

2020-05-11

BDK-Stellungnahme zum apk-Projekt

„Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen und der Prävention seelischer Störungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland (KiJu WE)“

Unter der Einschränkung, dass die BDK eine Organisation ist, die sich im Tagesgeschäft überwiegend mit Belangen der Erwachsenen-Psychiatrie und Psychotherapie („EPP“) beschäftigt aber auch unter dem gleichzeitigen Hinweis, dass an Fachkliniken sowie an Kliniken mit Psychiatrischen Abteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie vielfach Abteilungen, Kliniken und Fachbereiche für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie („KJPP“) etabliert sind, mit denen die Erwachsenenpsychiatrie üblicherweise sehr eng zusammenarbeitet, wird unter Bezug auf die Inhalte des Workshops unter Bezugnahme auf den Brief der apk vom 17.03.2020 an die Verbände die nachfolgende Stellungnahme des Vorstandes der BDK e.V. abgegeben.

- Weiterentwicklung der kinder- und jugendpsychiatrischen/psychotherapeutischen Behandlung einschließlich der ärztlichen und psychologischen Psychotherapie – ambulant, teilstationär, stationär
 - o In Bezug auf die Kliniken wäre hier prinzipiell eine weitere Anreizbildung zur Errichtung von weiteren tagesklinischen und institutsambulatorischen Zweigstellen der Kliniken dringend erforderlich. Im Vergleich mit der Abdeckung der Regionen durch Tageskliniken und Institutsambulanzen für Erwachsene weist die Kinder- und Jugendpsychiatrie insbesondere in den ländlich geprägten Bundesländern noch große „weiße“ Flecken ohne einen auch nur annähernd wohnortnahen Zugang zu diesen Einrichtungen auf
 - o Es sollten verstärkt weitere Projekte finanziert werden, in denen Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie aus Kliniken und Praxen die Jugendhilfeeinrichtungen im Sinne von Liaison-Diensten versorgen, um die Zahl potentiell abwendbarer Noteinweisungen in die Kliniken durch gezielte Unterstützung der Wohneinrichtungen vor Ort zu verringern

Vorsitzende

Dr. med. Sylvia Claus
Stv. Ärztliche Direktorin und Chefarztin
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Mainz
Pfalzkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie AdöR
Weinstraße 100
76889 Klingenmünster
Tel.: 06349 900 2000
Fax: 06349 900 2099
E-Mail: sylvia.claus@pfalzkrankenhaus.de

Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank

Ärztliche Direktorin und Chefarztin
Abt. Allgemeine Psychiatrie II
LVR-Klinik Köln
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Köln
Wilhelm-Griesinger-Str. 23
51109 Köln
Tel.: 0221-8993629
Fax: 0221-8993593
E-Mail: euphrosyne.gouzoulis-mayfrank@lvr.de

Dr. med. Felix Hohl-Radke

Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Asklepios Fachklinikum Brandenburg
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Anton-Saeftkow-Allee 2
14772 Brandenburg
Tel.: 03381-78-2156
Fax: 03381-78-2366
E-Mail: f.hohl@asklepios.com

Prof. Dr. med. W. Jordan, MBA, MIM

Chefarzt
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
KLINIKUM MAGDEBURG gemeinnützige GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Magdeburg
Birkenallee 34
39130 Magdeburg
Tel.: 0391-791-3400
Fax: 0391-791-3403
E-Mail: wolfgang.jordan@klinikum-magdeburg.de

Prof. Dr. med. Jens M. Langosch

Ärztlicher Direktor
Evangelisches Krankenhaus Bethanien gGmbH
Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Gützkower Landstraße 69
17489 Greifswald
Tel.: 03834-543-411
Fax: 03834-543-400
E-Mail: langosch@odebrecht-stiftung.de

Dr. med. Stephan Schieting

Medizinischer Direktor Krankenhaus und Chefarzt
Klinik für Allgemeine und Gemeindefamiliäre Psychiatrie
Zentrum für Psychiatrie Emmendingen
Neubronnstraße 25
79312 Emmendingen
Tel.: 07641-461-1020
Fax: 07641-461-2915
E-Mail: s.schieting@zfp-emmendingen.de

Schatzmeister

Prof. Dr. med. Wolfgang Schreiber M.A.
Ärztlicher Direktor und Chefarzt
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Bezirksklinikum Mainkofen
94469 Deggendorf
Tel.: 09931-87-20000
Fax: 09931-87-20099
E-Mail: w.schreiber@mainkofen.de

Bankverbindung:
Bundesdirektorenkonferenz (BDK) e.V.
Prof. Dr. W. Schreiber
HypoVereinsbank
IBAN: DE29 1002 0890 0355 3709 88
BIC: HYVEDEMM488
Steuer-Nr. 208107/30588

- Die Finanzierung von Projekten zur Eltern-Kind Behandlung muss gefördert werden. Dabei kann nicht nur eine Finanzierung der Behandlung des Index-Kindes erfolgen, sondern es müssen die Kosten der Behandlung für alle im Familiensystem unverzichtbaren Personen auskömmlich gegenfinanziert werden. Bei der Errichtung von Eltern-Kind-Behandlungseinheiten sollte strikt darauf geachtet werden, dass diese möglichst wohnortnah behandeln, um eine anschließende Weiterbehandlung durch die Institutsambulanzen oder ein „boostern“ der Nachbehandlung durch eine StÄB-Intervallbehandlung möglich zu machen.
- Die stationsäquivalente Behandlung von Familien sollte gesondert budgetär verhandelt werden können, da im Kontext der Kinder- und Jugendpsychiatrie üblicherweise nicht nur das „Indexkind“ behandelt werden muss.
- Versorgung im ländlichen Raum, Fachkräftemangel
 - Dieser Aspekt ist oben bereits ausgeführt worden, es wäre sinnvoll, in ländlichen Gebieten außerdem die Übergänge zwischen KV-Praxis und PIA fließender gestalten zu können (z.B. Teilzeitanstellung eines KV-Arztes in der PIA, Erleichterung der Erlangung einer entsprechenden KJPP-Ermächtigung für Klinikärzte, PIA-Sprechstunden tageweise mit in den Räumen einer bestehenden KV-Praxis, Sprechstunden der KJPP in den Räumen bestehender EPP-PIA's...)
- „emerging adulthood“, Adolozentenversorgung, Transition
 - Insbesondere in der vulnerablen Gruppe der jungen Erwachsenen (16. bis 25. LJ) bedarf es integrierter Behandlungsangebote in enger Kooperation zwischen Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie mit spezifischen multiprofessionellen Therapieansätzen, die den altersadjustierten Problembereichen der Betroffenen gerecht werden. Der derzeit in der Behandlung häufig sehr einschneidende Übergang mit dem 18. LJ muss dringend vermieden werden!
 - Die Transitionspsychiatrie sollte weiter gefördert werden, dabei sollte allerdings nicht nur auf den stationären Sektor abgezielt werden, sondern verstärkt auch in den PIAs Strukturen ermöglicht werden, die dann z.B. für einen begrenzten Zeitraum von 1-2 Jahren einer (partiellen) Mehrfinanzierung bedürfen.
- Prävention seelischer Störungen
 - Ambulante Projekte zur Frühintervention und Prävention psychischer Erkrankungen bei Kindern psychisch erkrankter Eltern sollten dringend gefördert werden. Diese Projekte können insbesondere da gut realisiert werden, wo an Klinikstandorten sowohl kinder- und jugendpsychiatrische als auch erwachsenenpsychiatrische PIAs zusammen vorgehalten werden
 - Auch eine auskömmliche Finanzierung von Mutter-Kind-Therapien (bei behandlungsbedürftigen psychisch erkrankten Müttern) in der voll- oder teilstationären Erwachsenenpsychiatrie sollte angestrebt werden, hier natürlich idealerweise wieder in Kooperation von EPP und KJPP
 - Präventive Angebote zur Vermeidung seelischer Störungen sollten in Schulen dringend ausgebaut werden und die altersgerechte Vermittlung von Basisskills zur Förderung von Resilienz in den Lehrplan bereits ab den Grundschulen aufgenommen werden

Dr. med. Felix Hohl-Radke
BDK-Vorstandsmitglied

Dr. med. Sylvia Claus
BDK-Vorsitzende