

AKTION PSYCHISCH KRANKE

„WEITERENTWICKLUNG DER PSYCHIATRISCH- PSYCHOTHERAPEUTISCHEN HILFEN UND DER PRÄVENTION SEELISCHER STÖRUNGEN IM KINDES- UND JUGENDALTER IN DEUTSCHLAND“

STELLUNGNAHME DER KASSENÄRZTLICHEN BUNDESVEREINIGUNG ZUM WORKSHOP „HERAUSFORDERUNGEN IN DER VERSORGUNG“

- › Expertise der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
- › Handlungsempfehlung I
- › Handlungsempfehlung II
- › Begründung

EXPERTISE DER KASSENÄRZTLICHEN BUNDESVEREINIGUNG

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) begrüßt ausdrücklich die Initiative der Aktion Psychisch Kranke (APK), ein Projekt zur „Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen und der Prävention seelischer Störungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland (KiJu WE)“ zu realisieren. Wir bedanken uns für die Einladung, Handlungsempfehlungen zum Gegenstand des ersten Workshops „Herausforderungen in der Versorgung“ zu skizzieren. Auf Grund der Expertise für die ambulante Versorgung möchte die KBV ihre Kompetenz insbesondere zu den beiden vorgeschlagenen Themen „**Prävention seelischer Störungen**“ sowie „**Weiterentwicklung der kinder- und jugendpsychiatrische/psychotherapeutische Behandlung einschließlich der ärztlichen und psychologischen Psychotherapie – ambulant, teilstationär, stationär**“ einbringen.

Im Bereich der **Prävention** arbeitet die KBV im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) an der Ausgestaltung der „**Richtlinie zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (Kinder-Richtlinie)**“ mit. Ziel dieser Richtlinie ist die Früherkennung von Krankheiten, welche die körperliche, geistige und psycho-soziale Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährden. Bei der jüngsten grundsätzlichen Überarbeitung der Kinder-Richtlinie wurde ein besonderer Fokus auf die Prävention psycho-sozialer Störungen gerichtet. Empfehlungen zur verhaltensbezogenen Prävention und Beratung zu regionalen Unterstützungsangeboten wie den Frühen Hilfen wurden aufgenommen. Zusätzlich engagierte sich die KBV in einem Projekt der Deutschen Liga für das Kind zur Erarbeitung der **Merkblätter „Seelisch gesund aufwachsen“**. In Analogie zu

den etablierten Merkblättern „*Kinderunfälle*“ werden Eltern anlässlich der Früherkennungsuntersuchungen prägnant, wissenschaftsbasiert und unabhängig über die altersentsprechende seelische Entwicklung sowie seelische Bedürfnisse in den ersten sechs Lebensjahren informiert. Hinweise auf weiterführende Materialien und Ansprechpartner sind Teil der Informationen.

Im Bereich der **kinder- und jugendpsychiatrischen/psychotherapeutischen Behandlung** bringt sich die KBV insbesondere bei der Konkretisierung der „**Richtlinie über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie)**“ im G-BA sowie der bundesmantelvertraglichen Regelungen (insbesondere der Psychotherapie-Vereinbarung) ein. Neben den Festlegungen zur Kinder- und Jugendpsychotherapie regelt die Psychotherapie-Richtlinie auch die ab Sommer 2020 im System der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zur Verfügung stehenden Möglichkeiten einer Systemischen Therapie. Sofern ein erwachsener Inpatient in Behandlung ist, können relevante Bezugspersonen aus der Familie oder dem sozialen Umfeld, also auch Kinder und Jugendliche, in die Psychotherapie einbezogen werden.

Über die Arbeit im G-BA hinaus hat die KBV einen Kooperationsvertrag mit dem „**Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM)**“ geschlossen. So wirkte sie unter anderem an dem vom Deutschen Jugendinstitut durchgeführten „*Monitoring zum Stand der Prävention sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen*“ mit und unterstützt die Kampagne „*Kein Raum für Missbrauch*“ ebenso wie den Aufbau und die fortlaufende Aktualisierung eines Hilfeportals, welches Therapie- und Beratungsangebote beinhaltet. Zusätzlich zu der allgemeinen Informationskampagne bietet die KBV Materialien für Qualitätszirkel sowie spezifische Fortbildungsangebote, beispielsweise zu Schutzkonzepten, an. Darin wird unter anderem auch auf die *Medizinische Kinderschutzhotline* verwiesen. Aktuell unterstützt die KBV die Aktion „*Kein Kind alleine lassen*“ des USBKM gegen häusliche Gewalt. Sehr wichtig ist der KBV der Aspekt der Weiterentwicklung von Behandlungsmöglichkeiten. So arbeiten Kassenärztliche Vereinigungen (KV) konkret an **Innovationsfonds-Projekten**, welche neue Versorgungsformen, die über die bisherige Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung hinausgehen, und Versorgungsforschungsprojekten, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung ausgerichtet sind. Exemplarisch kann hier das laufende Projekt „*P.A.T.H.*“ genannt werden. Dieses zielt auf eine Schnittstellenoptimierung zwischen der Pädiatrie und den Frühen Hilfen ab. Besonders engagiert hat sich die KBV im vergangenen Jahr in der interdisziplinären Arbeitsgruppe „**Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern**“ (AG KpkE) unter Beteiligung der Bundesministerien für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), für Arbeit und Soziales (BMAS) und für Gesundheit (BMG). Gemeinsam wurden Vorschläge zur Verbesserung der Situation von Kindern und Jugendlichen aus Familien, in denen mindestens ein Elternteil psychisch erkrankt ist, erarbeitet. Kinder psychisch kranker Eltern weisen eine höhere Wahrscheinlichkeit auf, selbst eine psychische Störung zu entwickeln. Je nach individueller Situation des Kindes profitiert es von Präventions- und/oder Therapieangeboten. Diese Gruppe der Kinder und Jugendlichen stellt somit eine Teilmenge der im Rahmen der im Projekt KiJu WE betrachteten Peers dar. Die im Abschlussbericht der AG KpkE gefassten Handlungsempfehlungen erscheinen daher grundsätzlich geeignet, auch im Rahmen des gegenständlichen Projektes KiJu WE diskutiert zu werden. Zwei ausgewählte Kernthesen sollen daher besonders in den Fokus genommen werden.

HANDLUNGSEMPFEHLUNG I

„Präventive Leistungen sollten für Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen sowie für deren Familien zugänglich sein.“ (Kernthese II des Abschlussberichts der AG KpkE)

Ausgehend von den Ergebnissen der Studie zur Gesundheit von Kinder und Jugendlichen in Deutschland des Robert Koch Instituts (KiGGS Welle 2) liegt die Prävalenz psychischer Auffälligkeiten der 3- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen bei 16.9 %. Besonders betroffen sind Jungen und Mädchen aus Familien mit einem niedrigen sozioökonomischen Status. Insgesamt ist die Anzahl psychisch auffälliger Kinder und Jugendlicher damit auf einem hohen Niveau. Vor diesem Hintergrund ist es besonders wichtig Kindern und Jugendlichen sowie ihren Familien ressourcenfördernde Präventions- und Interventionsmaßnahmen sowie Möglichkeiten der medizinischen und psychosozialen Versorgung anzubieten. Damit präventive Leistungen

effektiv realisiert werden können und eine umfassende Wirkung erzielen, ist die Vernetzung und Abstimmung der Leistungen unterschiedlicher Akteure von immenser Bedeutung.

HANDLUNGSEMPFEHLUNG II

„Um komplexen Bedarfslagen eines oder mehrerer Familienmitglieder gerecht zu werden, müssen die bestehenden Hilfs- und Unterstützungsangebote besser ineinander greifen“ (Kernthese III des Abschlussberichts der AG KpkE)

Die Zusammenarbeit der jeweils beteiligten Akteure und ihre zielgerichtete gegenseitige Information bilden sowohl im Bereich der Prävention als auch im Bereich der Therapie wichtige Grundbausteine. Eine koordinierte, strukturierte interdisziplinäre Versorgung könnte idealerweise die Lebenssituation des gesamten betroffenen Systems, wie beispielsweise der Familie, berücksichtigen. Das Herzstück solcher Komplexleistungen sind interprofessionelle Fallbesprechungen. Im Rahmen der Regelversorgung könnten durch den Zusammenschluss von Kinder- und Jugendpsychiatern und –psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sogenannte Kompetenzverbände entstehen. Gemeinsam versorgten sie leitlinienbasiert Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen. Bedarfsorientiert würden zudem die bestehenden Kooperationsvereinbarungen mit Kinder- und Jugendärzten, Hausärzten, Ergotherapeuten, Logopäden sowie stationären Leistungserbringern angewandt. Überdies unterstützt würde das Gesamtbehandlungskonzept durch die Zusammenarbeit mit Angeboten der Selbsthilfe, Jugendhilfe, Gesundheitshilfe, Schule und des Kindergartens – um nur einige zu nennen.

BEGRÜNDUNG

Die Auswahl der vorgenannten zwei Handlungsempfehlungen gründet sich auf die Annahme, dass bereits qualitativ hochwertige Präventions- und Therapieangebote bestehen. Die zentrale Herausforderung ist es, diese stärker zu vernetzen, auch und insbesondere im Zusammenwirken der Regelungen aller relevanten Sozialgesetzbücher.

Ein Schlüssel hierzu ist eine verbesserte Informationsvermittlung mit Angeboten an die involvierten Berufsgruppen, Eltern, aber auch die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen selbst. Die Erfahrung der KBV zeigt, dass beispielsweise Fortbildungen und Curricula für kooperative Qualitätszirkel zum Thema Kinderschutz gut angenommen werden. Praxen sind häufig erste Anlaufstellen für Betroffene und verstehen sich als Kompetenzorte. Zusätzlich unterstützen können Konzepte zur Beschreibung der Koordinations- und Kooperationsleistungen. Im Zentrum aktueller fachlicher Beratung steht auch hier der Aspekt der interdisziplinären Vernetzung. Konkrete Vorschläge zur Umsetzung liefern Konzepte der Vertragswerkstatt der KBV wie der §73c-Vertrag zur qualitätsgesicherten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S. Im Zentrum der Versorgung stehen eine koordinierte Diagnostik und Therapie durch speziell ausgebildete, multiprofessionelle Teams. Darüberhinaus liegen multimodale, leitlinienbasierte Behandlungskonzepte für Essstörungen und weitere komplexe seelische Erkrankungen vor. Allen gemeinsam ist die zentrale Rolle regionaler Kompetenzverbände.

Insgesamt bleibt als Ziel zu formulieren, gemeinsam die Bedingungen für eine höhere Inanspruchnahme der Präventionsangebote und eine auf die individuellen Bedarfe der Kinder und Jugendliche abgestimmte Nutzung der Therapieangebote zu optimieren.

Auf den fachlichen Austausch im Rahmen der Arbeitstreffen hierzu freuen wir uns!