

Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Nordrhein-Westfalen



Herrn
Wolfgang Jörg, MdL
Vorsitzender des Ausschusses für Familie, Kinder und Jugend
Landtag Nordrhein-Westfalen
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

Herrn
Josef Neumann, MdL
Vorsitzender des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Landtag Nordrhein-Westfalen
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

ausschließlich per E-Mail: anhoerung@landtag.nrw.de

Stellungnahme zum Antrag der Fraktion der FDP „Therapieplätze für Kinder mit sexueller Gewalterfahrung flächendeckend ausbauen und Wartezeiten verkürzen“, Drs. 18/2139

Anhörung des Ausschusses für Familie, Kinder und Jugend und des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtags NRW am 20.04.2023

Sehr geehrte Herren Vorsitzende,

wir bedanken uns für die Einladung zur Anhörung und die Gelegenheit zur Stellungnahme betreffend den oben genannten Antrag. Der Antrag greift ein nicht nur für die betroffenen Kinder und Jugendlichen sehr relevantes Thema auf und benennt im Grundsatz nachvollziehbare und unterstützenswerte Forderungen.

Fehlendes Angebot an Therapieplätzen

In der Sache bestätigen viele Kommunen, dass nicht genügend Therapieplätze für von (sexueller) Gewalt betroffene Kinder und Jugendliche zur Verfügung stehen. Teilweise wird von ganz erheblichen Wartezeiten oder sogar „geschlossenen“ Wartelisten bei Therapeutinnen und Therapeuten berichtet, die einer notwendigen und schnellen Vermittlung von Kindern und Jugendlichen in Therapie entgegenstehen. Nach Hinweisen aus einzelnen Kommunen ist ein Anstieg von psychischen Störungen vermehrt auch bei jüngeren Schulkindern

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
18. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME
18/469**

A04, A01

13.04.2023/we

Städtetag NRW
Bianca Weber
Referentin
Telefon 0221 3771-450
bianca.weber@staedtetag.de
Gereonstraße 18 - 32
50670 Köln
www.staedtetag-nrw.de
Aktenzeichen: 51.71.33 N

Landkreistag NRW
Viola von Hebel
Referent
Telefon 0211 300491-210
v.von-hebel@lkt-nrw.de
Kavalleriestraße 8
40213 Düsseldorf
www.lkt-nrw.de
Aktenzeichen: 51.13.02

Städte- und Gemeindebund NRW
Dr. Matthias Menzel
Hauptreferent
Telefon 0211 4587-234
matthias.menzel@kommunen.nrw
Kaiserswerther Straße 199 - 201
40474 Düsseldorf
www.kommunen.nrw
Aktenzeichen: 35.0.4.2-002/005

in der Grundschule, teilweise bereits in der ersten Klasse festzustellen. Gewalterfahrungen sexueller oder sonstiger Art können dabei zu unterschiedlichen psychischen Störungen führen, z. B. Ängste, Zwänge, Essstörungen und Posttraumatische Belastungsreaktionen.

Die (spezialisierten) Fachberatungsstellen der Kommunen vor Ort sind häufig erste Anlaufstelle, können aber die aufkommenden therapeutischen Bedarfe nicht ausreichend abdecken. Selbst wenn eine Erstversorgung und Frühintervention für die von sexueller Gewalt Betroffenen ohne erhebliche Wartezeiten ermöglicht werden kann, entstehen an der Schnittstelle zur Anschlussversorgung bei niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erhebliche Wartezeiten aufgrund fehlender Kapazitäten, insbesondere mangels ausreichender Fachkräfte.

Wir begrüßen und unterstützen daher den Vorstoß, den flächendeckenden Ausbau von Therapieplätzen für Kinder mit sexualisierter Gewalterfahrung voranzutreiben, um Wartezeiten möglichst zu verkürzen.

Erforderlicher Ausbau an Therapieplätzen

Aus unserer Sicht sollte der Ausbau der Therapieplätze aber nicht auf Kinder und Jugendliche mit sexualisierter Gewalterfahrung beschränkt, sondern grundsätzlich auf alle Formen von Gewalterfahrungen und Missbrauch von Kindern und Jugendlichen ausgedehnt werden. Denn die Übergänge der einzelnen Gewaltformen sind nicht selten fließend und ihr Ursprung liegt oft in einem Machtgefälle der Erwachsenen gegenüber den Kindern. Die konkrete Gewaltform, wegen der ein Kind einer Therapie bedarf, sollte daher nicht allein maßgeblich dafür sein, wie lange auf einen Therapieplatz gewartet werden muss.

Auch für junge Menschen, die selbst sexuell übergriffiges Verhalten gezeigt haben, stehen kaum therapeutische Angebote zur Verfügung. Gleichwohl haben diese ebenfalls ein Recht auf Förderung ihrer Persönlichkeit. Eine erfolgreiche opfergerechte Therapie bewirkt insgesamt, dass weniger Menschen – erstmals oder erneut – entsprechende Taten begehen und andererseits Opfer werden. Je eher im Kinder- und Jugendalter bei sexualisierter Gewalt interveniert wird, desto wahrscheinlicher ist es erfahrungsgemäß, dass sich auffällige Verhaltensweisen bei Kindern und Jugendlichen nicht verfestigen.

Des Weiteren sollten spezialisierte Trauma-Fachberatungen und therapeutische Behandlungsmöglichkeiten für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge mitbedacht werden. Die häufig traumatisierenden Erfahrungen z. B. im Rahmen ihrer Flucht sollten möglichst in kultursensiblen und muttersprachlichen Unterstützungsangeboten versorgt werden können.

Bedarfserhebung und -planung

Die Vergabe und die Festlegung der Anzahl psychotherapeutischer Behandlungsplätze bzw. entsprechender Kassensitze obliegt jedoch nicht den Kommunen, sondern den jeweiligen kassenärztlichen Vereinigungen bzw. dem Gemeinsamen Bundesausschuss. Die Kommunen haben hierbei wenig Handlungsspielraum und Einflussmöglichkeiten.

Die aktuelle Bedarfsplanung des Gemeinsamen Bundesausschusses, in der Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten – anders als Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater – nicht als eigene Fachgruppe beplant werden, kann zu einer Benachteiligung von Kindern und Jugendlichen in der Versorgung gegenüber Erwachsenen führen. Beispielsweise in Ruhrgebietskommunen kann dies in Verbindung mit einer im Vergleich zu anderen Regionen schlechteren allgemeinen Verhältniszahl (Arzt pro Einwohner) zu einer deutlich geringeren Anzahl von Behandlungsplätzen führen, was mit entsprechend längeren Wartezeiten einhergeht. Regionen mit einer ausgeprägten vollstationären Jugendhilfelandchaft wei-

sen darüber hinaus einen erhöhten Bedarf an ambulanten und stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Therapieangeboten auf. Auch dieser Aspekt findet im Rahmen der Bedarfsplanung bislang keine Berücksichtigung.

Die in dem Antrag vorgeschlagene Differenzierung der Bedarfserhebung und damit einhergehende angestrebte gerechtere Verteilung der Kassensitze in den Bereichen Erwachsenenpsychotherapie und Kinder- und Jugendtherapie kann daher eine sinnvolle Unterstützung bei der zeitnahen Versorgung von psychisch erkrankten bzw. seelisch belasteten Kindern und Jugendlichen sein. Allerdings richtet sich die kassenärztliche Bedarfsplanung – wie schon angedeutet – nach bundesrechtlichen Vorgaben, so dass insbesondere eine Anpassung dieser erforderlich wird. Hierfür sollte sich das Land in den entsprechenden Gremien, insbesondere beim Gemeinsamen Bundesausschuss, einsetzen. Gleichwohl ist auch im Rahmen der dem Land obliegenden Krankenhausplanung darauf zu achten, dass ein flächendeckendes und bedarfsorientiertes Angebot an Plätzen in der Kinder- und Jugendpsychotherapie besteht. Eine entsprechende Abstimmung zwischen ambulanten und stationären Angeboten ist zu gewährleisten.

Kommunale Netzwerke und Kinderschutzambulanzen

Das zur Verfügung stehende Angebot an Therapieplätzen in ambulanten Einrichtungen und bei niedergelassenen Therapeutinnen und Therapeuten ist zugleich zentraler Aspekt eines belastungsfähigen kommunalen Netzwerks aus Gesundheitsamt und Jugendamt bzw. Jugendämtern. Bereits jetzt erfolgt vielerorts die im Antrag geforderte Vernetzung auch mit Kinderschutzambulanzen und regional niedergelassenen Therapeutinnen und Therapeuten. Ebenso wird von interdisziplinären Kinderschutzgruppen in Zusammenarbeit von Jugendämtern, Gesundheitsdiensten, Ärzten und mit Ermittlungsbehörden berichtet. Allerdings kann diese Kooperation vor Ort einen bestehenden erheblichen Mangel an Behandlungsplätzen nicht auffangen. Wo keine Therapieplätze zur Verfügung stehen, kann auch bei noch so guter Kooperation nicht (zeitnah) in Therapie vermittelt werden.

Zugleich sollte ein weiterer Ausbau von Kinderschutzambulanzen unter fachlich definierten Kriterien und den Standards des medizinischen Kinderschutzes dort erfolgen und vorangetrieben werden, wo es für die Abklärung akuter Fälle von Kindeswohlgefährdung bislang keinen hinreichenden Zugang gibt. Entsprechende Einrichtungen sollten an Kliniken mit pädiatrischen Abteilungen und den Möglichkeiten für weitere Diagnostik gekoppelt sein. Die Abklärung eines Verdachtes einer Kindeswohlgefährdung muss schnell, fachgerecht, multidisziplinär und vor allem ohne eine weitere Traumatisierung stattfinden können. Insoweit ist zu kritisieren, dass im Gesundheitssystem keine systematische und umfassende Finanzierung der Kinderschutzambulanzen vorgesehen ist. Die Kinderschutzambulanzen enthalten finanzielle Mittel vom Land und von den Kommunen, es verbleibt aber in der Regel eine erhebliche Deckungslücke. Die schwierige ergänzende Finanzierung über Spenden kann nicht die Lösung sein. Vor diesem Hintergrund wird begrüßt, dass es im zweiten Bericht zur Umsetzung und Fortschreibung des Handlungs- und Maßnahmenkonzepts der nordrhein-westfälischen Landesregierung im Bereich „Sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche, – Prävention, Intervention, Hilfen“ heißt, dass das Ziel einer angemessenen und nachhaltigen Finanzierung von Kinderschutzambulanzen im Regelsystem weiterverfolgt wird.

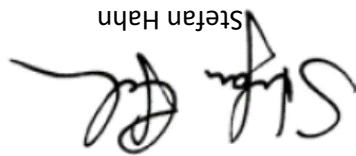
Weitere mögliche Anknüpfungspunkte

Neben dem Ausbau von intervenierenden Hilfe- und Therapieangeboten ist auch die Prävention im Sinne von unterstützenden Angeboten durch die Jugendhilfe hervorzuheben. Eine differenzierte Herangehensweise im Kinderschutz durch Kinderschutzkonzepte in Institutionen, wie z. B. Schulen und Kindertageseinrichtungen, aber auch innerhalb der Familien durch Stärkung von Resilienzfaktoren in allen Systemen, ist sinnvoll und wird unter anderem auch im zweiten Bericht zur Umsetzung und Fortschreibung des Handlungs- und Maßnahmenkonzepts der nordrhein-westfälischen Landesregierung im Bereich „Sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche, – Prävention, Intervention, Hilfen“ abgebildet.

Zudem ist es erforderlich, dass auf Landesebene genügend Studienplätze zur Ausbildung der einschlägigen Berufsgruppen zur Verfügung gestellt werden. Auch wenn dies erst längerfristig Wirkungen zeigt, müssen bereits heute die entscheidenden Weichen gestellt und die Finanzierung gesichert werden.

Ergänzend kann die parallele Erfassung empirischer Daten durch Krankenkassen und kassenärztliche Vereinigungen, wie viele Kinder und Jugendliche mit Missbrauchserfahrung psychotherapeutisch versorgt werden, dabei helfen, eine sinnvolle Anpassung der Bedarfsplanung vorzunehmen. Zusätzlich ist zu erwägen, die Wirksamkeit unterschiedlicher Unterstützungsmaßnahmen im Rahmen von Forschungsprojekten zu evaluieren.

Mit freundlichen Grüßen
In Vertretung



Stefan Hahn

Beigeordneter

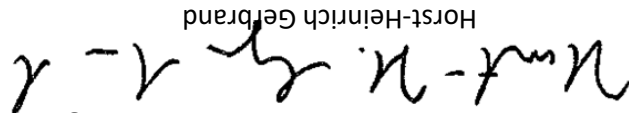
Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen



Dr. Kai Zentara

Beigeordneter

Landkreistag Nordrhein-Westfalen



Horst-Heinrich Gelbrand

Geschäftsführer

Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen