreichend ist, wurde die Staatsregierung in diesem ersten Antrag aufgefordert, sich auf Bundesebene weiterhin für eine Verbesserung der gesetzlichen Rahmenbedingungen einzusetzen.

Dazu ist notwendig, dass die Planungsbereiche verkleinert werden, somit die Gestaltungsmöglichkeiten auf lokaler Ebene ausgeweitet und die Sitze gleichmäßiger übers Land verteilt werden. Denkbar ist dabei, dass Kinder- und Jugendpsychiater künftig nicht mehr Teil der spezialisierten fachärztlichen Versorgung sind, sondern in die allgemeine fachärztliche Versorgung eingruppiert werden. Bisher werden deren Planungsbereiche nämlich über sogenannte Raumordnungsregionen geplant, also deutlich weiträumiger als zum Beispiel weitere Fachärztinnen und -ärzte und erst recht weiträumiger als Hausärztinnen und -ärzte.

Neben einer kleinräumigeren Planung sollte auch überprüft werden, ob es zielführend ist, die Bedarfsplanungs-Richtlinie weiter zu ändern, nämlich in die Richtung, dass ermächtigte Ärzte im Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung künftig nicht mehr angerechnet werden und auf diese Weise die Versorgung verbessert werden kann.

Der Landtag hat mit diesem Antrag zum Ausdruck gebracht, dass auf Bundesebene alle Register gezogen werden müssen, um die Versorgungssituation im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu verbessern.

Es genügt aber nicht mehr, einfach nur mehr Niederlassungsmöglichkeiten zu schaffen. Längst fehlen auch die entsprechend ausgebildeten Medizinerinnen und Mediziner, die sich niederlassen könnten. Im zweiten Antrag des zweiten Pakets plädierte der Landtag deshalb für eine stärkere Fokussierung auf Kinder- und Jugendpsychiatrie bereits im Studium. Ziel ist es, den auch im psychiatrischen Bereich bestehenden Fachkräftemangel zu lindern.

Wichtig ist, dass die angehenden Mediziner bereits früh im Studium auch mit dem Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Berührung kommen. Deshalb bedarf es einer Anpassung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO), die aktuell auf Bundesebene novelliert wird. Diese Reform muss forciert werden. Die Staatsregierung wurde deshalb aufgefordert, auf geeignete Art und Weise auf die Universitäten zuzugehen und – unter Achtung der Hochschulautonomie – verstärkt auf die wachsende Relevanz des Themas der Kinder- und Jugendpsychiatrie hinzuweisen. Zudem sollte sie sich auf Bundesebene dafür einsetzen, dass das Thema in die Ärztliche Approbationsordnung und künftig als Bestandteil des Pflichtcurriculums an medizinischen Fakultäten aufgenommen wird.

In seinem dritten Antrag schlug der Landtag vor, eine Online-Plattform mit Hilfsangeboten zu schaffen. Die Staatsregierung wurde darin aufgefordert, in Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der Bayerischen Landesärztekammer sowie der Psychotherapeutenkammer Bayern den Aufbau einer Online-Plattform mit Suchmöglichkeit zu regionalen (Hilfs-)Angeboten und Projekten zum Thema psychische Gesundheit im Freistaat zu prüfen, durch die sämtliche Angebote besser vernetzt und gebündelt werden. In dieses Angebot sollten auch die psychiatrischen Krisendienste integriert werden.

Ziel ist, ein niedrighschwelliges, bekannteres Online-Angebot für die Menschen zu schaffen. Gerade im Bereich der psychischen Gesundheit bedarf es niedrighschwelliger Angebote, um die Entstigmatisierung weiter voranzutreiben. Für die Menschen, aber auch die Leistungserbringer einer Region ist es hilfreich, wenn sie über eine Homepage barrierefreie Informationen zu lokalen (Hilfs-)Angeboten oder Projekten zum Thema psychische Gesundheit, zu deren Laufzeit und zu Zielgruppen suchen können.

Im vierten und letzten Antrag schließlich wurde die Staatsregierung dazu aufgefordert zu prüfen, ob und in welcher Form psychische Erkrankungen hinderlich sind, wenn Versicherungen – etwa Erwerbs- oder Berufsunfähigkeitsversicherungen – abgeschlossen werden. Die Krankenversicherungspflicht ist im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelt. Psychische Erkrankungen gerade im Jugendalter können, wie immer wieder berichtet wird, zu Ausschlüssen im Bereich der Berufsunfähigkeitsversicherung führen. Aus Angst hiervor werden Behandlungen erst später oder im schlimmsten Fall gar nicht begonnen – mit negativen gesamtgesellschaftlichen Folgen. Dieses Hindernis für die Inanspruchnahme psychotherapeutischer Hilfe, das keines sein darf, muss also unbedingt abgebaut werden.

Thema bleibt virulent und drängend

All diese Vorschläge sind Beschlusslage des Bayerischen Landtags und müssen nun von den jeweils zuständigen Stellen umgesetzt werden. Das Thema der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist aber zu groß, als dass es damit bereits getan wäre. Nicht nur die Herausforderungen bestehen weiter: Auch die Parlamentarier und insbesondere die Mitglieder der CSU-Landtagsfraktion aus dem Gesundheits-, Pflege- und Präventionsbereich arbeiten weiter hart an zusätzlichen Maßnahmen zur Verbesserung der Situation.

So hat die CSU-Landtagsfraktion am 4. Juni 2024 zu einem weiteren, erneut hochkarätig besetzten Werkstattgespräch eingeladen, bei dem es vor allem darum ging, den Mangel an Kinder- und Jugendpsychiatern zu beheben und die Ausbildung zu forcieren. Grundlage ist zunächst eine Erhöhung der Zahl der Mediziner insgesamt. Vorschläge hierfür hat die CSU-Landtagsfraktion in ihrer Resolution vom 3. Juli 2024 mit der Überschrift „Medizineroffensive für Bayern: Medizinische Ausbildung und Versorgung sichern“ gemacht.¹

Ein Zehntel des in dieser Resolution beschriebenen neuen Stipendienprogramms soll für die Kinder- und Jugendpsychiatrie reserviert sein, um den Nachwuchs für dieses so wichtige Fach zu sichern. Darüber hinaus bedarf es – neben den bestehenden Lehrstühlen in Würzburg, Erlangen, Regensburg und München – eines weiteren Lehrstuhls für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Augsburg. Nötig sind auch mehr Weiterbildungsplätze – und hierfür eine zusätzliche finanzielle Unterstützung.

Unser Behandlungssystem sollte passgenauer auf die Bedarfe zugeschnitten werden – nach dem Motto: je dringlicher, desto schneller. Dazu ist eine Screening-Stelle für qualifizierte Ersteinschätzungen zusammen mit Verfahrenslotsen denkbar.

Für schulpflichtige Kinder und Jugendliche müssen therapeutische Interventionen auch während der Schulzeit möglich sein. Nicht alle Schulleiter erlauben dies aktuell.

Auch im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist die Entlastung von Bürokratie ein wichtiges Anliegen und das große Thema unserer Tage: Dokumentation und Administration sollten so weit wie irgend möglich abgebaut werden.

Zusätzlich kann und sollte die Prävention noch größer geschrieben werden als bisher. Es ist ein hohes Ziel, Resilienz und die eigene Gesundheitskompetenz zu stärken. Damit sollte bereits in Kindertagesstätten angefangen werden. Es geht darum, hohen Medienkonsum einzudämmen, im Rahmen von „krisenfest“ mehr gruppentherapeutische Angebote zu machen und Auffälligkeiten früher zu erkennen. Wünschenswert sind diesbezüglich auch mehr heilpädagogische Kindergärten und -tagesstätten, zudem mehr Schulbegleiter.

Ebenfalls wichtig für die Prävention ist eine Stärkung der Erziehungskompetenz. Eltern brauchen mehr Bewusstsein für die seelische Gesundheit ihrer Kinder. Es ist mehr als ein Alarmsignal, dass aktuell ein Drittel der betroffenen Eltern nicht wissen, dass bei ihren Kindern die Diagnose ADHS besteht.

Speziell für den schulischen Bereich schlagen wir eine enge und noch stärker koordinierte Zusammenarbeit mit bereits existierenden Initiativen wie „Gute gesunde Schule Bayern“ und „Lions-Quest“ vor. Im Schulbereich darf es nach Corona nicht nur darum gehen, die durch die Pandemie entstandenen Leistungsrückstände zu schließen. Noch dringender ist eine Förderung der Kinder und Jugendlichen im sozialen und emotionalen Bereich.

Fazit:
Gewaltige Kraftanstrengung nötig

Frei nach Schopenhauer können wir deshalb feststellen: (Psychische) Gesundheit ist nicht alles. Aber ohne (psychische) Gesundheit ist alles nichts. Die Herausforderungen sind durch die Corona-Pandemie immens gewachsen, gerade für Kinder und Jugendliche.

Mit den vorhin beschriebenen Vorschlägen kann es gelingen, die teils dramatischen Entwicklungen abzupuffern. Es wird einer gewaltigen gesellschaftlichen Kraftanstrengung bedürfen, diese Maßnahmen auch umzusetzen. Genau das sind wir der Jugend in unserem Land schuldig.



**Bernhard
Seidenath, MdL**

ist Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Prävention im Bayerischen Landtag, Vorsitzender des Arbeitskreises Gesundheit, Pflege und Prävention der CSU-Landtagsfraktion und ebenfalls Vorsitzender des Gesundheits- und Pflegepolitischen Arbeitskreises (GPA) der CSU, München.

Anmerkung:

¹ Im Internet abrufbar unter https://www.csu-landtag.de/image/daten/2028_0341_resolution_medizineroffensive_csufraktion.pdf