

Inhaltlicher Antrag

Initiator*innen:

Titel: Jugendpsychiatrische Erste-Hilfe-Stellen in jedem Landkreis

Die Landesdelegiertenkonferenz möge beschließen und an den SPD-Landesparteitag weiterleiten:

Antragstext

1 Psychische Erkrankungen bei Jugendlichen nehmen alarmierend zu. Laut einer
2 Studie der Techniker Krankenkasse (2023) leidet jede*r dritte junge Mensch (32
3 %) unter psychischen Belastungen wie Depressionen oder Angststörungen.
4 Gleichzeitig gibt es in Deutschland gravierende Versorgungspässe:

5 Laut Bundesministerium für Gesundheit (BMG, 2023) beträgt die Wartezeit auf
6 einen Therapieplatz bis zu sechs Monate. Bei mehr als einem Drittel sind es
7 sogar mehr als sechs Monate, die auf einen Therapieplatz warten müssen. Die
8 Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie (DGPPN, 2023) warnt, dass es keine
9 geeigneten Notfallstellen für Jugendliche in akuten psychischen Krisen gibt.
10

11 Gleichzeitig gibt es eine beträchtliche Anzahl an Therapeut*innen ohne
12 Kassenzulassung, deren Leistungen ausschließlich von Selbstzahler*innen und
13 privat versicherten übernommen oder im Einzelfall über das
14 Kostenerstattungsverfahren der gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden
15 können.

16 In Notfällen landen Betroffene meist in allgemeinen Notaufnahmen, die auf
17 psychische Krisen nicht ausgelegt sind.

18 Das führt dazu, dass Jugendliche mit akuten Krisen keine schnelle Hilfe erhalten

19 und oft erst in einer psychiatrischen Klinik aufgenommen werden, wenn es zu spät
20 ist. Um langfristige negative Folgen wie Arbeitsunfähigkeit, Folgeerkrankungen
21 oder sogar Suizid zu verhindern, muss die gesundheitliche Infrastruktur im
22 Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und - psychotherapie ausgebaut werden.
23

24 Pilotprojekte in anderen Regionen Deutschlands und auch im Ausland zeigen, dass
25 niedrigschwellige Krisendienste funktionieren und langfristig die Gesundheit
26 junger Menschen gesichert ist. Zusätzlich würde das weitere psychosoziale und
27 medizinische Dienstleistungen entlasten, die aber keine direkte Akutversorgung
28 ermöglichen, wie bspw. Krisentelefone.

29 **Wir fordern die Einrichtung von "Jugendpsychiatrischen Erste-Hilfe-Stellen" in**
30 **jedem Landkreis. Diese sollen:**

31 **Aus diesem Grund fordern wir bis 2035 den Ausbau von Angeboten zur Versorgung**
32 **psychischer und psychosozialer Anliegen von Kinder und Jugendlichen in jedem**
33 **Landkreis. Diese sollen wie folgt ausschauen:**

- 34 • Erhöhung der vorhandenen therapeutischen Kassenplätze und Ausbau von
35 online Therapieangeboten.
- 36 • Investitionen in Kinder- und Jugendpsychiatrien, 24 Stunden Hotlines/Chats
37 und Beratungstellen anstatt kostenspielige parallel Angebote.
- 38 • **Wo es umsetzbar ist sollen diese Angebote so niedrigschwellig erreichbar**
39 **sein wie es das Angebot zulässt – möglichst ohne Überweisung, Wartezeiten,**
40 **extra Kosten oder Zustimmung der Eltern. Die Autonomie von Kindern und**
41 **Jugendlichen gesundheitliche Unterstützung wahrzunehmen soll gefördert und**
42 **erleichtert werden.**
- 43 • **Schulen sollen als Ort der Aufklärung über psychosoziale Krisen diesen,**
44 **als auch über Unterstützungsangebote informieren.**
- 45 • **tägliche verfügbar sein mit Fachkräften aus Jugendpsychologie und**
46 **Sozialarbeit.**

47 **Angesichts der Tatsache, dass die wirtschaftlichen Schäden durch unbehandelte**
48 **psychische Erkrankungen die Kosten ihrer Behandlung deutlich übersteigen, stellt**
49 **der Kostenaspekt kein stichhaltiges Argument gegen eine umfassende Versorgung**
50 **dar.**

51 **So machte die Hans-Böckler-Stiftung bereits 2011 darauf aufmerksam, dass**
52 **arbeitsbedingte psychische Belastungen Kosten von über 30 Milliarden Euro pro**

53 Jahr verursachen. Zusätzlich würden langfristig Krankenkassenbeiträge steigen,
54 wenn psychische Erkrankungen langfristig mit sich rumgetragen werden und erst in
55 Zukunft behandelt werden. Aus diesem Grund ist es umso wichtiger, dass
56 psychische Probleme im jungen Alter rechtzeitig behandelt werden.

- 57
- 58 • Akutversorgung bieten, ähnlich wie Notaufnahmen, aber für psychische Krisen.

59 Deshalb muss die Finanzierung dieses Bereiches der gesundheitlichen
60 Infrastruktur in den kommenden Jahren ausgebaut und gesichert werden. Zusätzlich
61 zur finanziellen Unterstützung sollte auch geprüft werden, inwieweit eine
62 Kooperation mit freien Trägern, Kommunen und Landkreisen sinnvoll und möglich
63 ist. Zum anderen soll der sächsische Landtag in einem Zeitraum von 10 Jahren
64 eine Milliarde Euro für den Ausbau existierender Strukturen verplanen.

65 Ebenso wichtig ist es, den langfristigen Bedarf an qualifizierten Fachkräften –
66 insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie – zu decken. Dies kann
67 zum einen erreicht werden, indem die Anzahl der Studienplätze erhöht wird. Zum
68 anderen sollen finanzielle Anreize geschaffen werden, um Menschen zu ermutigen,
69 sich für die Kinder- und Jugendpsychiatrie zu entscheiden. Dies kann durch eine
70 Kostenübernahme des Freistaates Sachsen geschehen, oder durch ein Modell ähnlich
71 dem des BAföG, nur Elternunabhängig und mit weniger Hürden.

72 Aus diesem Grund fordern wir:

- 73
- 74 • Eine Erhöhung des Haushalts für Gesundheit um die Kosten der Maßnahmen zu finanzieren

75

 - 76 • Eine Evaluation der Möglichkeit zur Umsetzung in Kooperation mit freien und öffentlichen Trägern

77

 - 78 • Kostenfrei und anonym sein, um Hemmschwellen abzubauen.

79

 - 80 • Den Ausbau der Ausbildungsmöglichkeiten für angehende Psycholog*innen und Psychiater*innen, um den Bedarf auf ein ausreichendes Maß zu gewährleisten.

81

 - Damit einhergehend auch die Kostenübernahme der Ausbildung von angehenden

82

Psychotherapeut*innen.

83

- **Finanzielle Förderungen für angehende Kinder- und Jugendtherapeuten insbesondere wenn sich diese entscheiden in einer Bedarfsregion zu arbeiten, ähnlich wie die Landartzförderung .**

84

85