

**MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION
BADEN-WÜRTTEMBERG**

Postfach 103443 70029 Stuttgart
E-Mail: poststelle@sm.bwl.de
FAX: 0711 123-3999

An die
Präsidentin des Landtags
von Baden-Württemberg
Frau Muhterem Aras MdL
Haus des Landtags
Konrad-Adenauer-Straße 3
70173 Stuttgart

Stuttgart 11. Mai 2018
Durchwahl 0711 123-3799
Name Dieter Nestrowitz
Aktenzeichen 52-141.5/16/16/3904
(Bitte bei Antwort angeben)

nachrichtlich – ohne Anlagen –

Staatsministerium

**Kleine Anfrage der Abgeordneten Andrea Lindlohr GRÜNE
- Versorgungssituation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Esslingen
- Drucksache 16/3904**

Ihr Schreiben vom 19. April 2018

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

das Ministerium für Soziales und Integration beantwortet die Kleine Anfrage wie folgt:

- 1. Wie viele stationäre und teilstationäre Behandlungsplätze stehen derzeit am Klinikum Esslingen zur Verfügung und wie sind diese belegt?*
-
- 3. Wie hat sich das Angebot im Landkreis Esslingen in den letzten fünf Jahren entwickelt?*

Ab dem Jahr 2009 waren für das Klinikum Esslingen für das Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie 24 Planbetten und 6 Planplätze ausgewiesen. Diese wurden jedoch erst mit der Fertigstellung eines Neubaus im Jahr 2015 vollständig in Betrieb genommen. Als Interim wurden 15 tagesklinische Plätze betrieben. In diesem Zeitraum lag die Auslastung der Kapazitäten über den krankenhauserplanerisch ausgewiesenen Planbetten und Planplätzen.

Daraufhin wurden zum 1. April 2018 26 Planbetten und 11 Planplätze krankenhauserplanerisch ausgewiesen.

2. *Wie beurteilt sie die teilstationäre und stationäre (wohnnah) Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in Esslingen?*

Die nunmehr krankenhauserplanerisch ausgewiesenen Planbetten und Planplätze entsprechen dem Bedarf (siehe auch Frage 6).

4. *Liegen der Landesregierung Erkenntnisse vor, wie hoch die Wartezeiten für Kinder und Jugendliche mit Bedarf auf eine teilstationäre Behandlung respektive eine stationäre Unterbringung im Landkreis Esslingen beim derzeitigen Versorgungsstand sind und falls ja, wie beurteilt sie diese?*

Es liegen keine entsprechenden Daten vor.

5. *Welche Folgen ergeben sich aus den Wartezeiten für Kinder und Jugendliche mit einer psychischen Erkrankung und deren Familien?*

Die Folgen einer Wartezeit sind sehr von der individuellen Situation abhängig und können daher nicht pauschal beantwortet werden. Allerdings sollten Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen Wartezeiten für eine Behandlung möglichst erspart bleiben. Daher gibt es in Baden-Württemberg eine kinder- und jugendpsychiatrische Notfallversorgung, so dass Kindern und Jugendlichen in akuten psychiatrischen Krisen eine sofortige Behandlung angeboten werden kann. Allerdings handelt es sich hierbei häufig nur um eine Krisenintervention, die lediglich über wenige Tage erfolgt.

In der Regelversorgung der Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. bei elektiven stationären oder teilstationären Aufnahmen kommt es allerdings immer wieder zu längeren Wartezeiten. Dies kann zur Folge haben, dass sich die Symptomatik des Kindes oder Jugendlichen verschlimmert bzw. die Situation weiter zuspitzt. Das kann dann wiederum, insbesondere bei akuter Eigen- oder Fremdgefährdung, zu einer Notfallversorgung führen. Die Indikation für eine stationäre psychiatrische Behandlung eines Kindes bzw. Jugendlichen aus einer Notfallsituation heraus muss allein auch deshalb schon sehr gut abgewogen werden, da diese stationäre Behandlung häufig mit dem Kind bzw. Jugendlichen nicht ausreichend vorbesprochen werden kann. Dies führt nicht selten dazu, dass das Kind bzw. der Jugendliche dann einer stationären Notfallaufnahme nicht zustimmt und es so zu einer stationären

Aufnahme gegen den Willen der Patientin bzw. des Patienten kommt, was wiederum einer freiheitsentziehenden Maßnahme gleichkommt.

Aus gutem Grund hat sich daher in den letzten Jahrzehnten in der psychiatrischen Versorgung der Grundsatz „ambulant vor stationär“ durchgesetzt, da eine stationäre Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie auch Nebenwirkungen haben kann und stets bewertet werden muss, ob der Nutzen einer stationären Behandlung wirklich überwiegt. Denn eine stationäre Behandlung bedeutet auch immer, dass die Kinder und Jugendlichen ihr gewohntes Umfeld verlassen müssen, was wiederum eine zusätzliche Belastung darstellt. Darüber hinaus wird in der Kinder- und Jugendpsychiatrie neben der Patientin oder dem Patienten nach Möglichkeit auch das soziale Umfeld (Familie, Schule, Peergroup) in die Behandlung mit einbezogen. Dies gelingt besser, wenn die Patientin bzw. der Patient nicht aus dem sozialen Umfeld herausgerissen wird. Daher finden mittlerweile auch neuere Behandlungsmethoden, wie zum Beispiel Hometreatment oder die stationsäquivalente Behandlung, zunehmend Beachtung und werden in die Regelversorgung integriert.

6. *Welche Maßnahmen erachtet die Landesregierung als notwendig, um die Versorgungssituation zu verbessern und welche Schritte sind diesbezüglich angedacht?*

Zur Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Beeinträchtigungen hat die Landesregierung am 16. Januar 2018 die Bedarfsermittlung im Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie neu geregelt. Der Bedarf wird nunmehr entsprechend der tatsächlichen Nachfrage anhand folgender Formeln ermittelt:

Vollstationäre Betten:

$$\text{Planbetten} = \frac{\text{Berechnungstage}}{365 \text{ Tage} \times 90\% \text{ Bettennutzungsgrad}}$$

Teilstationäre Plätze:

$$\text{Planplätze} = \frac{\text{Berechnungstage}}{250 \text{ Tage} \times 90\% \text{ Bettennutzungsgrad}}$$

Das bedeutet, dass ein Krankenhaus einen Betten- oder Platzzerhöhungsantrag stellen kann, wenn es eine höhere Auslastung nachweist. Dem Klinikum Esslingen wurden daher zum 1. April 2018 zusätzlich zwei Betten und fünf Plätze krankenhauserischer zugestanden. Sechs weiteren Krankenhäusern in Baden-Württemberg wurden ebenfalls zusätzliche Kapazitäten für das Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie krankenhauserischer zugewiesen.

Darüber hinaus sieht das Ministerium für Soziales und Integration auch im ambulanten Bereich den grundsätzlichen Bedarf einer Weiterentwicklung. So wird flächendeckende Implementierung Jugendpsychiatrischer Verbände (JPV) zur besseren Vernetzung beitragen. Darüber hinaus besteht die Notwendigkeit, sektorenübergreifende Lösungen beispielsweise für die Kinder- und Jugendpsychiatrie zu finden. Fragestellungen der sektorenübergreifenden Versorgung werden auf Landesebene im Sektorenübergreifenden Landesauschuss, einem Gremium nach § 90 a SGB V, gemeinsam u.a. mit den Kostenträgern, Leistungserbringern und Kommunalen Landesverbänden erörtert. Dringend notwendige bundesgesetzliche Änderungen zur sektorenübergreifenden Versorgung sollen in einer vom Bund auf maßgebliches Betreiben Baden-Württembergs Bund-Länder-Reformkommission vorbereitet werden, die in Kürze eingerichtet werden soll.

Mit freundlichen Grüßen

Manfred Lucha MdL
Minister für Soziales und Integration