

AKP-Projekt "Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen und der Prävention seelischer Störungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland - Entwicklung und Abstimmung von Handlungsempfehlungen" (KIJU WE)

Stellungnahme des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BKJPP eV) zum Themenfeld: Herausforderungen in der Versorgung

1. Die Behandlung von psychischen Störungen von Kindern muss den entwicklungspsychologischen Besonderheiten Rechnung tragen.

Kinder durchlaufen in rascher zeitlicher Abfolge aufeinander aufbauende Entwicklungsphasen und erleben im zeitlichen Ablauf viel häufiger als Erwachsene Entwicklungsübergänge, Veränderungen ihres sozialen Umfeldes und Anpassungsanforderungen. In ungleich höherem Maße als Erwachsene müssen sie sich in einem Spannungsfeld zwischen Abhängigkeit und Autonomie zurechtfinden. Je nach Entwicklungsalter sind die jungen Menschen dabei sehr unterschiedlich gut in der Lage, die Rolle eines mündigen Patienten wahrnehmen zu können. Sie brauchen wohlwollende und verantwortungsvolle Garanten ihrer Rechte und Bedarfe: Eltern und sonstige Sorgeberechtigte, Jugendamtsmitarbeiter*innen, Erzieher*innen, Lehrer*innen, Mitarbeiter der freien Jugendhilfe, für den medizinisch-therapeutischen Prozess ganz wesentlich aber auch Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen, die aus ihrer fachlichen Expertise heraus die Situation des Kindes und Erfordernisse zu beurteilen und daraus Handlungsempfehlungen ableiten. Spezifische Kenntnisse in Bezug auf normale und pathologische kindliche Entwicklung sind dafür unabdingbar: Kinder und Jugendliche brauchen Kinder- und Jugendlichenspezialisten in der Versorgung bei psychischen Erkrankungen wie auch in deren Prävention.

Eine Teamorientierung ist dabei von zentraler Bedeutung. Es muss möglich sein, bei Bedarf „Expertenrunden“ der verschiedenen Beteiligten bilden zu können, um gemeinsam passende Lösungen zu entwickeln. Prozessorientierte möglichst kontinuierliche Anpassungsmöglichkeiten der jeweils gefundenen Lösungsansätze sind in Anbetracht des in der Altersgruppe enormen Entwicklungspotenzials unabdingbar. Vor dem Hintergrund bio-psycho-sozialer Entstehungs- und Entwicklungsbedingungen wie auch entsprechender Lösungsansätze ist Multimodalität und Multiprofessionalität geboten. Dies gilt insbesondere für all diejenigen Kinder und Jugendlichen, die in besonderem Ausmaß von psychischen Störungen betroffen sind. Auch dafür braucht es Teamansätze.

2. Vernetzung und Weiterentwicklung der (bestehenden) Angebote

Der weit überwiegende Anteil psychisch kranker Kinder und Jugendlicher wird ambulant behandelt. Hier muss deshalb ein besonderes Augenmerk auch auf den ambulanten Versorgungssektor gelegt werden, auch wenn in der aktuellen Wahrnehmung die stationäre Versorgung auf Grund der besonderen Herausforderungen, die hier bestehen, oftmals wesentlich mehr im Fokus steht. Stationäre Behandlungen sind nur für einen kleinen Teil der Betroffenen das Mittel der Wahl, sei es wegen besonderer Fragestellungen, wegen besonderer Therapieansätze, die nur mit Mitteln der stationären Behandlung zu bearbeiten sind, oder wegen krisenhafter Akuität oder Schwere einer Erkrankungssituation. Im ambulanten Bereich wird vieles bereits im Vorfeld „abgefangen“, und dies muss weiter gestärkt werden. Die Übergänge zwischen den real existierenden Sektoren muss verbessert werden, damit es an den Schnittstellen nicht weiterhin regelmäßig zu Brüchen in der Behandlungskontinuität kommt. Es ist in Anbetracht der realen Versorgungszahlen nicht zielführend, vor allem die Ambulantisierung von Klinikangeboten auszubauen, es braucht echte Vernetzung zwischen dem Krankenhaussektor und dem der ambulanten vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung. Die Entwicklungen der letzten Jahre weisen auf die Notwendigkeit hin, für hochkomplexe Störungsbilder und -verläufe gut ausgestattete stationäre Einrichtungen vorzuhalten. Hier gilt es, auch weiterhin für gute Ressourcen zu sorgen.

Beide Sektoren im Gesundheitssystem verfügen über sehr gute Kompetenzen und Expertisen. Die Kooperation der Sektoren muss gestärkt werden, damit diese Kompetenzen erhalten und ausgebaut werden können und

AKP-Projekt "Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen und der Prävention seelischer Störungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland - Entwicklung und Abstimmung von Handlungsempfehlungen" (KIJU WE)

Stellungnahme des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BKJPP eV) zum Themenfeld: Herausforderungen in der Versorgung

gleichzeitig das bestehende enorme Weiterentwicklungspotenzial für die Versorgung weiter gehoben werden kann. Die wirkliche Überwindung der Sektorengrenze stellt dabei die zentrale Herausforderung dar.

Psychische Erkrankungen, insbesondere schwerwiegende sind oft chronisch verlaufend und es braucht Strukturen, die langfristig stabile therapeutische Beziehungen zulassen, auch wenn nicht dauerhaft engmaschige Behandlungsmaßnahmen erforderlich sind. Dies ist am ehesten in der ambulanten ärztlichen Versorgung sicherzustellen, weil es dort strukturimmanent eine hohe personale Kontinuität der Leistungserbringer gibt und somit der Patient immer wieder auf bekannte Ansprechpartner trifft. Die persönliche Kontinuität der Ansprechpartner sorgt dafür, dass im Sinne der Kinder- und Jugendlichen „kluge“ Behandlungsentscheidungen unter direktem Einbezug langjähriger persönlicher gemeinsamer Erfahrungen getroffen werden können. Die persönliche Beziehung lässt sich im Bereich psychischer Erkrankungen durch nichts gleichwertig ersetzen. Sie ist ein zentraler Wirkfaktor der Behandlung.

Die Möglichkeiten intensiver ambulanter Behandlungsansätze und -angebote sind auszubauen. Hierzu bietet sich das bereits bestehende Versorgungsnetz der sozialpsychiatrischen Praxen im Besonderen an, weil hier bereits probate Strukturen bestehen. Darüber hinaus müssen aber weitere Strukturen, die eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung ermöglichen, etabliert werden. Dies gilt im Bereich der ambulanten Versorgung wie auch an der wichtigen Schnittstelle zwischen ambulanter Versorgung und Klinik. Regionale Netzwerke, die nach einem bundeseinheitlichen und für alle Versicherten geltenden und nutzbaren Muster mit verbindlichen Strukturen und Abläufen, organisiert sind, die in dem vorgegebenen Rahmen dann lokal aber je nach bereits vorhandenem Angebot unterschiedlich ausgestaltet werden können, scheinen zielführend. Gemeinsam könnten dann in diesen Netzwerken neue Behandlungsangebote aufgebaut und weiterentwickelt werden, indem dort spezifisches Wissen und Ressourcen zusammengeführt werden.

Netzwerke aus lokal bereits vorhandenen und erfahrenen Leistungserbringern könnten innerhalb der zu schaffenden Netzwerkstrukturen regional unterschiedliche Modelle dafür entwickeln, wie auch strukturschwache Regionen besser versorgt werden könnten. Gemeinsam könnten niedrigschwellige Angebote, etwa in Form von Sprechstunden gut in die Fläche gebracht werden, um darüber eine Verbindung zu ggf. für den Patienten erforderlichen, aber nicht flächendeckend umsetzbaren hochspezialisierten Angeboten, seien sie ambulant oder auch stationär zu schaffen. Telemedizinische Angebote können diesen Ansatz gut unterstützen. Fragestellungen in Verbindung mit der Transition ins Erwachsenenalter könnten ebenfalls innerhalb verbindlicher Netzwerkstrukturen zwischen Leistungserbringern adressiert werden. Im aktuellen vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekt der Aktion Psychisch Kranke liegt der Fokus auf dem SGB-V-Bereich. Bei allen Planungen sollten aber die notwendigen Schnittstellen zu den komplementären Sozialgesetzbüchern wie auch zum Bildungssystem mit bedacht werden.

Es gibt bereits Vorarbeiten dazu, z.B. hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung ein solches Modell im Grundsatz vorgestellt¹. Aus Sicht des BKJPP ist es sehr zu begrüßen, dass der Gesetzgeber das Problem adressiert und den G-BA beauftragt hat, eine Richtlinie zur berufsgruppenübergreifenden, koordinierten und strukturierten Versorgung vor allem für schwer psychisch kranke Versicherte mit einem komplexen Behandlungsbedarf zu erarbeiten.

Die Vielzahl der unterschiedlichen beteiligten Systeme innerhalb des SGB-V und der weiteren Sozialgesetzbücher stellt sicher eine enorme Ressource dar in Bezug auf ein vielschichtiges und an vielen Stellen sehr gut ausdifferenziertes Angebot. Wenn es gelingt, dies besser, d.h. vor allem zuverlässig und planvoll koordiniert zu vernetzen, entsteht ein wesentlicher Mehrwert. Die Kooperation an den Schnittstellen darf nicht weiterhin vor

¹ KBV: <https://www.kbv.de/html/27084.php>



Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V.

AKP-Projekt "Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen und der Prävention seelischer Störungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland - Entwicklung und Abstimmung von Handlungsempfehlungen" (KIJU WE)

Stellungnahme des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BKJPP eV) zum Themenfeld: Herausforderungen in der Versorgung

allein eine „Zusatzleistung“ engagierter Beteiligter sein, sondern sie muss transparent gestaltet werden. Dies kann nur gelingen, wenn es dafür nutzbare Ressourcen gibt, die die enorme damit verbundene Arbeit auch incentivieren. Zusammenarbeit muss sich für alle Beteiligten lohnen, sonst wird sie nicht verstetigt werden können.

Dr. Gundolf Berg
Vorsitzender
Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie (BKJPP eV)