



Antwort des Kreisausschusses

auf die Große Anfrage der Fraktion Die LINKEN betreffend kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Landkreis Marburg-Biedenkopf

Frage 1:

Welche Angebote stehen im Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung im ambulanten/stationären und teilstationären Bereich im Landkreis Marburg-Biedenkopf - an welchen Standorten - zur Verfügung?

Antwort:

a) Im stationären/teilstationären Bereich stehen im Landkreis Marburg-Biedenkopf 2 Kliniken zur Verfügung:

- **Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, –Psychosomatik und Psychotherapie des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, Standort Marburg (UKGM)**
- **Vitos Klinik Lahnhöhe, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie**

Beide Kliniken unterhalten auch Institutsambulanzen am Klinikstandort und in anderen Landkreisen.

b) Im ambulanten Bereich stehen folgende Fachärztinnen/-ärzte und Psychotherapeutinnen/-therapeuten zur Verfügung:

- **5 Fachärztinnen/Fachärzte** für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Standorte:

Marburg	4
Kirchhain	1

- **23 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen/therapeuten**
Von diesen behandeln 11 sowohl Kinder als auch Erwachsene (Doppelzulassung als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und psychologischer Psychotherapeut).

<u>Standorte:</u>	
Marburg	12
Biedenkopf	1
Lohra	1
Weimar	1
Ebsdorfergrund	2
Kirchhain	1
Stadtallendorf	1
Wetter	3
Lahntal	1

Frage 2:

Wie stellen sich die Kapazitäten in den jeweiligen Bereichen dar ? (Auflistung nach Städten und Gemeinden im Kreis/Darstellung bitte auch durch Kennziffern zur Versorgungsdichte)

Antwort:

a) stationärer/teilstationärer Bereich:

Vorbemerkung: Die Sicherstellung der stationären Versorgung liegt nach § 3 des Hessischen Krankenhausgesetzes (HKHG 2011) gemeinsam bei Land und Landkreis. Dabei fällt die Krankenhausplanung in die Verantwortlichkeit des Landes. Regionale Krankenhauskonferenzen erarbeiten Vorschläge zur Verteilung der zur Verfügung stehenden Betten. Diese Versorgungsgebiete werden nach Genehmigung durch das Sozialministerium Teil des Krankenhausrahmenplanes.

- Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des UKGM hat gemäß dem Hessischem Krankenhausrahmenplan den Versorgungsauftrag für stationär und teilstationär behandlungsbedürftige Kinder und Jugendliche für die Landkreise Marburg-Biedenkopf, Gießen und den Wetteraukreis. Die Klinik verfügt über 52 vollstationäre Betten verteilt auf 3 Stationen, eine Tagesklinik mit 12 Plätzen sowie Institutsambulanzen und Polikliniken an den Standorten Marburg und Bad Nauheim.
- Die Vitos Klinik Lahnhöhe hat den Versorgungsauftrag für die Landkreise Hersfeld-Rotenburg, Fulda und den Vogelsbergkreis. Die Vitos Klinik verfügt über 62 stationäre Betten verteilt auf 4 Stationen, 2 integrierte tagesklinische Plätze sowie Institutsambulanzen an den Standorten Marburg, Bad Hersfeld und Alsfeld.

b) ambulanter Bereich:

Vorbemerkung: Die ambulante ärztliche und psychotherapeutische Versorgung wird gemäß §§ 72 - 75 SGB V im Rahmen der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) durch die Kassenärztliche Vereinigung Hessen (KVH) sichergestellt. Es wird eine Bedarfsplanung für die einzelnen Landkreise erstellt.

- Für die Fachärztinnen/Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gibt es auf Grund einer bundesweit ungenügenden Anzahl an niedergelassenen Fachärzten keine Bedarfsplanung (und keine Kennziffer) und somit

auch keine Niederlassungsbeschränkung. In unseren Nachbarlandkreisen sind jeweils 0 - 2 Fachärztinnen/Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie niedergelassen, so dass die 5 ortsansässigen Fachärztinnen/Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Kinder und Jugendliche aus anderen Landkreisen mitversorgen.

- Für die Psychotherapeuten gibt es eine allgemeine Bedarfsplanung für alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, ärztlichen und nicht-ärztlichen Psychotherapeuten zusammen. Gemäß dieser Bedarfsplanung besteht im Landkreis Marburg- Biedenkopf eine deutliche Überversorgung. Die Einwohner/Arztrelation für Psychotherapeuten ist im Landkreis Marburg- Biedenkopf 8389 (Kennziffer). In den Nachbarlandkreisen gibt es einen Mangel an niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, so dass auch auf diesem Gebiet Kinder und Jugendliche aus anderen Landkreisen im Landkreis Marburg-Biedenkopf mitversorgt werden.

Frage 3:

Mit welchen Wartezeiten ist in den einzelnen Bereichen zu rechnen?

Antwort:

a) stationärer/teilstationärer Bereich

Die Wartezeiten im stationären Bereich sind sehr unterschiedlich, je nach Dringlichkeit, Möglichkeit der ambulanten Überbrückung, abhängig von Ferienzeiten und Schulzeiten sowie etwaiger Notwendigkeit einer Behandlung im Einzelzimmer.

Aufgrund der Aufnahmeverpflichtung werden Notfälle unabhängig von der aktuellen Belegungssituation sofort stationär aufgenommen. Akute, dringend stationär behandlungsbedürftige Patienten werden innerhalb weniger Tage aufgenommen, sobald das nächste Bett frei ist. Für reguläre stationäre Aufnahmen können Wartezeiten bis zu 6 Monaten entstehen.

b) ambulanter Bereich

Die Wartezeiten in den Institutsambulanzen sind mit 3 - 4 Wochen (Vitos Klinik Lahnhöhe) erheblich kürzer.

Eine genaue Kenntnis über die Wartezeiten bei den niedergelassenen Fachärztinnen/Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gibt es nicht. Das Ergebnis einer stichprobenartigen Befragung ergibt ein sehr unterschiedliches Bild.

Die Wartezeit beträgt bei den Fachärztinnen/Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie für einen Diagnostiktermin bis zu 3 Monate. Die Wartezeiten bei den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bewegen sich zwischen gar keiner Wartezeit und Wartezeiten bis zu einem Jahr.

Frage 4:

Wie haben sich die Fallzahlen in den letzten Jahren entwickelt?

Antwort:

a) stationärer/teilstationärer Bereich

Beide Kliniken sind voll ausgelastet, so dass die tatsächliche Fallzahl in den letzten Jahren konstant geblieben ist. Die erhöhte Nachfrage macht sich durch verlängerte Wartezeiten bemerkbar.

b) ambulanter Bereich

Bei den Fachärztinnen/Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ergibt sich nach der stichprobenartigen Befragung ein ähnliches Bild: Die meisten Praxen sind seit einigen Jahren gleichbleibend voll ausgelastet.

Frage 5:

Welche Erfahrung hat das Gesundheitsamt/Jugendamt mit der Akutversorgung von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen gemacht?

Antwort:

Das Gesundheitsamt ist in die Akutversorgung von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen in aller Regel nicht involviert.

Regelhaft läuft die Akutversorgung von psychisch erkrankten Kindern aus Sicht des Jugendamtes recht gut. Es ist möglich, zeitnah einen Termin in der Ambulanz der kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken zu erlangen, wobei der Versorgungsauftrag für den Landkreis Marburg-Biedenkopf bei der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des UKGM liegt.

Schwieriger gestaltet sich in Einzelfällen eine stationäre Aufnahme in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die dortigen Kapazitäten sind oftmals ausgeschöpft mit einer bestehenden Warteliste. Dies bezieht sich aber nicht auf Akutfälle, sondern auf Kinder und Jugendliche, die nicht aufgrund einer Akuterkrankung einer stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung bedürfen.

Frage 6:

Wer prüft im Falle einer Inobhutnahme, ob ein Kind in eine Pflegestelle kommt oder in die Kinder- und Jugendpsychiatrie? (Wie viele Pflegestellen bzw. offene Plätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind für solche Fälle vorgesehen)

Antwort:

Nach § 42 SGB VIII ist das Jugendamt berechtigt und verpflichtet unter den dort genannten Voraussetzungen ein Kind oder eine Jugendliche in seine Obhut zu nehmen. Hierfür stehen dem Jugendamt mehrere Bereitschaftspflegefamilien zur Verfügung, vier sind vertraglich

gebunden und müssen jederzeit zur Aufnahme bereit sein. Darüber hinaus arbeitet das Jugendamt mit weiteren Pflegefamilien zusammen, die im Bedarfsfall auch akut aufnehmen können. Zudem steht ein Inobhutnahmeplatz für Jugendliche in einer Jugendhilfeeinrichtung zur Verfügung.

Scheint eine Akutversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie notwendig zu sein, so entscheidet eine Ärztin oder ein Arzt der Kinder- und Jugendpsychiatrie über die Aufnahme. In der Regel läuft dies aber nicht über eine Inobhutnahme, sondern entweder mit Einverständnis der Sorgeberechtigten und des Kindes bzw. Jugendlichen über eine stationäre Maßnahme oder aber im Rahmen einer geschlossenen Unterbringung über das Familiengericht nach § 1631b BGB. Eine Inobhutnahme in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist möglich, geschah aber bisher nur in Ausnahmesituationen. Akut zu behandelnde Kinder und Jugendliche werden auch auf Notbetten in der Klinik aufgenommen. Einen festen Inobhutnahmeplatz in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt es nicht.

Frage 7:

Ist es richtig, dass Jugendliche im Falle einer akuten Erkrankung zwar kurzfristig in der Kinder- und Jugendpsychiatrie stabilisiert werden, aber oftmals noch Monate, evtl. bis zu einem Jahr, auf einen Therapieplatz warten müssen?

Antwort:

Diese Frage zielt auf die Weiterbehandlung nach der Entlassung aus der stationären Behandlung. Richtig ist, dass die überwiegende Zahl der Kinder und Jugendlichen - wenn auch nicht alle - eine ambulante Weiterbehandlung benötigen.

Auch wenn die Dichte an Fachärztinnen/Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Landkreis Marburg-Biedenkopf höher ist als in den angrenzenden Landkreisen, kommt es zu Wartezeiten auf einen ambulanten Therapieplatz. Beide Kliniken bemühen sich zur Überbrückung niederfrequente Ambulanztermine anzubieten.

Frage 8:

Welche Gemeinden und Städte des Landkreises Marburg-Biedenkopf sind von Mängeln in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung besonders betroffen?

Antwort:

a) stationärer/teilstationärer Bereich

Die Wartezeit auf einen stationären Behandlungsplatz (Ausnahme Notfälle und akute Fälle) ist für alle Kinder und Jugendlichen im Landkreis Marburg- Biedenkopf zu lang.

b) ambulanter Bereich

Im Bereich der Fachärztinnen/Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gibt es aus Sicht des Kreisausschusses keine Versorgungsmängel. Es ist zumutbar, für eine differenzierte Diagnostik, für die in der Regel 1 - 2 Termine pro Jahr

benötigt werden, eine Fahrt nach Marburg oder nach Kirchhain zu unternehmen. Die Wartezeiten sind tolerabel.

Für den Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten stellt sich das Bild teilweise anders dar. Hier gibt es ein Gefälle von Marburg zu den Städten und Gemeinden im Landkreis. Aus Sicht des Kreisausschusses ist die Versorgung im Ost- und Westkreis verbesserungsbedürftig, da bei einer Frequenz von ca. wöchentlichen Terminen eine Anreise nach Marburg nicht praktikabel/zumutbar ist.

Frage 9:

Welche komplementären Angebote werden Eltern von psychisch erkrankten Kindern unterbreitet, um die langen Wartezeiten auf Therapieplätze zu überbrücken?

Antwort:

Zur Überbrückung der Wartezeit auf einen Therapieplatz werden je nach Krankheitsbild unterschiedliche komplementäre Angebote gemacht. Zu diesen gehören: Niederfrequente Beratungstermine in den Institutsambulanzen, Beginn einer spezifischen Ergotherapie, Anbindung an eine Erziehungsberatungsstelle, Behandlung durch ein Psychotherapieausbildungsinstitut im Rahmen eines Ausbildungsfalles oder Vorstellung beim Schulpsychologen des Staatlichen Schulamtes.

Frage 10:

Wenn die Wartezeiten oft Monate dauern, besteht in solchen Fällen – aus Sicht des Kreisausschusses – die Gefahr einer Chronifizierung der Erkrankung? Wie bewertet der Kreisausschuss die aktuelle Versorgungssituation? Wo bestehen nach Meinung des Kreisausschusses Defizite und Handlungsbedarf?

Antwort:

a) stationärer/teilstationärer Bereich

Die langen Wartezeiten für einen stationär behandlungsbedürftigen Patienten können sich ungünstig auf den Krankheitsverlauf auswirken und können zu Chronifizierung einer psychischen Störung beitragen. Folgeprobleme (verpasster Schulbesuch) können den Krankheitsverlauf ungünstig beeinflussen. Eine durchschnittliche tolerable Wartezeit lässt sich nicht benennen, da diese abhängig ist von der Diagnose, zusätzlichen behandlungsbedürftigen Symptomen, dem Schweregrad der Erkrankung, dem sozialen Umfeld, dem Alter des Kindes sowie zusätzlichen Schwierigkeiten im Umfeld des Kindes (z. B. psychisch erkrankte Eltern) und dem Integrationsgrad des Kindes in den verschiedenen Lebensbereichen (Schule, Familie, Freundeskreis). Aktuell sind aus Sicht des Kreisausschusses die Wartezeiten auf die stationäre Aufnahme nicht optimal.

b) ambulanter Bereich

Der Einfluss der Wartezeit auf den Krankheitsverlauf hängt auch im ambulanten Bereich wie oben unter a) beschrieben von vielen Faktoren ab. Die Wartezeiten sind nicht genau bekannt. Wir verweisen auf die Beantwortung der Frage 3b. Auch im ambulanten Bereich

erscheinen uns die Wartezeiten nicht optimal. Für den Kreisausschuss besteht kein Handlungsbedarf.

Frage 11:

Stehen psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen, im Landkreis Marburg-Biedenkopf, altersbezogene, geschlechtsspezifische und der jeweiligen Erkrankung angepasste Therapiemöglichkeiten zur Verfügung?

Antwort:

Es stehen im Landkreis Marburg-Biedenkopf für alle Altersstufen und beide Geschlechter abgestellt auf die jeweiligen Erkrankungen im ambulanten oder stationären Bereich die notwendigen Therapiemöglichkeiten zur Verfügung.

Frage 12:

Wie bewertet der Kreisausschuss die räumliche Ausstattung der kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen? Ist es weiterhin vorgesehen, Kinder und Jugendliche in Zimmern mit drei oder gar fünf Betten unterzubringen?

Antwort:

In der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des UKGM gibt es noch einige 4-Bett-Zimmer, die teilweise mit 5 Personen überbelegt sind. Nach dem für 2012 geplanten Umbau bzw. Neubau werden 5 moderne differenzierte Stationen für jeweils 12 Patientinnen und Patienten in 1 – 2-Bett-Zimmer zur Verfügung stehen.

In der Vitos Klinik Lahnhöhe gibt es überwiegend 1- und 2-Bett-Zimmer sowie wenige 3-Bett-Zimmer.

Der Kreisausschuss teilt die Einschätzung der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, dass ein erweitertes Raumangebot notwendig ist.

Frage 13:

Wie lang ist die durchschnittliche stationäre Verweildauer der Patienten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie? (Auflistung nach Krankheitsbildern und Aufnahmeindikation)

Antwort:

Die durchschnittliche stationäre Verweildauer betrug im Jahr 2010 in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des UKGM durchschnittlich rd. 40 Tage.

Diagnosen nach ICD-10	Anzahl Fälle	mittlere Verweildauer
A: Störung durch Substanzmissbrauch (ICD-10 F10-F19)	19	9,53
B: Schizophrenie (F20-29)	33	37,85
C: Affektive Störungen (F30-F39)	53	51,04
D: Entwicklungsstörungen (F84)	9	24,33
E: Neurotische Störungen (F40-F48)	69	33,19
F: Essstörungen (F50-F59)	29	85,79
G: Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensstörungen (F60-F69)	11	47,73
H: Hyperkinetische Störungen (F90)	22	46,32
I: Störungen des Sozialverhaltens (F91 und F92)	133	29,26
J Emotionale Störungen (F93 und F94)	45	45,87
K: Andere Verhaltensstörungen (F95 und F98)	8	47,13
L: Andere Störungen (alle weiteren F-Diagnosen)	4	70,00
M: Keine psychiatrische Achse-1-Hauptdiagnose	1	4,00
Insgesamt	436	39,66

Die durchschnittliche stationäre Verweildauer der Patienten in der Vitos Klinik Lahnhöhe betrug im Jahr 2010 durchschnittlich 69 Tage. Eine Auflistung nach Krankheitsbildern liegt aus dieser Klinik nicht vor.

Frage 14:

Welche psychiatrische Krankheitsbilder können derzeit vor Ort nicht behandelt werden und welche Alternativen werden den Eltern angeboten?

Antwort:

Es können ausnahmslos alle kinder- und jugendpsychiatrischen Krankheitsbilder vor Ort behandelt werden.

Frage 15:

Wie ist die Versorgung von Kindern psychisch kranker Eltern geregelt? Besteht die Möglichkeit einer gemeinsamen therapeutischen Versorgung?

Antwort:

- a) Kinder, die selber psychisch erkrankt/behandlungsbedürftig sind.

Es besteht insofern eine Möglichkeit der gemeinsamen therapeutischen Versorgung, als die kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung immer die Bezugsperson mit einschließt. Eine gemeinsame stationäre Aufnahme von Kindern oder Jugendlichen mit ihren Eltern ist in keiner der beiden Kliniken vorgesehen. Auf dem Gelände der Vitos Klinik können Eltern ein Zimmer beziehen, um noch enger in die Behandlung mit einbezogen zu werden. Aufgrund der guten Kooperation der Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychiatrie des UKGM kann in den seltenen Fällen, in denen sowohl eine Indikation für eine stationäre Behandlung bei einem Elternteil als auch zeitgleich bei dem Kind besteht, eine parallele Aufnahme organisiert und der Kontakt zwischen Elternteil und Kind koordiniert und begleitet werden. Wenn in einer der Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie ein Kind aufgenommen wird, bei dem ein Elternteil psychisch erkrankt und noch nicht in Behandlung ist, wird Unterstützung für die Diagnostik und Therapie bei einem Psychiater angeboten.

- b) Gesunde Kinder

Seit Mai 2011 gibt es ein Beratungsangebot des Kinderschutzbundes Marburg mit dem Namen „**Beziehung(s)Stärken**“. Kinder und Eltern können bei psychischer Erkrankung eines Elternteils Einzel- und gemeinsame Gespräche mit einer Frequenz bis zu einmal pro Woche über max. 1 Jahr in Anspruch nehmen. Das Beratungsangebot wird durch zwei pädagogische Mitarbeiterinnen gewährleistet, die über eine kinder- und jugendlichen-psychotherapeutischen Ausbildung bzw. gestalttherapeutische Ausbildung verfügen.

Darüber hinaus gibt es im Landkreis Marburg-Biedenkopf den **Arbeitskreis „Kinder psychisch kranker Eltern“**, in dem sich folgende Institutionen (Koordination durch Kinderschutzbund Marburg) zusammengeschlossen haben:

- Arbeiter-Samariter-Bund e. V.
- Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie e. V.
- Deutscher Kinderschutzbund Orts- und Kreisverband Marburg-Biedenkopf e.V.
- Fachbereich Kinder, Jugend und Familie, Jugendamt der Stadt Marburg
- Fachbereich Familie, Jugend und Soziales, Landkreis Marburg-Biedenkopf
- Fachbereich Gesundheit, Landkreis Marburg-Biedenkopf
- Interdisziplinäre Frühförderung- und Beratungsstelle Marburg-Biedenkopf
- Jugendheim Marbach GmbH
- Vitos Klinik Lahnhöhe Marburg
- Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am UKGM
- Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Marburg
- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am UKGM
- Psychologische Beratungsstelle und Schwangerenberatungsstelle Philippshaus
- Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle LOK e. V.
- St. Elisabethverein e. V.

Der Arbeitskreis hat einen Flyer mit den Kontaktadressen der genannten Einrichtungen herausgebracht.

Frage 16:

In welcher Form und in welchem Maße arbeiten Kreiseinrichtungen (u. a. Jugendamt und Sozialamt) mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie zusammen?

Antwort:

Auf der Leitungsebene der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des UKGM und dem Fachbereich Familie, Jugend und Soziales gibt es regelmäßige Kooperationstreffen. Weiterhin wird in den Einzelfällen eng zusammengearbeitet. Viele der ambulanten und stationären Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie bedürfen einer anschließenden Hilfe zur Erziehung oder Eingliederungshilfe nach dem SGB VIII, sei es in Form ambulanter oder auch stationärer Betreuung. Nach Auffassung der Kinder- und Jugendpsychiatrie haben die notwendigen Anschlussoptionen seitens der Jugendhilfe deutlich zugenommen. Die Zunahme der psychischen Störungen von Kindern und Jugendlichen ist nicht nur ein Problem der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung, sondern auch eines der Jugendhilfe, die das Jugendamt personell und auch finanziell vor große Herausforderungen stellt.

Frage 17:

Wie ist die Zusammenarbeit zwischen der Jugendhilfe und der Kinder- und Jugendpsychiatrie geregelt? Wo gäbe es noch Verbesserungsmöglichkeiten?

Antwort:

Auf die Beantwortung der Frage 16 wird verwiesen. Wünschenswert ist es, dass es weiterhin zu regelhaften aber auch anlassbezogenen Treffen kommt. Damit können auch unterschiedliche Perspektiven besser nachvollzogen werden. Wenn beispielsweise das Jugendamt eine frühe Einbeziehung bei stationär untergebrachten Kindern und Jugendlichen, bei denen sich Jugendhilfebedarfe abzeichnen, wünscht, ist es wichtig anzuerkennen, dass die Klinik dabei darauf angewiesen ist, dass die Eltern der Kontaktaufnahme mit dem Jugendamt zustimmen. In Einzelfällen gibt es unterschiedliche Sichtweisen der Klinik und des Jugendamtes hinsichtlich notwendiger Folgemaßnahmen der Jugendhilfe, die aber regelhaft in einem Diskurs angesprochen und erörtert werden.

Frage 18:

Welche Ansätze und Perspektiven sieht der Kreisausschuss gegenwärtig zur Verbesserung und Weiterentwicklung der Versorgungssituation in diesem Bereich?

Antwort:

a)) stationärer/teilstationärer Bereich

Aufgrund der intolerabel langen Wartezeiten haben alle hessischen Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie beim Hessischen Sozialministerium erfolgreich Aufstockungen der Kapazitäten beantragt. Die Bewilligungsbescheide sind bei den Kliniken Anfang 2011 eingegangen.

- Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des UKGM erhält eine Bettenaufstockung um 8 Betten auf insgesamt 60 stationäre Betten. Nach Auskunft der Klinikleitung steht derzeit noch nicht fest, ob die baldmöglichst

beginnende Umsetzung in Form eines Um- oder Neubaus erfolgen wird. Geplant sind 5 Stationen für je 12 Patientinnen und Patienten.

- Zusätzlich werden im Versorgungsgebiet der Klinik (siehe Frage 2) in den Landkreisen Gießen und dem Wetteraukreis teilstationäre Therapieplätze im Rahmen neu zu errichtender Tageskliniken eingerichtet werden.
- Der Vitos Klinik Lahnhöhe wurde die Einrichtung von teilstationären Therapieplätzen in Alsfeld bewilligt. Im bisherigen Versorgungsgebiet Landkreis Fulda ist eine neue Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Aufbau begriffen.

Aufgrund des bewilligten Kapazitätsausbaus der stationären und teilstationären Behandlungsplätze im Landkreis Marburg-Biedenkopf und den Nachbarlandkreisen ist mit einer deutlichen Verbesserung der Versorgungslage innerhalb der nächsten 5 Jahre durch eine Verkürzung der Wartezeiten zu rechnen.

b) ambulanter Bereich

- Die Versorgung mit Fachärztinnen/Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist bundesweit ungenügend. Im Vergleich zu den Nachbarlandkreisen, in denen es zwischen 0 und 2 Fachärztinnen/Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gibt, ist der Landkreis Marburg-Biedenkopf mit 5 niedergelassenen Fachärztinnen/Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie relativ gut versorgt. Es entstehen für die Kinder und Jugendlichen aus dem Landkreis Marburg-Biedenkopf trotzdem Wartezeiten, da Kinder und Jugendliche aus benachbarten Landkreisen mitversorgt werden. Da es keine Zulassungsbeschränkungen gibt, könnten sich weitere Fachärztinnen/Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Landkreis Marburg-Biedenkopf niederlassen. Patientenfreundlicher wäre allerdings eine bessere Versorgung der Kinder und Jugendlichen in den Nachbarlandkreisen.
- Im Bereich der niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gibt es laut Bedarfsplanung der KVH für den Planungsbereich Marburg-Biedenkopf eine Überversorgung. Dass es teilweise trotzdem zu erheblichen Wartezeiten kommt, liegt zu einem großen Teil an der Unterversorgung in den Nachbarlandkreisen und der Ungleichverteilung der Standorte im Landkreis. Aus Sicht des Kreisausschusses sollte das Angebot an Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erhalten bleiben und perspektivisch am regionalen Bedarf innerhalb des Landkreises ausgerichtet werden.

Frage 19:

Wie beurteilt der Kreisausschuss - unter dem Aspekt der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung - das auf den Weg gebrachte Versorgungsgesetz der Bundesregierung? Wie bewerten Sie die Idee der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die ein Modell einer kleinräumigen Bedarfsplanung bei den Niederlassungen von Fachärzten im ambulanten Bereich vorsieht?

Antwort:

Der Entwurf eines Versorgungsstrukturgesetzes zielt auf eine Verbesserung der Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen ab. Eine Wertung - unter dem Aspekt der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Versorgung - wird der Kreisausschuss zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht vornehmen.

Der Kreisausschuss erwartet sich von einer kleinräumigen Bedarfsplanung eine Verbesserung im ambulanten Bereich, auch im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'K. McGovern'. The signature is written in a cursive, somewhat stylized script.

Dr. Karsten McGovern
Erster Kreisbeigeordneter