

## **Psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen besser helfen**

### **Q&A: Warum wir einen separaten Bedarfsplan für junge Menschen brauchen**

Wie ist es um die psychische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen heute bestellt?

Kindern und Jugendlichen geht es heute psychisch schlechter als vor der Corona-Pandemie. Das zeigt u. a. die „COPSY“-Studie des UKE in Hamburg. Ergebnis: Drei von zehn Kindern und Jugendlichen haben heute eine geringe Lebensqualität – vor der Pandemie waren es zwei von zehn. Die Pandemie mit den Lockdowns, der Krieg in der Ukraine, die Klimakrise– all das belastet die Psyche vieler junger Menschen. Jede fünfte Minderjährige\* leidet an psychischen Symptomen. Ein Beispiel: Die Fälle von Depressionen bei jungen Menschen zwischen 5 und 24 Jahren stiegen von 2018 bis 2023 um 30 Prozent.

Warum muss die psychotherapeutische Versorgung für Kinder und Jugendliche verbessert werden?

Weil erkrankte Kinder und Jugendliche heute oft monatelang auf einen Therapieplatz warten müssen. Im Durchschnitt: 28 Wochen. Außerdem: Oft müssten zur nächsten Praxis mit einem Therapieplatz große Entfernungen zurückgelegt werden, nicht selten 20 bis 30 Kilometer und in ländlichen Gebieten oft auch deutlich mehr. Dies sind Strecken, die für junge Menschen, zumal in einer Krisensituation, meist nicht machbar sind, erst recht nicht jede Woche.

Was bedeuten lange Wartezeiten für die Einzelne\*?

Psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche sind in besonderem Maße vulnerabel. Junge Menschen mit psychischen Erkrankungen können teils kaum noch am Leben teilnehmen, nicht mehr zur Schule gehen, leiden unter Depressionen, sind schwer traumatisiert, sind magersüchtig, verletzen sich selbst, haben starke Ängste, sehen keine Zukunft für sich. Ohne Behandlung erhöht sich der Leidensdruck. Die langen Wartezeiten können dazu führen, dass sich psychische Erkrankungen chronifizieren und verschlimmern. Die

Erkrankungen beeinträchtigen auch die psychosoziale Entwicklung der Kinder. Teils mit langfristigen Folgen für ihre schulische und berufliche Entwicklung, die gesellschaftliche Teilhabe und die psychische Gesundheit im Erwachsenenalter. Oft kommen auch die betroffenen Eltern, Geschwister und Freund\*innen an eigene Grenzen.

### Wie ist die ambulante psychotherapeutische Versorgung insgesamt heute strukturiert?

Um eine bedarfsgerechte Versorgung gesetzlich Krankenversicherter zu sichern, gibt es in Deutschland sogenannte Bedarfspläne. Dafür wird ermittelt: Wie viele Ärzt\*innen- und Psychotherapeut\*innen-Sitze (Niederlassungsmöglichkeiten) sind in einer bestimmten Region erforderlich, um die Patient\*innen dort adäquat zu versorgen? Der Gesetzgeber hat den Gemeinsamen Bundesausschuss beauftragt, einen bundeseinheitlichen Planungsrahmen mit einheitlichen Maßstäben zu erarbeiten (Bedarfsplanungs-Richtlinie). Die konkrete Planung der Niederlassungsmöglichkeiten (Praxen) erfolgt in einem zweiten Schritt vor Ort, um der regionalen Versorgungssituation gerecht zu werden. Diese Aufgabe obliegt den Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Krankenkassen und Ersatzkassen. Ziel: Die ambulante gesundheitliche Versorgung soll genau dort gesichert sein, wo sie benötigt wird.

### Wie wird bedarfsgerechte Versorgung definiert?

Hier spielen die sogenannten Allgemeinen Verhältniszahlen eine zentrale Rolle. Diese bestimmen für sechs verschiedene Regionstypen (zum Beispiel ländlicher Raum oder Großstadt) den bedarfsgerechten Versorgungsgrad. Dafür werden die Arztgruppen jeweils spezifisch betrachtet (zum Beispiel Hausärzt\*innen, Gynäkolog\*innen). Auch Psychotherapeut\*innen bilden eine sogenannte Arztgruppe. Die Verhältniszahlen bestimmen hier also das angestrebte Psychotherapeut\*innen-Einwohner\*innen-Verhältnis. Anders gesagt: Die Verhältniszahlen indizieren, wie viele Einwohner\*innen durch eine psychotherapeutische Praxis versorgt werden sollen. Aus den Allgemeinen Verhältniszahlen werden die regionalen Verhältniszahlen ermittelt.

### Wie ist die psychotherapeutische Versorgung für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche heute strukturiert?

Für jede Region wird über eine Verhältniszahl festgelegt, wie viele Psychotherapeutesitze für die zu versorgenden Einwohner\*innen vorgesehen sind. Zwischen der Versorgung von

Kindern und Jugendlichen und von Erwachsenen wird dabei nicht unterschieden. Um die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu gewährleisten, wurde ein Mindestanteil von 20 Prozent für Psychotherapeut\*innen vorgesehen, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln (KJP). Damit wird die KJP-Bedarfsplanung quasi zu einer Art Anhängsel der allgemeinen Bedarfsplanung. Diese abgeleitete KJP-Mindestquote ist aber nicht hinreichend zielgenau, um eine wohnortnahe psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen sicherzustellen. Denn die KJP-Quote orientiert sich so nicht adäquat am realen Bedarf für Kinder und Jugendliche.

### Warum ist diese aktuelle Versorgungsstruktur für Kinder und Jugendliche unzureichend?

1. Weil die Allgemeinen Verhältniszahlen ein zu starrer Maßstab sind. Diese legen das als erforderlich bewertete Verhältnis von Psychotherapeut\*innen insgesamt zu Einwohner\*innen fest. Die spezifischen Veränderungen in der psychischen Morbidität bei Kindern und Jugendlichen und der Anteil der Kinder und Jugendlichen an der Bevölkerung finden deshalb strukturell keine Berücksichtigung. Anders gesagt: Wenn bestimmte psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen besonders auffällig zunehmen oder besonders viele Kinder und Jugendliche in einem Planungskreis leben, erlaubt die Struktur es heute kaum, die Versorgung zielgenau für die jungen Menschen anzupassen. Das ist ein Webfehler.
2. Weil ein wichtiger Mechanismus für Kinder und Jugendliche nicht funktioniert. Es gibt nämlich allgemein eine Spreizung der Verhältniszahlen zwischen Stadt und Land. Die Idee dahinter: Praxen in Städten können das Umland teils mitversorgen. Diese Spreizung gilt heute also auch für die Berechnung der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Aber: Gerade für Kinder und Jugendliche gilt, dass sie in der Regel keine weiten Strecken in die nächste Großstadt zurücklegen können. Erst recht nicht zu Therapien, die wöchentlich stattfinden. Kinder und Jugendliche brauchen eine wohnortnahe Versorgung.

### Wie kann eine bedarfsgerechte Versorgung für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche aussehen?

Eine zentrale Maßnahme ist eine separate Bedarfsplanung für Kinder und Jugendliche, die deren Bedürfnissen gezielt gerecht wird. Dies ist durch eine überschaubare gesetzliche Änderung (in § 101 SGB V) möglich.

## Was würde die „separate Bedarfsplanung für Kinder und Jugendliche“ konkret verbessern?

1. Psychotherapeut\*innen, die überwiegend oder ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln (KJP), würden künftig als eigenständige Arztgruppe in der Bedarfsplanung betrachtet. Daraus folgt: Die bedarfsgerechte Versorgung für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie wird separat und spezifisch ermittelt. Also: Maßstab ist dann die psychische gesundheitliche Situation (Morbiditätsstruktur) bei den jungen Menschen, nicht in der Bevölkerung insgesamt. Technisch gesprochen: Der Gemeinsame Bundesausschuss errechnet Verhältniszahlen, wie viele KJP in einem bestimmten Planungskreis bezogen auf die dort wohnhaften Kinder und Jugendlichen zugelassen werden. Das ermöglicht künftig eine viel flexiblere, bedarfsgenaue Steuerung der Niederlassungsmöglichkeiten für KJP.
2. Es würde mit einer separaten Bedarfsplanung künftig berücksichtigt, dass Kinder und Jugendliche Hilfe vor Ort benötigen. Die spezifischen Verhältniszahlen ermöglichen es, die heutigen fälschlichen Annahmen einer funktionierenden Mitversorgung durch benachbarte Regionen zu korrigieren. Dadurch entstehen insbesondere in den schlechter versorgten Regionen bedarfsgerecht zusätzliche Kassensitze. Wartezeiten werden abgebaut.

**Ergebnis einer separaten Bedarfsplanung: Kinder und Jugendliche bekommen besseren Zugang zu psychotherapeutischer Behandlung. Zielgenau. Ohne lange Wartezeiten. Und ihrem Alter gemäß wohnortnah.**