

## Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen

Ein Impulspapier der AG Gesundheit des Managerkreises der Friedrich-Ebert-Stiftung  
Prof. Dr. Ingo Jungclaussen und Dr. Bernhard van Treeck

- In der Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher bestehen schon länger erhebliche Defizite.
- Die Corona-Pandemie führt zu weiteren Engpässen, da der Bedarf steigt: 82 % der Kinder und Jugendlichen fühlen sich durch die Pandemie belastet.
- Die Gesetzesänderungen von 2019 haben die zukünftigen Zugangsvoraussetzungen zur psycho-therapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen stark eingeschränkt.
- Ohne die Fachhochschulen/Hochschulen für angewandte Wissenschaften und die Zugangswege, die sie pädagogischen und sozialen Berufsgruppen eröffnen, wird insbesondere für die Zukunft keine bedarfsgerechte Versorgung möglich sein.

Zentrale Probleme der Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher werden seit Jahrzehnten diskutiert, aber nicht gelöst. Dabei hat die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in der Corona-Pandemie im Besonderen gelitten. Der zurückliegende Anstieg der Psychotherapeut\_innen für Kinder und Jugendliche ist zunächst zu begrüßen – gleichzeitig gaukelt dieser eine Scheinsicherheit vor. Zum einen ist der Bedarf größer, was nicht zuletzt die Corona-Pandemie gezeigt hat. Zum anderen wurde durch die gesetzlichen Veränderungen des früheren Gesundheitsministers, Jens Spahn, zentralen Berufsgruppen der Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen für alle Zeiten versperrt. Durch dieses gesetzliche Austrocknen des Nachwuchses ist für die Zukunft ein substantieller Versorgungsnotstand für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu erwarten. Um diese falsche Weichenstellung zu korrigieren, ist der Gesetzgeber aufgerufen, gegenzusteuern. Darum geht es primär in diesem Papier.

Die Datenlage zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während der Corona-Krise ist mittlerweile gut. Die Ergebnisse der federführenden deutschen Copsy-Längsschnittstudie vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf unter der Leitung von Prof. Dr. Ravens-Sieberer<sup>1</sup> belegen, dass sich eineinhalb Jahre nach Pandemiebeginn im Herbst 2021 noch 82 % der Kinder und Jugendlichen durch die Pandemie belastet fühlten. Hierbei nimmt die psychische Belastung einen zentralen Stellenwert ein (s. Tabelle).

Psychische Auffälligkeiten, vor allem im Bereich Angst und Depression, stiegen im Pandemieverlauf signifikant an. Die Belas-

<sup>1</sup> <https://www.uke.de/kliniken-institute/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik/forschung/arbeitsgruppen/child-public-health/forschung/copsy-studie.html>  
<https://www.aerzteblatt.de/archiv/224865/Seelische-Gesundheit-und-Gesundheitsverhalten-von-Kindern-und-Eltern-waehrend-der-COVID-19-Pandemie>

tung lag auch in der dritten Befragungswelle deutlich über den Werten vor der Pandemie; Bauch- und Kopfschmerzen sowie Nervosität nahmen in der dritten Befragungswelle noch einmal zu. Im Vergleich zu Jungen sind Mädchen hinsichtlich ihrer Lebensqualität, Ängstlichkeit, Depressivität und psychosomatischer Beschwerden zu einem höheren Anteil betroffen.

Die ambulante Versorgung sollte in Deutschland eigentlich primär von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\_innen (KJP) sichergestellt werden. Der Bedarf war stets höher als die Versorgungszahlen. Bisher wurde die psychotherapeutische Versorgung im Kinder- und Jugend-Bereich größtenteils von Sozialpädagog\_innen und Pädagog\_innen mit entsprechender Zusatzausbildung<sup>2</sup> geleistet. Ärztliche und psychologische Psychotherapeut\_innen sind in der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen deutlich weniger vertreten. Dies ist ein wesentlicher Unterschied zum Erwachsenenbereich.

Das von der CDU/CSU-Fraktion vorangetriebene „Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung“ (PsychTherAusbRefG) von 2019 führte zu tiefgreifenden Änderungen<sup>3</sup>, deren negative Auswirkungen erst nach und nach deutlich werden. Im Bereich der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie (KJP) kommt es durch das neue Gesetz bedingt immer mehr zu einer äußerst problematischen Verknappung im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Das Psychotherapeutenausbildungsgesetz hat zur Folge, dass nur noch Universitäten, nicht aber staatlich anerkannte Fachhochschulen oder private Institute das neue approbationskonforme Psychotherapie-Studium anbieten dürfen. Die Plätze an den Universitäten sind stark begrenzt, was einen eklatanten Mangel an Master-Studienplätzen für künftige Psychotherapeut\_innen zur Folge hat (mit Auswirkungen für die Erwachsenen-Psychotherapie)<sup>4</sup>.

Für den Bereich der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie waren bislang auch die pädagogischen/sozialen Berufsausschlüsse eine mögliche Zugangsvoraussetzung zur Ausbildung. Diese zentral an Fachhochschulen ausgebildeten sozialpädagogischen und pädagogischen Berufsgruppen haben

2 Im Rahmen des bis 2019 geltenden Systems waren traditionell seit Jahrzehnten Diplom-Pädagog\_innen, Heilpädagog\_innen, Sonderpädagog\_innen/Lehramt, Soziale Arbeit etc. für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie-Ausbildung berechtigt.

3 Nicht nur die psychotherapeutische Ausbildungssituation wurde Änderungen unterzogen, sondern auch das Studium sowie die berufliche Tätigkeit niedergelassener Psychotherapeut\_innen.

4 <https://www.sueddeutsche.de/bayern/eichstaett-psychotherapie-ausbildung-bayern-1.5586639>

seit dem 01.09.2020 keinen Zugang mehr zur neu konzipierten Weiterbildung im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie.

Das heißt im Klartext, dass diese für die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen essentiellen Berufsgruppen nach und nach als Folge der zuletzt vorgenommenen Reformen „vom Markt genommen“ werden. Die ohnehin auf tönernen Füßen stehende Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychotherapeutischen Behandlungsbedarfen ist damit maximal gefährdet.

Ebenso schwer wiegt die viel zu geringe Anzahl an postgradualen psychotherapeutischen Weiterbildungseinrichtungen, welche die Anforderungen im neuen Gesetz leisten können, mit einer viel zu geringen, nicht bedarfsgerechten Ausbildungsplatzzahl für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie.

Das in der letzten Legislaturperiode CDU-geführte Gesundheitsministerium begründete die Reform stets mit dem Argument einer gewünschten „Akademisierung“ der Psychotherapie. Die Versorgung hatte man dabei offenbar nicht im Blick. Nach Ausschluss der pädagogischen/sozialen Berufe können nur noch Psycholog\_innen und Ärzt\_innen Psychotherapeut\_innen werden, und diese Berufsgruppen wählen traditionell den Weg in die Erwachsenen-Psychotherapie. Nur wenige werden Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Da der Nachwuchs fehlt, die in KJP ausgebildet werden können, kann der dringende psychotherapeutische Versorgungsauftrag bei Kindern und Jugendlichen dauerhaft nicht sichergestellt werden. Während also die Reform mit dem Argument der „Akademisierung“ „verkauft“ wurde, wird mit der Reform sprichwörtlich das Kind mit dem Bade ausgeschüttet, und eine Verknappung von Psychotherapeut\_innen im Allgemeinen sowie eine Verknappung von KJP sind die negative Folge. Im Ergebnis haben wir ein immer größer werdendes Versorgungsproblem bei der besonders verletzlichen Gruppe der Kinder und Jugendlichen. Hierauf haben schon früh die entsprechenden Berufs- und Fachverbände hingewiesen. Jetzt ist die aktuelle Regierungskoalition gefordert gegenzusteuern.

## Was ist zu tun?

Vor diesem Hintergrund fordern wir, dass nicht nur Psycholog\_innen und Ärzt\_innen, sondern – wie vor der Reform – die pädagogischen und sozialen Berufsgruppen ihren Beitrag zur psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen leisten dürfen. Diese Berufsgruppen müssen wie

## Belastungserleben von Kindern und Eltern vor und während der COVID-19-Pandemie

	BELLA vor der Pandemie	COPSY Welle 1	COPSY Welle 2	COPSY Welle 3	p* <sup>1</sup>	Cramer's V* <sup>1</sup>
<b>Kinder und Jugendliche</b>						
Belastung durch Pandemie* <sup>2</sup>		70,6%	82,9%	81,9%	< 0,001	0,09
geminderte Lebensqualität* <sup>3</sup>	15,3%	40,2%	47,7%	35,1%	< 0,001	0,14
psychische Auffälligkeiten* <sup>4</sup>	17,6%	30,4%	31,0%	27,0%	< 0,001	0,07
Angstsymptome* <sup>5</sup>	14,9%	24,1%	30,1%	26,8%	< 0,001	0,08
depressive Symptome* <sup>6</sup>	10,0%	11,3%	15,0%	11,1%	0,001	0,03
psychosomatische Beschwerden* <sup>7</sup> (mindestens 3 Symptome)	36,9%	48,4%	53,1%	53,0%	< 0,001	0,09
- Rückenschmerzen* <sup>8</sup>	25,9%	26,4%	33,0%	32,8%	< 0,001	0,04
- Nervosität* <sup>8</sup>	23,6%	27,9%	33,3%	35,3%	< 0,001	0,06
- Bauchschmerzen* <sup>8</sup>	21,3%	30,5%	36,4%	39,2%	< 0,001	0,10
- Niedergeschlagenheit* <sup>8</sup>	23,0%	33,8%	43,4%	41,2%	< 0,001	0,11
- Kopfschmerzen* <sup>8</sup>	28,3%	40,5%	46,4%	48,7%	< 0,001	0,11
- Ernschlafprobleme* <sup>8</sup>	39,2%	43,3%	47,2%	46,0%	< 0,001	0,04
- Gereiztheit* <sup>8</sup>	39,8%	53,2%	57,2%	57,0%	< 0,001	0,09
körperliche Aktivität (an mindestens 3 Tagen/Woche)	76,1%	45,8%	29,5%	46,9%	< 0,001	0,19
erhöhter Süßigkeitenkonsum		32,6%	32,8%	21,5%	< 0,001	0,08
erhöhter Medienkonsum		67,2%	71,1%	49,1%	< 0,001	0,14
<b>Eltern</b>						
Belastung durch Pandemie* <sup>2</sup>		79,0%	83,4%	82,2%	0,004	0,03
Verlust sozialer Kontakte* <sup>9</sup>		45,0%	47,4%	36,0%	< 0,001	0,07
Verlust von Freizeitaktivitäten* <sup>9</sup>		56,3%	61,2%	51,1%	< 0,001	0,06
weniger körperliche Bewegung* <sup>9</sup>		34,1%	39,8%	30,4%	< 0,001	0,06
Probleme, Kinderbetreuung/Home-schooling zu organisieren* <sup>9</sup>		44,4%	35,8%	37,5%	< 0,001	0,05
Probleme, Arbeit und Kinderbetreuung* <sup>9</sup> zu vereinbaren* <sup>9</sup>		34,4%	32,7%	31,9%	0,308	0,02
Spannungen zu Hause oder Familienstreit* <sup>9</sup>		24,7%	24,4%	27,1%	0,172	0,02
depressive Symptomatik Eltern* <sup>10</sup>		17,4%	23,8%	20,9%	< 0,001	0,05

\*<sup>1</sup>Overall-Chi-Quadrat-Test über die Studien BELLA und COPSY W1-W3; \*<sup>2</sup>etwas belastend/ziemlich belastend/äußerst belastend; \*<sup>3</sup>KIDSCREEN-10, \*<sup>4</sup>SOQ, \*<sup>5</sup>SC.ARED; \*<sup>6</sup>PHQ-2, \*<sup>7</sup> HBSC-Symptom Checklist; \*<sup>8</sup>mindestens einmal in der letzten Woche; \*<sup>9</sup>ziemlich belastend/äußerst belastend; \*<sup>10</sup>PHQ-8

Quelle: COPSY-Studie, Ravens-Sieberer et al., 2022

zuvor zur Weiterbildung in Kinder – und Jugendlichenpsychotherapie zugelassen werden. Entsprechende Fachhochschulabschlüsse müssen wieder zur Weiterbildung in KJP berechtigen. Hierfür ist eine Korrektur des PsychTherAusbRefG erforderlich. Der pauschale Ausschluss von Fachhochschulen zum neuen approbationskonformen Studium Psychotherapie (Psychologie) durch eine Gesetzesänderung ist rückgängig zu machen. D. h. staatlich anerkannte Fachhochschulen erhalten wie die Universitäten die Zulassung, ein approbationskonformes Psychotherapie-Studium anzubieten. Dies

entspricht einer Fortsetzung des bislang erfolgreichen Ausbildungs-Systems in der deutschen Hochschullandschaft und erhöht dabei zugleich die Versorgung mit Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\_innen.

Wir fordern zudem, dass im aktuellen Entwurf der „Musterweiterbildungsordnung“ ein fester Teil an Weiterbildungsstellen (mindestens 25%) für die Weiterbildung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zur Verfügung stehen müssen. Die Ausbildung muss primär nach dem Bedarf ausgerichtet werden.

### Über die Autoren:

Prof. Dr. phil. Ingo Jungclaussen, Diplom-Psychologe, Professor für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Institut für Psychodynamische Didaktik

Dr. med. Bernhard van Treeck, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Ärztliches Qualitätsmanagement, Naturheilverfahren, Rehabilitationswesen, Sozialmedizin

Die Ausführungen und Schlussfolgerungen sind von den Autoren in eigener Verantwortung vorgenommen worden und geben ausschließlich ihre persönliche Meinung wieder.

### Zuletzt erschienene Publikationen des Managerkreises:

**2T – Tarifvertrag Transformation**  
Sozialpartnerschaftliche und zukunftsichernde Transformation  
Plattform für Innovation & Transformation im Managerkreis  
Gabriele Schmitt und Dr. Frank Lütke

- Einzigartige Transformation benötigt ein strukturiertes und transparentes Vorgehen unter Beteiligung der Beschäftigten.
- Unternehmens in eine neue Zukunft führen. Dazu gehören ein gemeinsames Verständnis der Transformation über die Zielvorgabe sowie systematische Prozessentwicklung und eine selbstverantwortliche Arbeit.
- Der Tarifvertrag Transformation bildet die zentrale Gestaltungselemente von Arbeitsabwicklung und zur Weiterentwicklung im Unternehmen der Sozialpartner.
- Der Bezug geht die Rolle des Kapitalgebers/Verwalters der einzelnen Dienstleistungsgewerkschaft und auf und entwickelt daraus branchenübergreifende Gestaltungshilfen und Handlungsmöglichkeiten.

**Sommerhit Neun-Euro-Ticket – Aber was kommt danach?**  
Vorschläge für einen nachhaltigen und kundenfreundlichen öffentlichen Verkehr

Einladungsgesperrte AG Verkehr und Mobilität des Managerkreises  
Björn Tronka, Nicola Brusch, René Fiedler, Frank Lütke

Mit dem Neun-Euro-Ticket nicht nur ein für den ÖPNV völlig neues Angebot und Anreizmodell für die Bürger, sondern in der Vorbereitung der Anbieter und Zugangs zu beliebigen Nach-Informationen des öffentlichen Verkehrs (ÖPNV) werden ab dem 1. Juni 2022 ein 20 Mio. Euro wertiges Ticket einstellbar, die Kund:innen und Anreizmodell. Neben dem Neun-Euro-Ticket können 30 % der Schichten – Aber: Preis nicht, sondern attraktive Preise, werden die Verkehrsleistung nicht herabsetzen. Auch die Angebote können erweitert. Das heißt: Neben einer Kundenorientierten Tarifgestaltung beachten wir darüber, dass den künftigen Finanzplan-Budgeten für den ÖPNV und diese keine nicht, aber mit dem bisherigen Tarifsystem des ÖPNV geändert werden, sondern muss alle Fördermöglichkeiten des Bundes und der Länder im Verkehr und alle Verlässlichkeit enthalten.

**Keine Energiewende ohne soziale Wärmewende: Impulse für eine bezahlbare Versorgung mit „grüner Wärme“**

AG Energie und Umwelt  
Ein Positionspapier des Managerkreises

- Damit die Wärmewende gelingt, muss die soziale sein.
- Die soziale Wärmewende berücksichtigt die Einkommen- und Wohnsituation auf der Mögliche Wärmewende und die Versorgung des Bedarfs, die Effizienz der Umwandlung und die Nutzung Wärmewende ermöglicht.
- Die Wärmewende ist die zentrale Herausforderung, die die Auswahl der technologischen Optionen (Energieerzeugung und Wärmeverteilung) prägt.
- Die Wärmewende muss nicht separat angestrebt werden (Sondermaßnahme Energiepolitik).
- Eine soziale Wärmewende bedeutet, zu fördern, zu unterstützen und zu unterstützen.

**Das geplante Niedersächsische Krankenhausgesetz (NKHG) – eine Blaupause auch für andere Bundesländer?**

Volker Amelung

Durch die COVID-Pandemie ist die Diskussion über den langst überfälligen Transformations- und strukturellen Sektor etwa in den Hintergrund gerückt – allerdings, ohne dass deshalb die Notwendigkeit geblieben ist, die Krankenhauslandschaft in Form einer Gesamtplanung und der Zusammenfassung für andere Bundesländer als Blaupause dienen könnte. Für eine Strukturpolitik und des Fokus zu einem Gesamtanlauf für Bundesländer.

**2T – Tarifvertrag Transformation, Sozialpartnerschaftliche und zukunftsichernde Transformation**  
Plattform für Innovation & Transformation im Managerkreis, Dezember 2022

**Sommerhit Neun-Euro-Ticket – Aber was kommt danach? Vorschläge für einen nachhaltigen und kundenfreundlichen öffentlichen Verkehr**  
AG Verkehr und Mobilität des Managerkreises, September 2022

**Keine Energiewende ohne soziale Wärmewende: Impulse für eine bezahlbare Versorgung mit „grüner Wärme“**  
AG Energie und Umwelt des Managerkreises, Juni 2022

**Das geplante Niedersächsische Krankenhausgesetz (NKHG) – eine Blaupause auch für andere Bundesländer?**  
Volker Amelung, Juni 2022

Alle Veröffentlichungen finden Sie unter:  
<https://www.managerkreis.de/publikationen>

Impressum: © Friedrich-Ebert-Stiftung | Herausgeberin: Friedrich-Ebert-Stiftung e.V. | Godesberger Allee 149 | 53175 Bonn | Deutschland  
Verantwortlich: Managerkreis der Friedrich-Ebert-Stiftung | Hiroshimastraße 17 | 10785 Berlin  
www.managerkreis.de | ISBN: 978-3-98628-287-5 | Dezember 2022  
Inhaltliche Verantwortung und Redaktion: Marei John-Ohnesorg | Kontakt: managerkreis@fes.de, 030 26 935 7051

In dieser Publikation zum Ausdruck gebrachten Ansichten sind nicht notwendigerweise die der Friedrich-Ebert-Stiftung e.V. Eine gewerbliche Nutzung der von der Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) herausgegebenen Medien ist ohne schriftliche Zustimmung durch die FES nicht gestattet. Publikationen der Friedrich-Ebert-Stiftung dürfen nicht für Wahlkampfzwecke verwendet werden.

