

V-26 Kein Kind darf im Hilfesystem verloren gehen Psychische Gesundheit stärken,
Versorgungslücken schließen, Bildungswege sichern

Antragsteller*in: Stefanie Gutscher (KV Ennepe-Ruhr)

Tagesordnungspunkt: V TOP 10 - Verschiedenes (1/2)

Antragstext

1 Die psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland ist
2 weiterhin hoch. Laut dem Deutschen Schulbarometer 2025/26 der Robert Bosch
3 Stiftung zeigt etwa ein Viertel der 8- bis 17-Jährigen Hinweise auf psychische
4 Auffälligkeiten oder liegt im entsprechenden Grenzbereich. Besonders betroffen
5 sind Kinder aus einkommensschwachen Familien. Auch die COPSY-Studie des
6 Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf zeigt, dass sich die psychische
7 Gesundheit junger Menschen gegenüber der Zeit vor der Corona-Pandemie noch nicht
8 vollständig erholt hat.

9 Psychische Belastungen und Erkrankungen können erhebliche Auswirkungen auf die
10 persönliche Entwicklung, das familiäre Zusammenleben und die schulische Bildung
11 haben. Umso wichtiger sind frühzeitige Unterstützung und eine bedarfsgerechte
12 Versorgung.

13 Denn: Kinder und Jugendliche haben ein Recht auf frühzeitige, bedarfsgerechte
14 und qualitativ hochwertige Unterstützung – unabhängig von ihrer sozialen
15 Herkunft, ihrem Wohnort oder den finanziellen Möglichkeiten ihrer Familien.

16 Doch zwischen dem ersten Erkennen psychischer Belastungen und dem Beginn einer
17 geeigneten Behandlung liegen häufig Monate. Betroffene Familien müssen
18 zahlreiche Praxen kontaktieren, Wartelisten durchlaufen und sich zwischen
19 unterschiedlichen Zuständigkeiten zurechtfinden. Selbst nach einer
20 psychotherapeutischen Ersteinschätzung ist eine zeitnahe Weiterbehandlung nicht
21 gewährleistet.

22 Währenddessen können sich Erkrankungen verschlimmern, schulische Fehlzeiten
23 zunehmen und Bildungswege unterbrochen werden. Die Folgen betreffen nicht nur
24 die jungen Menschen selbst, sondern häufig ihre gesamten Familien.

25 Bestehende gesetzliche Ansprüche und Unterstützungsangebote müssen deshalb nicht
26 nur auf dem Papier bestehen, sondern für Kinder, Jugendliche und ihre Familien
27 tatsächlich erreichbar und wirksam sein.

28 Bündnis 90/ Die Grünen setzen sich deshalb dafür ein, bestehende
29 Versorgungsstrukturen gezielt weiterzuentwickeln, strukturelle Engpässe
30 abzubauen und die Folgen psychischer Erkrankungen für Bildungsbiografien stärker
31 zu berücksichtigen.

32 1. Psychotherapeutische Versorgung verbessern und Versorgungslücken schließen

33 Wir fordern,

- 34 • Wartezeiten und Zugangshürden vom ersten Hilfeersuchen bis zum
35 tatsächlichen Behandlungsbeginn bundesweit vergleichbar und nach
36 Altersgruppen sowie Regionen differenziert zu erfassen;
- 37 • die Wirksamkeit bestehender Terminvermittlungsangebote für Kinder und
38 Jugendliche zu überprüfen und bei nachgewiesenen Versorgungslücken gezielt
39 nachzubessern;
- 40 • die tatsächliche Erreichbarkeit psychotherapeutischer Angebote zu
41 verbessern, datenschutzgerechte digitale Kontaktmöglichkeiten zu stärken
42 und Behandlungstermine außerhalb der regulären Unterrichtszeiten bei der
43 Versorgungsplanung stärker zu berücksichtigen;
- 44 • ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlungskapazitäten
45 bedarfsgerecht weiterzuentwickeln und die eigenständige
46 psychotherapeutische Bedarfsplanung für Kinder und Jugendliche
47 voranzubringen;
- 48 • bestehende Beratungs-, Krisen- und Jugendhilfeangebote besser mit der
49 Gesundheitsversorgung zu verzahnen und ihre tatsächliche Erreichbarkeit
50 sicherzustellen.

51 Insbesondere während längerer Wartezeiten müssen Kinder, Jugendliche und
52 Familien auf geeignete Unterstützung zurückgreifen können. Bei komplexem
53 Hilfebedarf sind bestehende Instrumente der Hilfeplanung und Koordination
54 wirksamer zu nutzen und angemessen auszustatten. Psychosoziale Unterstützung
55 darf eine notwendige psychotherapeutische Behandlung nicht ersetzen.

56 2. Fachkräftenachwuchs sichern und Qualifizierungswege öffnen

57 Wir fordern,

- 58 • die Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung dauerhaft
59 sicherzustellen und ausreichend Weiterbildungsstellen, insbesondere für
60 die Versorgung von Kindern und Jugendlichen, zu schaffen;
- 61 • die Auswirkungen des mit der Ausbildungsreform weitgehend entfallenen
62 Zugangs aus sozialpädagogischen und verwandten Studiengängen zur Kinder-
63 und Jugendlichenpsychotherapie auf den Fachkräftenachwuchs zu untersuchen;
- 64 • auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und bestehender
65 Sonderregelungen qualitätsgesicherte Zugangswege für entsprechend
66 vorqualifizierte Sozialpädagog*innen, Sozialarbeiter*innen und
67 Absolvent*innen verwandter Studiengänge zu prüfen und gegebenenfalls
68 gesetzlich zu ermöglichen;
- 69 • die psychotherapeutische Bedarfsplanung und die verfügbaren
70 Behandlungskapazitäten so weiterzuentwickeln, dass zusätzliche
71 qualifizierte Fachkräfte auch tatsächlich zur Versorgung gesetzlich
72 versicherter Kinder und Jugendlicher beitragen können.

73 Die Anforderungen an Approbation, Weiterbildung und Behandlungsqualität müssen
74 dabei uneingeschränkt gewährleistet bleiben.

75 3. Psychische Gesundheit in Schule und Ganzttag stärken und Bildungswege sichern

76 Wir setzen uns gemeinsam mit den Ländern dafür ein,

- 77 • Schulsozialarbeit, schulpsychologische Beratung und psychosoziale
78 Unterstützung an allen Schulformen sowie im Ganzttag bedarfsgerecht und
79 dauerhaft abzusichern;
- 80 • die Zusammenarbeit zwischen Schulen, Ganzttag, Jugendhilfe,
81 Beratungsstellen und Gesundheitsversorgung zu stärken und pädagogischen
82 Fachkräften geeignete Fortbildungen sowie ausreichende zeitliche
83 Ressourcen für multiprofessionelle Zusammenarbeit bereitzustellen;
- 84 • bestehende schulrechtliche Regelungen zu Nachteilsausgleichen,
85 krankheitsbedingten Fehlzeiten und Ausnahmen von der Höchstverweildauer
86 auf ihre Wirksamkeit und Zugänglichkeit bei längerfristigen und
87 wiederkehrenden psychischen Erkrankungen zu überprüfen;
- 88 • flexible Lernformen, individuelle Wiedereingliederung und die Fortsetzung
89 unterbrochener Bildungswege zu ermöglichen beziehungsweise bestehende
90 Möglichkeiten gezielt weiterzuentwickeln;
- 91 • notwendige psychotherapeutische Behandlungen besser mit schulischen
92 Verpflichtungen zu vereinbaren.

93 Pädagogische Fachkräfte dürfen dabei keine therapeutischen Aufgaben übernehmen
94 müssen. Ziel ist es, psychische Belastungen frühzeitig wahrzunehmen, geeignete
95 Unterstützung zugänglich zu machen und vermeidbare dauerhafte Bildungsnachteile
96 zu verhindern.

97 Begründung

98 Psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter können erhebliche
99 Auswirkungen auf die persönliche Entwicklung, das familiäre Zusammenleben und
100 die schulische Bildung haben. Dennoch erleben betroffene Familien häufig große
101 Schwierigkeiten beim Zugang zu geeigneter Behandlung.

102 Bereits die Vereinbarung eines psychotherapeutischen Erstgesprächs kann mit
103 langen Wartezeiten und organisatorischen Hürden verbunden sein. Auch nach einer
104 Ersteinschätzung ist der zeitnahe Beginn einer notwendigen Therapie nicht
105 gewährleistet. Für berufstätige Eltern, Alleinerziehende und Familien mit
106 geringen finanziellen oder zeitlichen Ressourcen bedeutet die Suche nach
107 Unterstützung häufig eine zusätzliche Belastung.

108 Neben der besseren Erreichbarkeit bestehender Angebote müssen strukturelle
109 Engpässe abgebaut werden. Dazu gehören eine bedarfsgerechte Versorgungsplanung,
110 die Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung und die Sicherung des
111 Fachkräftenachwuchses.

112 Mit der Reform der Psychotherapeutenausbildung ist ein zuvor etablierter Zugang
113 aus sozialpädagogischen und verwandten Studiengängen zur Kinder- und
114 Jugendlichenpsychotherapie weitgehend entfallen. Es sollte geprüft werden, ob

- 115 zusätzliche, qualitätsgesicherte Qualifizierungswege einen Beitrag zur
116 Fachkräftesicherung leisten können.
- 117 Gleichzeitig dürfen psychische Erkrankungen nicht zu vermeidbaren dauerhaften
118 Nachteilen im Bildungsweg führen. Bestehende schulrechtliche Ausnahmeregelungen
119 müssen auch bei längerfristigen Erkrankungen tatsächlich zugänglich sein und
120 dort weiterentwickelt werden, wo sie nicht ausreichen.
- 121 Der Antrag knüpft an bestehende grüne Initiativen zur Verbesserung der
122 psychotherapeutischen Versorgung an. Er ergänzt diese um die tatsächliche
123 Erreichbarkeit von Hilfen, die Überprüfung zusätzlicher Qualifizierungswege und
124 die Sicherung von Bildungsbiografien.
- 125 Maßstab erfolgreicher Gesundheitspolitik muss sein, ob notwendige Hilfe
126 rechtzeitig bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen ankommt.

Einfache Sprache

- 127 Viele Kinder und Jugendliche haben psychische Probleme.
128 Sie brauchen dann schnell passende Hilfe.
- 129 Aber oft müssen Familien lange auf einen Therapieplatz warten. Manchmal ist es
130 schon schwierig, überhaupt einen ersten Termin zu bekommen. Deshalb wollen wir,
131 dass Kinder und Jugendliche schneller die Hilfe bekommen, die sie brauchen.
- 132 Es muss genug Therapieplätze und gut ausgebildete Fachkräfte geben. Deshalb
133 wollen wir die Ausbildung und Weiterbildung von Psychotherapeut*innen stärken.
134 Wir wollen auch prüfen, ob Sozialpädagog*innen und Sozialarbeiter*innen wieder
135 einen qualifizierten Weg in die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bekommen
136 können. Die Qualität der Ausbildung muss dabei gesichert bleiben.
- 137 Auch Schulen und der Ganztag brauchen mehr Unterstützung. Schulsozialarbeit,
138 Schulpsychologie, Jugendhilfe und das Gesundheitssystem sollen besser
139 zusammenarbeiten.
- 140 Wenn Kinder und Jugendliche wegen einer psychischen Erkrankung lange oder immer
141 wieder in der Schule fehlen, darf das nicht ihre ganze Bildung gefährden. Sie
142 brauchen passende Unterstützung, flexible Möglichkeiten zum Lernen und Hilfe bei
143 der Rückkehr in die Schule.
- 144 Unser Ziel ist:
145 Kein Kind und kein junger Mensch soll verloren gehen, weil notwendige Hilfe zu
146 spät kommt.

weitere Antragsteller*innen

Daniel Küppers (KV Ennepe-Ruhr); Janine Diebel (KV Bautzen); Paul Cornelius Bolte (KV Ennepe-Ruhr); Lui Dosin (KV Dortmund); Uwe Brüggemann (KV Ennepe-Ruhr); Susanne Gaßmann (KV Ennepe-Ruhr); Max Manoél Kirschbaum (KV Ennepe-Ruhr); Bettina Yilmaz (KV Ennepe-Ruhr); Heiko Wendenburg-Holtz (KV Ennepe-Ruhr); Aline Berger (4KV Dresden); Corinna Hardt (KV Freiburg); Karen Haltaufderheide-Uebelgünn (KV Ennepe-Ruhr); Hanna Hüwe (KV Coesfeld); Sina Wübbeling (KV Borken); Ulrich Nicklaus (KV Steinfurt); Anja Beiers (KV Warendorf); Ralf Pirsig (KV Paderborn); Peter Spieker (KV Warendorf);

Heidrun Hartung (KV Ennepe-Ruhr); sowie 74 weitere Antragsteller*innen, die online auf Antragsgrün eingesehen werden können.