

Kinder brauchen mehr
Jugend braucht mehr

Pressemappe

**Online –
Diskussionsveranstaltung:
Forderung nach politischem
Maßnahmenpaket für Kinder
und Jugendliche**

**Veranstalter: Verbändebündnis
bvvp, DPtV, VAKJP, BVKJ, BVKJPP**

Unterstützt von 23
psychotherapeutischen
Fach- und Berufsverbänden

Mittwoch, 24.03.2021, 18 bis 21 Uhr

Ihre Gesprächspartner*innen

Ariadne Sartorius

Sprecherin des Kompetenzkreises Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
im Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten – bvvp e.V.
Mitglied des bvvp-Bundesvorstands

Michaela Willhauck-Fojkar

Fachgruppe Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie der Deutschen
Psychotherapeutenvereinigung – DPtV
Mitglied des Vorstands der Bundespsychotherapeutenkammer

Dr. Helene Timmermann

Vorsitzende der Vereinigung analytischer Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeuten - VAKJP

Dr. Gundolf Berg

Vorsitzender des Berufsverbands für Kinder und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie – BKJPP e.V.

Dr. Thomas Fischbach

Präsident des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte - BVKJ e.V.

Sabine Rieser

Gesundheitspolitische Fachjournalistin
Moderation



Pressemitteilung

Kinder brauchen mehr / Jugend braucht mehr:

Breites Bündnis der Fach- und Berufsverbände fordert am 24. März 2021 auf einer Online-Diskussionsveranstaltung politisches Maßnahmenpaket für Kinder und Jugendliche

Ein vom Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten (bvvp) initiiertes breites Bündnis von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen, -psychiater*innen und Kinderärzt*innen fordert ein entschlossenes Handeln der Politik, um dem massiven Leiden der Kinder und Jugendlichen in der Corona-Krise mit einem Maßnahmenpaket entgegenzuwirken. In einer öffentlichen Online-Diskussionsveranstaltung stellen der Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e.V. (bkjpp), der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (bvkj), der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten (bvvp), die Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (DPTV), die Vereinigung analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (VAKJP) mit Unterstützung von weiteren 23 psychotherapeutischen Berufs- und Fachverbänden ihre Forderungen vor.

Im Zentrum stehen **5 Kernforderungen** für Kinder und Jugendliche, die die Verbände am 24. März erläutern werden:

1. Gründung eines Jugend-/Kinderrats analog dem Ethikrat
2. Einrichtung einer zentralen, deutschlandweit beworbenen Hilfsnummer für Kinder und Jugendliche in Not
3. Umsonst, für alle und draußen: tägliche Sport-, Bewegungs- und kulturelle Aktivitäten an öffentlich zugänglichen Orten
4. Niederschwellige und längerfristig angelegte Kurs- und Projektangebote für Kinder und Jugendliche außerhalb des Schulunterrichts
5. Initiative zur Anwerbung von Honorarkräften unter solselbstständigen Kunstschaffenden und beschäftigungslos gewordenen Personen aus dem Kultur- und Sportbereich zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen.

Zum Hintergrund: Eine bvvp-Online-Umfrage zum Thema „Psychische Belastungen und Lebensumstände bei Kindern und Jugendlichen in der Corona-Krise“ mit Laufzeit bis Mitte Januar 2021 zeichnet ein düsteres Bild, was die seelische Gesundheit unserer Kinder und Jugendlichen angeht – ein Befund, der durch die [COPSY-Studie](#) bestätigt wird. In einer DPTV-[Blitzumfrage](#) gaben die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen an, dass im Vergleich zum Vorjahreszeitraum die Patientenanfragen in den Praxen um durchschnittlich 60 Prozent angestiegen sind.



Die mehr als 10.000 Antworten von fast 400 Teilnehmenden der bvvp-Befragung - darunter auch psychiatrisch und pädiatrisch Tätige - zeigen auf, dass viele der behandelten Kinder und Jugendlichen vermehrt unter Ängsten leiden, sich mit dem Thema Tod befassen, im häuslichen Umfeld häufiger Spannungen und auch Gewalt ausgesetzt sind. Zu beobachten sind Leistungsabfälle und Versagensängste wie verstärkte Gewichtszunahmen. Pandemiebedingt fehlen stärkende Ressourcen wie Sozialkontakte zu Gleichaltrigen, Musik oder Sport im Verein, aber auch Angebote der Jugendhilfe. Das alles macht die massiven Auswirkungen der Einschränkungen sichtbar, die neue Konzepte des Umgangs mit diesen Belastungen erfordern.

Die Ergebnisse adressiert das Verbändebündnis an Verantwortliche in der Politik, um politische Maßnahmen zur Verbesserung der Situation vorzuschlagen und anzumahnen – so auch im Rahmen der **Online Diskussionsveranstaltung** am 24. März 2021.

Zum Ablauf:

Auf einen **Impulsvortrag** mit Vorstellung der Ergebnisse der bvvp-Umfrage zu den Belastungen von Kindern und Jugendlichen in Pandemie-Zeiten durch **Dr. Beate Leinberger** (für den Kompetenzkreis KJP des bvvp) folgt ein **Fachvortrag von Prof. Dr. med. Thomas Loew**, Chefarzt des Universitätsklinikum Regensburg, Abt. Psychosomatische Medizin, zum Thema.

Im Anschluss stellen die **Vertreter*innen der Verbände** die Forderungen des Bündnisses vor, die im Folgenden diskutiert werden sollen.

Weitere Teilnehmende der Veranstaltung:

Ariadne Sartorius	Sprecherin des Kompetenzkreises Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie im bvvp, Mitglied des bvvp-Bundesvorstands
Michaela Willhauck-Fojkar	Fachgruppe Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie der DPTV, Vorstandsmitglied der Bundespsychotherapeutenkammer
Dr. Helene Timmermann	Vorsitzende der VAKJP
Dr. Gundolf Berg	Vorsitzender des BKJPP
Dr. Thomas Fischbach	Präsident des BVKJ
Sabine Rieser	Gesundheitspolitische Fachjournalistin, Moderation



Einladung:

Wir laden Sie herzlich ein zur Teilnahme an der **Online-Diskussionsveranstaltung** am **24. März von 18.00 – 21. 00 Uhr** und bitten um eine formlose Information an presse@bvvp.de, wenn Sie sich über unser Tool zur Veranstaltung anmelden.

Link zur Anmeldung: <https://attendee.gotowebinar.com/register/3255807175506339086>

Auf Wunsch senden wir Ihnen per Mail eine **Pressemappe** mit den detaillierten Ergebnissen der Umfragen und den Statements der teilnehmenden Vertreter*innen der Verbände zu den Forderungen zu und vermitteln Ihnen Interviewpartner*innen. Die Pressemappe finden Sie auch unter www.kinderbrauchenmehr.de zum Herunterladen.

Ansprechpartner für Medien:

Verbändebündnis Kinder brauchen mehr /Jugend braucht mehr

bvvp Bundesgeschäftsstelle
Anja Manz – Öffentlichkeitsarbeit
Württembergische Straße 31, D 10707 Berlin
Tel.: 030 - 88 72 59 54 | Mobil 0177 - 6575445
E-Mail: presse@bvvp.de

DPTV e.V. - Pressestelle
Hans Strömsdörfer - Öffentlichkeitsarbeit
Am Karlsbad 15, D 10785 Berlin
Tel. 030 - 235 00 927 | Mobil: 0157 - 73744828
E-Mail: presse@dptv.de

Veranstaltende Verbände



bkjpp – Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e.V.

<https://www.kinderpsychiater.org/bkjpp/allgemeines/>



bvkJ – Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.

<https://www.bvkj.de/>



bvvp – Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V.

<https://bvvp.de/>



DPtV – Deutschen Psychotherapeuten Vereinigung

<https://www.deutschepsychotherapeutenvereinigung.de/der-verband/>



VAKJP – Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten

<https://www.vakjp.de/>

Liste der unterstützenden Verbände

	<p>BAG – Berufsverband der Approbierten Gruppenpsychotherapeuten https://www.gruppenpsychotherapie-bag.de/der-bag/</p>
	<p>bkj – Berufsverband der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten e.V. https://www.bkj-ev.de/</p>
	<p>DDGAP – Deutscher Dachverband Gestalttherapie für approbierte Psychotherapeut*innen https://ddgap.de/</p>
	<p>dft – Deutsche Fachgesellschaft für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie / Psychodynamische Psychotherapie https://www.dft-online.de/</p>
	<p>DGH – Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie https://dgh-hypnose.de/</p>
	<p>DGIP – Deutsche Gesellschaft für Individualpsychologie https://www.dgip.de/</p>
	<p>DGAP – Deutsche Gesellschaft für Analytische Psychologie https://cgjung.de/</p>
	<p>dgk – Deutsche Gesellschaft für Körperpsychotherapie https://koerperpsychotherapie-dgk.de/</p>
	<p>DGPSF – Deutsche Gesellschaft für psychologische Schmerztherapie und -forschung https://www.dgpsf.de/</p>
	<p>DGPT – Deutsche Ges. für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie https://dgpt.de/</p>
	<p>DGSF – Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie https://www.dgsf.org/</p>
	<p>dg sps – Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie https://www.dgsp.de/</p>

 <p>Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V.</p>	<p>DGVT – Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V. https://dgvt.de</p>
 <p>Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft Zweig der IPA</p>	<p>DPG – Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft https://dpg-psa.de/</p>
 <p>DPGG</p>	<p>DPGG – Deutsche Psychologische Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie http://www.dpgg.de/</p>
 <p>Deutsche Psychoanalytische Vereinigung Zweig der IPA</p>	<p>DPV – Deutsche Psychoanalytische Vereinigung https://www.dpv-psa.de/startseite.html</p>
 <p>GaKiJu</p>	<p>GaKiJu - Arbeitsgemeinschaft Gruppenanalyse mit Kindern und Jugendlichen e.V. https://www.kindergruppenanalyse.de/</p>
 <p>Gesellschaft für Neuropsychologie e.V.</p>	<p>GNP – Gesellschaft für Neuropsychologie https://www.gnp.de/</p>
 <p>Gesellschaft für PERSONENZENTRIERTE PSYCHOTHERAPIE UND BERATUNG e.V.</p>	<p>GwG – Gesellschaft für Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung https://www.gwg-ev.org/</p>
 <p>KINDER- UND JUGENDLICHEN- PSYCHOTHERAPIE VERHALTENSTHERAPIE</p>	<p>KJPVT – Kinder- und Jugendlichen Psychotherapie Verhaltenstherapie https://www.kjpvvt.de/</p>
 <p>Milton H. Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose e.V.</p>	<p>M.E.G. – Milton Erickson Gesellschaft für Klinische Hypnose https://www.meg-hypnose.de/home</p>
 <p>SYSTEMISCHE GESELLSCHAFT</p>	<p>SG – Systemische Gesellschaft - Deutscher Verband für systemische Forschung, Therapie, Supervision und Beratung https://systemische-gesellschaft.de/</p>
 <p>Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V.</p>	<p>VPP – Verband Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten https://vpp.org/cms/</p>

Das Verbändebündnis richtet fünf zentrale Forderungen an die Politik:

1. Gründung eines Jugend-/Kinderrats analog dem Ethikrat
2. Einrichtung einer zentralen, deutschlandweit beworbenen Hilfsnummer für Kinder und Jugendliche in Not
3. Umsonst, für alle und draußen: tägliche Sport-, Bewegungs- und kulturelle Aktivitäten an öffentlich zugänglichen Orten
4. Niederschwellige und längerfristig angelegte Kurs- und Projektangebote für Kinder- und Jugendliche außerhalb des Schulunterrichts
5. Initiative zur Anwerbung von Honorarkräften unter solselbstständigen Kunstschaffenden und beschäftigungslos gewordenen Personen aus dem Kultur- und Sportbereich zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen.

Lesen Sie nachfolgend die erläuternden Statements.

Statement der Vereinigung analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten (VAKJP)

1. Gründung eines Jugend- / Kinderrats analog dem Ethikrat

Die Coronavirus / SARS-CoV-2-Pandemie setzt die Gesellschaft - vor allem Familien, Wirtschaft und Staat - unter enormen Stress. Die Krise legt bestehende Versorgungslücken und Mängel in vielen Bereichen offen und verschärft sie.

Kinder und Jugendliche sind von Kontaktsperrern und häuslicher Isolation in besonderem Maße betroffen. Schon jetzt zeigen sich Entwicklungsstörungen, die sich vermutlich im Verlauf der nächsten Monate und Jahre zu größeren Problemen auswachsen werden, wenn nicht rechtzeitig und qualifiziert für Abhilfe gesorgt wird.

Nach den Bestimmungen der UN- Kinderrechtskonvention gilt in der Bundesrepublik ohne Einschränkung, dass bei allen Maßnahmen von privaten und öffentlichen Einrichtungen, die Kinder betreffen, das Wohl des Kindes vorrangig zu berücksichtigen (UN- Kinderrechtskonvention (UN-KRK) in Art. 3 Abs. 1) ist. Die UN-Kinderrechtskonvention garantiert Kindern und Jugendlichen auch, dass ihnen ermöglicht werden soll, sich eine eigene Meinung zu bilden und in allen sie berührenden Verwaltungsverfahren gehört zu werden (UN-Kinderrechtskonvention (UN-KRK) in Art. 12 Abs. 1 und 2).

Daraus ergibt sich zwingend, dass die Interessen und Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen bei allen erlassenen Gesetzen, Verordnungen und Maßnahmen im Zusammenhang mit der Pandemie vorrangig zu beachten sind, so wie es in der UN- Kinderrechtskonvention normiert ist.

Sowohl jetzt als auch nach dem Lockdown müssen unterstützende Angebote vorbereitet und beschlossen werden. Hierfür soll Kindern und Jugendlichen innerhalb eines Gremiums, das für die Artikulation ihrer Bedürfnisse und Interessen gegenüber Politik und Verwaltung zuständig ist, selbst eine Stimme gegeben werden.

Wir fordern daher die Einrichtung eines Jugend- und Kinderrates (analog dem deutschen Ethikrat.) Dieser Jugend- und Kinderrat kann aus Vertreterinnen und Vertretern der Kinder- und Jugendarbeit, der Kinder- und Jugendmedizin, Politik und Verwaltung, aber auch aus Vertreterinnen und Vertretern aller Betroffenen, das heißt Eltern, Jugendlichen und Kindern bestehen.

Ziel soll sein: Gemeinsam nach Lösungen zu suchen, **wie** Kinder und Jugendliche während des noch andauernden Lockdowns, aber auch in der Folgezeit dauerhaft besser unterstützt werden können.

Zu seinen Aufgaben gehören die Information der Öffentlichkeit und die Förderung der Diskussion in der Gesellschaft, die Erarbeitung von Stellungnahmen sowie von Empfehlungen für politisches und gesetzgeberisches Handeln.

VAKJP – Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten
Helmholtzstraße 13/14,
10587 Berlin
Telefon (030) 39 88 14 14
E-Mail: k.graupner@hamburglive.com
<https://www.vakjp.de/>

Statement des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte BVKJ e.V.

2. „Wenn jemand spricht, wird es heller.“ Eine zentrale Telefonnummer, unter der Kinder und Jugendliche deutschlandweit Hilfe finden

Lockdown bedeutet für viele Kinder und Jugendliche alleine sein, ratlos sein, hilflos sein. Lockdown kann auch bedeuten, 24/7 in einer kleinen Wohnung ohne Rückzug- und Erholungsmöglichkeit mit gereizten und überforderten Eltern und Geschwistern zu leben. Die physische Begegnung mit den Freunden, mit der Peergroup, der Austausch mit Lehrern und Trainern fehlen.

Wir wünschen uns daher eine Hotline, wo Kinder und Jugendliche mit Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen sprechen könnten. Warum? Die Antwort geben uns die überlieferten Worte des kleinen Neffen Sigmund Freuds. Dieser bat seinen Onkel beim Versteckspiel in der Wohnung laut zu sprechen, während er in Richtung eines dunklen Zimmers unterwegs war. Auf die Frage Freuds, warum er das tun solle, antwortete der Junge: „Wenn jemand spricht, wird es heller.“

Die Hotline kann Kindern und Jugendlichen helfen gegen das Schweigen um sie herum, kann Rat bieten gegen das Schreien zu Hause; sie bedeutet Verbundenheit und Schutz in Krisen oder auch einfach nur im schwierigen (Lockdown-)Alltag. Vor allem kann sie Kindern und Jugendlichen personale Präsenz und geduldiges Zuhören bieten. Das eigene Handy, das heute fast jedes Kind, jeder Jugendliche hat, schafft die Voraussetzung, dass Gespräche auch in beengten Wohnungen in einer geschützten Privatatmosphäre geführt werden können.

Die Hotline, die wir fordern, gibt es nicht umsonst. Die Einrichtung selbst kostet Geld, die Therapeut*innen müssen angemessen bezahlt werden. Und es braucht einen Kampagnenetat, mit dem die Hotline rasch und überall im öffentlichen Raum bekannt gemacht wird.

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte
Mielenforster Straße 2
51069 Köln
Telefon: 0221 - 68909-0
Fax: 0221 -683204
E-Mail: bjkj.buero@uminfo.de
www.bvkj.de

Statement des Bundesverbands der Vertragspsychotherapeuten bvvp

3. „Komm um drei im Park vorbei“: **Bundesweite Sport, Bewegungs- und kulturelle Aktivitäten als** **Sofortmaßnahme - umsonst, für alle und draußen**

Die Infektionszahlen fordern Maßnahmen des Social Distancing. Diese sind notwendig, können jedoch bei Kindern und Jugendlichen zu einer stetigen Zunahme der Vereinsamung und zu schwerwiegenden psychischen und physischen Folgen führen, wie unter anderem eine Befragung des Bundesverbands der Vertragspsychotherapeuten, bvvp, aufgezeigt hat. Doch Kinder und Jugendliche dürfen nicht zu den Verlierern der Pandemie werden!

Für eine gesunde psychische Entwicklung sind Kontakte mit Gleichaltrigen für Kinder- und Jugendliche notwendig. Deswegen müssen ihnen SOFORT - und gegebenenfalls auch in einem dritten Lockdown - Angebote gemacht werden, die zugleich dem derzeitigen Gebot, Maßnahmen zum Gesundheitsschutz zu ergreifen und den existenziellen Kontaktbedürfnissen der jungen Generation gerecht werden.

An jedem Nachmittag könnten - bei Einhaltung der AHA-Regeln - auf öffentlichen Plätzen wie Spielplätzen, Grünanlagen und Parks Mitmach-Angebote unterbreitet werden: Sportlehrer*innen und Übungsleiter*innen aus Vereinen, aber auch Träger der offenen Jugendarbeit könnten verschiedene Bewegungsangebote von Laufspielen über Krafttraining oder Yoga bis zu Line-Dance anbieten. Offene kulturelle Angebote wie Singen, Zaubern, Trommeln, Graffiti, Schauspieltraining oder Straßentheater könnten vor allem Kindern und Jugendlichen auf diesem Weg eine Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben ermöglichen. Selbstwirksamkeitserleben und Erfolgserlebnisse außerhalb der Schule mit ihren Leistungsanforderungen unter schwierigen Rahmenbedingungen sind in diesen Zeiten besonders wichtig, denn Kinder und Jugendliche brauchen gerade jetzt mehr als Schule! Dabei ist es notwendig, diese Angebote flächendeckend und niederschwellig anzubieten, um allen Kindern und Jugendlichen die Teilhabe unkompliziert und im eigenen Ort oder Wohnviertel zu ermöglichen.

Unter dem Motto „Komm um drei im Park vorbei“ könnte eine bundesweite Kampagne starten, die es ALLEN ermöglicht, wieder in Bewegung zu kommen und soziale Kontakte zu erleben.

bvvp e.V. Bundesverband der
Vertragspsychotherapeuten
Württembergische Straße 31
10707 Berlin
Telefon: 030 88725954
Mobil: 0177 6575445
Fax: 030 88725953
Mail: presse@bvvp.de
www.bvvp.de

Statement der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung, DPtV e.V.

4. Außerschulische Projekte für die Zeit nach Corona

„Corona wird bei der heranwachsenden Generation Spuren hinterlassen. Schon jetzt sollten wir die Zeit nach der Pandemie planen und Geld für Hilfs- und Unterstützungsangebote bereitstellen. Nach Corona darf der Fokus nicht nur auf dem versäumten Schulstoff liegen. Kinder müssen psychisch gestärkt werden und ausgiebig Zeit für soziale Interaktion erhalten“, das fordert Gebhard Hentschel, Bundesvorsitzender der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung (DPtV), auch in einer Pressemitteilung des Verbands vom Februar.

Sobald es die Situation erlaubt, muss für Kinder und Jugendliche ein breites Angebot zur außerschulischen Entwicklung bereitstehen. Mit dem Fokus auf Selbstwirksamkeit und Gemeinschaftlichkeit sollten Präventionsangebote die psychische Gesundheit von Familien und Kindern stärken. Längerfristige Musik-, Theater- und Tanzprojekte, handwerkliche, soziale, ökologische oder sportliche Projekte sollten kostenlos und niederschwellig an öffentlichen Orten angeboten werden. Für diese Angebote sollten Kinder, Jugendliche und Begleitpersonen mindestens ein Jahr lang den Nahverkehr kostenfrei nutzen dürfen.

Im Februar 2021 zeigte die DPtV-Blitzumfrage, wie sehr die psychische Belastung der Kinder und Jugendlichen zugenommen hat. Die 685 teilnehmenden Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen gaben an, dass im Vergleich zum Vorjahreszeitraum die Patientenfragen in den Praxen um durchschnittlich 60 Prozent angestiegen sind. Ende Januar 2020 fragten im Schnitt 3,7 Patient*innen pro Woche nach einem Termin – im Januar 2021 waren es bereits 5,9.

„Die Zahlen sind eindeutig: Die psychische Belastung der Kinder und Jugendlichen hat zugenommen“, sagt Gebhard Hentschel. „Wir brauchen ein Förderprogramm für psychische Gesundheit und soziales Miteinander, um die Monate eingeschränkter Kontakte auszugleichen.“

Die komplette Umfrage finden Sie hier: <https://tinyurl.com/74lj8fzr>

DPtV
Deutsche Psychotherapeutenvereinigung
Am Karlsbad 15
10785 Berlin
Tel.: 030 23500927
Mobil: 0157 73744828
Mail: presse@dptv.de
www.dptv.de

5. Initiative zur Beschäftigung von Aktiven aus Kultur und Sport zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen

Mit den Einschränkungen durch die Pandemie sind für Kinder und Jugendliche wesentliche Bereiche weggebrochen, die zur gesunden Entwicklung notwendig sind. In der öffentlichen Diskussion wird vor allem auf die Schule fokussiert, es ist aber weit mehr, was fehlt. Schon länger werden durch Ganztagsbeschulung Aktivitäten in außerschulischen Bereichen wie z.B. in Vereinen, Musikschulen und Kulturprojekten immer schwieriger. Mit Corona sind sie ganz weggebrochen und es ist zu befürchten, dass der Weg zurück keinesfalls allen Kindern und Jugendlichen gelingen wird.

Für jedes Kind, für jeden Jugendlichen ist es wichtig, soziale Erfahrungen zu machen, seine Stärken zu erfahren, sich auszuprobieren, ein gutes Selbstwirksamkeits- und Selbstwertgefühl zu entwickeln und in der kulturellen Teilhabe zu erfahren, dass sich ganz unterschiedliche Zugänge zur Welt eröffnen.

Dass Sport- und Kulturprojekte durch entsprechende Hilfen genauso unterstützt werden müssen wie die sogenannten systemrelevanten Bereiche, liegt auf der Hand. Daher sollte eine Initiative zur unterstützenden Beschäftigung von solselbständigen Kulturschaffenden, pädagogischen Hilfskräften aus dem künstlerischen Bereich, Dozent*innen an Jugendkunst- und Jugendmusikschulen, Sportlehrer*innen, Trainer*innen aus Vereinen oder Fitnessstudios etc. auf den Weg gebracht werden, um Sofortmaßnahmen und längerfristige Projekte gemeinsam mit pädagogischem Fachpersonal realisieren zu können.

Solche Projekte können berufliche Existenzen absichern und wesentlich dazu beitragen, die psychosozialen Folgen der Pandemie für Kinder abzumildern.

Dass dabei der Kinderschutz im Blick behalten werden muss, versteht sich von selbst. Eine Projektförderung muss stets an entsprechende (Schutz-)konzepte geknüpft werden.

Doch außerschulische Erfahrungen sind jetzt von zentraler Bedeutung: Kinder lernen hier viele Kompetenzen, die sie in ihrem eigenen Leben unterstützen und zugleich den gesamtgesellschaftlichen Zusammenhalt wesentlich stärken.

Berufsverband für Kinder- und
Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und
Psychotherapie (bkjpp e.V.)
Rhabanusstraße 3
55118 Mainz
Tel: 06131 / 6938070
Mail: mail@bkjpp.de
www.bkjpp.de

Weitere Materialien:

- 1. Auswertung der Umfrage des bvvp zur Situation von Kindern und Jugendlichen in der Pandemiezeit**
- 2. Pressemitteilung der VAKJP Corona-Auswirkungen Kinder und Jugendliche 2021**
- 3. Pressemitteilung der DPtV zur KJP-Corona-Patientenbefragung**
- 4. Umfrage der DPtV zu Corona-Patientenanfragen**

„Psychische Belastungen und Lebensumstände bei Kindern und Jugendlichen in der Corona-Krise“

Auswertung der bvvp-Umfrage unter Behandelnden von Kindern und Jugendlichen

Durchgeführt vom Kompetenzkreis Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen KJP im bvvp

Befragungszeitraum:
23.12.2020 bis 13.01.2021

Ergebnisse der Befragung des Kompetenzkreises KJP

Der Kompetenzkreis KJP des bvvp hat eine Umfrage zum Thema „Psychische Belastungen und Lebensumstände bei Kindern und Jugendlichen in der Corona-Krise“ erarbeitet, die vom 23.12.2020 bis 16.01.2021 beantwortet werden konnte. Erfreulicherweise konnten 10.574 Antworten von 401 Teilnehmenden ausgewertet werden. Mit den Ergebnissen wendet sich der bvvp an Verantwortliche in der Politik, um politische Maßnahmen zur Verbesserung der Situation anzumahnen.

Demografische Daten der Umfrageteilnehmenden

Von den Teilnehmenden sind 97,1 % ambulant tätig, 2,9 % stationär.

Der überwiegende Teil, 94,6 %, ist psychotherapeutisch tätig, 2,96 % psychiatrisch und 2,42 % pädiatrisch.

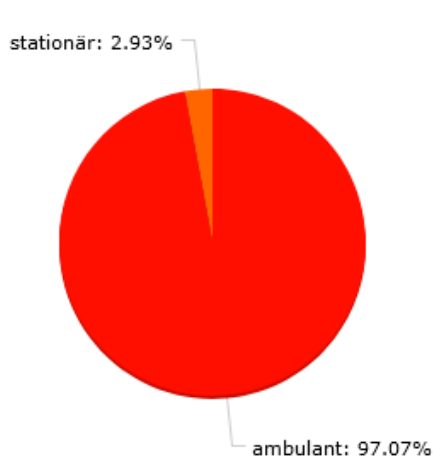


Abb. 1: Ambulante oder stationäre Tätigkeit



Abb. 2: Fachliche Ausrichtung

48,4 %, also nahezu die Hälfte aller Befragten, arbeitet in Großstädten mit mehr als 100.000 Einwohner*innen, knapp 12 % im ländlichen Umfeld, 45,7 % in Mittel- und Kleinstädten.

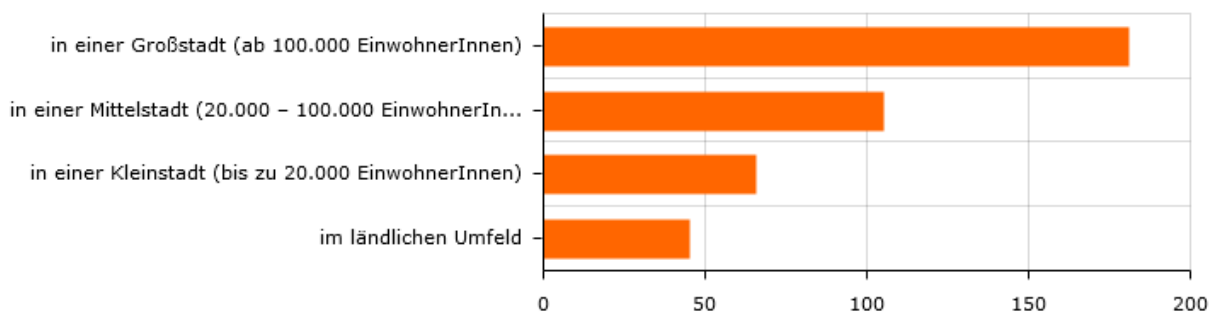


Abb.3: Versorgung im groß-, mittel-, kleinstädtisch oder ländlichem Raum

Mehr Anfragen in der Psychotherapie

Nur 23,1% der Befragten geben an, dass es keinen Anstieg an Anfragen nach Psychotherapie gab. 31,29% hingegen sagen, die Anfragen seien „etwas“ gestiegen, 24,27% beschreiben einen „sehr großen“ Anstieg, und 3,51% berichten von extremen Anstieg.

Pädiatrie verzeichnet signifikanten Anstieg: Zu beachten ist hierbei, dass besonders die Pädiater*innen von erhöhten Anfragen aufgrund psychischer Probleme berichteten, 50 % von ihnen gaben an, die Anfragen seien „sehr stark angestiegen“. Hieraus ergeben sich Hinweise auf einen allgemeinen Anstieg der psychischen Belastung und der damit verbundenen Erhöhung des Therapiebedarfs bei Kindern und Jugendlichen, auch dann, wenn vor der Pandemie noch keine psychische Belastung vorlag.

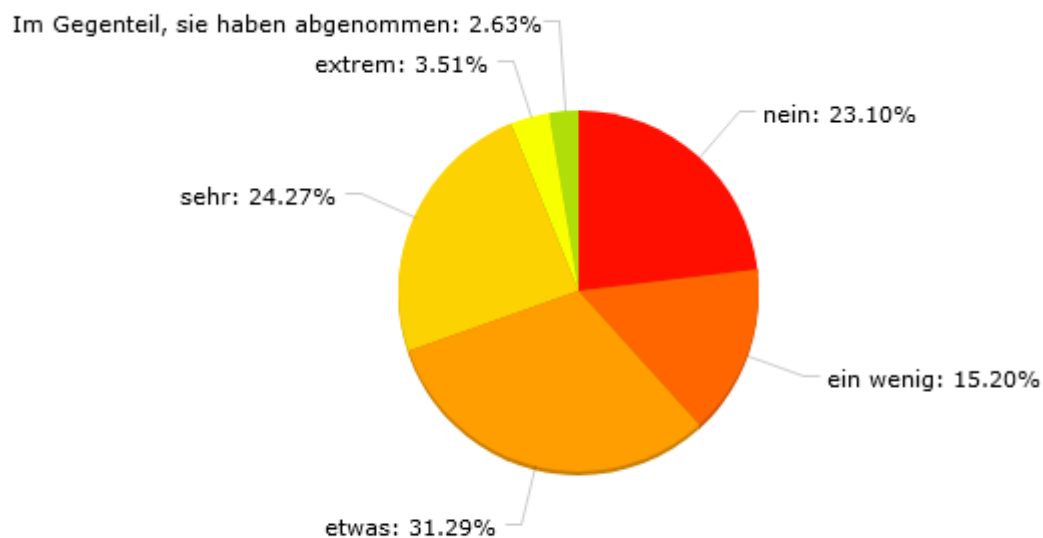


Abb. 4: Hat die Anzahl der Anfragen aufgrund psychischer Probleme seit Beginn der Corona-Pandemie zugenommen?

Vermehrte Notfallanfragen in Kliniken:

27,84 % berichten von „etwas mehr“, 11,34 % von „sehr viel mehr“ und 3,09 % von „extrem viel mehr“ Notfallanfragen.

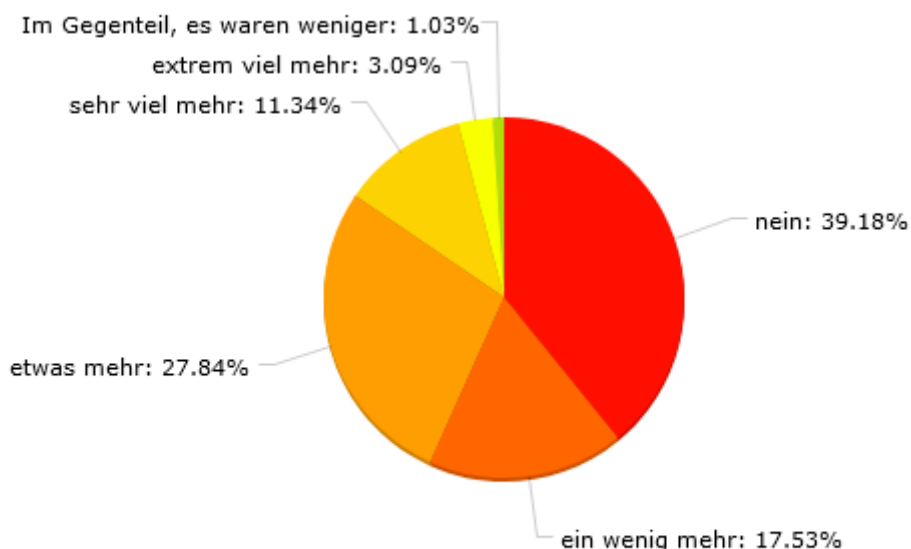


Abb. 5: Konnten Sie – als in einer Klinik tätige/r Kolleg*in – mehr Notfallanfragen von Patient*innen verzeichnen?

Viele Ängste vor Corona-Ansteckung...

21,64% der Befragten geben an, dass ihre Patient*innen häufig und 42,11% gelegentlich Angst hätten, sich mit dem Coronavirus anzustecken. Nur 8,77% verneinen es, diese Ängste in der Behandlung beobachtet zu haben.

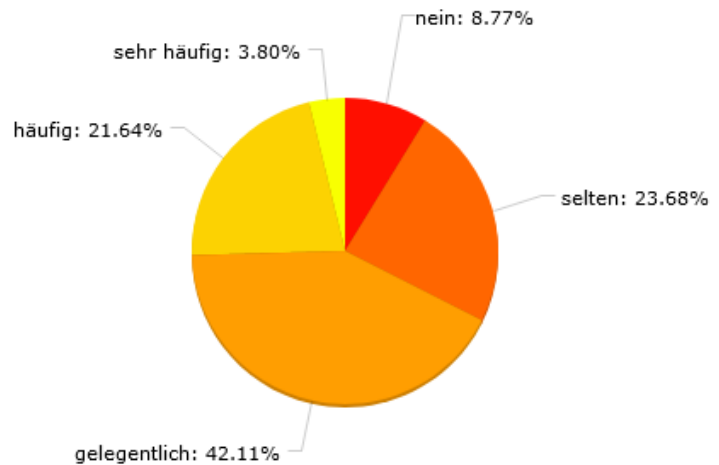
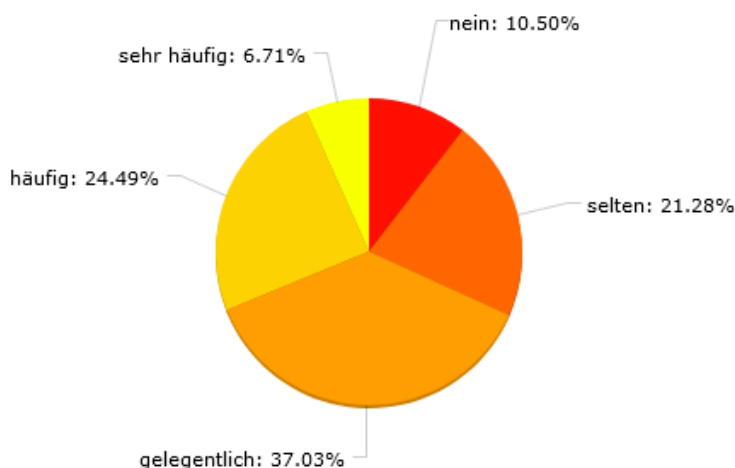


Abb. 6: Äußern die Patient*innen Ängste in Bezug darauf, sich selbst im Alltag mit dem Corona-Virus anstecken zu können?



Die Kinder und Jugendlichen hätten zu 37,03 % gelegentlich, zu 24,49% häufig und zu 6,71 % sehr häufig Angst, andere mit dem Virus anzustecken.

Abb. 7: Äußern die Patient*innen Ängste in Bezug darauf, andere im Alltag mit dem Corona-Virus anstecken zu können?

... und Auseinandersetzung mit dem Thema Tod

38,37% der Befragten geben an, dass sich die Kinder und Jugendlichen gelegentlich, 14,53% häufig und 2,91% sehr häufig mit dem Thema Tod auseinandersetzen.

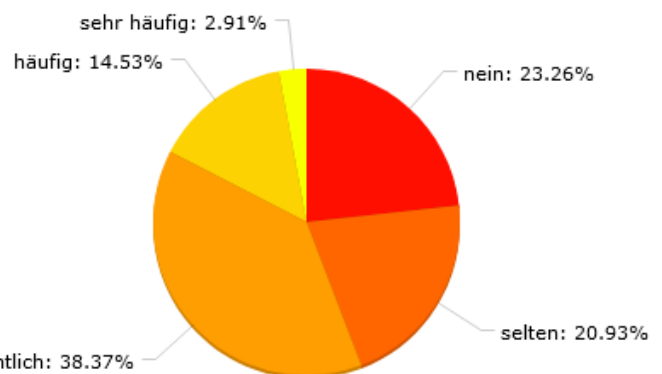


Abb. 8: Beschäftigen sich die Patient*innen seit Beginn der Corona-Pandemie verstärkt mit dem Thema "Tod"?

Veränderter Alltag führt zu massiven Belastungen Wegfall von Freizeitaktivitäten und fehlende soziale Kontakte

Kinder und Jugendliche würden sehr häufig unter dem **Wegfall von Freizeitaktivitäten** wie Sport oder kulturellen Aktivitäten leiden (92,73 % häufig und sehr häufig kumuliert).

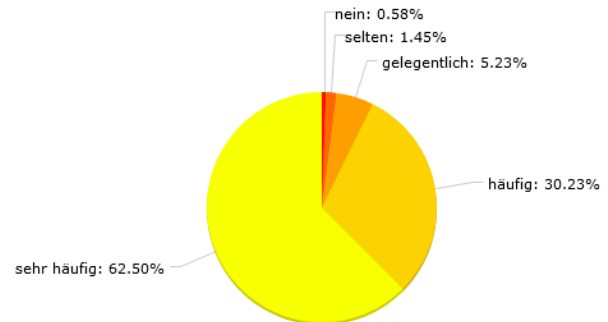


Abb. 9: Äußern die Patient*innen, dass sie unter dem Wegfall von Freizeitaktivitäten leiden?

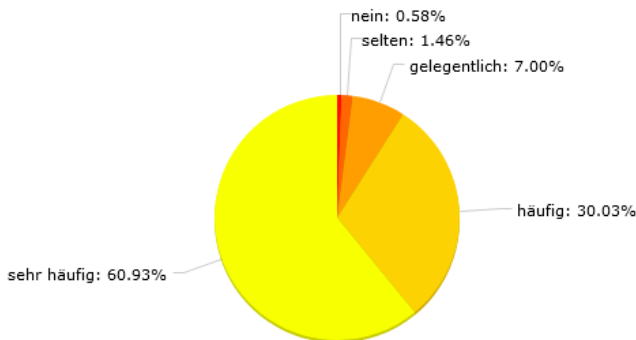


Abb. 10: Äußern die Patient*innen Beeinträchtigungen durch fehlende/reduzierte soziale Kontakte?

Der Kontakt zu Gleichaltrigen spielt eine bedeutende Rolle in der psychosozialen Entwicklung, vor allem im Jugendalter. 60,93 % geben an, dass sich die Patient*innen durch **fehlende soziale Kontakte** sehr häufig und 30,03 % häufig belastet fühlen.

Weniger Belastungen durch Hygienemaßnahmen

Tragen von Mund-Nasen-Schutz

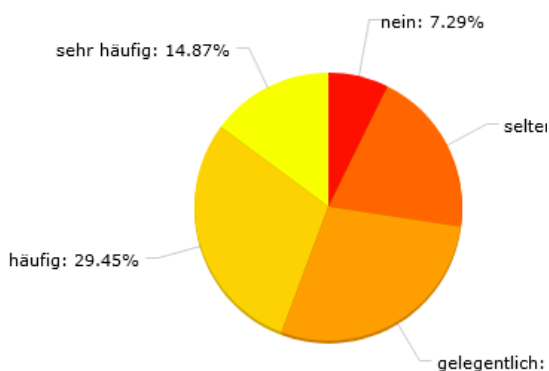


Abb. 11: Äußern die Patient*innen, dass sie im Alltag unter der Hygienemaßnahme „Tragen von Mund-Nasen-Schutz“ leiden?

29,5 % der Teilnehmenden geben an, dass ihre Patient*innen häufig, 28,18 % gelegentlich, 20,12 % selten und 14,37 % sehr häufig unter dem Tragen des Mund-Nasen-Schutzes leiden.

Verstärktes Händewaschen und Desinfizieren

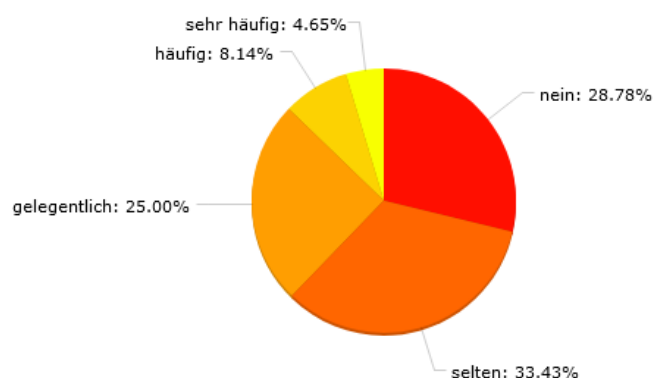


Abb. 12: Äußern die Patient*innen, dass sie im Alltag unter der Hygienemaßnahme „verstärktes Händewaschen und Desinfizieren“ leiden?

33,43 % der Teilnehmenden geben an, dass ihre Patient*innen selten, 28,78 % gar nicht und 25 % nur gelegentlich verstärktes Händewaschen und Desinfizieren leiden.

Zunahme von häuslicher Gewalt

Von Bedeutung ist die Frage, ob es im Zeitraum der Corona-Pandemie zu einer Zunahme von häuslicher Gewalt in den Familien der Patient*innen gekommen ist. Die Auswertung zeigt: Es bedarf dringend ergänzender Konzepte, um Kinder, Jugendliche und weitere Opfer von familiärer Gewalt besser zu schützen und Familien zu stärken.

Die Zahlen sind alarmierend:

36,36 % der Expert*innen beobachten „gelegentlich“ einen Anstieg von häuslicher Gewalt, 8,8 % beantworteten die Frage mit „häufig“ und 2,64 % mit „sehr häufig“. 28,74 % gaben „selten“ an, 23,46 % verneinten, eine Zunahme von häuslicher Gewalt wahrgenommen zu haben.

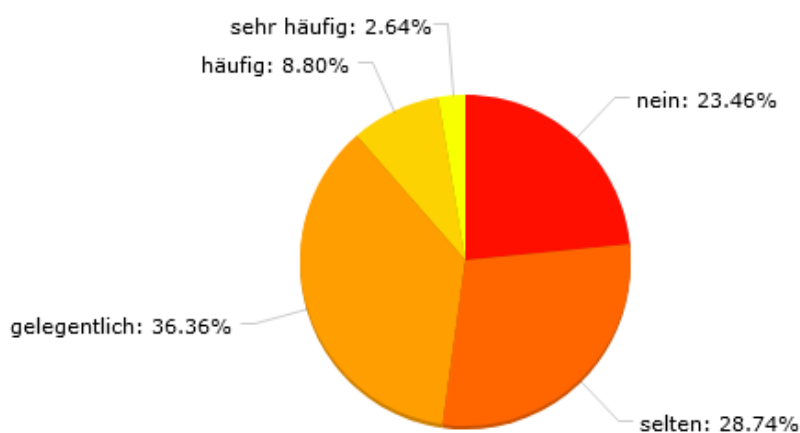


Abb. 13: Sehen Sie Anzeichen für eine Zunahme von häuslicher Gewalt innerhalb der Familien Ihrer Patient*innen?

Auch Geschwisterbeziehungen sind vulnerabler geworden

Insgesamt ist auch ein Anstieg an Belastungen durch Geschwisterkonflikte innerhalb der Familien zu verzeichnen. 31,78 % der Befragten gibt an, dass Patient*innen häufig und 5,54 %, dass sie sehr häufig davon berichten. 39,94 % gibt an, dass die Patient*innen nur gelegentlich darunter leiden.

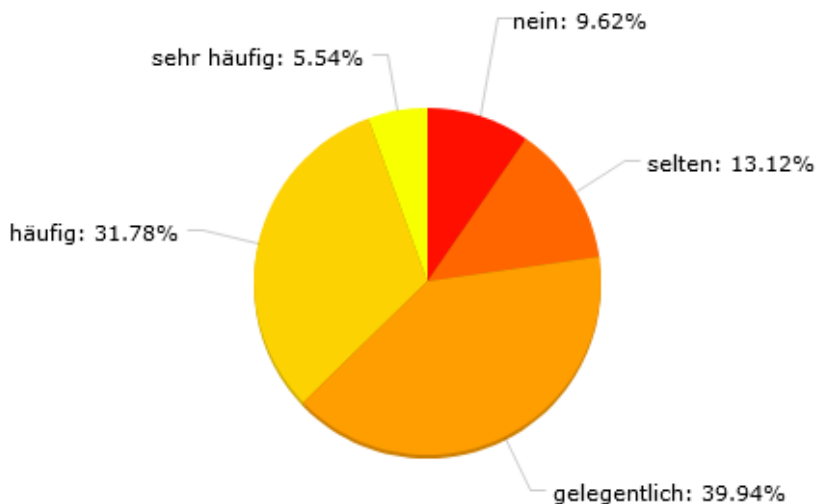


Abb. 14: Sehen Sie Anzeichen dafür, dass Patient*innen verstärkt unter familiärer Belastung durch Geschwisterkonflikte leiden?

Schulangst, Leistungsangst, Versagensangst und Leistungsabfall sind keine Seltenheit

Die Corona-Pandemie hatte insbesondere Auswirkungen auf den Schulalltag von Kindern und Jugendlichen im schulpflichtigen Alter.

Hierzu geben 34,88 % der Teilnehmer*innen an, dass ihre Patient*innen „häufig“, 15,99 % sogar „sehr häufig“ unter **Leistungs- und Versagensängsten** leiden.

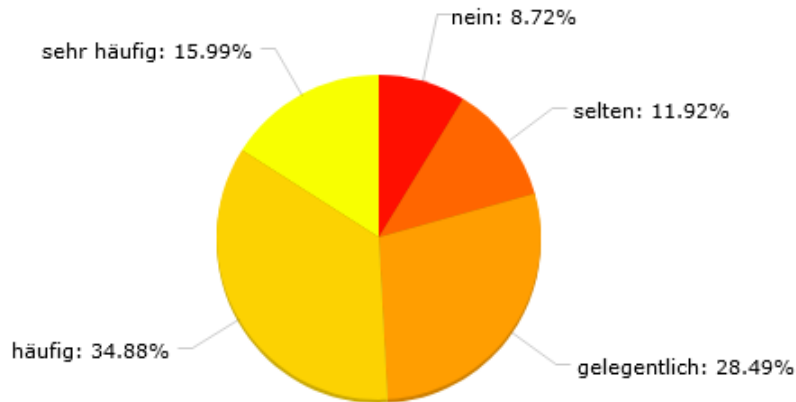


Abb. 15: Äußern die Patient*innen, dass sie verstärkt unter Leistungs-/Versagensängsten leiden?

Deutliche **schulische Leistungseinbrüche** seit Ausbruch der Pandemie werden von 24,13 % „bei vielen“, von 5,52 % bei „sehr vielen“ und von 40,12 % bei „einigen“ Patient*innen festgestellt . Dies bezieht sich insbesondere mit 51,84 % auf die Klassenstufen 7 bis 10 und 11-13 (26,42 %).

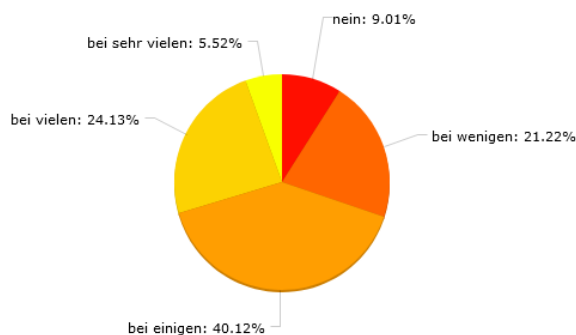


Abb. 16: Berichten Patient*innen, die die Schule besuchen, von deutlichen schulischen Leistungseinbrüchen seit Ausbruch der Pandemie?

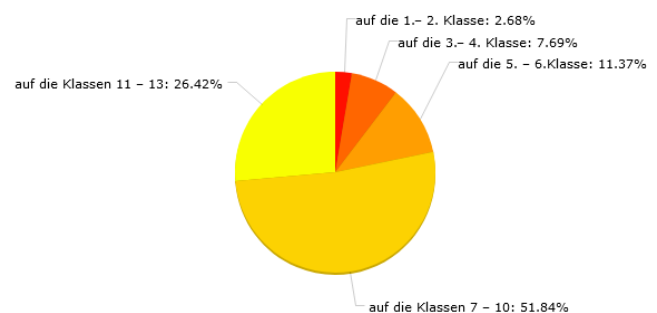


Abb. 17: Falls von Leistungseinbrüchen berichtet wird: Auf welche Jahrgangsstufen beziehen sich diese (besonders)?

Verstärkung der Symptome – mehr Körpergewicht, mehr Depressionen, mehr Angst

Die Hälfte der Teilnehmer*innen gibt an, dass es bei Patient*innen, die sich schon länger bei ihnen in Behandlung befinden, „selten“ (14,24 %) bis „gelegentlich“ (40,99 %) eine **Verstärkung der Symptomatik** gibt, von mehr als einem Drittel der Befragten wird angegeben, dies sei „häufig“ (30,52 %) bis „sehr häufig“ (7,27 %) der Fall.

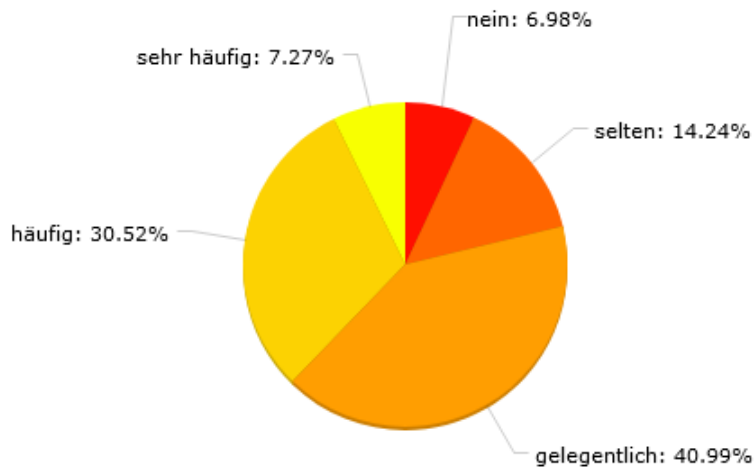


Abb. 18: Zeigt sich bei Patient*innen, die schon länger bei Ihnen in Behandlung sind, eine Verstärkung der Symptomatik?

Die Patient*innen entwickeln vermehrt Zukunftsängste

Die Hälfte der Teilnehmer*innen sehen Anzeichen dafür, dass die Patient*innen sehr häufig (15,99 %) und häufig (34,88 %) Zukunftsängste entwickeln.

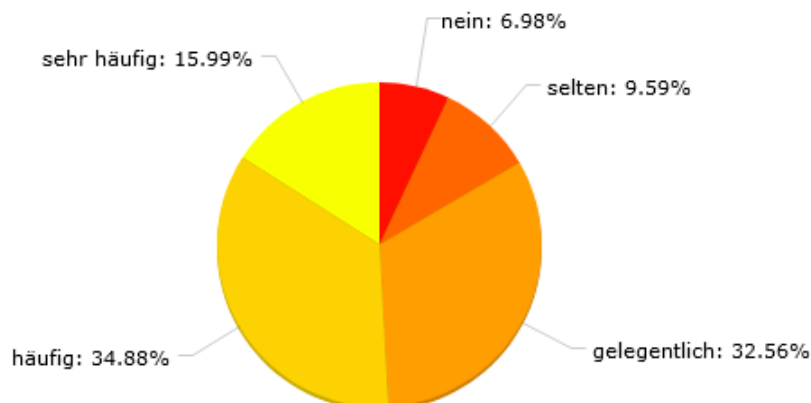


Abb. 19: Sehen Sie Anzeichen, dass sich bei Patient*innen vermehrt Zukunftsängste entwickeln?

Zunahme der Störungsbilder

80,9 % der Befragten gibt an, dass eine Zunahme der Störungsbilder ihrer Patient*innen vorliegt. Vor allem Depressionen mit 91,4 %, Angststörungen mit 79,6 % und Schlafstörungen mit 70,4 % haben massiv zugenommen. Aber auch alle anderen Störungsbilder verzeichnen einen großen Zuwachs: Zwangsstörungen (31,1 %), Aggressionen (30,4 %), Selbstverletzungen (27,1 %), Substanzkonsum (25,7 %), Suizidalität (23,9 %), Essstörungen (23,6 %).

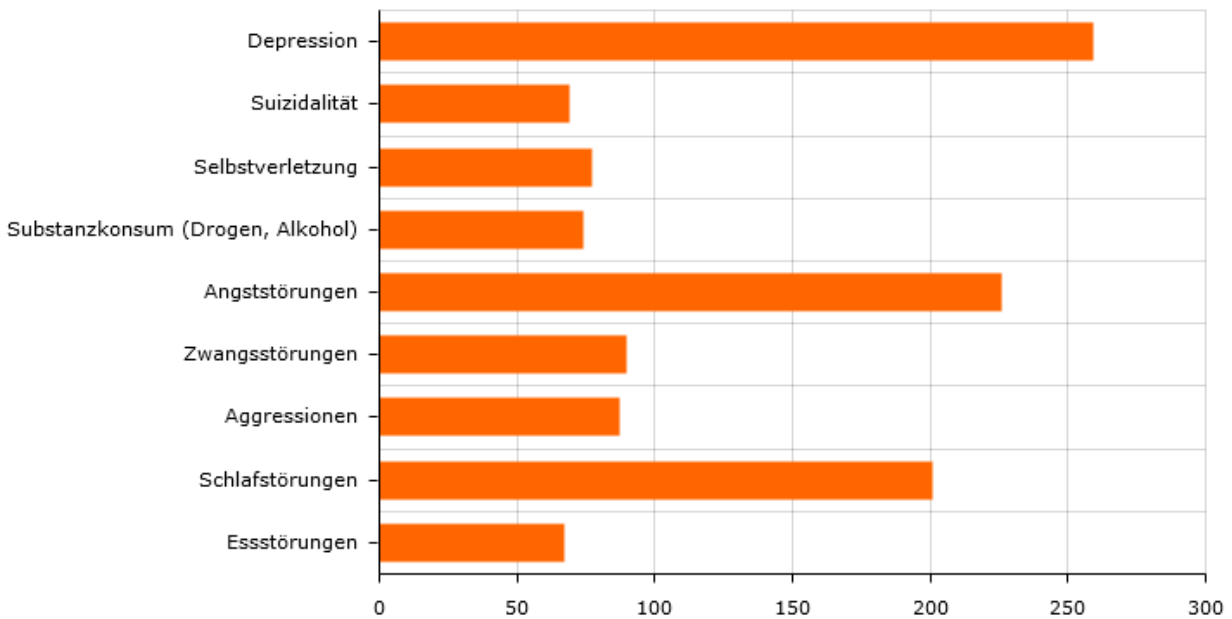


Abb. 20: Bei welchen Störungsbildern verzeichnen Sie eine Zunahme?

Als besonders belastet sehen die Befragten die Gruppe der 12 bis 17-Jährigen, gefolgt von den 18-Jährigen und älteren Jahrgängen und den 6 bis 11-Jährigen Kindern.

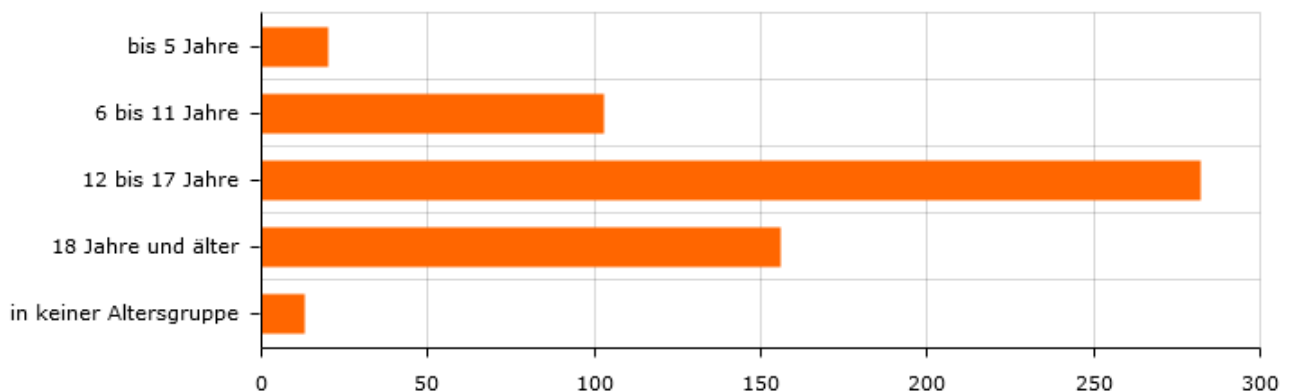


Abb. 21: In welchen Altersgruppen bemerken Sie einen auffallend hohen Anstieg psychischer Belastungen?

Mit mehr als 5400 Mitgliedern ist der bvvp die größte integrative Interessenvertretung von ärztlichen, psychologischen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen.



bvvp e.V. Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten
Württembergische Straße 31, 10707 Berlin
Telefon: 030 88725954

bvvp@bvvp.de

www.bvvp.de

Vertretungsberechtigte Vorstände: Benedikt Waldherr, Angelika Haun, Martin Klett

Analytische Psychotherapeuten alarmieren: „Seelische Belastungen von Kindern und Jugendlichen nehmen während der Corona Pandemie deutlich zu!“

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen sind zunehmend in Sorge um die seelische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen. „Die Kolleginnen und Kollegen berichten seit Monaten landesweit von deutlich steigender Nachfrage in den psychotherapeutischen Praxen“, so Helene Timmermann, Vorsitzende der Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten (VAKJP). „Die psychischen Belastungen, die Kinder und Jugendliche nunmehr seit einem Jahr in unterschiedlicher Form durch die Einschränkungen der Corona Pandemie erleben, sind alarmierend“.

Auch die neusten Ergebnisse der COPSY- Studie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf zeigen, dass fast jedes dritte Kind unter den Belastungen der Corona-Pandemie psychisch auffällig ist.

Der zweite Lockdown bei der Bekämpfung der Corona Pandemie trifft Kinder, Jugendliche und deren Familien besonders hart. Keine Schule, keine Kindertagesstätten, kein Sport, keine Gruppe, stattdessen vermehrter Medienkonsum. Mangelnde Sozialkontakte zur Gruppe der Gleichaltrigen zehren nicht nur an den Nerven der Eltern, sondern behindern Kinder und Jugendliche auch in ihrer psychischen und sozialen Entwicklung. Bettina Meisel, stellvertretende Bundesvorsitzende der VAKJP ergänzt „die langanhaltenden Kontakteinschränkungen sind für Kinder und Jugendliche problematisch, sind sie doch in ihrer Entwicklung auf die Gruppe der Gleichaltrigen angewiesen.“

Auch wenn bei manchen Kindern und Jugendlichen Ressourcen aktiviert werden, kreativ mit der Gesamtbelastung umzugehen, trifft dies für eine zunehmend größer werdende Gruppe nicht zu. Vermehrt zeigen sich Angst-, Zwangs- und Essstörungen, Leistungsabfall, Versagensängste sowie Depressionen und eine Beschäftigung mit dem Tod. Kinder und Jugendliche erleben auch die Mehrfachbelastungen der Eltern durch Homeoffice und Homeschooling, Sorge um den Arbeitsplatz. Dies führt oft zu deutlich mehr Spannungen im häuslichen Umfeld. Eine ausgleichende Unterstützung stärkender Ressourcen durch alterstypische Sozialkontakte fehlt weitgehend.

Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin Helene Timmermann: „Für die Zeit nach Corona wird es entscheidend werden, dass Kinder und Jugendliche ausgiebig Möglichkeiten haben, um mit intensiven Sozialkontakten, Spiel, Sport oder auch Musik die seit Monaten eingeschränkten Kontakte auszugleichen. Der Focus darf nicht lediglich auf dem Ausgleich der schulischen Defizite liegen. Kinder können am besten lernen, wenn auch der soziale Austausch innerhalb der Gruppe stimmt. Dafür setzen wir uns ein“.

Hintergrund

Die Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten in Deutschland e.V (VAKJP) ist der größte Berufs- und Fachverband der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Deutschland. Gegründet wurde er 1953 als Vereinigung Deutscher Psychagogen e.V., aus der 1975 die Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten in Deutschland e.V. hervorging.

Mitglieder der VAKJP sind Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten mit der Fachkunde

Psychoanalyse und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie sowie die derzeit 26 staatlich anerkannten Ausbildungsstätten für analytische und tiefenpsychologisch fundierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, welche die Grundanforderungen der VAKJP erfüllen und zusammen die Sektion Ausbildung der VAKJP bilden. Mehr Informationen unter: www.vakjp.de

Kontakt für Journalisten

Kerstin Graupner

k.graupner@hamburglive.com

Tel. 0049 1715329633

PRESSEMITTEILUNG

Kinder und Jugendliche: 60 Prozent mehr Anfragen für Psychotherapie

DPtV fordert soziales Aufbauprogramm für die Zeit nach Corona

Berlin, 19. Februar 2021 – „Die Zahlen sind eindeutig: Die psychische Belastung der Kinder und Jugendlichen hat zugenommen“, sagt Gebhard Hentschel, Bundesvorsitzender der Deutschen

Psychotherapeutenvereinigung (DPtV). In einer DPtV-Blitzumfrage gaben die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen an, dass im Vergleich zum Vorjahreszeitraum die Patientenanfragen in den Praxen um durchschnittlich 60 Prozent angestiegen sind. Trotzdem kann 25 Prozent der Kinder und Jugendlichen innerhalb von zwei Wochen und mehr als der Hälfte innerhalb eines Monats ein Erstgespräch angeboten werden. „Corona wird bei der heranwachsenden Generation Spuren hinterlassen. Schon jetzt sollten wir die Zeit nach der Pandemie planen und Geld für Hilfs- und Unterstützungsangebote bereitstellen. Wir brauchen ein Förderprogramm für psychische Gesundheit und soziales Miteinander.“ fordert Hentschel.

Von 3,7 auf 5,9 Patientenanfragen pro Woche

Die 685 teilnehmenden Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen wurden in der DPtV-Umfrage gebeten, die Anfragen einer aktuellen Januar-Woche mit dem gleichen Zeitraum im Jahr 2020 zu vergleichen. Demnach wurden im vergangenen Jahr im Schnitt 3,7 Patientenanfragen pro Woche gestellt – 2021 waren es 5,9 Anfragen. Diese Zunahme fällt noch deutlich höher aus als bei den ebenfalls befragten Psychotherapeut*innen für Erwachsene, bei denen die Zahl der wöchentlichen Patientenanfragen von 5,2 im Januar 2020 auf aktuell 7,2 im Januar 2021 gestiegen ist. „Nach Ergebnissen der Copsy-Studie zeigt fast jedes dritte Kind ein Jahr nach Beginn der Pandemie psychische Auffälligkeiten. Diese führen jedoch nicht zwangsläufig in eine psychische Erkrankung“, sagt Hentschel. „Die Kinder und Jugendlichenpsychotherapeut*innen geben Tag für Tag ihr Bestes.“

Psychische Gesundheit umfassend in den Blick nehmen

„Nach Corona darf der Fokus nicht nur auf dem versäumten Schulstoff liegen. Kinder müssen psychisch gestärkt werden und ausgiebig Zeit für Spiel, Sport, Kultur und soziale Interaktion erhalten, um die Monate eingeschränkter Kontakte auszugleichen“, fordert Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut Gebhard Hentschel. „Die Psycholog*innen und Pädagog*innen der britischen Initiative ‚PlayFirstUK‘ warnen ebenfalls davor, die Schüler*innen nach der Pandemie zusätzlich mit ‚Nachhol-Aktionen‘ wie verkürzten Ferien oder verlängerten Schultagen zu belasten. Kinder können insbesondere dann effektiv lernen, wenn der soziale Austausch stimmt.“

Die komplette Umfrage finden Sie hier: <https://tinyurl.com/74lj8fzr>

Bundesgeschäftsstelle

Am Karlsbad 15
10785 Berlin
Telefon 030 2350090
Fax 030 23500944
bgst@dptv.de
www.dptv.de

Presse

Hans Strömsdörfer
Telefon 030 23500927
Fax 030 23500944
Mobil 0157 73744828
presse@dptv.de

*Mit 15.000 Psychotherapeut*innen ist die DPTV der größte Berufsverband für Psychologische Psychotherapeut*innen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen und Psychotherapeut*innen in Ausbildung in Deutschland. Die DPTV engagiert sich für die Anliegen ihrer Mitglieder und vertritt erfolgreich deren Interessen gegenüber Politik, Institutionen, Behörden, Krankenkassen und in allen Gremien der Selbstverwaltung der psychotherapeutischen Heilberufe.*

*Pressekontakt/Interview-Anfragen:
Hans Strömsdörfer
Pressesprecher
presse@dptv.de
Mobil: 0157 73744828
Telefon: 030 23500927*



UMFRAGE

Patientenanfragen während der Corona-Pandemie

Februar 2021

Wissenschaft und Forschung



DPTV Deutsche
Psychotherapeuten
Vereinigung

Patientenanfragen während der Corona-Pandemie

Die Deutsche PsychotherapeutenVereinigung (DPTV) hat vom 22.1.-7.2.2021 ihre Mitglieder (Psychologische Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen) in einer Blitzumfrage zu Patientenanfragen in ihrer psychotherapeutischen Praxis während der Corona-Pandemie befragt. Von 11.755 per Mail angeschriebenen Mitgliedern haben 4.693 in der ambulanten Versorgung tätige Psychotherapeut*innen geantwortet.

Von den Teilnehmer*innen sind 83 % Psychologische Psychotherapeut*innen, 17 % Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen. 82 % sind vorwiegend vertragspsychotherapeutisch (also mit „Kassensitz“) tätig. Etwas mehr als die Hälfte ist in einer Großstadt (über 100.000 Einwohner) tätig (s. Abb. 1).

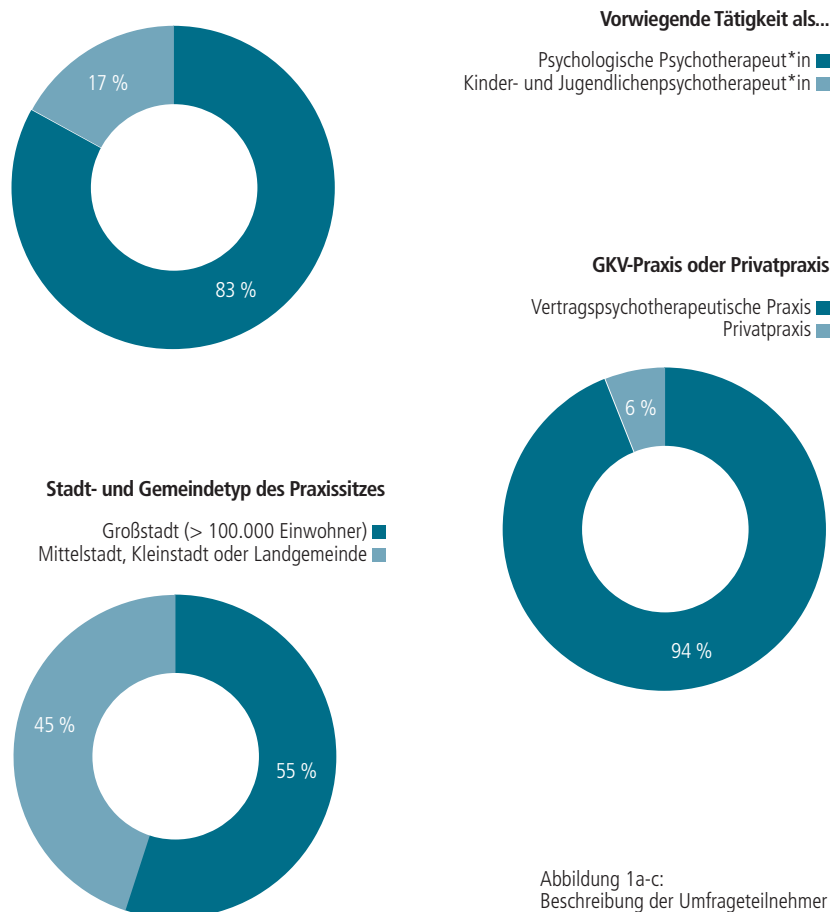


Abbildung 1a-c:
Beschreibung der Umfrageteilnehmer

Die hohe Rücklaufquote von 40 % zeigt, wie stark sich die Psychotherapeut*innen aktuell von dem Thema der Patientennachfrage angesprochen fühlen. Die Ergebnisse belegen einen hohen Zuwachs des Bedarfs an psychotherapeutischer Versorgung in der aktuellen Pandemie-Situation im Vergleich zum Vorjahreszeitraum.

Es werden zunächst die Ergebnisse für die Gesamtgruppe aller befragten Psychotherapeut*innen dargestellt (N=4.693). Anschließend werden Besonderheiten in der Untergruppe der Psychotherapeut*innen in Privatpraxen sowie regionale Unterschiede aufgeführt.

In den psychotherapeutischen Praxen der Umfrageteilnehmer*innen werden aktuell im Mittel 6,9 Anfragen pro Woche gestellt, im Vergleichszeitraum im Januar des Vorjahres 2020 waren es 4,9. Dies entspricht einer Zunahme um 40,8 %. Es zeigt sich hier ein deutlich gestiegener Bedarf an psychotherapeutischer Unterstützung.

Die Patientenanfragen in den psychotherapeutischen Praxen sind im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um etwa 40 % gestiegen

Eine differenziertere Betrachtung der Anzahl von Patientenanfragen in den psychotherapeutischen Praxen zeigt, dass sich die Anteile an Psychotherapeut*innen, die wöchentlich mehr als 10 Anfragen erhalten, verdoppelt haben. Gleichzeitig berichten aktuell fast 20 % weniger Psychotherapeut*innen als vor der Pandemie von „nur“ 1-5 wöchentlichen Anfragen (s. Abb. 2).

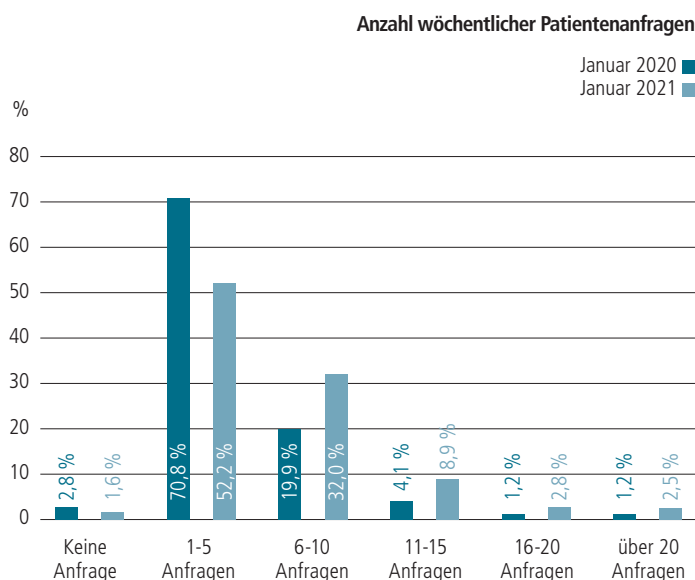


Abbildung 2: Patientenanfragen im Januar 2020 im Vergleich zum Januar 2021

Diese Daten basieren auf den Antworten von denjenigen 3.165 Umfrageteilnehmer*innen, die in ihrer Praxis alle Patientenanfragen konkret erfassen und damit die wöchentlichen Anfragen in den erfragten Zeiträumen auszählen konnten. Diese machen 2/3 der Gesamtstichprobe der Teilnehmer*innen aus. Das restliche Drittel gibt an, Patientenanfragen nicht schriftlich festzuhalten.

Auch die Psychotherapeut*innen, die Patientenanfragen nicht schriftlich dokumentieren (N=1.527), wurden nach ihrer Einschätzung bezüglich einer Veränderung im Patientenaufkommen gefragt. Über die Hälfte berichtet, dass es aktuell mehr Anfragen als im Januar 2020 gibt. Knapp 30 % geben die Einschätzung ab, dass sich die Zahl der Anfragen nicht wesentlich verändert hat, und 5 % erleben aktuell weniger Anfragen als vor der Pandemie. Im Mittel schätzen die Psychotherapeut*innen, die eine Zunahme von Anfragen berichten, dass es aktuell ca. 32 % mehr Patientenanfragen gibt als im Vorjahreszeitraum. Am häufigsten wird eine Zunahme der Patientenanfragen zwischen 16 und 25 % angegeben (s. Abb. 3).

Psychotherapeut*innen ohne schriftliche Dokumentation von Patientenanfragen berichten ebenfalls mehrheitlich von einer deutlichen Zunahme an Anfragen, im Mittel um ca. 30 %

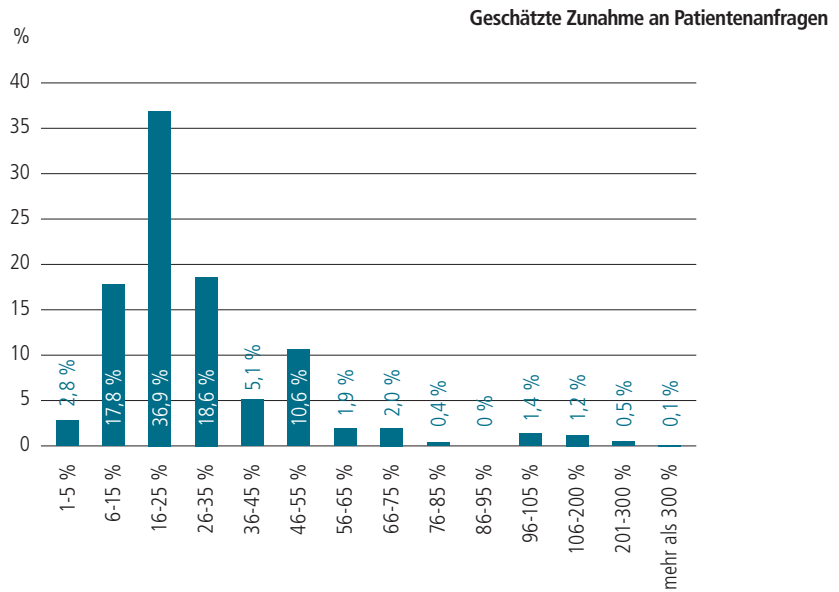


Abbildung 3: Von Psychotherapeut*innen ohne schriftliche Dokumentation der Anfragen geschätzte Zunahme

Da sich zwischen den Psychotherapeut*innen mit und ohne schriftliche Erfassung von Patientenfragen in allen anderen untersuchten Parametern keine weiteren relevanten Unterschiede zeigen, werden diese beiden Gruppen in den folgenden Auswertungen nicht mehr differenziert.

3/4 der Psychotherapeut*innen empfinden die hohe Zahl der Patientenfragen als belastend

Über die Hälfte der befragten Psychotherapeut*innen erlebt die Anzahl der Patientenfragen als „etwas belastend“, weitere 20 % sogar als „sehr belastend“ (s. Abb. 4). Nur 19 % aller Befragten fühlen sich nicht durch die hohe Zahl der Patientenfragen belastet.

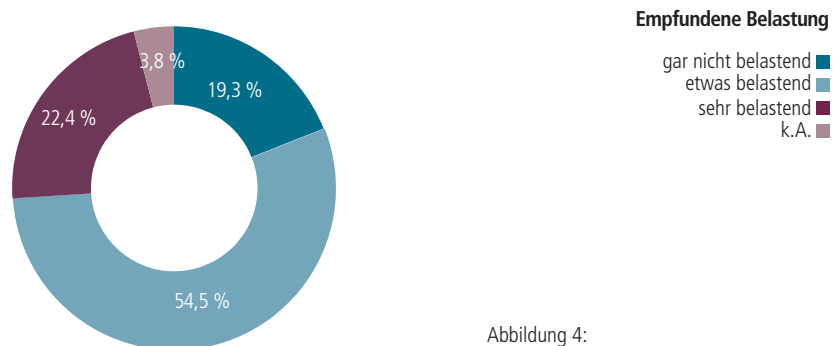


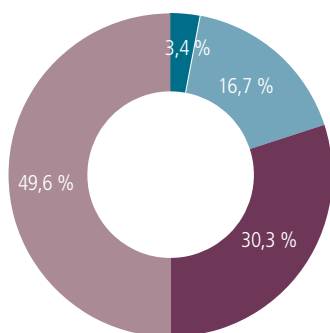
Abbildung 4: Belastung der Psychotherapeut*innen durch die Zahl der Patientenfragen

Jede/r vierte aktuell anfragende Patient*in erhält einen Termin für ein erstes Gespräch

Von den im Durchschnitt 6,9 wöchentlich in einer psychotherapeutischen Praxis anfragenden Patient*innen können im Mittel 1,8 Patient*innen einen Termin für ein erstes Gespräch in der Praxis erhalten (in Einzelpraxen 1,8 Patient*innen und in gemeinschaftlichen Praxisformen 1,9 Patient*innen). Dies bedeutet, dass nur ein Viertel der anfragenden Patient*innen in dieser Praxis ein Erstgespräch erhält; drei Viertel der Patient*innen bleiben erfolglos. Hierbei ist folgendes zu berücksichtigen: Zwar sollte die Psychotherapeutische Sprechstunde, in der ein erstes Gespräch durchgeführt wird, unabhängig von der Frage stattfinden, ob der/die Psychotherapeut*in danach auch einen Behandlungsplatz zur Verfügung stellen kann. Jedoch ist es sowohl auf Seiten der Psychotherapeut*innen als auch auf Seite der Patient*innen häufig in der Praxis so, dass Erstgespräche nur dann durchgeführt bzw. gewünscht werden, wenn dem/der Patient*in danach auch ein Behandlungsplatz in dieser Praxis angeboten werden kann. Andernfalls bemühen sich Patient*innen weiter und fragen andere psychotherapeutische Praxen an.

Patienten, die ein Erstgespräch wahrnehmen, erhalten dieses mit unterschiedlicher Wartezeit. 20 % der Patient*innen erhalten innerhalb von zwei Wochen einen Termin für das Erstgespräch, die Hälfte der Patient*innen muss mehr als einen Monat darauf warten (s. Abb. 5).

Die Hälfte der anfragenden Patient*innen wartet länger als einen Monat auf ein Erstgespräch



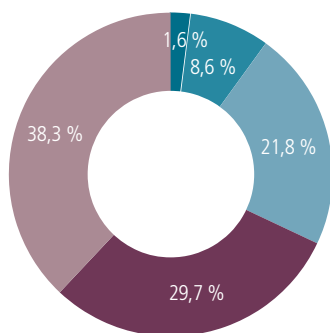
Wartezeit auf ein Erstgespräch

- innerhalb von 1 Woche
- innerhalb von 2 Wochen
- innerhalb von 1 Monat
- länger als 1 Monat Wartezeit

Abbildung 5:
Dauer von der Anfrage bis zum Erstgespräch
(Februar 2021)

Die Durchführung eines Erstgesprächs in einer psychotherapeutischen Praxis bedeutet noch nicht, dass sofort im Anschluss auch eine psychotherapeutische Behandlung beginnen kann. 10 % der Patient*innen erhalten einen Behandlungsplatz aktuell zwar innerhalb von einem Monat, aber fast 30 % erst innerhalb eines halben Jahres, und 38 % müssen sogar länger als 6 Monate warten (s. Abb. 6).

10 % der anfragenden Patient*innen erhalten innerhalb von einem Monat einen Behandlungsplatz



Wartezeit auf einen Behandlungsplatz

- innerhalb von 1 Woche
- innerhalb von 1 Monat
- innerhalb von 3 Monaten
- innerhalb von 6 Monaten
- länger als 6 Monate Wartezeit

Abbildung 6:
Dauer von der Anfrage bis zum Behandlungsbeginn

Vergleich von Psychologischen Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen

Von den teilnehmenden Psychotherapeut*innen gaben 3.449 (83,4 %) an, nur Erwachsene zu behandeln. 685 (16,6 %) behandelten nur Kinder und Jugendliche. Mit diesem Anteil von 16 % an Psychotherapeut*innen, die Kinder und Jugendliche behandeln, sind die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen (KJP) in dieser Umfrage leicht unterrepräsentiert. Die Mindestversorgungsquote für KJP liegt bei 20 %. Dennoch wird die reale Versorgungssituation in etwa abgebildet, so dass die Ergebnisse beim Vergleich der PP und KJP trotz der unterschiedlichen Gruppengröße als gute Schätzung gelten dürfen.

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen berichten in der Umfrage im Mittel von 5,9 Patientenfragen pro Woche in ihrer Praxis. Im Vergleich zum Vergleichszeitraum im Januar 2020 mit durchschnittlich 3,7 Anfragen ist damit eine Steigerung der Anfragen um 60,3 % zu verzeichnen. Hierin drückt sich die bereits vielfach in Medien dargestellte starke psychische Belastung vieler Kinder und Jugendliche während der Pandemie aus. Diese Zunahme an Patientenfragen fällt noch höher aus als bei den Psychologischen Psychotherapeut*innen, bei denen die Zahl der wöchentlichen Anfragen von 5,2 im Januar 2020 auf aktuell 7,2 im Januar 2021 gestiegen ist. Dies entspricht einer Zunahme von 38,7 %.

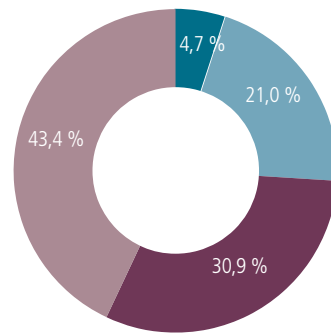
Bei KJP ist die Zahl der Anfragen im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie um 60 % gestiegen

KJP können aktuell jedem dritten anfragenden Kind einen Termin für ein erstes Gespräch anbieten

KJP können ihren anfragenden Patienten zwar häufiger ein Erstgespräch anbieten als PP, dennoch müssen zwei von drei Kindern/Jugendlichen abgewiesen werden. Der Prozentsatz von 34,5 % der Kinder und Jugendlichen, denen ein Erstgespräch angeboten werden kann, liegt höher als bei den PP, die nur etwa jedem/r vierten anfragenden Patient*in ein Termin für ein Erstgespräch anbieten können (24,3 %).

Über die Hälfte der anfragenden Kinder und Jugendlichen erhält innerhalb von einem Monat ein Erstgespräch

1/4 der in einer Psychotherapiepraxis anfragenden Kinder und Jugendlichen erhalten innerhalb von zwei Wochen ein Erstgespräch, innerhalb eines Monats sind es 56 % (s. Abb. 7).



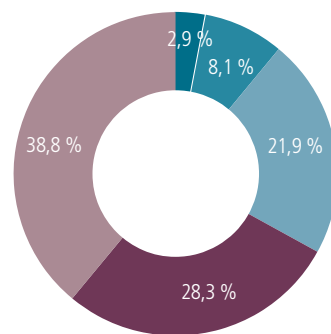
Wartezeit auf ein Erstgespräch

- innerhalb von 1 Woche
- innerhalb von 2 Wochen
- innerhalb von 1 Monat
- länger als 1 Monat Wartezeit

Abbildung 7: Dauer von der Anfrage bis zum Erstgespräch in KJP-Praxen (Februar 2021)

Ein Drittel der anfragenden Kinder und Jugendlichen erhält innerhalb von 3 Monaten einen Behandlungsplatz

Auch in den kinder- und jugendpsychotherapeutischen Praxen kann bei indizierter Psychotherapie nicht direkt im Anschluss an das Erstgespräch eine psychotherapeutische Behandlung beginnen. Hier erhalten 11 % einen Behandlungsplatz innerhalb eines Monats, fast 40 % müssen jedoch länger als ein halbes Jahr auf den Behandlungsbeginn warten (s. Abb. 8).



Wartezeit auf einen Behandlungsplatz

- innerhalb von 1 Woche
- innerhalb von 1 Monat
- innerhalb von 3 Monaten
- innerhalb von 6 Monaten
- länger als 6 Monate Wartezeit

Abbildung 8: Dauer von der Anfrage bis zum Behandlungsbeginn in KJP-Praxen (Februar 2021)

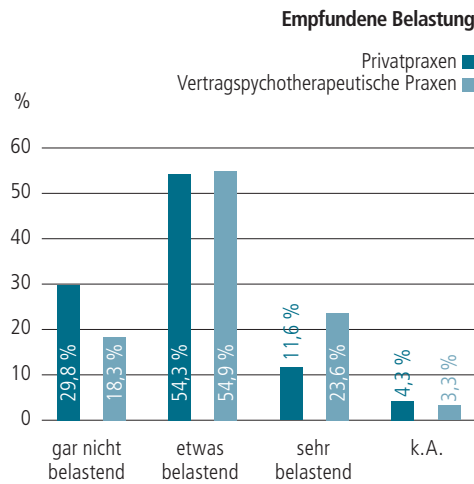
Vergleich von vertragspsychotherapeutischen Praxen und Privatpraxen

An der Umfrage nahmen Psychotherapeut*innen (93,7 %), die vorwiegend in einer vertragspsychotherapeutischen Praxis, also im kassenärztlichen Versorgungssystem, tätig sind und Psychotherapeut*innen mit vorwiegender Tätigkeit in einer Privatpraxis (6,3 %) teil. Bei der Betrachtung der Gruppenunterschiede müssen die deutlich unterschiedlichen Gruppengrößen berücksichtigt werden.

Zunahme der Patientenfragen in Privatpraxen bei 61 %

Die Anzahl der Anfragen in Privatpraxen liegt mit durchschnittlich 6 pro Woche etwas niedriger als die in vertragspsychotherapeutischen Praxen (M=7,1). Die Zunahme der Anfragen im Vergleich zum Januar 2020 liegt jedoch in den Privatpraxen bei 61 % und damit um 20 Prozentpunkte höher als bei den Vertragspsychotherapeut*innen. Gleichzeitig können die Psychotherapeut*innen in Privatpraxen aktuell nur jedem/r fünften anfragenden Patient*in (1,2 von 6 Patient*innen) einen Termin für ein Erstgespräch anbieten. Psychotherapeut*innen in Privatpraxen fühlen sich weniger durch die Menge an Patientenfragen belastet. (s. Abb. 9).

Abbildung 9:
Belastung der Psychotherapeut*innen
in Privatpraxen vs. in vertragspsychothe-
rapeutischen Praxen durch die Zahl der
Patientenanfragen



Sowohl das Erstgespräch als auch ein Behandlungsplatz stehen schneller zur Verfügung als in den vertragspsychotherapeutischen Praxen (s. Abb. 10 und 11). Zwar muss auch in Privatpraxen die Hälfte der Patient*innen länger als einen Monat auf ein Erstgespräch warten, jedoch steht anschließend deutlich früher als in den Vertragspraxen ein Platz zur psychotherapeutischen Behandlung zur Verfügung.

Abbildung 10:
Vergleich der Wartezeit auf ein Erstge-
spräch bei Privatpraxen und vertragspsy-
chotherapeutischen Praxen

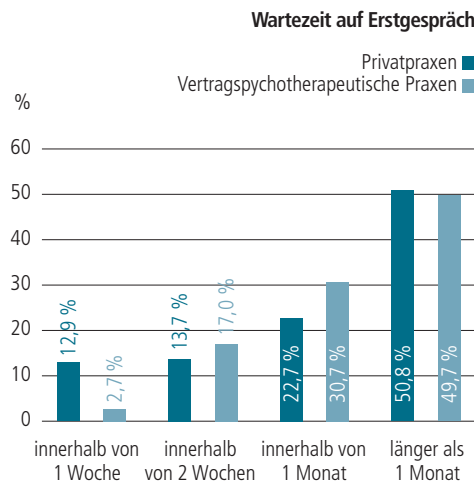


Abbildung 11:
Vergleich der Wartezeit auf einen Behandlungsplatz bei
Privatpraxen und vertragspsychotherapeutischen Praxen

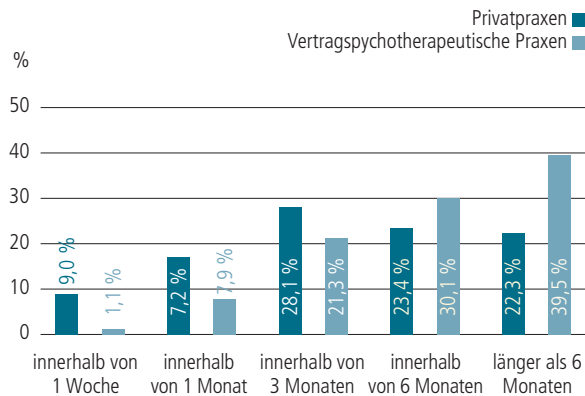


Abbildung 11:
Vergleich der Wartezeit auf einen Behandlungsplatz bei
Privatpraxen und vertragspsychotherapeutischen Praxen

Regionale Unterschiede

54,8 % der an der Umfrage teilnehmenden Psychotherapeut*innen haben ihren Praxissitz in einer Großstadt (über 100.000 Einwohner), 45,2 % in einer Mittelstadt, Kleinstadt oder Landgemeinde (jeweils unter 100.000 Einwohner).

In Großstädten hat die Zahl der Patientenfragen während der Pandemie etwas mehr zugenommen, in kleineren Städten und Gemeinden müssen mehr Patient*innen länger auf eine Behandlung warten

Von der Tendenz zeigt sich für die Psychotherapeut*innen in Großstädten eine etwas stärkere Veränderung während der Pandemie. Die durchschnittliche Anzahl an Patientenfragen liegt in den Großstädten aktuell um 46 % höher als im Vergleichszeitraum vor der Pandemie; in den anderen Gebieten liegt die Zunahme bei 38,5 %. Die Dauer, bis die Psychotherapeut*innen ihren Patient*innen ein Erstgespräch zur Verfügung stellen können, unterscheidet sich in den Stadt- und Gemeindetypen nur geringfügig. In den kleineren Städten ist jedoch der Anteil der Patient*innen, die dann mehr als ein halbes Jahr auf einen Behandlungsplatz warten müssen, etwas höher (42,3 % vs. 35,3 %). Ein Viertel der Psychotherapeut*innen in den kleineren Städten bzw. ländlichen Gebieten empfindet die Anzahl der Patientenfragen als „sehr belastend“; bei den Psychotherapeut*innen in Großstädten äußert sich nur ein Fünftel derart.

Ein Vergleich der bundesweiten Verteilung der DPtV-Mitglieder mit der bundesweiten Verteilung der Umfrageteilnehmer*innen zeigt, dass die Umfrageteilnehmer*innen die Gesamtmitglieder regional gut abbilden.



Dr. Cornelia Rabe-Messen

Diplom-Psychologin, Promotion in Medizinischer Psychologie, Bereichsleitung Psychotherapeutische Versorgung der DPtV, Referatsleiterin Wissenschaft und Forschung der DPtV. Frühere wissenschaftliche Tätigkeiten an der Technischen Universität München und am Tumorzentrum der Charité Berlin.

Mit 15.000 Psychotherapeut*innen ist die DPtV der größte Berufsverband für Psychologische Psychotherapeut*innen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen und Psychotherapeut*innen in Ausbildung in Deutschland. Die DPtV engagiert sich für die Anliegen ihrer Mitglieder und vertritt erfolgreich deren Interessen gegenüber Politik, Institutionen, Behörden, Krankenkassen und in allen Gremien der Selbstverwaltung der psychotherapeutischen Heilberufe.

Bundesgeschäftsstelle

Am Karlsbad 15
10785 Berlin
Telefon 030 2350090
Fax 030 23500944
bgst@dptv.de
www.dptv.de

Bildnachweis Titelbild: Adobe Stock/loreanto