

Niederschrift
über die 2. Sitzung des Gesundheitsausschusses
am 15.06.2021 in Köln, Horion-Haus
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Gremium:

CDU

Baer, Gudrun
van Benthem, Henk
Heister, Joachim
Loepp, Helga
Nabbefeld, Michael
Renzel, Peter
Schavier, Karl
Stieber, Andreas-Paul

SPD

Engler, Gerd
Heinisch, Iris
Karl, Christiane
Kucharczyk, Jürgen
Mahler, Ursula (für Krossa)
Schulz, Margret

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Blanke, Andreas (für Tietz-Latza)
Deussen-Dopstadt, Gabi (für Manske)
Hoffmann-Badache, Martina
Kresse, Martin
Schäfer, Ilona (Vorsitzende)

FDP

vom Berg, Joachim
Breuer, Klaus

AfD

Dr. Schnaack, Frank

Die Linke.

Onori, Birgit

Die FRAKTION

Lukat, Nicole

Gruppe FREIE WÄHLER

Alsdorf, Georg

Verwaltung:

Wenzel-Jankowski, LVR-Dezernentin "Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen"

Kuchenbecker, Fachlicher Direktor Bildung des LVR-Instituts für Forschung und Bildung Lüder, LVR-Fachbereichsleiter "Maßregelvollzug"

Dr. Möller-Bierth, LVR-Fachbereichsleiterin "Personelle und organisatorische Steuerung"

Stephan-Gellrich, LVR-Fachbereichsleiterin "Planung, Qualität und

Innovationsmanagement"

Lohmanns, LVR-Fachbereich "Personelle und organisatorische Steuerung"

Groeters, LVR-Fachbereich "Personelle und organisatorische Steuerung" (Protokoll)

Tagesordnung

A: Gesundheitsausschuss

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 1. Sitzung vom 12.03.2021
3. Personalgewinnung, -bindung und -entwicklung im LVR-Klinikverbund **15/275 K**
4. Zwischenbericht zur Modellförderung eines Kooperationsverbundes „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ in Modellregionen **15/250 K**
5. Bericht zu neuen Versorgungsformen im LVR-Klinikverbund **15/281 K**
6. Maßregelvollzug
- 6.1. Sachstandsbericht Novellierung Maßregelvollzugsgesetz **15/289 K**
- 6.2. Belegungssituation im Maßregelvollzug
7. Psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Corona-Pandemie
8. Das Onlinezugangs- und das E-Government-Gesetz als ein Treiber der Digitalen Transformation des LVR **15/206 K**
9. "Die Krise als Chance nutzen"/ Erster Teilbericht **15/143/1 K**
10. Stellungnahmen des LVR zum Teilhabebericht NRW und zum neuen Landesaktionsplan „NRW inklusiv“ **15/261 K**
11. Anträge und Anfragen der Fraktionen
12. Bericht aus der Verwaltung
13. Verschiedenes

B: Ausschuss für das LVR-Institut für Forschung und Bildung

Öffentliche Sitzung

14. Verschiedenes

C: Gesundheitsausschuss

Nichtöffentliche Sitzung

15. Niederschrift über die 1. Sitzung vom 12.03.2021
16. Bestellung zur Stellvertreterin der Ärztlichen Direktion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach **15/268 B**

- 17. Beitritt des LVR als Gesellschafter zur Digitale Gesundheit gGmbH **15/276 E**
- 18. „Geldern“: „Einzelfortschreibung der Zielplanung der LVR-Klinik Bedburg-Hau zur Errichtung einer Dependance am St.-Clemens-Hospital, Clemensstraße 6, in Geldern“ **15/248 B**
- 19. Vergabe eines Rahmenvertrages zur Beschaffung von persönlicher Schutzausrüstung für die LVR-Kliniken **15/296 B**
- 20. Aktueller Bericht aus dem Maßregelvollzug
- 21. Anträge und Anfragen der Fraktionen
- 22. Bericht aus der Verwaltung
- 23. Verschiedenes

D: Ausschuss für das LVR-Institut für Forschung und Bildung

Nichtöffentliche Sitzung

- 24. Personalmaßnahmen
- 24.1. Bestellung zum Stellvertreter der fachlichen Direktion für die Sparte „Bildung“ des LVR-Instituts für Forschung und Bildung (Stellvertretung Direktion Bildung LVR-IFuB) **15/310 B**
- 24.2. Bestellung zum Stellvertreter der fachlichen Direktion für die Sparte „Versorgungsforschung“ des LVR-Instituts für Forschung und Bildung (Stellvertretung Direktion Versorgungsforschung LVR-IFuB) **15/311 B**
- 25. Bestellung eines Wirtschaftsprüfers zur Prüfung des Jahresabschlusses 2021 des LVR-Instituts für Forschung und Bildung **15/307 B**
- 26. Verschiedenes

Beginn der Sitzung:	09:30 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	10:45 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	11:00 Uhr
Ende der Sitzung:	11:00 Uhr

Vor Eintritt in die Tagesordnung begrüßt die Vorsitzende die Mitglieder des Gesundheitsausschusses und die Verwaltung zu der heutigen Sitzung.

Die Vorsitzende bittet die Mitglieder des Gesundheitsausschusses, die Stabsstelle Sitzungsmanagement zu informieren, wenn sie die abschließenden Impfungen gegen Corona erhalten haben, damit Selbsttests nicht unnötig verschickt werden müssten.

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Der Tagesordnung für die Sitzung des Gesundheitsausschusses am 15.06.2021 wird zugestimmt.

Punkt 2

Niederschrift über die 1. Sitzung vom 12.03.2021

Gegen den öffentlichen Teil der Niederschrift werden keine Einwendungen erhoben.

Punkt 3

Personalgewinnung, -bindung und -entwicklung im LVR-Klinikverbund Vorlage Nr. 15/275

Die Vorsitzende schlägt vor, wie auch in der Sitzung des Krankenhausausschusses 2 am 08.06.2021 beantragt, die Vorlage dem Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung zur Kenntnis zuzuleiten.

Der Gesundheitsausschuss stimmt dem zu.

Frau Heinisch bedankt sich für die Vorlage. Bei der Personalgewinnung, -bindung und -entwicklung im LVR-Klinikverbund sei der Landschaftsverband Rheinland sehr gut aufgestellt. Dabei solle aber auch immer wieder in den einzelnen Krankenhausausschüssen überlegt werden, welche Angebote vor Ort sinnvoll seien. Insbesondere müsse geprüft werden, wie die kommunale Seite dazu beitragen könne, dass es für die Mitarbeitenden der LVR-Kliniken auch passenden und bezahlbaren Wohnraum vor Ort gebe.

Herr Nabbefeld ergänzt, es sei wichtig, die Kommunen vor Ort einzubeziehen. Er bittet, auch immer wieder neue Ideen bei der Personalgewinnung, -bindung und -entwicklung im LVR-Klinikverbund aufzugreifen.

Die Vorsitzende fasst die weitere Diskussion dahingehend zusammen, dass über die weiteren Entwicklungen in regelmäßigen Abständen berichtet werden solle.

Der Bericht der Verwaltung zur Personalgewinnung, -bindung und -entwicklung wird gemäß Vorlage Nr. 15/275 zur Kenntnis genommen.

Punkt 4

Zwischenbericht zur Modellförderung eines Kooperationsverbundes „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ in Modellregionen Vorlage Nr. 15/250

Die Vorsitzende führt aus, wegen der Corona-Pandemie habe es bei der Modellförderung eines Kooperationsverbundes "Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen" in Modellregionen Anlaufschwierigkeiten gegeben. Der Zwischenbericht zeige aber die Entwicklungen und Fortschritte. Die politische Vertretung sei sehr interessiert an dem Abschlussbericht, um die Thematik weiter diskutieren zu können.

Der aktuelle Sachstand zur Modellförderung eines Kooperationsverbundes „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ in den einzelnen Modellregionen wird gemäß Vorlage Nr. 15/250 zur Kenntnis genommen.

Punkt 5

Bericht zu neuen Versorgungsformen im LVR-Klinikverbund Vorlage Nr. 15/281

Frau Hoffmann-Badache führt aus, es sei sehr zu begrüßen, dass die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung in den LVR-Kliniken Mönchengladbach, Düren und Viersen angeboten werde. Sie sei eine gute Alternative zur vollstationären Behandlung. Auch wenn durch die dargestellten Hindernisse die praxiswirksame Weiterentwicklung der Versorgung psychisch kranker Menschen erschwert werde, lohne es sich für eine adäquate Versorgung der Patient*innen, die Bemühungen für neue Versorgungsformen im LVR-Klinikverbund weiter aufrechtzuerhalten.

Auf Fragen von Frau Hoffmann-Badache antwortet Frau Wenzel-Jankowski, die Verwaltung schlage vor, dass in einer der nächsten Sitzungen des Gesundheitsausschusses Herr Prof. Dr. Banger über das Modellvorhaben DynaLIVE nach § 64b SGB V in der LVR-Klinik Bonn berichte. Zuletzt habe Herr Prof. Dr. Banger in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 17.11.2017 zur Umsetzung des Modellvorhabens nach § 64b SGB V in der LVR-Klinik Bonn informiert. Es sei auch darauf hinzuweisen, dass anlässlich der letzten Überprüfung von Einrichtungen gemäß § 23 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) NRW beim Besuch der Abteilung für allgemeine Psychiatrie der LVR-Klinik Bonn das Modellvorhaben sehr positiv hervorgehoben worden sei. Zurzeit bestehe aber in der LVR-Klinik Bonn das Problem, dass es durch das Modellvorhaben zwei Abrechnungssysteme gebe. In anderen Ländern stellten sich die Verhandlungen über Angebote der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung teilweise einfacher dar. In Nordrhein-Westfalen entstehe durch das Angebot der stationsäquivalenten Leistungen ein hoher bürokratischer Aufwand. Es sei aber für die Patient*innen ein sehr gutes Angebot, insbesondere für die Patient*innen, die sich nicht in einer Klinik behandeln lassen würden. Es brauche viel Energie, um die Krankenkassen zu überzeugen, dass die stationsäquivalenten Angebote langfristig nicht nur ein Innovationsgewinn seien, sondern auf Dauer zu einem Abbau von Betten führen werden. Es wäre nützlich, wenn auch auf Bundesebene nochmals Weichen für die Angebote von stationsäquivalenten Leistungen gestellt würden, um sie besser anbieten und in Anspruch nehmen zu können.

Herr Kresse begrüßt dieses. Es wäre zukunftsweisend, wenn seitens des Bundes nochmals Signale für den Einsatz von mehr stationsäquivalenten Angeboten kämen. Möglicherweise biete sich eine Fachtagung an, um weitere Impulse seitens des Landschaftsverbandes Rheinland zu setzen und die Krankenkassen stärker einzubinden.

Der Bericht der Verwaltung zu neuen Versorgungsformen im LVR-Klinikverbund wird gemäß Vorlage Nr. 15/281 zur Kenntnis genommen.

Punkt 6

Maßregelvollzug

Punkt 6.1

Sachstandsbericht Novellierung Maßregelvollzugsgesetz Vorlage Nr. 15/289

Herr Lüder erläutert den Sachstandsbericht zum Maßregelvollzugsgesetz. Das Gesetz

trage jetzt den Namen "Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz NRW". Die Organisationsform der Organleihe und die Finanzierung über Budgets für die einzelnen Einrichtungen blieben bestehen. Im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens habe das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales beiden Landschaftsverbänden die Möglichkeit gegeben, zu einem ersten Referentenentwurf Stellung zu nehmen. Das Maßregelvollzugsgesetz sei so überarbeitet worden, um auch im Vollzugsgesetz des Landes den Vorgaben der §§ 63 ff. StGB und des Bundesverfassungsgerichts Rechnung zu tragen. Unter anderem sei nicht mehr der Erfolg der Therapie, sondern ausschließlich die von dem Untergebrachten ausgehende Gefährlichkeit nunmehr ausschlaggebend für das Maß des Freiheitsentzuges. Insbesondere sei sehr positiv, dass die Therapie und Betreuung intensiviert werden sollen.

Herr Nabbefeld hebt erfreut hervor, dass die Landschaftsverbände sehr früh in das Gesetzgebungsverfahren eingebunden worden seien.

Auf Frage von Herrn Nabbefeld führt Herr Lüder aus, er gehe davon aus, dass das Strafrechtsbezogene Unterbringungsgesetz NRW in dieser Legislaturperiode noch verabschiedet werde.

Herr Kresse hebt hervor, es sei sehr zu begrüßen, dass das therapeutische Personal im Maßregelvollzug noch mehr an Bedeutung gewinne. Er schlägt vor, in einer der nächsten Sitzungen des Gesundheitsausschusses und der Krankenhausausschüsse über die Leitlinienorientierte Behandlung im Maßregelvollzug zu berichten.

Herr Lüder sagt das zu, weist aber darauf hin, dass die Grundsätze für eine Leitlinienorientierte Behandlung, die für die Psychiatrie erarbeitet worden sei, auch für den Maßregelvollzug gelten.

Frau Wenzel-Jankowski ergänzt, durch die Novellierung des Maßregelvollzugsgesetzes werde nochmals der Fokus auf den Grundsatz der Rechtsstaatlichkeit gelegt. Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) habe auch ein Leitlinienpapier für die Behandlung forensischer Patienten*innen entwickelt. Die Verwaltung werde in ihrem Bericht auch darauf eingehen.

Auf Frage von Herrn Kresse zu den Ermächtigungsgrundlagen für Grundrechtseingriffe antwortet Herr Lüder, der Einsatz der Videotechnik erhalte eine eigene Ermächtigungsgrundlage. Dazu gehöre sowohl die Videoüberwachung der Gebäude und des Eingangsbereichs als auch die Videoüberwachung bei Absonderungen.

Der Sachstandsbericht zur Novellierung des Maßregelvollzugsgesetzes wird gemäß Vorlage Nr. 15/289 zur Kenntnis genommen.

Punkt 6.2

Belegungssituation im Maßregelvollzug

Keine Anmerkungen.

Der Bericht der Verwaltung wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 7

Psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Corona-Pandemie

Die Vorsitzende hebt hervor, hierbei handele es sich um ein aktuelles Thema, das auch in verschiedenen Presseberichten aufgegriffen worden sei. Die Verwaltung werde sowohl die

Fragen aus den Krankenhausausschüssen als auch die im Vorfeld gestellten Fragen der Fraktion Die Linke. in ihrer Power-Point-Präsentation beantworten.

Frau Stephan-Gellrich erläutert die psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Corona-Pandemie. Im Gegensatz zu Entwicklungen in anderen Ländern habe es in Nordrhein-Westfalen nicht die Gefahr einer Triage gegeben. Die Situation sei sowohl vom Landschaftsverband Rheinland als auch durch die Bezirksregierungen abgefragt worden. Nach einer Zusammenfassung des Sprechers des Fachforums Ärztliche Direktion Herr Dr. Marggraf gebe es insbesondere folgende Folgen der Corona-Pandemie für Kinder und Jugendliche:

- Belastungserleben,
- Verlust an Tagesstruktur und außerfamiliärer sozialer Interaktion,
- Verstärkter Medienkonsum,
- Verschlechterung bestehender psychischer Leiden,
- Long Covid Syndrom auch bei Kindern und Jugendlichen und
- Rebound-Effekt.

Die Power-Point-Präsentation von Frau Stephan-Gellrich ist als **Anlage** der Niederschrift beigelegt.

Frau Stephan-Gellrich schlägt vor, dass in einer der nächsten Sitzungen des Gesundheitsausschusses ein*e Kinder- und Jugendpsychiater*in der LVR-Kliniken zu den zukünftigen Herausforderungen sowie den möglichen Strukturen und Kooperationen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie vorträgt.

Der Gesundheitsausschuss stimmt dem zu.

Herr Renzel gibt zu Bedenken, dass die Situation auf kommunaler Ebene sehr schwierig sei. Dabei weist er auf die schwierige Haushaltssituation der Kommunen durch die Corona-Pandemie hin. Gerade in der Corona-Pandemie mussten und müssen viele Hilfen für Kinder und Jugendliche geleistet werden. Hiermit müsse sich auch der Landesjugendhilfeausschuss befassen.

Frau Hoffmann-Badache führt aus, wichtig sei, sich bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen nochmals mit der Zusammenarbeit von allen Beteiligten zu befassen.

Herr Blanke bittet darum, dass die Power-Point-Präsentation auch im Landesjugendhilfeausschuss und im Betriebsausschuss LVR-Jugendhilfe Rheinland gehalten wird.

Die Power-Point-Präsentation der Verwaltung wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 8

Das Onlinezugangs- und das E-Government-Gesetz als ein Treiber der Digitalen Transformation des LVR Vorlage Nr. 15/206

Die Vorsitzende bittet darum, dass die Informationen zu der Thematik in gut verständlicher Sprache abgefasst werden.

Die Beschreibung der Ausrichtung und Auswirkungen von Onlinezugangs- und E-Government-Gesetz NRW sowie der sich daraus ableitende Handlungsansatz für den LVR werden zur Kenntnis genommen.

Punkt 9
"Die Krise als Chance nutzen"/ Erster Teilbericht
Vorlage Nr. 15/143/1

Keine Anmerkungen.

Die Vorlage 15/143/1 "Die Krise als Chance nutzen"/ Erster Teilbericht wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 10
Stellungnahmen des LVR zum Teilhaberbericht NRW und zum neuen
Landesaktionsplan „NRW inklusiv“
Vorlage Nr. 15/261

Herr Kresse regt an, dass sich die Genesungsbegleitungen in einer der nächsten Sitzungen in den jeweils zuständigen Krankenhausausschüssen vorstellen.

Der erste Teilhaberbericht der Landesregierung NRW und die Stellungnahmen des LVR für die Anhörungen im Landtag werden gemäß Vorlage-Nr. 15/261 gebündelt zur Kenntnis gegeben.

Zur Kenntnis gegeben werden auch Anregungen und Vorschläge aus Sicht des LVR zur Fortschreibung des Landesaktionsplans „NRW inklusiv“.

Punkt 11
Anträge und Anfragen der Fraktionen

Keine Anmerkungen.

Punkt 12
Bericht aus der Verwaltung

Keine Anmerkungen.

Punkt 13
Verschiedenes

Keine Anmerkungen.

Punkt 14
Verschiedenes

Keine Anmerkungen.

Wuppertal, 12.07.2021

Die Vorsitzende

Schäfer

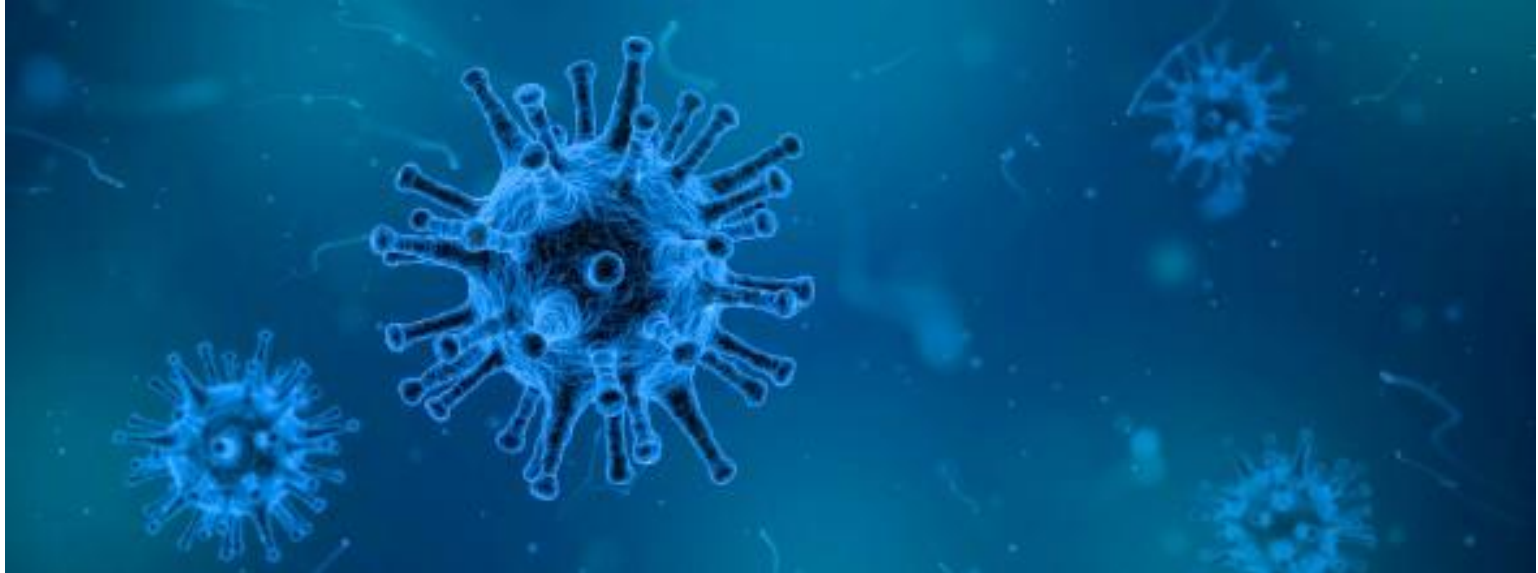
Köln, 22.06.2021

Die Direktorin des Landschaftsverbandes
Rheinland
In Vertretung

Wenzel -
Jankowski

Psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Corona-Pandemie

Informationen aus dem LVR-Klinikverbund



Gliederung

1. Berichterstattung in den Medien

2. Situation in den LVR-Kliniken

3. Folgen und Herausforderungen für den LVR- Klinikverbund

1. Berichterstattung in den Medien

Corona-Pandemie: Kinder- und Jugendärzte sehen enorme "psychiatrische Erkrankungen"

Mediziner warnen vor verheerenden Langzeitfolgen für Kinder und Jugendliche durch die Pandemie."

"Es gibt psychiatrische Erkrankungen in einem Ausmaß, wie wir es noch nie erlebt haben", sagte BVKJ-Sprecher Jakob Maske am 18.05.2021 der *Rheinischen Post*. "Die Kinder- und Jugendpsychiatrien sind voll, dort findet eine Triage statt: Wer nicht suizidgefährdet ist und 'nur' eine Depression hat, wird gar nicht mehr aufgenommen."

1. Berichterstattung in den Medien

Unwahre Behauptungen über "Triage" in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Pressemitteilung DGKJP I 19.05.2021)

„Festzustellen bleibt:

- In der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gilt das Prinzip der Pflichtversorgung für die Kliniken.

Das bedeutet: Jedes notfallmäßig und dringlich vorgestellte Kind aus dem zugehörigen Einzugsgebiet wird kinder- und jugendpsychiatrisch in jedem Einzelfall sofort versorgt.“
- manchenorts eher eine größere Zurückhaltung vor stationären Behandlungen zu verzeichnen und keine generelle Zunahme an Notfällen
- Studien zur Entwicklung der Häufigkeit von kinder- und jugendpsychiatrischen Störungen unter Pandemiebedingungen, die auf umfassender Diagnostik basieren, sind auf dem Weg.

2. Situation in den LVR-Kliniken

2.0 Abfragen

Abfrage an die Abteilungsleitungen Kinder- und Jugendpsychiatrie der LVR-Kliniken durch den Fachbereich 84

1. Wie ist die aktuelle Belegungssituation?
2. Wie ist die aktuelle Inanspruchnahme der Wartelisten?
3. Erleben Sie hinsichtlich COVID einen zusätzlichen Aufnahme-/Belegungsdruck?
4. Erleben Sie hinsichtlich COVID eine Zunahme entsprechender symptomatischer Befunde?

2. Situation in den LVR-Kliniken

2.0 Abfragen

Parallele Fragen des MAGS über die Bezirksregierungen an alle Kliniken in NRW mit psychiatrischen Abteilungen

1. Wie gestaltet sich die Belegungssituation seit Beginn der Corona-Pandemie? Gibt es Überbelegungen? Wenn ja, in welchem Ausmaß?
2. Ist ein Anstieg von Akut-Aufnahmen zu verzeichnen? Wenn ja, um wieviel Prozent?
3. Gibt es Störungsbilder, die aktuell besonders hervorstechen?
4. Wie lange ist die durchschnittliche Wartezeit für nicht akute stationäre Aufnahmen? Ist bei den Wartelisten auch ein Anstieg zu verzeichnen?
5. Handelt es sich bei den Vorstellungen in den Kliniken, um Kinder und Jugendliche, die bereits in Behandlung (ambulant oder stationär) gewesen sind?

2. Situation in den LVR-Kliniken

2.1 Belegungssituation

- Aussagen der Abteilungsleitungen gestalten sich mit Stand Ende Mai 21 differenziert
- deutlicher Rückgang 2020 im stationären/teilstationären Bereich (vorübergehende Schließungen der Tageskliniken und einzelner Stationen)
- insgesamt im Vergleich zum Jahr vor der Pandemie keine deutliche Belegungssteigerung feststellbar
- **LVR-Klinikum Düsseldorf:** Verweildauer sinkt im Vergleich zu 2019, so dass mehr Patient*innen behandelt werden können
- **LVR-Klinik Bonn:** geschützter Akutbereich: tageweise deutliche Überbelegung im jugendlichen Bereich
- **LVR-Klinken Bedburg-Hau und Bonn:** Kinder bis 12 Jahre weiterhin deutliche Zurückhaltung

2. Situation in den LVR-Kliniken

2.2 Akutaufnahmen

- Auslastung der Akutstationen im ersten Quartal 2021 deutlich im Vergleich zu 2019 erhöht, hält an
- Erhöhtes Aufkommen von Krisenaufnahmen im Jugendbereich, daher weniger elektive Aufnahmen möglich
- **LVR-Klinikum Essen:** durchschnittlich 70 Notaufnahmen im Quartal, im ersten Quartal 21 117)
- **LVR-Klinik Bonn:** 200 % mehr Notaufnahmen in Relation zu 2019
- Wartelisten doppelt so hoch wie vor der Pandemie
- **LVR-Klinik Viersen:** deutlich höhere Anfragen, Termine für stationäre Vorgespräche in den nächsten Wochen ausgebucht, wegen des hohen Krisenaufkommens müssen wiederholt elektive Aufnahmen verschoben werden
- Belastung und erschöpfte Ressource bei den Eltern deutlich spürbar

2. Situation in den LVR-Kliniken

2.3 Störungsbilder

- Jugendliche Patient*innen mit Anorexia nervosa (gesamt NRW steiler Anstieg)
- Angststörungen, schwere Depressionen, Suizidalität
- Zwangserkrankungen
- insgesamt deutliche Zunahme des Schweregrades und langwierigere Krisenaufenthalte

2. Situation in den LVR-Kliniken

2.4 Wartezeiten

- **LVR-Klinik Bedburg-Hau:** Anwachsen der Wartelisten um das Doppelte im elektiven Bereich (20 auf 48)
- **LVR-Klinik Bonn:** elektiv, deutlich verlängert im Herbst / Winter, jetzt wieder kürzer – sechs bis acht Wochen (80% Belegung stationär, 100 % ab 01.07.21 geplant)
- **LVR-Klinikum Düsseldorf:** Kinder: zwei – drei Monate (im Vergleich zu Anfang 2019: 1 Monat länger), Jugendliche: drei – vier Monate (im Vergleich zu Anfang 2019: 1 Monat länger)
- **LVR-Klinikum Essen:** grundsätzlich keine längeren Wartezeiten als vor der Pandemie (bis zu vier Monaten - Kinder: zwei Monate)
- **LVR-Klinik Viersen:** Für akut-stationäre Aufnahmen gibt es keine Wartezeiten für Kinder und Jugendliche

2. Situation in den LVR-Kliniken

2.5 Pressemitteilung

Keine Triage in Kinder- und Jugendpsychiatrien des LVR

Rheinischer Kommunalverband teilt Einschätzung des Berufsverbandes der Kinder und Jugendärzte zu Engpässen nicht

Rheinland/Köln, 25. Mai 2021. Laut mehreren bundesweiten Medienberichten findet nach Einschätzung des Berufsverbandes der Kinder und Jugendärzte (BVKJ) in den deutschen Kinder- und Jugendpsychiatrien derzeit aufgrund der Corona-Pandemie eine Triage statt. Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) weist dies für seinen Klinikverbund zurück. Weder hilfeschuchende Kinder noch Jugendliche werden von den LVR-Kliniken abgewiesen. Alle bekommen die professionelle Hilfe, die sie in ihrer jeweiligen Situation benötigen.

Martina Wenzel-Jankowski, LVR-Dezernentin Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen, stellt hierzu fest: „Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den LVR-Kliniken ist gesichert. Sowohl im stationären als auch teilstationären Bereich sind an unseren Standorten Bedburg-Hau, Bonn, Düsseldorf, Essen und Viersen Aufnahmen wie bisher möglich. In Viersen sind die Stationen und Tageskliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Vergleich zur Zeit vor der Pandemie sogar weniger ausgelastet – auch, weil wir aus Hygienegründen nicht alle Betten belegen können. Von einer „Triage“ oder Triage-ähnlichen Situation kann somit keinesfalls die Rede sein.“ Natürlich sei es aber auch bereits vor Corona so gewesen, dass es teilweise längere Wartezeiten für Behandlungsplätze gegeben habe.

2. Situation in den LVR-Kliniken

2.5 Pressemitteilung

Hinsichtlich der Corona-Pandemie rechnet der LVR allerdings mit einem gewissen „Rebound-Effekt“, der im ambulanten Bereich bereits zu spüren ist. „Dies bedeutet, dass sich aufgrund der Pandemiebedingungen aufgeschobener Therapiebedarf bei Abflauen der Pandemie stärker zeigen wird. Es ist davon auszugehen, dass Gesundheitsleistungen generell aus Angst vor Ansteckung in der Pandemie weniger in Anspruch genommen wurden und sich insbesondere bestehende Erkrankungen im Verlauf der Pandemie durch die vielen Belastungen der Kinder und Jugendlichen deutlich verschlechtert haben“, so Dr. Ralph Marggraf, Ärztlicher Direktor der LVR-Klinik Viersen.

Der LVR behandelt im Rheinland in neun psychiatrischen Fachkliniken mit kompetenten und engagierten Teams von Spezialistinnen und Spezialisten jährlich mehr als 60.000 Menschen. An den LVR-Kliniken Bedburg-Hau, Bonn, Düsseldorf, Essen und Viersen hält der LVR eigene Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrien vor mit insgesamt 309 Betten und 175 Tagesklinikplätzen. Die mit Abstand größte Fachabteilung für junge Patientinnen und Patienten betreibt die LVR-Klinik Viersen mit 125 Betten und 62 Tagesklinikplätzen.

Pressekontakt:

Natalie Bußenius

LVR-Fachbereich Kommunikation

Tel 0221 809-3563

Mail natalie.bussenius@lvr.de

3. Folgen und Herausforderungen für den LVR-Klinikverbund

- Quelle: Präsentation Dr. Marggraf Verbundkonferenz 18.05.21

3.1 Folgen des COVID-19-Ausbruchs für Kinder und Jugendliche:

- Belastungserleben:
 - depressive und Angstsymptome
 - Vermehrte Sorgen
 - Verminderte Lebensqualität
- Verlust an Tagesstruktur und außerfamiliärer sozialer Interaktion:
 - Wegfall Freizeit/ Vereine etc.
 - Rückgang von Hausbesuchen von Sozialarbeiter*innen/ SPFH
 - Schulschließungen/ Distanzunterricht
- Verstärkter Medienkonsum
- Verschlechterung bestehender psychischer Leiden (u.a. ADHS)
- 11% der Covid Infektionen entfallen auf Kinder und Jugendliche.
 - Long Covid Syndrom auch bei Kindern
- V.a. Kinder aus sozial benachteiligten Familien und Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund

3. Folgen und Herausforderungen für den LVR-Klinikverbund

- Quelle: Präsentation Dr. Marggraf Verbundkonferenz 18.05.21

3.2 Problem

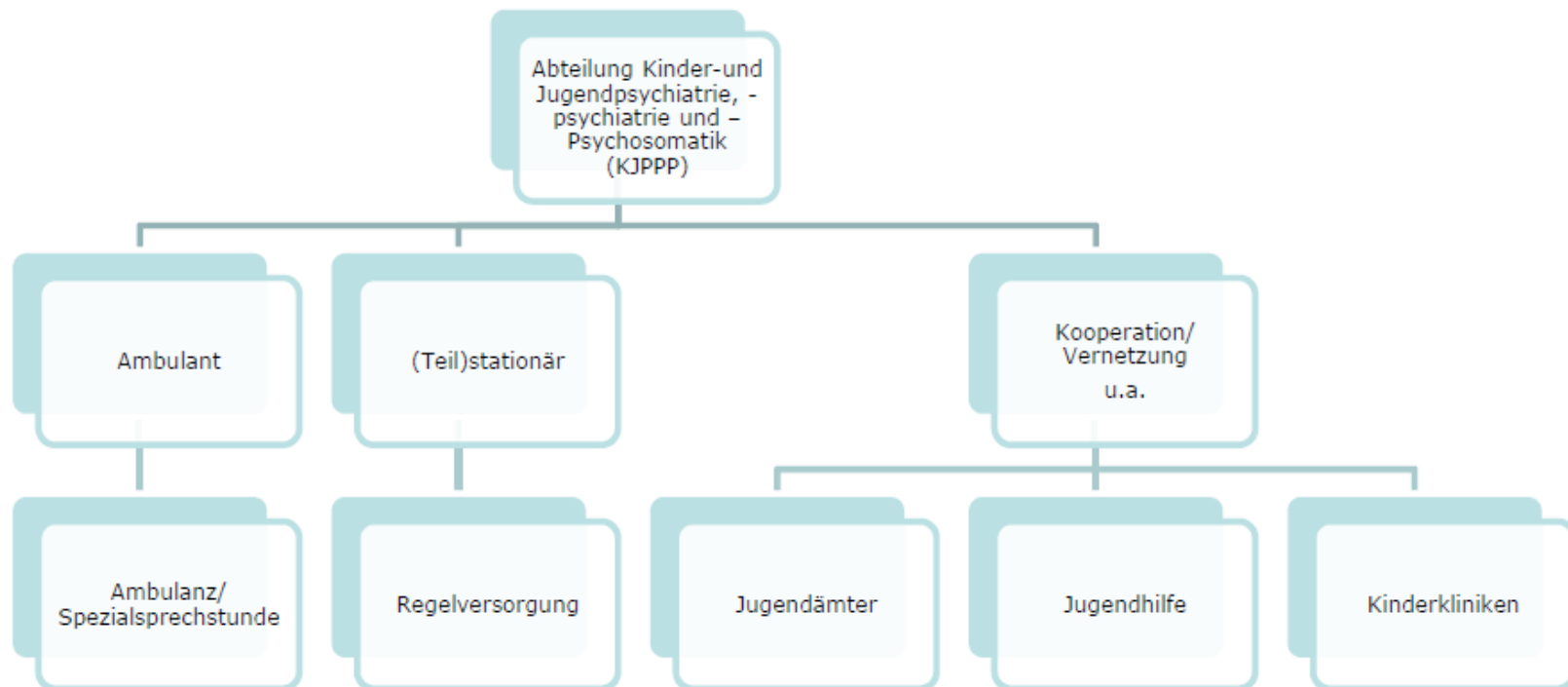
Reboundeffekt (im ambulanten Bereich bereits eingesetzt)

- Rasch steigender Hilfebedarf im Falle der sukzessiven Wiedereröffnung
- Insbesondere bei schon vor der Coronakrise beeinträchtigten Kindern und Jugendlichen
- Bei eingeschränkter Ressourcenverfügbarkeit und eingeschränkter Funktion der Strukturen
 - Reboundeffekt bei der Kinderschutzhotline nach dem ersten Lockdown

3. Folgen und Herausforderungen für den LVR-Klinikverbund

- Quelle: Präsentation Dr. Marggraf Verbundkonferenz 18.05.21

3.3 Mögliche Strukturen und Kooperationen:



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

