

A n t w o r t

des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

auf die Große Anfrage der Fraktion der CDU
- Drucksache 7/8784 -

Psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Thüringen

Das **Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie** hat die Große Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 31. Januar 2024 wie folgt beantwortet:

Vorbemerkung:

Die vorgelegten 79 Fragen beinhalten verschiedene Begriffe aus dem Bereich der psychiatrischen beziehungsweise psychosozialen Versorgung, die im Sprachgebrauch unscharfe, teilweise überschneidende Bedeutungen aufweisen. Um die Große Anfrage präzise und eindeutig beantworten zu können, ist es daher notwendig, den Antworten Begriffsbestimmungen beizufügen. Hierfür wird auf Anlage 0 verwiesen.

I. Situation der psychologischen Beratungsangebote sowie in Kinder- und Jugendpsychiatrien in Thüringen

1. Wie viele Einrichtungen in Thüringen offerieren aktuell psychologische und psychosoziale Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche (bitte nach Landkreisen und Träger auflisten)? Wie entwickelte sich diese Zahl in den vergangenen fünf Jahren?

Antwort:

Im Freistaat Thüringen gibt es verschiedene Einrichtungen, die psychologische und psychosoziale Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche vorhalten.

Dazu gehören unter anderem:

- die Sozialpsychiatrischen Dienste (SpDi) an den Gesundheitsämtern (GÄ) der Landkreise/kreisfreien Städte mit den Aufgaben der vor- und nachsorgenden Hilfen nach § 4 Thüringer Gesetz zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen (ThürPsychKG) - Anzahl: 22,
- die Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen (EEFLB) in Thüringen in allen Landkreisen und kreisfreien Städten - Anzahl: 32, inklusive 15 Außenstellen (siehe Anlage zu Frage 1),
- die Angebote der Jugendämter (JÄ) gemäß § 8 Abs. 2 SGB VIII - Anzahl: 22 und
- die Kinder- und Jugendschutzdienste (KJSD) als niedrigschwellige, spezialisierte Anlauf- und Beratungsstellen für von Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch und Gewalt betroffene oder davon bedrohte Kinder und Jugendliche - Anzahl: 18.

Auflistung der KJSD nach Landkreisen/kreisfreien Städten:

Landkreis/kreisfreie Stadt	Name der KJSD	Standort
LK Altenburger Land	kein KJSD	-
LK Eichsfeld	kein KJSD seit 01.01.2023	-
LK Gotha	KJSD "Sunshine House"	Gotha

Landkreis/kreisfreie Stadt	Name der KJSD	Standort
LK Greiz	KJSD "Die Insel"	Greiz
LK Hildburghausen	keine KJSD seit 01.01.2023	-
Ilm-Kreis	KJSD "Baumhaus"	Arnstadt
Kyffhäuserkreis	KJSD Kyffhäuserkreis	Artern
LK Nordhausen	KJSD Nordhausen	Nordhausen
Saale-Holzland-Kreis	Kein KJSD	-
Saale-Orla-Kreis	KJSD "Huckepack"	Pößneck
LK Saalfeld-Rudolstadt	kein KJSD	-
LK Schmalkalden-Meiningen	KJSD "laut.stark"	Meiningen
LK Sömmerda	KJSD Sömmerda	Sömmerda
LK Sonneberg	KJSD "Tauzeit"	Sonneberg
Unstrut-Hainich-Kreis	ASB KJSD Unstrut-Hainich-Kreis	Mühlhausen
Wartburgkreis	KJSD "Tabu" und KJSD Eisenach	Bad Salzungen und Eisenach
LK Weimarer Land	KJSD "Känguru"	Weimar und Apolda (Außenstelle)
Stadt Erfurt	KJSD "Hautnah"	Erfurt
Stadt Gera	KJSD "Schlupfwinkel"	Gera
Stadt Jena	KJSD "Strohalm"	Jena
Stadt Suhl	KJSD "Allerleirauh"	Suhl
Stadt Weimar	KJSD "Känguru"	Weimar

Quelle: Mitteilung der Thüringer Jugendämter an das Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (TMBJS)

In der Zusammenfassung der oben genannten Einrichtungen stehen insgesamt 94 Beratungsstellen zur Verfügung. Nicht Bestandteil der Erhebung waren spezialisierte Beratungsangebote zu eingegrenzten Themenfeldern/eingegrenzten Zielgruppen (zum Beispiel Schwangerenkonfliktberatungsstellen oder Suchtberatungsstellen)/spezifischen Krankheitsbildern (zum Beispiel ADHS).

Einen Gesamtüberblick über psychosoziale Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche in Thüringen gibt der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) geförderte "Beratungsführer online"¹ der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung (DAJEB) e.V., der mit circa 14.500 gelisteten deutschlandweiten Beratungsangeboten und 14-tägiger Aktualisierung als recht valide Abbildung der Versorgungslandschaft gesehen werden kann. Er führt für Thüringen 107 Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche (Schlagworte "Familienberatung", "Jugendberatung", "Kinder und Jugendliche", "Ehe-, Familien- und Lebensberatung", "Erziehungsberatung" und "Notunterkünfte für Kinder und Jugendliche") auf. Daten zur Angebotsentwicklung über die letzten fünf Jahre sind nicht verfügbar.

Hinsichtlich niedrigschwelliger, telefonischer Beratungsangebote ist das vom Freistaat Thüringen finanzierte "Kostenfreie Kinder- und Jugendsorgentelefon im Freistaat Thüringen" der Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz Thüringen e.V. zu nennen, über das Fachkräfte des Kinder- und Jugendschutzes 24 Stunden täglich beraten, gegebenenfalls auch länger betreuen oder an geeignete Hilfen weitervermitteln². Auf die zahlreichen bundesweiten psychosozialen Beratungsangebote für Kinder, Jugendliche und ihre Eltern per Chat, Telefon und E-Mail wird an dieser Stelle nur verwiesen, da sie nicht Gegenstand der vorliegenden, auf Thüringen bezogenen Anfrage sind³.

- Wie viele Kinder und Jugendliche nehmen derzeit diese Beratungsangebote wahr und wie viele davon sind in einer Kinder- beziehungsweise Jugendpsychiatrie in Thüringen in Behandlung (bitte nach Landkreisen auflisten)? Wie entwickelte sich diese Zahl in den vergangenen fünf Jahren?

Antwort:

Bei der Beantwortung der vorliegenden Frage wird auf die in der Antwort zu Frage 1 aufgeführten Beratungsstellen Bezug genommen.

EEFLB - Zur Anzahl der Beratungen von Kindern und Jugendlichen in den EEFLB wird auf Anlage a zu Frage 2 verwiesen.

KJSD - Zur Anzahl der Beratungen der KJSD (Zeitraum 2018 bis 2022, sortiert nach Landkreisen) wird auf Anlage b zu Frage 2 verwiesen.

SpDi/JÄ - Die Anzahl der beratenen Kinder und Jugendlichen wird statistisch nicht erhoben.

Für die Belegungszahlen der Kinder- und Jugendpsychiatrien in Thüringen wird auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen. Die Belegungszahlen geben jedoch keinen Aufschluss darüber, ob diese Kinder und Jugendlichen zuvor eine der oben genannten Beratungsstellen aufgesucht haben. Diese Angabe wird statistisch nicht erfasst.

3. Wie viele Menschen arbeiten aktuell in Einrichtungen mit psychologischen und psychosozialen Beratungsangeboten mit Spezialisierung auf Kinder und Jugendliche beziehungsweise in Kinder- und Jugendpsychiatrien in Thüringen (bitte nach Landkreisen auflisten)? Wie entwickelte sich diese Zahl in den vergangenen fünf Jahren?

Antwort:

Die Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den EEFLB ist der Anlage zu den Fragen 1 und 3 zu entnehmen.

Die Angaben zur Personalausstattung der Thüringer KJSD liegen mit Stand November 2021 wie folgt vor:

Landkreis/kreisfreie Stadt	Personen	VbE
LK Eichsfeld	3	2,0
LK Gotha, KJSD "Sunshine House"	3	1,5
LK Greiz, "Die Insel"	2	1,25
LK Hildburghausen	2	0,8
Ilm-Kreis, KJSD "Baumhaus"	3	1,5
Kyffhäuserkreis, KJSD	2	1,05
LK Nordhausen, KJSD	4	2,0
Saale-Orla-Kreis, KJSD "Huckepack"	2	1,625
LK Sömmerda, KJSD	3	1,46
LK Sonneberg, KJSD "Tauzeit"	2	1,25
Unstrut-Hainich-Kreis, ASB KJSD	2	1,5
Wartburgkreis, KJSD "Tabu"	3	2,0
KJSD Eisenach	2	1,25
LK Weimarer Land, KJSD "Känguru"	2	0,775
Stadt Erfurt, KJSD "Hautnah"	4	3,0
Stadt Gera, KJSD "Schlupfwinkel"	4	3,0
Stadt Jena, KJSD "Strohalm"	4	2,5
Stadt Suhl, KJSD "Allerleirauh"	2	1,275
Stadt Weimar, KJSD "Känguru"	5	1,675

Quelle: Erhebung der Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz Thüringen e. V.

Im November 2021 waren in 19 KJSD 54 Fachkräfte, meist in Teilzeit (Gesamt: 31,41 VbE), beschäftigt. Seit 1. Januar 2023 gibt es einen neuen KJSD im Landkreis Schmalkalden-Meiningen, der aktuell mit einer Fachkraft besetzt ist, geplant sind zwei Fachkräfte. Ebenfalls seit 1. Januar 2023 gibt es in den Landkreisen Eichsfeld und Hildburghausen keinen KJSD. Neubesetzungen sind geplant.

Die SpDi orientieren sich bezüglich der Personalausstattung an den vom Land erlassenen "Fachempfehlungen für die Arbeit und Struktur SpDi in Thüringen auf der Grundlage des ThürPsychKG". Diese sehen unter anderem für den nichtärztlichen Bereich pro 25.000 Einwohnerinnen und Einwohn-

ner eine Fachkraft vor. Aktuell sind in den 22 Thüringer SpDi 118 Vollzeitstellen besetzt (118,91 VZÄ mit Stand 18. September 2023)⁴.

Die Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterzahlen der Thüringer Fachkliniken und Fachabteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik liegen nicht im Verantwortungsbereich der Landesregierung. Entsprechend liegen hierzu keine Angaben vor.

Die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal gemäß § 136a Abs. 2 Satz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) (Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie/PPP-RL) trifft Vorgaben zur personellen Besetzung der Kinder- und Jugendpsychiatrien.

4. Wie entwickelte sich die Belegungssituation in den Kinder- und Jugendpsychiatrien seit Beginn der COVID-19-Pandemie? Wie lässt sie sich mit der Belegungssituation in den Jahren davor vergleichen? Wie stellt sich aktuell die Belegungssituation in den Thüringer Kinder- und Jugendpsychiatrien dar?

Antwort:

Im Jahr 2019 wurden in den insgesamt 298 Betten der sechs Thüringer Kinder- und Jugendpsychiatrien laut Statistischem Landesamt 2.307 Fälle mit einer durchschnittlichen Verweildauer von 42,2 Tagen behandelt. Im Jahr 2020 waren 2.139 Behandlungsfälle zu verzeichnen, bei einer mittleren Verweildauer von 41,7 Tagen. Im Jahr 2022 ergaben sich 2.334 Behandlungsfälle und eine mittlere Verweildauer von 37,7 Tagen. Zur Belegungssituation im Jahr 2023 sind noch keine Daten verfügbar. Eine ausführliche Darstellung findet sich in der Anlage zu Frage 4.

Im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie ergab sich somit ein Rückgang um 168 Fälle gegenüber dem Vorjahr. Gründe für den Rückgang könnten eine Reduktion der Aufnahmekapazität seitens der Krankenhäuser aufgrund von Infektionsschutzmaßnahmen, eine Verschiebung elektiver Behandlungen oder auch eine Zurückhaltung der betroffenen Familien gegenüber einer Krankenhausbehandlung aus Sorge vor Ansteckung sein.

5. Wie können psychologische und psychosoziale Angebote für junge Thüringer sowie die Standorte der Kinder- und Jugendpsychiatrien in den ländlichen Regionen auch künftig erhalten werden?

Antwort:

Im Rahmen des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst werden unter anderem für die Verstärkung der SpDi Finanzhilfen für Personal, Digitalisierung und moderne Strukturen zur Verfügung gestellt. Damit soll insbesondere eine angemessene, den Aufgaben entsprechende Personalausstattung erreicht werden.

Gerade für die sozialpsychiatrische Versorgung in ländlichen Regionen bedarf es einer ausreichenden Personalausstattung, um den Herausforderungen aus den oftmals weiteren Entfernungen und der teilweise eingeschränkten fachärztlichen Versorgung gerecht zu werden sowie im Bedarfsfall schnelle (Krisen)Hilfen für die Betroffenen sicherstellen zu können.

Für die Bereitstellung von Leistungen nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) tragen die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe (JÄ) gemäß § 79 SGB VIII die Gesamtverantwortung. Somit obliegt ihnen auch die Verantwortung für die Planung und Sicherstellung psychosozialer Beratungsangebote, die im Kontext mit Entwicklungs- und Erziehungsfragen stehen.

Der Freistaat Thüringen unterstützt die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei der Planung, Bereitstellung und Förderung von bedarfsgerechten Angeboten, unter anderem in den Bereichen Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit, Schulsozialarbeit und Kinder- und Jugendschutz über die Richtlinie "Örtliche Jugendförderung". Bestandteile dieser Angebote sind in der Regel auch niedrigschwellige, entwicklungsunterstützende psychosoziale Beratungsangebote.

Ziel der Landesregierung ist es, die Träger der örtlichen Jugendhilfe weiterhin zu unterstützen, ein bedarfsgerechtes Angebot in allen Regionen Thüringens vorzuhalten. Ein Ansatzpunkt ist die weitere Stärkung der KJSD. Die mit der Änderung des Thüringer Kinder- und Jugendhilfeausführungsgeset-

zes (ThürKJHAG, Gesetzentwurf der Fraktionen DIE LINKE, der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN in Drucksache 7/8242) geplante Einführung eines Rechtsanspruchs auf eine niedrigschwellige, unabhängige Beratung und Unterstützung zur Abwehr weiterer Gefährdung für von Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch und Gewalt betroffene Kinder und Jugendliche soll dies bekräftigen.

Im Hilfebereich der Familienförderung geht es übergeordnet darum - auch im ländlichen Raum - Lebens- und Arbeitsbedingungen zu schaffen, die für Fachkräfte und Familien attraktiv sind. Zentral ist dabei der Bereich der guten Vereinbarkeit von Beruf und Sorgearbeit (sowohl für minderjährige Kinder als auch für pflegebedürftige ältere Personen). Neben der Aufgabe der infrastrukturellen Daseinsvorsorge bedürfen begleitende Aspekte, wie zum Beispiel das Landesprogramm Solidarisches Zusammenleben der Generationen (LSZ) oder auch die überregionale Familienförderung, stets ausreichender Haushaltsansätze. Nur so kann eine bedarfsgerechte, integrierte und subsidiär vor Ort stattfindende Planung gelingen, die mehr Familien gute Standortfaktoren bietet.

Derzeit werden, wie in der Antwort zu Frage 6 ausgeführt, keine konkreten regionalen Engpässe in Bezug auf die stationäre Behandlung von Kindern und Jugendlichen und damit auch keine Reduktion der vorhandenen Standorte der Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie erwartet. Strategien, angesichts des demografischen Wandels und möglichen Fachkräftemangels, medizinisches Personal für das Thüringer Gesundheitssystem und damit auch für die psychiatrischen Einrichtungen zu gewinnen und dort zu halten, wurden ausführlich im Rahmen des vom Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMASGFF) ins Leben gerufenen Dialogprozesses "Werkstatt.Zukunft.Gesundheit.Thüringen.2030" erarbeitet⁵.

6. Welche regionalen Engpässe sind bei der Zurverfügungstellung von psychologischen und psychosozialen Beratungsangeboten mit Spezialisierung auf Kinder und Jugendliche beziehungsweise in Kinder- und Jugendpsychiatrien in Thüringen in den kommenden Jahren zu erwarten?

Antwort:

Regionale Engpässe in der gesundheitlichen Versorgung allgemein und damit auch in Bezug auf ambulante psychologische und psychosoziale Beratungsangebote sind, in Folge des deutschlandweit herrschenden und weiterhin prognostizierten Fachkräftemangels, zu erwarten.

Die Ministerinnen und Minister sowie Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder haben sich im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz (5./6. Juli 2023) intensiv mit der Sicherung des Fachkräftebedarfs im Gesundheitswesen auseinandergesetzt und der Bundesregierung entsprechende Maßnahmen vorgeschlagen. Danach wird von der Gesundheitsministerkonferenz dringender Handlungsbedarf für die Schaffung von Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen gesehen, die eine dauerhafte Beschäftigung ermöglichen und die Gewinnung von neuen Fachkräften unterstützen. Ergänzend wird auf die in der Antwort zu Frage 5 genannte Initiative des TMASGFF hinsichtlich des begonnenen Dialogprozesses zur Gewinnung von ärztlichem Personal verwiesen.

Im Rahmen der Thüringer Krankenhausplanung wird der Bedarf an (teil-)stationärer psychiatrischer Krankenhausbehandlung bei Kindern und Jugendlichen ermittelt und geplant. Derzeit wird ein Gutachten zur Bedarfsentwicklung zur Vorbereitung des 8. Thüringer Krankenhausplans erstellt. Hier wird der Gutachter Aussagen zu den notwendigen Kapazitäten zur Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung treffen. Konkrete regionale Engpässe werden derzeit nicht erwartet.

Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass der aufgrund der demografischen Entwicklung in den kommenden Jahren zunehmende Fachkräftemangel auch Auswirkungen auf das Personal der Kinder- und Jugendpsychiatrien und damit auf deren Leistungsfähigkeit haben wird. Bislang kann die bedarfsnotwendige Versorgung sichergestellt werden.

7. Welche Herausforderungen gibt es bei der Bereitstellung von psychologischen Beratungsangeboten und in den Kinder- und Jugendpsychiatrien in Thüringen und welche Maßnahmen wurden durch die Landesregierung ergriffen, um diesen zu begegnen?

Antwort:

Das TMASGFF hat gemeinsam mit den Ministerinnen und Ministern sowie Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz (Videokonferenz

30. Januar 2023 TOP 6.1) einen Beschluss zum Reformbedarf der Bedarfsplanung im Bereich der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten gefasst. Im Beschluss gefordert wird unter anderem die zeitnahe Beauftragung des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) mit der Umsetzung der notwendigen Reform der Bedarfsplanungs-Richtlinie für die kinder- und jugendärztliche Versorgung.

Den Eltern, Kindern und Jugendlichen steht in Thüringen ein flächendeckendes Netz an EEFLB zur Verfügung. Familien erfahren hier Unterstützung bei verschiedenen Problemlagen, bei familiären Konflikten oder Krisen. Die Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungen dienen insbesondere dem Schutz des Wohlergehens der Kinder und Jugendlichen. Diese Stellen unterbreiten auch psychologische Beratungsangebote. Diese Angebote werden über das LSZ gefördert. Die Herausforderung ist es dabei, den wachsenden Bedarfen bezüglich der Beratung mit nicht im gleichen Maße ansteigenden zur Verfügung stehenden Haushaltsmitteln gerecht zu werden. Dem wird begegnet, indem in den jeweiligen Haushaltsentwürfen der Landesregierung bei den entsprechenden Bereichen stets ausreichend Mittel eingeplant werden.

Für die Kinder- und Jugendpsychiatrien wird auf die Antworten zu den Fragen 5 und 6 verwiesen.

8. Welche Angebote der Supervision stehen den Mitarbeitern von Beratungsangeboten sowie in Kinder- und Jugendpsychiatrien zur Verfügung?

Antwort:

Nach den Informationen der Landesregierung stehen die Angebote der Supervision den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der SpDi, der KJSD und der EEFLB zur Verfügung. Das Angebot wird von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als Einzel- oder Gruppensupervision in regelmäßigen, teilweise verbindlich festgelegten Terminen, genutzt.

In den Thüringer Fachabteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie bestehen mehrere Möglichkeiten der Supervision. Fallsupervisionen können in multiprofessionellen Teambesprechungen oder als Einzelsupervision, zum Beispiel bei zuständigen Oberärztinnen und Oberärzten, stattfinden. Des Weiteren werden externe Teamsupervisionen für Stationen, Ambulanzen und Tageskliniken durchgeführt. Auch Angebote weiterer spezifischer Gruppenformate, wie der Interaktionellen Fallarbeit, werden beschrieben.

Die Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche in den Jugendämtern werden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Allgemeinen beziehungsweise Kommunalen Sozialen Diensten umgesetzt. Die Bereitstellung von Supervision für diese Fachkräfte ist allgemeiner Standard der Qualitätssicherung. Die Vorhaltung entsprechender Angebote für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter obliegt dem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe als Arbeitgeber. Über die Art und Umfang von Supervisionsangeboten in den einzelnen Jugendämtern liegen keine Informationen vor.

Für die Fachkräfte der KJSD besteht viermal im Jahr ein Angebot zur Fallsupervision, welches als Gruppensupervisionsangebot von der Landesarbeitsgemeinschaft der Kinder- und Jugendhilfe in Thüringen e. V. (die für die KJSD eine landesweite Koordinierungsfunktion innehat) zentral in Erfurt organisiert und über eine Landesförderung finanziert wird. Ein Teil der KJSD-Fachkräfte nimmt darüber hinaus regionale Supervisionsangebote beziehungsweise Angebote der Trägerorganisationen wahr.

9. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren, wie beispielsweise Schulen, Jugendämtern und Gesundheitseinrichtungen, im Bereich der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen?

Antwort:

Die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteurinnen und Akteuren im Bereich der psychischen Gesundheit von Kindern ist komplex und erfordert ein koordiniertes Vorgehen um sicherzustellen, dass die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen angemessen erfüllt werden.

Gemäß § 5 ThürPsychKG obliegt die Planung und Koordination der Hilfen nach dem Thüringer Gesetz zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen den Landkreisen und kreisfreien Städten. Diese haben zur Erfüllung dieser Aufgaben darauf hinzuwirken, "dass die Leistungserbringer

und Leistungsträger im Rahmen eines Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) zusammenarbeiten und dabei insbesondere Absprachen über eine sachgerechte Erbringung der Hilfe treffen." Die verbindliche Zusammenarbeit der Verbundpartner aus den Bereichen Beratung, Selbsthilfe, Medizin und Rehabilitation findet im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen statt. Darin verpflichten sich die Partner zur Kooperation und Organisation umfassender psychiatrischer Hilfen.

Nach vorliegenden Informationen der Landesregierung gibt es in Thüringen aktuell neun GPV. In drei weiteren Landkreisen befindet sich der GPV in Planung beziehungsweise im Aufbau.

Darüber hinaus unterstützt die vom TMASGFF geförderte Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e. V. (AGETHUR) durch zahlreiche Präventionsprojekte, Gremienarbeit und Netzwerkarbeit die Zusammenarbeit der verschiedensten Akteurinnen und Akteure, unter anderem aus dem Gesundheits-, Jugend- oder kommunalen Bereich.

Zur Sicherstellung und Förderung einer verbindlichen Zusammenarbeit im Bereich des Kinderschutzes sind flächendeckend in allen Landkreisen und kreisfreien Städten Thüringens regionale Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen etabliert. Ein breit gefächertes, aufeinander abgestimmtes Unterstützungsangebot untereinander vernetzter Leistungsträger soll Problemkonstellationen auffangen und Eltern in ihren Betreuungs- und Erziehungskompetenzen unterstützen.

In diesen Netzwerken arbeiten einschlägige Akteurinnen und Akteure, mit Kontakt zu Kindern, Jugendlichen und Eltern beziehungsweise Familien, wie zum Beispiel Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe, Gesundheitsämter, Angehörige der Heilberufe, Sozialämter, Beratungsstellen für soziale Problemlagen gemäß den in § 3 des Gesetzes zur Information und Kommunikation im Kinderschutz (KKG) geregelten Aufgaben, vertrauensvoll zusammen. Das beinhaltet die gegenseitige Information über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum, die Klärung struktureller Angebotsgestaltung und -entwicklung sowie das Abstimmen der Verfahren im Kinderschutz. Die Ausprägung der Netzwerke sowie die Intensität der Mitarbeit einzelner Akteurinnen und Akteure variiert in Abhängigkeit von örtlichen Gegebenheiten.

Austausch und Zusammenarbeit in diesen Netzwerken werden von hauptamtlichen Fachkräften koordiniert. Der Ausbau und die qualitative Weiterentwicklung dieser Netzwerke sowie eine bedarfsgerechte Personalausstattung der Koordinierungsstellen werden über Landesmittel im Rahmen des Landesprogramms Kinderschutz sowie speziell für den Bereich der Frühen Hilfen über Bundesmittel der Stiftung Frühe Hilfen gefördert.

Die im Jahr 2022 überarbeiteten und neu beschlossenen "Fachlichen Empfehlungen für Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen in Thüringen" des Landesjugendhilfeausschusses verweisen auf die Unerlässlichkeit von Gremien- und Netzwerkarbeit. Diese bietet die Möglichkeit von der Fachkompetenz der Kooperationspartner zu profitieren und die eigenen Kompetenzen im Interesse einer effektiv aufeinander abgestimmten Zusammenarbeit in die Jugendhilfe einzubringen.

Die Zusammenarbeit zwischen diesen Akteurinnen und Akteuren kann auf verschiedenen Ebenen stattfinden und umfasst Informationsaustausch, Koordination von Dienstleistungen, gemeinsame Behandlungsplanung und Schulungen zur Sensibilisierung für psychische Gesundheitsprobleme bei Kindern und Jugendlichen. Eine effektive Zusammenarbeit erfordert auch die Einbeziehung der Betroffenen selbst und die Berücksichtigung kultureller und sozialer Faktoren, die die psychische Gesundheit beeinflussen können. Die Integration von Diensten und die Schaffung von Netzwerken sind entscheidend, um sicherzustellen, dass Kinder und Jugendliche die bestmögliche Unterstützung für ihre psychische Gesundheit erhalten.

In diesem Zusammenhang pflegen EEFLB kontinuierliche Kooperationsbeziehungen mit anderen Institutionen innerhalb und außerhalb der Jugendhilfe. Dabei wird zwischen fallunabhängiger und fallbezogener Kooperation unterschieden.

Zu den wichtigsten Kooperationspartnern im Bereich der fallbezogenen Kooperationen gehören unter anderem der Allgemeine Soziale Dienst des Jugendamtes, Familiengerichte, Kindergärten, Schulen, Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie andere Beratungsstellen, wie Suchtberatung, Schuldnerberatung und Schwangerschaftsberatung sowie die Beratung für Menschen mit Behinderungen.

Daneben wirken Fachkräfte auch in Fachgremien und Arbeitskreisen. Dies sind fallunabhängige Tätigkeiten, über die sich die Beratungsfachkräfte der Beratungsstellen im Sozialraum sowie auf überörtlicher Ebene mit anderen Fachdiensten/-kräften und sozial Tätigen vernetzen. Hinzu kommt die Mitgestaltung sozialräumlicher Entwicklungen unter besonderer Berücksichtigung positiver Lebens- und Entwicklungsbedingungen von Kindern und Jugendlichen.

II. Die globale COVID-19-Pandemie und ihre Folgen für die mentale und seelische Gesundheit junger Menschen in Thüringen

10. Inwieweit kam es seitens der Landesregierung zu einer Prüfung der Unterstützungssysteme hinsichtlich persönlicher Einschränkungen während der COVID-19-Pandemie?

Antwort:

Soweit sich die oben genannten persönlichen Einschränkungen während der COVID-19-Pandemie auf die Einschränkungen durch die verschiedenen erlassenen Corona-Verordnungen des Landes beziehen, ist anzumerken, dass die rasante Verbreitung des Coronavirus in Deutschland und das dynamische Infektionsgeschehen zu einschneidenden Beschränkungen im Alltagsleben der Bürgerinnen und Bürger geführt haben. Alle Maßnahmen waren stets darauf ausgerichtet, das Coronavirus einzudämmen, die Bürgerinnen und Bürger Thüringens, insbesondere die Risikogruppen, so gut wie möglich vor einer Infektion zu schützen und das Gesundheitssystem vor einer Überlastung zu bewahren. Dementsprechend waren alle Belange im Rahmen einer notwendig zu führenden Verhältnismäßigkeitsprüfung zu berücksichtigen. Darüber hinaus sind weitere Aspekte, insbesondere die Einschätzungen und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts, mitberücksichtigt worden, insbesondere im Hinblick auf die Übertragungsgefahr ansteckender Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen durch deren regelmäßigen, spontanen und engen Körperkontakt. Gleichsam ist das Wohlergehen und der Bedarf an Anbindung in Unterstützungssysteme von Kindern und Jugendlichen gesehen und bei den verschiedenen erlassenen Corona-Verordnungen durch Ausnahmeregelungen mitbedacht worden.

Bezüglich der Maßnahmen, die nach Prüfung der Unterstützungssysteme zur Kompensation persönlicher Einschränkungen bestimmter Zielgruppen durch die Thüringer Landesregierung implementiert wurden, wird unter anderem auf die Antworten zu den Fragen 18, 19, 24, 25, 34, 40, 46, 63, 74 und 79 verwiesen.

11. Wie entwickelte sich die Zahl der Anzeigen aufgrund von Kindeswohlgefährdung in Thüringer Jugendämtern während der COVID-19-Pandemie (bitte die letzten fünf Jahre betrachten)?

Antwort:

Aus der nachfolgenden Tabelle geht die Entwicklung der Verfahren zur Einschätzung des Vorliegens einer Kindeswohlgefährdung durch die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe gemäß § 8a SGB VIII für die Jahre 2019 bis 2022 hervor. Für das Jahr 2020 zeigt sich ein Anstieg, welcher im Folgejahr wieder rückläufig ist. Ob und inwieweit diese Veränderungen statistisch signifikant beziehungsweise durch die COVID-19-Pandemie verursacht worden sind, lässt sich nicht abschließend bewerten.

Weiterhin ist zu beachten, dass das Landesamt für Statistik nicht die Anzahl der Anzeigen aufgrund von Kindeswohlgefährdung erfasst, sondern die Anzahl der aufgrund dieser Anzeigen vom Jugendamt durchgeführten Verfahren zur Einschätzung der Gefährdung des Kindeswohls. Gemäß § 8a SGB VIII sind Jugendämter verpflichtet, bei Bekanntwerden von gewichtigen Anhaltspunkten für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen, das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte nach dem gesetzlich geregelten Verfahren einzuschätzen.

Verfahren zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a SGB VIII mit Ergebnis des Verfahrens: Thüringen 2018 bis 2022

Einschätzungsverfahren	2018	2019	2020	2021	2022
akute Kindeswohlgefährdung	452	652	664	632	667
latente Kindeswohlgefährdung	543	602	722	663	679

Einschätzungsverfahren	2018	2019	2020	2021	2022
keine Kindeswohlgefährdung aber (weit.) Hilfebedarf	1.643	1.837	2.063	1.874	1.699
keine Kindeswohlgefährdung und kein Hilfebedarf	843	892	1.033	855	909
insgesamt	3.481	3.983	4.482	4.024	3.954

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), 2023, Stand: 02.11.2023 / 10 42 03

12. Welche Rolle spielte das Ausbleiben der Möglichkeiten für Erzieher und Lehrer beziehungsweise Schulsozialarbeiter oder Schulpsychologen während der COVID-19-Pandemie die körperliche und seelische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen sowie deren Umfeld einzuschätzen?

Antwort:

Lehrkräfte sowie Erzieherinnen und Erzieher spielen normalerweise eine wichtige Rolle bei der Früherkennung von Problemen bei Kindern und Jugendlichen, sei es in Bezug auf ihre schulische Leistung, Verhaltensprobleme oder psychische Gesundheit. Insofern muss angenommen werden, dass die Durchführung von Distanzunterricht an den Schulen beziehungsweise die zeitweisen Schließungen der Kindertagesangebote während der COVID-19-Pandemie die Identifizierung von unterstützungsbedürftigen Kindern und Jugendlichen beeinträchtigt haben.

Für den Bereich der Schulsozialarbeit kann konstatiert werden, dass die über das Landesprogramm Schulsozialarbeit beschäftigten Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter während der gesamten Pandemie ihre Tätigkeit fortgesetzt haben. Sie waren weiter an den Schulen tätig, führten Einzelfallarbeit unter Wahrung der jeweils gültigen Hygienebestimmungen durch und hielten Kontakt zu Eltern, allen an Schule tätigen Personen sowie zu den bestehenden Netzwerken aus Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit, aber auch zu Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe (Beratungsstellen et cetera). Ihre Arbeit vor Ort wurde ergänzt durch digitale Angebote für einzelne Schülerinnen und Schüler, aber auch durch Gruppenangebote (wie zum Beispiel für Klassen). Somit waren Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter grundsätzlich in der Lage zu intervenieren, wenn ein Kind oder Jugendlicher in körperlicher oder seelischer Not war, und konnten entsprechende Hilfsangebote unterbreiten (Gespräche, Vermittlung zu Beratungsstellen et cetera).

Auch der Schulpsychologische Dienst war über den gesamten Zeitraum der Schulschließungen für alle Ratsuchenden im System Schule erreichbar und unter Einhaltung entsprechender Gesundheitsschutzmaßnahmen tätig. Diesbezüglich wird auf unsere Antwort zu den Fragen 24, 48 und 55 bis 58 verwiesen.

13. Inwieweit machte sich das Ausbleiben der Sozialarbeit speziell in Brennpunktvierteln und der Familienhilfe während der COVID-19-Pandemie bemerkbar und welche Maßnahmen wurden durch die Landesregierung dagegen ergriffen?

Antwort:

Wie in der Antwort zu Frage 12 erläutert, wurden die sozialpädagogischen Aufgaben der Schulsozialarbeit während der gesamten COVID-19-Pandemie erfüllt.

Über das Bundesprogramm "Aufholen nach Corona" wurden vom 1. Juli 2021 bis einschließlich 31. Juli 2023 Mittel in Höhe von 2,4 Millionen Euro an die Träger der öffentlichen Jugendhilfe zur Umsetzung zusätzlicher Schulsozialarbeit verausgabt. Somit konnten durch mehr Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter an Schulen die Angebote für Kinder und Jugendliche (unter anderem zusätzliche Einzelfallhilfe, mobile Schulsozialarbeit, Gruppenangebote für Klassen, Kreativ- und Nachmittagsangebote) ausgebaut werden, um die Auswirkungen der Pandemie abzufedern. Die Leistungen der Jugendhilfe nach §§ 11 bis 14 SGB VIII wurden während der Pandemie vorgehalten. Die Angebote der Jugendarbeit (Jugendclubs, Anlaufstellen) sowie der Jugendsozialarbeit (Projekte nach der Aktivierungsrichtlinie) waren unter Berücksichtigung der jeweils gültigen Hygienevorschriften geöffnet.

Zur Bewältigung der sozialen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie, insbesondere auf Menschen mit geringen sozioökonomischen Ressourcen, wurden durch die Landesregierung Mittel aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF) genutzt, um bestehende Jugend- und soziokulturelle Netzwerke

zu stabilisieren und abzusichern. Außerdem wurden Projekte zur Sicherung der Durchführung von quartiersbezogenen, niedrigschwelligen Beratungs-, Unterstützungs- und Informationsangeboten gefördert. Durch diese zusätzlichen Ressourcen ist es gelungen, den in Folge der Lockdowns und Kontaktbeschränkungen zunehmenden Bedarf der Bürgerinnen und Bürger an gesellschaftlicher Teilhabe aufzugreifen. Mit an den geltenden Hygieneregeln ausgerichteten Angeboten konnte die Stadtteilarbeit revitalisiert werden.

Zeitweise waren viele Ämter und Einrichtungen der sozialen Beratungs- und Unterstützungsinfrastruktur geschlossen beziehungsweise für die Klientinnen und Klienten nicht erreichbar. Die Thüringer Initiative für Integration, Nachhaltigkeit, Kooperation und Aktivierung (THINKA) konnte diese Leerstellen durch niedrigschwellige und flexible Lösungen oftmals kompensieren und den zusätzlichen, sich auch aus neuen Problemlagen ergebenden Hilfebedarf bearbeiten. So wurden beispielsweise Öffnungszeiten von Anlaufstellen erweitert oder Beratungen über digitale Wege beziehungsweise im Freien durchgeführt. THINKA unterstützte mit der Verbreitung von Informationen zur Bewältigung des Alltags in der Pandemie über digitale Kanäle und auch bei der Vereinbarung von Impfterminen, wenn zum Beispiel sprachliche oder technische Barrieren bestanden. Einige Projekte nutzten die zusätzlichen Ressourcen, um verstärkt aufsuchend zu arbeiten. Ermöglicht wurden somit auch neue Zugänge zu Personengruppen, wie zum Beispiel zu jungen Menschen, die in Folge der COVID-19-Pandemie durch das soziale Hilfesystem nicht oder nur schwer erreichbar waren.

14. In welchem Umfang ist das Ausmaß häuslicher Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie angestiegen (bitte die letzten fünf Jahre betrachten)?

Antwort:

Zu dieser Frage liegen der Landesregierung keine statistischen Daten im Sinne der Fragestellung vor. In der amtlichen Statistik wurde bis zum Jahr 2023 das Erleben häuslicher Gewalt durch Kinder und Jugendliche nicht gesondert erhoben. Seit dem Jahr 2024 gilt die bundesweit einheitliche, von der Ständigen Konferenz der Innenminister und -senatoren der Länder (IMK) empfohlene Definition häuslicher Gewalt, die nunmehr auch innerfamiliäre Gewalt bis zum 3. Verwandtschaftsgrad umfasst, auch in der Thüringer Polizei. Entsprechend können für den erfragten Zeitraum nur indirekte Indikatoren referiert werden.

Aus den absoluten Zahlen der Polizeilichen Kriminalstatistik für Thüringen für die Jahre 2018 bis 2022 ist kein Anstieg von Gewalttaten (sexuelle Selbstbestimmung, sexueller Missbrauch, Straftaten gegen die persönliche Freiheit) gegenüber Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie (2020, 2021) ablesbar. Die Interpretierbarkeit dieses Befundes ist - unter anderem aus den oben genannten Gründen - stark eingeschränkt.

Nachstehende Tabelle bildet die Aufnahme von Gewalt betroffener Frauen und deren Kinder in Thüringer Frauenhäusern, die vom Land nach der Thüringer Frauenhausförderverordnung gefördert werden, im Zeitraum von 2018 bis 2022 ab. Darüber hinaus gibt es drei weitere Schutzeinrichtungen, welche jedoch die Fördervoraussetzungen nach der Thüringer Verordnung zur Förderung von Frauenhäusern und Frauenschutzwohnungen (ThürFHFöVO) nicht erfüllen. Statistische Daten zu diesen drei Schutzeinrichtungen liegen daher nicht vor.

Eindeutige Rückschlüsse auf eine Zu- oder Abnahme häuslicher Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie können aus dem Datenmaterial jedoch nicht gezogen werden. Nach einem Anstieg der Aufnahmezahlen bei Frauen und deren Kindern um rund zehn Prozent im Jahr 2019 im Vergleich zum Vorjahr verzeichnen die Frauenhäuser ab dem Jahr 2020 einen Rückgang an Aufnahmen, welcher sich bis zum Jahr 2022 fortsetzt.

Aufnahme von Frauen in den Jahren 2018 bis 2022

Einrichtung	2018	2019	2020	2021	2022
FH Eisenach	30	24	26	22	25
FH Erfurt	65	73	52	61	55
FH Gera	37	31	26	20	22
FH Gotha	18	33	26	26	30
FH Jena	24	40	37	30	27

Einrichtung	2018	2019	2020	2021	2022
FH Meiningen	19	44	29	27	18
FH Rudolstadt	26	21	22	20	22
FH Sondershausen	33	18	25	22	21
FH Weimar	19	20	23	24	24
FSW Bad Langensalza	10	14	14	11	11
FSW Leinefelde-Worbis	31	27	23	22	16
Insgesamt	312	345	303	285	271

Aufnahme von Kindern in den Jahren 2018 bis 2022

Einrichtung	2018	2019	2020	2021	2022
FH Eisenach	36	45	37	29	21
FH Erfurt	66	77	51	65	74
FH Gera	58	42	41	27	23
FH Gotha	20	26	27	26	20
FH Jena	24	47	41	33	24
FH Meiningen	16	36	29	25	17
FH Rudolstadt	21	22	28	19	25
FH Sondershausen	33	19	30	24	27
FH Weimar	22	22	20	31	32
FSW Bad Langensalza	18	21	9	9	7
FSW Leinefelde-Worbis	30	17	20	20	22
Insgesamt	344	374	333	308	292

Für Daten zu Kindeswohlgefährdungen und Inobhutnahmen wird auf die Antworten zu den Fragen 11, 15 und 50 verwiesen.

15. Inwieweit kam es zu einem Anstieg der Zahl der Inobhutnahme von Kindern während der COVID-19-Pandemie (bitte die letzten fünf Jahre betrachten)?

Antwort:

Aus der untenstehenden Tabelle geht die Entwicklung der vorläufigen Schutzmaßnahmen durch die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe gemäß § 42 SGB VIII hervor. Im Betrachtungszeitraum zeigt sich ab dem Jahr 2022 ein Anstieg.

Zu beachten ist, dass die vorliegenden Zahlen seitens der Landesregierung keine Bewertung zulassen, inwieweit eine kausale Verbindung zur COVID-19-Pandemie besteht.

Vorläufige Schutzmaßnahmen für Kinder und Jugendliche gemäß § 42 SGB VIII in Thüringen von den Jahren 2018 bis 2022

2018	2019	2020	2021	2022
1.355	1.351	1.303	1.281	1.692

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), 2023, Stand: 02.11.2023, 11:01:18

16. Inwieweit führte die Landesregierung in diesem Handlungsfeld eine Überprüfung der Zunahme sozialer Notlagen und psychischer Erkrankungen sowie (sexueller) Gewalt in der Pandemiezeit durch und inwieweit können diese Erkenntnisse als Grundlage für einen ressortübergreifend zu erarbeitenden Masterplan gegen Folgeschäden aus der COVID-19-Pandemie bei Kindern im Vorschulbereich nutzbar gemacht werden?

Antwort:

Während der COVID-19-Pandemie erreichten die Landesregierung auf den unterschiedlichen Wegen Hinweise auf eine Zunahme sozialer Notlagen und psychischer Erkrankungen sowie (sexueller) Ge-

walt. Diese Hinweise, ebenso wie einschlägige wissenschaftliche Publikationen zum Thema, wurden in den einzelnen Ressorts fachbezogen und interdisziplinär aufgenommen. Sie flossen in die durch die zuständigen Ministerien und die Landesregierung anzustellenden Abwägungsprozesse ein, die allen zu ergreifenden Maßnahmen, Notfallplänen und Rechtssetzungsakten vorgeschaltet waren.

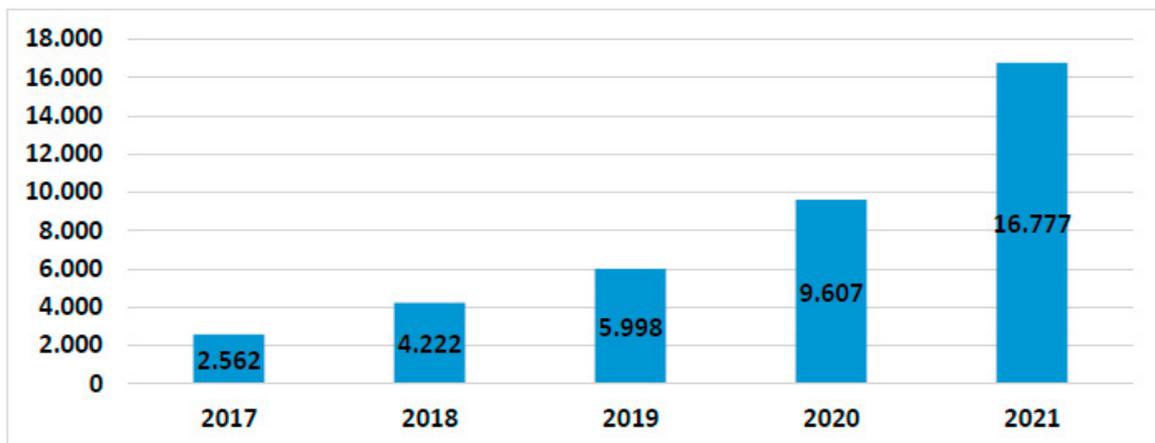
Die Herausforderungen der COVID-19-Pandemie für Kinder und Jugendliche waren auch Thema des "BürgerForums Covid-19" im Jahr 2021. Thematisiert wurden unter anderem das Erfordernis des Präsenzunterrichts für den sozialen Austausch, der eingeschränkte Anspruch auf Notbetreuung, der Hybridunterricht für Grundschülerinnen und Grundschüler und die Schwierigkeiten bei der Selbstmotivation im Distanzunterricht, fehlende Sportmöglichkeiten und damit verbundene Einschränkungen bei sozialen Kontakten.

17. Inwieweit war ein Anstieg bei der Inanspruchnahme von psychologischer Betreuung speziell bei Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie zu verzeichnen (bitte die letzten fünf Jahre betrachten)?

Antwort:

Repräsentative Daten zur Inanspruchnahme psychologischer Betreuung unter Jugendlichen in Thüringen in den letzten fünf Jahren liegen der Landesregierung nicht vor, zumal der Begriff "psychologische Betreuung" keine Rückschlüsse auf konkrete Krankheitsdiagnosen und deren vermeintliche Ursachen zulässt.

Nach Einschätzung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (OPK) sei im Verlauf der COVID-19-Pandemie ein steigender Bedarf an psychotherapeutischer Behandlung zu verzeichnen gewesen. Einen empirischen Hinweis hierauf biete die deutliche Zunahme von Anfragen nach psychotherapeutischen Sprechstunden bei Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten über die Terminservicestellen (TSS) der Kassenärztlichen Vereinigungen (siehe folgende Abbildung). Bei der Interpretation dieses Befundes ist zu berücksichtigen, dass die abgebildete erhöhte Inanspruchnahme teilweise durch die steigende Bekanntheit des erst seit wenigen Jahren bestehenden Angebots mitbedingt sein könnte.



Erläuterung: Anzahl der Anfragen bei Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten für die psychotherapeutische Sprechstunde in Deutschland. Quelle: Darstellung der OPK nach Gesundheitsdaten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

18. In welchem Umfang wurde die Entwicklung der psychischen Belastungen für junge Erwachsene durch die COVID-19-Pandemie aufgearbeitet und welche Handlungsfolgen leitete die Landesregierung daraus ab?

Antwort:

Die Landesregierung hat das Strategiepapier der OPK⁶ zum Anlass genommen, am 4. Februar 2022 einen Fachaustausch zwischen dem TMASGFF, dem TMBJS und der OPK zu initiieren. Unter anderem wurden die Möglichkeiten für einen zeitnahen Zugang zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung, für die Einrichtung von sozialtherapeutischen Praxen, zur flächendeckenden Schaffung

von Sozialpsychiatrischen Diensten, zur Stärkung von Gruppentherapie, zur Stärkung von Präventionsangeboten in Kita, Schule und Kommune sowie zur Stärkung der psychotherapeutischen, psychosozialen und psychologischen Expertise in Schulen und Kitas besprochen. Eine Fortsetzung der Zusammenarbeit mit der OPK zu diesem Thema ist in Planung.

Um die SpDi verstärkt für die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen, insbesondere in Verbindung mit den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie, zu sensibilisieren, wurde die Thematik am 6. Juli 2022 als TOP im Rahmen der Dienstberatung mit den Leiterinnen und Leitern der SpDi behandelt.

Die Initiierung des Austauschs hat mit dazu beigetragen, dass das Gesundheitsamt des Landkreises Ilm-Kreis einen speziell ausgerichteten Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst eingerichtet hat, der seine Tätigkeit ab dem Jahr 2024 aufnimmt.

Angesichts der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zur seelischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen wurde auf der Homepage des TMASGFF eine Übersicht über bestehende Hilfsangebote aus dem ambulanten und stationären Gesundheitsbereich für Kinder und Jugendliche in einfacher Sprache zur Verfügung gestellt. Diese Übersicht soll dazu beitragen, dass die Angebote bekannt werden, und der Kooperation zwischen den verschiedensten Leistungsträgern dienen⁷.

Darüber hinaus wird aktuell die Thematik "Psychiatrische Krisenhilfe" auf Länder- und Bundesebene diskutiert. Insbesondere geht es darum, bei psychischen Ausnahmesituationen schnell und niedrigschwellig eine 24/7 erreichbare Soforthilfe zur Verfügung zu stellen. Das am 7. September 2023 von der "Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung" des Bundesministeriums für Gesundheit vorgelegte Konzept zur Reform des Rettungsdienstes (Rettungsdienst-Konzept) berücksichtigt unter anderem die psychiatrisch-psychosoziale Krisenintervention als komplementäres Notfallversorgungsangebot und die vorgeschlagene Übernahme der Leistung in das SGB V.

Daneben hält die Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen des gesetzlichen Auftrags psychosoziale, bei Vorhandensein entsprechender Qualifikation, gegebenenfalls auch therapeutisch orientierte Beratungsangebote vor.

19. Welche konkreten Konzepte erarbeitet die Landesregierung im staatlichen Umgang mit den Bedürfnissen der Altersgruppen von Kindern und Jugendlichen in Krisensituationen für die Zukunft? In welcher Form werden Kinder und Jugendliche daran beteiligt?

Antwort:

Der Landesregierung ist es ein wichtiges Anliegen, den Kinderschutz und damit den Umgang mit den Grundbedürfnissen von jungen Menschen (auch gemäß UN-Kinderrechtskonvention) kontinuierlich zu verstetigen und auszubauen. Dabei ist die Novelle des Thüringer Kinder- und Jugendhilfe-Ausführungsgesetzes (Gesetzentwurf der Fraktionen DIE LINKE, der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN in Drucksache 7/8242) ein Baustein. Folgende Regelungen sind geplant:

- Die weitere Stärkung der Kinder- und Jugendschutzdienste (KJSD) durch die Einführung eines Rechtsanspruchs auf eine niedrigschwellige, unabhängige Beratung und Unterstützung zur Abwehr weiterer Gefährdung für von jeder Form der Gewalt (Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch) betroffene Kinder und Jugendliche.
- Die gesetzliche Verankerung des Amtes des Landesbeauftragten für Kinderschutz im Freistaat Thüringen einschließlich der mit dem Amt verbundenen Strukturen. Eine interministerielle Arbeitsgruppe unter Federführung des Landesbeauftragten sichert eine ressortübergreifende Befassung, Bündelung und Koordinierung aller Aktivitäten zur Bekämpfung von Gewalt an Kindern und Jugendlichen innerhalb der Landesregierung ab.
- Die gesetzliche Verankerung inklusive der finanziellen Förderung der Landeskoordinierungsstelle für medizinischen Kinderschutz. Damit werden kinderschutzbezogene Qualitätsentwicklung und Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen, insbesondere auch das Erkennen von Kindeswohlgefährdungen im konkreten Einzelfall sowie das Einleiten notwendiger Hilfen und Maßnahmen zu deren Abwendung gestärkt.

Bei der Beteiligung junger Menschen setzt die Landesregierung im Bereich der Jugendhilfe auf eine kontinuierliche und konkret-anlassbezogene Einbindung.

Mit der Änderung des Thüringer Kinder- und Jugendhilfe-Ausführungsgesetzes im Jahr 2019 wurden zwei Kreisschülersprecherinnen und -sprecher unterschiedlicher Schularten sowie zwei Vertreterinnen und Vertreter junger Menschen aus Jugendmitbestimmungsgremien eine beratende Funktion im (Landes-)Jugendhilfeausschuss eingeräumt.

Darüber hinaus wird seit dem Jahr 2022 die Initiative "Thüringer Kinderschutzkonzept" umgesetzt. Alle Institutionen und Vereine, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, sollen partizipativ - also unter Beteiligung von Kindern und Jugendlichen - ein Kinderschutzkonzept erarbeiten und damit auch zu Schutz- und Kompetenzorten für Kinder und Jugendliche werden⁸.

Weiterhin wurden im Zeitraum zwischen Dezember 2021 und Januar 2022 12.529 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Rahmen der ersten landesweiten Thüringer Jugendbefragung zu Themenfeldern wie persönliche und politische Einstellungen, Beteiligung und Engagement, Wohnumfeld und Lebensqualität sowie Gesundheit und Auslandserfahrung befragt. Hier zeigte sich klar, dass die Corona-Situation (43,2 Prozent) neben den Themen Liebe/Freundschaft (60,3 Prozent) und Schule/Ausbildung (56,7 Prozent) eines der präsentesten Themen war, mit denen sich die Befragten auseinandersetzten. Die Ergebnisse der Jugendbefragungen wurden in der Fortschreibung des Landesjugendförderplans 2023 bis 2027 berücksichtigt. Die Arbeit an der Fortschreibung des Landesjugendförderplans wurde zugleich von einer Jugendgruppe begleitet.

Neben der projektorientierten Einbindung ist die Landesregierung bestrebt, junge Menschen gezielt an Gesetzgebungsverfahren zu beteiligen. Seit Anfang des Jahres 2022 werden die Gesetzesentwürfe der Landesregierung einer Gesetzesfolgenabschätzung im Rahmen des Jugend-Checks Thüringen unterzogen. Gesetze sollen daraufhin untersucht werden, welche möglichen Auswirkungen sie auf die Lebenswelt von jungen Menschen ausüben. Bei besonders jugendrelevanten Gesetzesentwürfen kommt seit März 2023 das Jugend-Team (etwa 30 bis 40 junge Menschen im Alter von 12 bis 27 Jahren) zusammen, um über mögliche Folgen zu diskutieren und ihre Meinung einzubringen. Die Ergebnisse werden zusammen mit der wissenschaftlichen Analyse den federführenden Ressorts zur Verfügung gestellt und im weiteren Verfahren bearbeitet.

Es gilt, die bewährten Strukturen nachhaltig zu implementieren und auszubauen, um diese auch flexibel auf mögliche Krisensituation in der Zukunft anpassen zu können.

20. Wie viele Kinder und Jugendliche sind in Folge der COVID-19-Pandemie nach Kenntnis der Landesregierung an psychischen und psychosomatischen Erkrankungen erkrankt?

Antwort:

Zur Einordnung der Antworten der Landesregierung zur Häufigkeit beziehungsweise zum Anstieg psychischer Erkrankungen im Rahmen der vorliegenden Anfrage (zum Beispiel Fragen 33, 59 bis 62, 65, 66, 69 bis 71, 73, 76, 77) muss an dieser Stelle einleitend festgestellt werden, dass nur repräsentative epidemiologische Untersuchungen Aufschluss über die Prävalenz anhand anerkannter diagnostischer Kriterien⁹ erhobener psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung geben können. Solche Untersuchungen sind aufwändig und werden in der Regel nur in großen zeitlichen Abständen durchgeführt.

Als indirekte Indikatoren werden häufig (im Fragebogen) selbst berichtete psychische Beschwerden erhoben. Dies sind wichtige, ernstzunehmende Maße psychischer Belastung, die jedoch nicht mit diagnostizierten psychischen Erkrankungen gleichzusetzen und daher umsichtig zu interpretieren sind.

Die vorhandenen wissenschaftlichen Untersuchungen lassen keine Antwort auf die kausale Fragestellung nach der Anzahl der psychischen Neuerkrankungen in Folge der COVID-19-Pandemie zu. Es liegen keine repräsentativen epidemiologischen Längsschnittdaten aus den Jahren 2019 bis 2023 vor, die Aufschluss darüber geben könnten, wie sich die tatsächliche Häufigkeit psychischer Erkrankungen in den Jahren der Pandemie entwickelt hat.

Vorhandene Arbeiten deuten auf einen Anstieg psychischer Belastungen und Beschwerden unter Kindern und Jugendlichen während der Zeit der Pandemie hin. Kinder und Jugendliche zeigten sich als deutlich vulnerabler als Erwachsene.^{10, 11} Laut der COPSY-Studie habe sich die allgemeine psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen bis Herbst 2022 [wieder] verbessert, doch die Werte für psychische Auffälligkeiten lägen noch immer deutlich über denen vor der COVID-19-Pandemie. Dies gelte ebenso für Symptome von Ängstlichkeit sowie für psychosomatische Beschwerden. Reizbarkeit, Schlafprobleme, Niedergeschlagenheit und Nervosität seien immer noch deutlich stärker ausgeprägt als vor der Pandemie. Jedes zweite Kind sei mindestens einmal wöchentlich von Kopf- oder Bauchschmerzen betroffen. Allein die Symptome für Depressivität seien wieder auf das Niveau vor der Pandemie gesunken¹².

Die ebenfalls als indirekte Indikatoren genutzten Abrechnungsdaten der Krankenkassenversicherten bilden lediglich die ärztlich erfassten, nicht die in der Bevölkerung vorhandenen Diagnosen ab. Es kann unter anderem nicht ausgeschlossen werden, das Betroffene aufgrund pandemiebedingter Hygienebestimmungen oder Sorgen vor einer Infektion trotz behandlungsbedürftiger psychischer Erkrankungen keine Ärztinnen und Ärzte aufgesucht haben.

Laut der Deutschen Angestellten-Krankenkasse (DAK)¹³ kann in den Jahren 2019 bis 2021 in Thüringen keine Zunahme der Arztbesuche aufgrund psychischer und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen zwischen null und 17 Jahren festgestellt werden. Bundesweit ist eine Reduktion von fünf Prozent zu verzeichnen. In den Daten des DAK-Kinder- und Jugendreports zeichnet sich eher eine Diagnoseverschiebung als eine Zunahme psychischer Erkrankungen ab. Im Verlauf der COVID-19-Pandemie zeigten sich konkret Erstdiagnosen für Depressionen, Angst- und Essstörungen sowie Adipositas, vor allem in bestimmten Alters- und Geschlechtsgruppen, deutlich erhöht.

In Thüringen zeigte sich ein Anstieg der Rate erstmals wegen Essstörungen behandelte Mädchen, vor allem im Alter zwischen zehn und 14 Jahren:

Alter	Geschlecht	Thüringen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10 bis 14 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-2 %
	Mädchen	1,2	3,2	4,3	+260 %	+33 %
	Gesamt	-	-	-	-	+20 %
15 bis 17 Jahre	Jungen	-	-	-	-	-4 %
	Mädchen	7,5	12,3	6,8	-8 %	+54 %
	Gesamt	-	-	-	-	+41 %

Ebenso wird ein Anstieg erstmals ärztlich behandelte Depressionen deutlich. Hier sind vor allem Mädchen, aber auch die Gruppe der 15 bis 17-jährigen Jungen, betroffen:

Alter	Geschlecht	Thüringen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10 bis 14 Jahre	Jungen	4,7	2,9	2,4	-49 %	-17 %
	Mädchen	8,4	13,4	12,6	+49 %	+23 %
	Gesamt	6,5	7,9	7,3	+13 %	+8 %
15 bis 17 Jahre	Jungen	11,1	7,4	12,4	+12 %	-15 %
	Mädchen	28,6	39,4	38,0	+33 %	+18 %
	Gesamt	19,8	23,0	24,2	+22 %	+8 %

Zu sehen ist ferner ein Anstieg erstmals ärztlich behandelter Angststörungen bei den 10 bis 14-jährigen Mädchen:

Alter	Geschlecht	Thüringen				Bund
		2019	2020	2021	Trend 19-21	Trend 19-21
10 bis 14 Jahre	Jungen	8,7	10,6	9,3	+7 %	-12 %
	Mädchen	12,9	15,8	21,7	+69 %	+7 %
	Gesamt	10,7	13,1	15,3	+43 %	-1 %
15 bis 17 Jahre	Jungen	12,9	11,1	9,8	-24 %	-9 %
	Mädchen	29,8	29,7	31,9	+7 %	+24 %
	Gesamt	21,3	20,2	20,0	-6 %	+13 %

Quelle: DAK Kinder- und Jugendreport 2022

Nach einer Mitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen¹⁴ seien laut deren Abrechnungsdaten die Diagnosen Expressiver Sprachstörungen (F80.1) seit dem Jahr 2020 stark angestiegen. Gleichzeitig sei die Anzahl der psychischen und Verhaltensstörungen der unter 14-Jährigen insgesamt seit Anfang des Jahres 2020 nahezu konstant geblieben.

Nach Einschätzung der OPK scheint die COVID-19-Pandemie bei Kindern und Jugendlichen mit bereits vorhandenen emotionalen und sozialen Schwierigkeiten häufig wie ein Katalysator gewirkt zu haben, sodass vermehrt eine pandemieassoziierte Symptomverschlechterung beziehungsweise erhöhte Rückfallrate zu beobachten gewesen sei¹⁵.

21. Geht die Landesregierung von einem durch die Folgen der COVID-19-Pandemie nachhaltig veränderten Bedarf an psychotherapeutischen und psychosozialen Beratungsangeboten insbesondere für Kinder und Jugendliche aus? Falls ja, inwieweit kann darauf hingewirkt werden, das bestehende Angebot an diesen Bedarf anzupassen? Falls nein, warum nicht?

Antwort:

Die Landesregierung geht in Folge der COVID-19-Pandemie von einem nachhaltig geänderten Bedarf in der Inanspruchnahme von psychotherapeutischen und psychosozialen Beratungsangeboten aus. Diese Einschätzung wird von der OPK mit Hinweisen auf verschiedene Studien¹⁶ bestätigt. Dementsprechend verweist die OPK auf die Notwendigkeit, neben der psychotherapeutischen Versorgung, präventive Angebote vor allem im ländlichen Raum vorzuhalten und zu stärken.

Hinsichtlich einer bedarfsgerechten und flächendeckenden ambulanten psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen verweist die OPK auf die Dringlichkeit der Änderung der Bedarfsplanung. Die OPK schließt sich der Forderung der Bundespsychotherapeutenkammer¹⁷ an, die unter anderem eine gesonderte Bedarfsplanung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten fordert, um die Versorgungslage für diese Zielgruppe nachhaltig zu verbessern. In diesem Zusammenhang wird auf die Antwort zu Frage 7 verwiesen.

Ein wichtiges Ziel der Landesregierung im Jugendhilfebereich ist unter anderem die Unterstützung der örtlichen Träger der Jugendhilfe im Rahmen der bestehenden Förderprogramme zu verstetigen und im Rahmen der im Landeshaushalt zur Verfügung stehenden Mittel auszubauen. Förderziel ist die Vorhaltung eines bedarfsgerechten und landesweit vergleichbaren Angebotsniveaus.

22. Welche Informationen über die Auswirkungen der Kontaktbeschränkungen während der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen haben die Landesregierung erreicht?

Antwort:

Die Landesregierung hat die vorliegenden wissenschaftlichen Befunde und Positionspapiere zu den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und den damit verbundenen Kontaktbeschränkungen rezipiert. Hierzu zählen unter anderem eine Meta-Analyse des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung zur Entwicklung depressiver Symptome bei Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie¹⁸, die 8. Ad-hoc-Stellungnahme der Leopoldina – Nationale Akademie der Wissenschaften

zu Kindern und Jugendlichen in der Coronavirus-Pandemie¹⁹, die Corona-Kita-Studie²⁰, die ad-hoc-Empfehlungen des Deutschen Ethikrats zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen²¹, das Positionspapier der Obersten Landesjugend- und Familienbehörden (AGJF) und der Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter (BAGLJÄ)²² sowie die weiteren in diesem Dokument zitierten Publikationen (siehe unter anderem Frage 20).

Zusammenfassend legen die wissenschaftlichen Befunde die Schlussfolgerung nahe, dass die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in den letzten Jahren in Folge der COVID-19-Pandemie und damit verbundener Infektionsschutzmaßnahmen negativ beeinflusst wurde. Ebenso kann die Feststellung geteilt werden, dass seitens der Fachpraxis Handlungsbedarf zum Wohle der Kinder und Jugendlichen gesehen wird.

23. Wie schätzt die Landesregierung die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Therapieangeboten während der Kontaktbeschränkungen ein und wie begründet sie ihre Antwort?

Antwort:

Ärztliche, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten waren während der Pandemie stets arbeitsfähig, wobei die Durchführung von Psychotherapien aufgrund der pandemiebedingten Beschränkungen zeitweise eine Anpassung des Therapiesettings erforderte.

Auch die stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie haben ihr Angebot während der COVID-19-Pandemie durchgängig aufrechterhalten.

24. Welche Maßnahmen wurden seitens der Landesregierung während der Kontaktbeschränkungen ergriffen, um die psychische Gesundheit von Kindern zu fördern?

Antwort:

Wie an anderer Stelle ausführlich ausgeführt (unter anderem Antworten zu Fragen 12, 48, 55), stand das Angebot des Schulpsychologischen Dienstes während der COVID-19-Pandemie durchgehend zur Verfügung. Konkrete Angebote und Maßnahmen des Schulpsychologischen Dienstes zur Förderung der Resilienz und sozial-emotionalen Entwicklung finden sich auf der Seite des Landesaktionsprogramms "Stärken - Unterstützen - Abholen" für Kinder und Jugendliche nach Corona²³.

Zielstellung im Kinderschutz war es, Angebote soweit wie möglich aufrechtzuerhalten. Eine vollkommene Schließung erfolgte zu keiner Zeit. Dazu wurden bei den Fördervorhaben die im Verwaltungsrecht zugelassenen Möglichkeiten des flexiblen und individuellen, sachgerechten Umgangs mit förderrechtlichen Sachverhalten ausgeschöpft und Fördermittelempfängern ermöglicht, Angebote soweit wie möglich an die infektionsschutzrechtlichen Bedingungen (Kontaktbeschränkungen) anzupassen. Das betraf zum Beispiel Änderungen im Beratungssetting (Umstellung auf Online-Angebote, Beratungen im Freien, Anpassungen von Gruppengrößen, Anpassung von Veranstaltungsräumen) oder auch eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit, um die durch Zugangsbeschränkungen in Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen eingeschränkte Vermittlung von Hilfesuchenden in Unterstützungsangebote zu kompensieren.

Die Angebote der Kinder und Jugendhilfe nach §§ 11 bis 14 SGB VIII wurden unter den damals gültigen Hygienevorschriften offengehalten und boten Kindern und Jugendlichen eine konstante Anlaufstelle an. Hier erfolgte durch sozialpädagogisches Personal eine Einzelfallbegleitung von Kindern und Jugendlichen.

Grundlage für die Arbeit in Kindertageseinrichtungen ist gemäß § 7 Abs. 1 Thüringer Kindergartengesetz der Thüringer Bildungsplan. Dieser enthält Handlungsleitlinien und konkrete Hinweise für die fachliche Umsetzung des Themas "Psychische Gesundheit" im Bereich basaler und primärer Bildung. Jede Einrichtung verfügt über eine pädagogische Konzeption, in der die Umsetzung der Bildungsbereiche des Thüringer Bildungsplans im pädagogischen Alltag der jeweiligen Einrichtung individuell beschrieben sind. So wird eine dem jeweiligen Bedarf entsprechende Bearbeitung in der Einrichtung abgesichert. Fachliche Beratung hierzu erhalten Einrichtungsleitungen und pädagogische Fachkräfte durch Fachberatung und Fortbildungsangebote der Träger und des Thürin-

ger Instituts für Lehrerfortbildung, Lehrplanentwicklung und Medien (ThILLM). Zur Umsetzung des Bildungs- und Erziehungsauftrags können Einrichtungen in Abstimmung mit den Eltern auch externe Unterstützungsangebote in der Einrichtung vorhalten. Dies galt auch unter Pandemiebedingungen, sofern Infektionsschutzregelungen der Umsetzung im Einzelnen nicht entgegenstanden. Dies erfolgte während der Pandemiephase nur punktuell und wurde nicht dauerhaft vom Jahr 2020 bis zum Jahr 2022 umgesetzt.

Im Bereich der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung wurde bereits während der COVID-19-Pandemie die fachliche Bearbeitung des Themas "Psychische Gesundheit" durch die Einrichtungen beziehungsweise die pädagogischen Fachkräfte zum Wohle der Kinder (und auch der Familien und Fachkräfte) begonnen.

Das Thema "Psychische Gesundheit" wurde im September 2021 in einer Fortbildungsveranstaltung für Fachberatungen in Thüringer Kindergärten zum Thema "Professionelle pädagogische Unterstützung von Familien & Kindern in und nach der Pandemie" aufgenommen.

25. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung während der Zeit der Kontaktbeschränkungen ergriffen, um sicherzustellen, dass Kinder und Jugendliche aus Risikofamilien weiterhin Zugang zu Hilfe und Unterstützungsangeboten haben?

Antwort:

Im Bereich der Frühförderung konnten in einigen Landkreisen und kreisfreien Städten dank der guten und kooperativen Zusammenarbeit zwischen Frühförderstellen und zuständigen Rehabilitationsträgern kreative und individuelle Lösungen gefunden werden. Zum Wohle der Kinder wurden dringend benötigte Fördermaßnahmen möglichst kontaktlos weitergeführt beziehungsweise schnellstmöglich wiederaufgenommen. Es haben sich zum Teil ganz neue Formen der Frühförderung entwickelt, so dass möglichst viele Kinder regelmäßig, wenn auch nicht im vollen Umfang der bewilligten Förderseinheiten, in ihrer Entwicklung und Teilhabe unterstützt werden konnten. Dazu zählten unter anderem das Schnüren von Förderpäckchen für die häusliche Förderung, die Anleitung und Beratung von Personensorgeberechtigten über Telefon und digitale Medien oder die räumliche Verlagerung der Förder- und Therapieeinheiten von den Kitas, Frühförderstellen oder der Häuslichkeit in Parks, Gärten und Wälder. Auch hinsichtlich der Dokumentation der zu erbringenden Leistungen wurden in verschiedenen Landkreisen und kreisfreien Städten zwischen den Leistungsträgern und Leistungserbringern unkomplizierte Lösungen vereinbart.

Die Zusammenarbeit mit den Eltern während der Zeit der Pandemie war Bestandteil der konzeptionellen Arbeit jeder einzelnen Schule. Es wurde unter anderem festgelegt, wie die Gremien der Elternarbeit in die Bewältigung der Situation einbezogen und wirksam werden konnten. Es mussten Kommunikationswege zwischen der Schule und den Elternhäusern eröffnet, verbindlich festgelegt und gesichert werden, die zum regelmäßigen Austausch von Informationen, Rückmeldungen und zur Klärung von Fragen dienten. Dazu wurden verschiedenste, der Schule und den Elternhäusern vor Ort zur Verfügung stehende Möglichkeiten genutzt. Im Zusammenhang mit dem Zuhause als Lernort bekamen Eltern umfangreichere und vertiefte Einblicke in das schulische Lernen, zum Beispiel bezüglich von Lerninhalten, Kriterien zur Einschätzung der Ergebnisse, regelhaften Abläufen, Lernhilfen, Gestaltung einer Lernumgebung, Rhythmisierung der Lernzeit und so weiter. Ebenso bekamen Eltern auf verschiedene Weise (Schreiben des TMBJS an die Eltern, Elternbriefe der Schulen, Homepages, persönliche Beratung, Einbezug von Unterstützern wie Beratungslehrerinnen und Beratungslehrer, Schuljugendarbeit, Schulpsychologie, ...) Unterstützung. Lehrkräfte, weitere Unterstützer und Eltern kommunizierten häufiger über das einzelne Kind.

Das TMBJS hat die konzeptionelle Arbeit der Schulen mit einer Handreichung "Häusliches Lernen" und weiteren Materialien unterstützt, in denen die Zusammenarbeit mit den Elternhäusern und die Unterstützung dieser ein wichtiger Aspekt ist. Diese Materialien sind auf den Seiten des TMBJS nach wie vor verfügbar²⁴.

Schülerinnen und Schüler mit besonderen Bedarfen wurde in den Phasen des Lockdowns relativ zeitnah die Rückkehr in den Präsenzunterricht ermöglicht, sobald Lockerungen zulässig waren.

Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf sollten, soweit es möglich war, auch in Phasen der Schließung von Schulen Zugang zur Schule haben, dies galt ebenso für Schülerinnen und Schüler mit besonderem Unterstützungsbedarf.

Lehrkräfte waren aufgefordert, regelmäßigen, persönlichen Kontakt auf verschiedenen Wegen, je nach den regional vorhandenen Möglichkeiten, zu pflegen. Unterstützt wurden sie (je nach individuellem Bedarf) von Lehrkräften der Förderschule. In einigen Gebietskörperschaften wurden diese Schülerinnen und Schüler auch durch Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe im häuslichen Umfeld zur schulischen Teilhabe unterstützt. Thüringer Förderschulen waren während der Zeit des Lockdowns zu Beginn des Jahres weitestgehend geöffnet. Ein erheblicher Teil der Schülerinnen und Schüler war dort anwesend.

Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter, deren Einsatz gegebenenfalls aufgrund von Schulschließungen differenziert wurde, konnten auch in anderen Feldern der Kinder- und Jugendhilfe eingesetzt werden. Hier zu nennen sind die stationären Einrichtungen der "Hilfen zur Erziehung", wo sie unterstützend in der Begleitung und Betreuung von Kinder und Jugendlichen tätig wurden.

Darüber hinaus wurden die Angebote der Kinder und Jugendhilfe nach §§ 11 bis 14 SGB VIII unter den damals gültigen Hygienevorschriften offengehalten und waren den Kindern und Jugendlichen eine konstante Anlaufstelle.

Zudem boten auch die Projekte der ESF-Aktivierungsrichtlinie unter den geltenden Hygienevorschriften während der Pandemie für ihre Teilnehmenden kontinuierlich Unterstützung an. Hervorzuheben sind hierbei die Projekte der "Thüringer Initiative zur Integration und Armutsbekämpfung mit Nachhaltigkeit" (TIZIAN), welche zur Bekämpfung der Kinderarmut initiiert wurde und in 19 Landkreisen/kreisfreien Städten in 24 Projekten mit insgesamt 473 Teilnehmenden Unterstützung gewährleistete.

Während der Kontaktbeschränkungen hat die Landesregierung innerhalb eines Sondervermögens Finanzmittel in Höhe von 5,5 Millionen Euro bereitgestellt, um die nichtverhandelten Mehrbetreuungszeiten in den Einrichtungen der Erziehungshilfen fiskalisch abzubilden. In der Regel werden die Vormittagsstunden in den Einrichtungen nicht im Entgelt verhandelt und sind somit nicht finanziert. Da die Betreuung in Zeiten der Kontaktbeschränkung nicht in den Kindergärten und Schulen sichergestellt werden konnte und zusätzliche Betreuungsaufwendungen notwendig waren, hat der Freistaat Thüringen hierfür die oben genannten Mittel bereitgestellt und über die Landkreise und kreisfreien Städte beziehungsweise Jugendämter ausgereicht. In Notsituationen konnten Träger flexible Arbeitszeitmodelle/flexiblen Einsatz von Betreuungsfachkräften zur Anwendung bringen. Das Land unterstützte die Jugendämter und Träger bei Bedarf, um tragfähige Lösungen zur Betreuung von Kindern und Jugendlichen in den Einrichtungen sicherzustellen beziehungsweise zu ermöglichen. So wurde zum Beispiel die Errichtung einer temporären Inobhutnahmestelle mit sechs Plätzen im Landkreis Nordhausen ermöglicht.

Auf die Antwort zu Frage 24 sei verwiesen.

26. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über die Auswirkungen von Schließungen von Kindertagesstätten auf den Eingewöhnungsprozess von Kindern in Kindertagesstätten vor (bitte direkte Auswirkungen sowie Langzeitauswirkungen betrachten)?

Antwort:

Die Corona-Kita-Studie zeichnet ein detailliertes Bild der Auswirkungen der temporären Schließzeit institutioneller Kindertagesbetreuung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie auf Eltern, Kinder und Fachkräfte²⁵. Neben anderen Ergebnissen werden hier Hinweise auf ein erhöhtes Stresserleben von Kindern und auf eine Beeinträchtigung der Beziehungsqualität zu den Erzieherinnen und Erziehern aufgrund der Lockdownphasen und pandemiebedingten Veränderungen berichtet. Somit erscheinen negative Auswirkungen der genannten Bedingungen auf Eingewöhnungsprozesse während der COVID-19-Pandemie plausibel. Wissenschaftliche Längsschnittuntersuchungen zu dieser Thematik liegen nach Kenntnis der Landesregierung nicht vor.

27. Inwiefern ergreift die Landesregierung Maßnahmen, um nicht erfolgte oder abgebrochene Eingewöhnungsprozesse in Kindertagesstätten nach Ende der Kontaktbeschränkungen und pandemiebedingten Kitaschließungen sicherzustellen? Falls sie Maßnahmen ergreift, welche sind das?

Antwort:

Die Landesregierung geht davon aus, dass nach einem Zeitraum von mehr als zwei Jahren seit den letzten Kita-Schließungen im Frühjahr 2021 die nicht erfolgten oder abgebrochenen Eingewöhnungsprozesse wiederaufgenommen und abgeschlossen wurden.

III. Situation der psychischen Gesundheit von Kindern in Thüringen

28. Wie viele niedergelassene Kinderpsychologen, Kinderpsychiater sowie Kinderpsychotherapeuten gibt es in Thüringen (bitte nach Landkreisen aufschlüsseln)?

Antwort:

Zum Stichtag 31. Oktober 2023 gibt es in Thüringen insgesamt 23 Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie 173 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten. Diese Zahlen beruhen auf Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (KVT). Die Aufschlüsselung der Berufsgruppen nach Landkreisen/kreisfreien Städten ist mit Stand 31. Oktober 2023 der Übersicht in der Anlage zu Frage 28 zu entnehmen.

29. Wie hat sich die Zahl der niedergelassenen Kinderpsychologen, Kinderpsychiater sowie Kinderpsychotherapeuten in Thüringen in den letzten zehn Jahren verändert (bitte nach Landkreisen aufschlüsseln)?

Antwort:

Seit dem Jahr 2013 ist die Zahl der Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie von 17 auf aktuell 23 gestiegen und die Zahl der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten hat sich seit dem Jahr 2013 von damals 75 auf nunmehr 173 mehr als verdoppelt. Eine Aufschlüsselung dieser Entwicklung nach Landkreisen liegt der Landesregierung nicht vor.

30. Welche Möglichkeit der ambulanten und stationären Versorgung von psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen gibt es in Thüringen und inwieweit bestanden diese auch während der COVID-19-Pandemie?

Antwort:

Neben der bereits genannten vertragsärztlichen Versorgung mit Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten stehen für die ambulante Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die wegen Art, Schwere und Dauer ihrer psychischen Erkrankung eine besonders intensive Therapie benötigen, elf Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanzen in Thüringen mit multiprofessionellen Behandlungsangeboten zur Verfügung.

Die Kontaktbeschränkungen während der COVID-19-Pandemie haben sich naturgemäß auch auf die ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgungsstrukturen ausgewirkt. Dennoch konnten notwendige Behandlungen unter Einschränkungen im direkten Kontakt sowie unter Nutzung von Videosprechstunden weiterhin angeboten beziehungsweise fortgeführt werden.

Die ambulante Versorgung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen während der Lockdowns in der COVID-19-Pandemie war somit zu jedem Zeitpunkt gewährleistet.

Im Bereich der (teil-)stationären Versorgung von psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen gibt es im derzeit geltenden 7. Thüringer Krankenhausplan insgesamt sechs Fachabteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit einem teil- und vollstationärem Versorgungsangebot an den Standorten der folgenden Krankenhäuser: HELIOS Klinikum Erfurt, HELIOS Fachkliniken Hildburghausen, Universitätsklinikum Jena, Ökumenisches Hainich-Klinikum Mühlhausen, Südharz-Klinikum Nordhausen, ASKLEPIOS Fachklinikum Stadtroda.

An fünf weiteren Standorten bestehen zusätzliche Tageskliniken (Träger der Tagesklinik in Klammern): Altenburg (Lukas-Stiftung Altenburg), Bad Salzungen, Eisenach, Gotha (Ökumenisches Hainich-Klinikum Mühlhausen) und Gera (ASKLEPIOS Fachklinikum Stadroda).

Die Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie haben Ihr Angebot während der COVID-19-Pandemie durchgängig aufrechterhalten.

31. Wie lange ist nach Kenntnis der Landesregierung die Wartezeit auf einen Therapieplatz bei Kindern und wie hat sich diese seit dem Jahr 2014 entwickelt (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

Antwort:

Der Landesregierung ist bekannt, dass es grundsätzlich Wartezeiten für eine ambulante psychotherapeutische Behandlung gibt. Allerdings liegen der Landesregierung zur Dauer der Wartezeit keine validen Informationen vor. Wartezeiten auf Behandlungstermine werden nach Angaben der KVT nicht erfasst.

Laut einer Pressemitteilung der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) vom 9. Dezember 2022 hat die Auswertung der Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für das Jahr 2019 eine durchschnittliche Wartezeit vom Erstgespräch bis zum Beginn einer Psychotherapie von 142,4 Tagen ergeben. Wie in einem Hintergrundpapier der BPtK zur Weiterentwicklung der psychotherapeutischen Versorgung vom 13. Juli 2023 dargestellt, hat sich die Wartezeit-Problematik im Vergleich zum vorpandemischen Zeitraum nochmals verschärft.²⁶

Ergänzend wird hierzu mitgeteilt, dass gemäß der "Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie)" ein Anspruch auf eine psychotherapeutische Sprechstunde als zeitnahe niedrigschwelliger Zugang zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung besteht. Bei Kindern- und Jugendlichen können laut Psychotherapie-Richtlinie bis zu fünf Sprechstunden durchgeführt werden, bis die weitere Therapieform festgelegt wird.

Zur Wartezeit auf stationäre Therapieplätze zur Behandlung von psychischen Störungen und Verhaltensstörungen in Thüringen erfolgt keine systematische Datenerhebung. Gemäß einer nicht repräsentativen Umfrage unter zehn Thüringer Chefärztinnen und Chefarzten psychiatrischer Fachkliniken und Fachabteilungen der Thüringer Gesellschaft für Psychiatrie, Neurologie und Kinder- und Jugendpsychiatrie (TGPNK) e. V. wurden für elektive, planbare Aufnahmen von Jugendlichen (14 bis 25 Jahre) in der Regel Wartezeiten von null bis sechs Wochen angegeben. Not- und Akutfälle werden gemäß dem Pflichtversorgungsauftrag sofort behandelt (Stand: November 2022).

Indirekten Aufschluss über die Versorgungslage im Bereich der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt auch der Vergleich mit anderen Bundesländern²⁷: Mit 92 vollstationären Behandlungsplätzen pro 100.000 minderjährigen Einwohnerinnen und Einwohnern nimmt Thüringen unter diesen den zweiten Platz weit über dem Durchschnitt (61 Plätze) ein.

32. Welches sind nach Kenntnis der Landesregierung die häufigsten psychischen beziehungsweise psychosomatischen Krankheitsbilder, wegen denen Kinder im Alter von null bis 14 Jahren in Thüringen in Behandlung sind?

Antwort:

Die häufigsten psychischen- und Verhaltensstörungen nach ICD-10-GM (Kapitel V, F00-F99), wegen denen Kinder im Alter von null bis 14 Jahren in Thüringen in ambulanter Behandlung sind, sind laut Kassenärztlicher Vereinigung Thüringen Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache, nicht näher bezeichnet (F80.9), kombinierte, umschriebene Entwicklungsstörungen (F83), Artikulationsstörungen (F80.0), Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen (F90.0) und Expressive Sprachstörungen (F80.1).

Die häufigsten psychiatrischen Diagnosen aus stationärer Behandlung entlassener Kinder und Jugendlicher in Thüringen (null bis 14 Jahre) sind nach Angaben des Thüringer Landesamtes für Statistik Hyperkinetische Störungen (F90), Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens und der Emotio-

nen (F92), Depressive Episoden (F32), Reaktionen auf schwere Belastungen, Anpassungsstörungen (F43) sowie Störungen des Sozialverhaltens (F91).

Ausführliche Darstellungen sind den Anlagen a (für ambulante) und b (für stationäre Behandlungsdiagnosen) zu Frage 32 zu entnehmen.

33. Lässt sich eine Häufung psychischer und psychosomatischer Krankheitsbilder aufgrund der COVID-19-Pandemie ausmachen? Falls ja, in welcher Hinsicht?

Antwort:

Es wird auf die Antwort zu Frage 20 verwiesen.

34. Welche Strategien und Maßnahmen verfolgt die Landesregierung bei gesunden sowie psychisch erkrankten Kindern, um die mentale Gesundheit von Kindern zu erhalten und/oder zu stärken beziehungsweise wiederherzustellen?

Antwort:

Die Stärkung der mentalen Gesundheit von Kindern ist im Rahmen der Maßnahmenplanung von Seiten der Landesregierung von entscheidender Bedeutung. Mit der Umsetzung dieses Ziels ist unter anderem die vom Freistaat Thüringen institutionell geförderte Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e. V. (AGETHUR) beauftragt. Zu deren Aufgaben zählen die Koordination entsprechender Projekte und Maßnahmen, die Durchführung von Fortbildungen für Fachkräfte und weitere Zielgruppen sowie der Aufbau beziehungsweise die Erweiterung förderlicher Netzwerkstrukturen.

In Thüringen gibt es bereits eine Vielzahl von Unterstützungsangeboten zur Förderung der seelischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in den Lebenswelten Schule und Kindertagesstätte.

In Zusammenarbeit mit der AGETHUR wird in vielen Regionen Thüringens seit dem Jahr 2013 das Präventionsprogramm "Verrückt? Na und! Seelisch fit in der Schule" (VNU) angeboten. Dieses richtet sich an Schülerinnen und Schüler der 8. Klassenstufe und hat die Förderung der seelischen Gesundheit und eines offenen Umgangs mit dem Thema psychische Erkrankungen sowie die Verringerung von Stigmatisierung, Ausgrenzung und Diskriminierung von Betroffenen zum Ziel.

Zudem werden Fachkräfte und Eltern fortgebildet und kommunale Akteurinnen und Akteure sowie Netzwerke in ihren Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit junger Menschen unterstützt. Thüringen ist eines der ersten Bundesländer, welches eine Landeskoordinierungsstelle für VNU installiert hat.

Ein weiteres in Thüringen umgesetztes Schulprogramm ist "Mind Matters – Mit seelischer Gesundheit gute Schule machen". Die Nachfrage nach diesen Programmen aus den Schulen ist sehr hoch und seit der COVID-19-Pandemie stärker steigend²⁸.

Für die Lebenswelt der Kindertagesstätten koordiniert die AGETHUR seit dem Jahr 2022 das Elternprogramm "Schatzsuche" zur Förderung des seelischen Wohlbefindens von Kindern.

Im Auftrag des TMSGFF setzt die AGETHUR auch an konkreten, vulnerablen Zielgruppen an und übernimmt seit Januar 2016 die Koordinierung von Aktivitäten für Kinder aus psychisch belasteten Familien (KipFam) in Thüringen durch das Angebot von Fortbildungen, Gremienarbeit, Beratung von Kommunen zum Aufbau passender Unterstützungsstrukturen für die Zielgruppe sowie Bereitstellung von Informationen für die Arbeit mit der Zielgruppe ("Kompass-Broschüre"²⁹).

Vom Jahr 2017 bis zum Jahr 2022 war die AGETHUR mit dem Programm "Koordinierung von Beratung und Angeboten für Gesunde Schulen in Thüringen (KOBAGS)" beauftragt. Seit dem 1. Januar 2023 ist ein Großteil der erarbeiteten Inhalte und Bausteine in die Zuständigkeit des TMBJS übergegangen.

Hierzu zählen die Beratung zur Erarbeitung eines individuellen Gesundheitsförderungskonzepts im Sinne des § 47 Thüringer Schulgesetz, die Entwicklung von Materialien zum Thema schulische Gesundheitsförderung sowie die Entwicklung von Fortbildungsangeboten für Gesundheitsbeauftragte.

Im Rahmen des Programms entstanden ein Leitfaden für schulische Gesundheitsförderung³⁰ sowie ein Katalog für qualitätsgeprüfte Maßnahmen der schulischen Prävention und Gesundheitsförderung.

In Bezug auf den Kinderschutz sei auf das derzeit laufende Gesetzgebungsverfahren (Drucksache 7/8242) zur Änderung des Thüringer Kinder- und Jugendhilfe-Ausführungsgesetzes verwiesen. Unter präventiven Gesichtspunkten ist hierbei insbesondere die beabsichtigte Stärkung der Kinder- und Jugendschutzdienste (KJSD) sowie die Initiative "Thüringer Kinderschutzkonzept" von Bedeutung. Die Mehrzahl der KJSD bietet Präventionsveranstaltungen zur Stärkung, Resilienzförderung und Sensibilisierung junger Menschen für Gefährdungs- und Gefahrensituationen an. Ebenso hat die Initiative "Thüringer Kinderschutzkonzept" eine breite Sensibilisierung zum Ziel.

Durch die überörtliche Förderung von Angeboten und Maßnahmen der Familienbildung und Familienerholung nach § 16 SGB VIII in den anerkannten Familienferienstätten und sonstigen geeigneten Einrichtungen der Familienerholung in Thüringen soll das gesamte familiäre System in den Blick genommen und entsprechend unterstützt werden. Durch die in den Jahren 2020, 2021 und 2023 aufgelegten Sonderprogramme für Familienerholung sollte den besonderen Bedarfen der Familien Rechnung getragen werden. Die entsprechenden Angebote werden durch die in den Einrichtungen beschäftigten sozialpädagogischen Fachkräfte konzipiert und es stehen den Familien während des gesamten Aufenthalts entsprechend geschulte Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner zur Verfügung. Auch auf örtlicher Ebene werden Maßnahmen der Familienbildung nach § 16 SGB VIII sowie nach den verabschiedeten Fachlichen Empfehlungen des Landesjugendhilfeausschusses durchgeführt.

Durch die beschriebenen Maßnahmen und fachliche Begleitung soll unter anderem eine frühzeitige Erkennung und Intervention im Falle von Gefährdungslagen erreicht werden. Dies erfolgt unter anderem durch offene Gespräche mit Kindern und Jugendlichen sowie ihren Eltern.

Im Rahmen von Gesundheitsbildung sollen Familien über psychische Gesundheit aufgeklärt werden, um Stigmatisierung zu reduzieren und ein besseres Verständnis für die eigenen Gefühle zu vermitteln. Dabei ist die Einbindung der Familie entscheidend. Eltern sollten geschult werden, um die Bedürfnisse ihrer Kinder besser zu verstehen und angemessen darauf reagieren zu können. Die Einrichtungen können dazu beitragen, ein unterstützendes und inklusives Umfeld zu schaffen, indem sich Kinder sicher und akzeptiert fühlen.

Hierzu zählen auch entsprechende Angebote für Bewegung und gesunde Ernährung: Körperliche Aktivität und eine ausgewogene Ernährung sind wichtig für die mentale Gesundheit. Sie fördern das Wohlbefinden und helfen, Stress abzubauen, soziale Fähigkeiten zu entwickeln und stärken das Selbstwertgefühl.

Im Rahmen der überörtlichen Familienbildung wird seit dem Jahr 2023 das Modellprojekt "Resiliente Eltern" gefördert. Im Fokus steht die Vermittlung von Strategien der Stress- und Emotionsbewältigung an Kinder, Jugendliche, Eltern sowie an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in den Einrichtungen (unter anderem Achtsamkeit, Atemübungen, Entspannungstechniken).

Eine Schlüsselstellung nehmen hier auch Angebote der Medienbildung ein, die durch das Land gefördert werden, wie das Projekt MEiFA: Kinder, Jugendliche und Eltern sollen hierbei über den sicheren und verantwortungsvollen Umgang mit digitalen Medien aufgeklärt werden, da exzessive Bildschirmzeit und Online-Mobbing die mentale Gesundheit beeinträchtigen können.

Als besondere Unterstützungsmaßnahme für Familien wurde im Jahr 2021 die Thüringer Familienkarte aufgelegt. Im Rahmen dessen erhielt jedes kindergeldberechtigende Kind in diesem Jahr einen Betrag von 50 Euro, um damit kostenlos Kultur- und Freizeitangebote nutzen zu können. Die Thüringer Familienkarte war als Gutscheinheft in 39 Abholstellen landesweit verfügbar. Genutzt werden konnten die Gutscheine in 150 Kultur- und Freizeiteinrichtungen. Für die Thüringer Familienkarte standen im Landeshaushalt insgesamt 22,5 Millionen Euro zur Verfügung.

35. Ist die Landesregierung der Meinung, dass es in Thüringen eine bedarfsgerechte und flächendeckende Verteilung der niedergelassenen Kinderpsychologen, Kinderpsychiater sowie Kinderpsychotherapeuten gibt? Falls ja, weshalb? Falls nein, welche Schritte werden unternommen, um dies zu ändern?

Antwort:

Die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung obliegt von Gesetzes wegen den Kassenärztlichen Vereinigungen, welche mit Unterstützung der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen entsprechend den Bedarfsplänen alle geeigneten finanziellen und sonstigen Maßnahmen zu ergreifen haben, um die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung zu gewährleisten, zu verbessern oder zu fördern. Die der Bedarfsplanung zugrundeliegende Bedarfsplanungs-Richtlinie wird durch den Gemeinsamen Bundesausschuss erlassen. Maßnahmen des Landes können daher nur ergänzend, nicht ersetzend ergriffen werden.

Das TMASGFF übt die Rechtsaufsicht gegenüber der KVT aus. Diese Rechtsaufsicht ist ihrem Wesen nach beschränkt auf die Kontrolle der Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben und des sonstigen Rechts bei der Wahrnehmung der Aufgaben. Nicht von der Rechtsaufsicht erfasst ist die Überprüfung der Zweckmäßigkeit der getroffenen Maßnahmen im Zusammenhang mit der Aufgabenerfüllung.

Für die Arztgruppe der Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater wurde durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Thüringen vom 22. Dezember 2022 für den Planungsbereich Südwestthüringen für das Jahr 2023 (drohende) Unterversorgung festgestellt, welche trotz des Angebots der Förderung von einer Praxisneugründung im Rahmen der Sicherstellungsmaßnahmen der KVT bisher nicht behoben werden konnte. Daher wird die Förderung durch die KVT voraussichtlich auch weiterhin beibehalten, weswegen eine Förderung durch den Freistaat Thüringen nur nachrangig in Betracht käme.

Bei der Arztgruppe der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist nach der aktuellen Bedarfsplanung in Thüringen von einer bedarfsgerechten und flächendeckenden Versorgung auszugehen, auch wenn einzelne Zulassungsmöglichkeiten bestehen. Infolge der COVID-19-Pandemie hat sich die KVT mit dem aktuellen psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgungsbedarf von Kindern und Jugendlichen auseinandergesetzt, mit dem Ergebnis, dass mögliche Anträge auf befristete Ermächtigungen gemäß §§ 31, 31a der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung, die in der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses eingehen, durch die KVT befürwortet werden.

Die Bundesregierung beabsichtigt, die psychotherapeutische Bedarfsplanung zu reformieren, um die Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz, insbesondere für Kinder und Jugendliche, aber auch in ländlichen und strukturschwachen Gebieten, deutlich zu reduzieren³¹. Das Vorhaben bleibt abzuwarten. Zur geplanten Reform wird auch auf die Antwort zu Frage 7 verwiesen.

IV. Situation der Familien in Thüringen

36. Inwieweit wurden die Herausforderungen im familiären Bereich einschließlich innerfamiliärer Belastungen und Spannungen während der COVID-19-Pandemie von der Landesregierung untersucht und analysiert?

Antwort:

Die vorliegenden Studien zur Situation der Familien in der COVID-19-Pandemie^{32,33} wurden umfangreich rezipiert. Zudem fand ein intensiver Austausch mit Betroffenengruppen, Expertinnen und Experten sowie Fachkräften statt (vergleiche zum Beispiel Antworten zu Fragen 41 b, 47).

Im Bereich der überregionalen Familienförderung wurden entsprechende Befunde für die Fortschreibung des Landesfamilienförderplans genutzt und bei der Ziel- und Maßnahmenplanung berücksichtigt. Dies gilt im Besonderen für die (pandemiebedingten) Herausforderungen für Familien in Thüringen. Darüber hinaus sind der Landesfamilienrat und eine Unterarbeitsgruppe, bestehend aus Akteurinnen und Akteuren, die professionell mit und für Familien arbeiten, damit beschäftigt, der überregionalen Familienförderung Zielstellungen zu geben, bei der die Situation der Familien in Thüringen grundlegend ist.

37. Welche Schlussfolgerungen hat die Landesregierung aus diesen Analysen für künftiges exekutives Verhalten in ähnlichen Situationen (Pandemien, sonstige Katastrophenfälle landesweiten Ausmaßes et cetera) gezogen und durch welche Anweisungen, Beschlüsse oder Erlasse wurden diese Schlussfolgerungen institutionalisiert?

Antwort:

Die Landesregierung schlussfolgert rückblickend generell für ihr künftiges exekutives Verhalten während Pandemien und sonstiger Katastrophenfälle, dass es wichtig bleibt, sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene einen mitlaufenden Mechanismus der ständigen Selbstkontrolle und der Beratung mit Blick auf zu initiiierende Anweisungen, Beschlüsse oder Erlasse zu installieren.

Ebenso sollte auch für etwaiges künftiges exekutives Verhalten in den genannten Situationen gelten, dass die Landesregierung auf der Grundlage der ihr verfügbaren und zugänglichen Erkenntnisse über die jeweils aktuelle (epidemische) Lage erforderliche Maßnahmen stets zeitlich begrenzt und diese in sehr kurzen Abständen einer Überprüfung hinsichtlich ihrer Geeignetheit und Angemessenheit unterzieht. Dazu gehört auch die fortlaufende Beobachtung der Rechtsprechung und gegebenenfalls das Vornehmen entsprechender Anpassungen. Davon unabhängig wird auf eine geeignete, erläuternde und intensiviertere Kommunikation mit der Bevölkerung ein noch höheres Augenmerk zu legen sein. Ein von den jeweiligen Rahmenbedingungen und Parametern unabhängiges Handbuch aus Anweisungen, Beschlüssen oder Erlassen für künftige Pandemien oder Katastrophenlagen kann es aus der Natur der Sache heraus kaum geben.

Mit dem Bürgergutachten vom November 2021, das auch an alle Ressorts zur Prüfung und Umsetzung im Rahmen der tatsächlichen und rechtlichen Möglichkeiten gegeben wurde, hat das Thüringer BürgerForum COVID-19 konkrete Vorschläge zur Bewältigung der COVID-19-Pandemie gemacht. Diese Vorschläge bezogen sich unter anderem auf die Schaffung angemessener digitaler Unterrichtskonzepte und das Ergreifen von Maßnahmen zur Erhöhung der Lernmotivation, das Etablieren von niedrigschwelligen Anreizen für eine sportliche Betätigung, wegen der Bedeutung des Sports als allgemeinem Beitrag zur Gesundheit, und für die Förderung von Sozialkompetenz.

38. Wie beurteilt die Landesregierung insbesondere die Rolle der Mütter in der Kinderbetreuung während der COVID-19-Pandemie?

Antwort:

Vorliegende Studien^{34,35,36}, aber auch das Feedback professioneller Akteurinnen und Akteure weisen darauf hin, dass die Herausforderungen für Familien im Zuge der Pandemie und deren Folgen Mütter in besonderem Maße getroffen haben. Gerade der Wegfall der (institutionalisierten) Infrastruktur (unter anderem Kinderbetreuung, tagesstrukturierende Angebote für pflegebedürftige Angehörige), die Absicherung von schulischer Bildung durch Home-Schooling und die Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger hatten einen erheblichen Anstieg der im familiären Kontext zu erbringenden Sorgearbeit zur Folge. Dieser Mehraufwand wurde und wird mehrheitlich von Müttern getragen. Gezeigt hat sich ferner, dass die Pandemie bestehende strukturelle Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern, zum Beispiel im Bereich der Verteilung von Sorge- und Haushaltsarbeit, verstärkt hat.

39. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung bezüglich psychischer Belastungen von Kindern, Jugendlichen und ihrer Familien in Abhängigkeit von der sozialen Lage vor (bitte detailliert ausführen)?

Antwort:

Der Landesregierung liegen keine gesicherten quantitativen Daten für den Freistaat vor.

Zahlreiche allgemeine Forschungsbefunde verweisen auf den sozioökonomischen Status als Risikofaktor für psychische Belastungen und Störungen. Publikationen zu den psychischen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie, wie die Copsy-Studie³⁷, belegen einen Zusammenhang zwischen dem Ausmaß psychischer Belastung von Kindern und Jugendlichen und sozialen Faktoren wie beengtem Wohnraum sowie geringer Bildung, Migrationshintergrund, psychischen Problemen oder hoher Belastung durch die Pandemie aufseiten der Eltern.

40. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um mögliche gesundheitliche und psychische Folgen für von der COVID-19-Pandemie besonders betroffene Kinder und Jugendliche, etwa aus sozial benachteiligten Haushalten oder mit Migrationshintergrund oder für Kinder und Jugendliche mit besonderem Unterstützungsbedarf, einzudämmen und/oder die Kinder, Jugendlichen und ihre Familien bei ihrer Bewältigung zu unterstützen?

Antwort:

Der Schulpsychologische Dienst steht Schülerinnen und Schülern, Eltern und Lehrkräften beratend zur Verfügung. Zudem sind auch die Beratungslehrkräfte gut geschult, um bereits vor Ort in den Schulen Beratungsgespräche zu führen. Bei Bedarf kann auch an die Jugendhilfe beziehungsweise das Gesundheitssystem vermittelt und/oder die Schulsozialarbeit eingebunden werden.

Langfristig kann aus Sicht der Landesregierung Sozialarbeit an Kindertagesstätten einen wesentlichen Beitrag hinsichtlich der Prävention psychischer und psychosomatischer Erkrankungen von Kindern leisten. Sehr gute Erfahrungen werden derzeit im Modellprojekt "Vielfalt vor Ort begegnen – professioneller Umgang mit Heterogenität in Kindertageseinrichtungen" des TMBJS gemacht. In der ersten Zwischenbilanz hat sich gezeigt, dass sich durch Kita-Sozialarbeit gezielt und bedarfsgerecht auf soziokulturelle Besonderheiten, sozioökonomische Belastungen der Familien oder auch Fluchtgründe von Familien, die sich auf die Gesundheit von Kindern auswirken können, reagieren lässt.

Spezifische Unterstützung für Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund und ihre Familien erfolgt durch das Thüringer Ministerium für Migration, Justiz und Verbraucherschutz (TMMJV) auf drei Ebenen:

1. Durch das "Landesprogramm Dolmetschen" wird seit dem Jahr 2019 ein kostenfrei nutzbares Angebot für Video- und Audiodolmetscherleistungen rund um die Uhr in 50 verschiedenen Sprachen zur Verfügung gestellt. Zugang zum Landesprogramm Dolmetschen haben berechnete Einrichtungen, die regelmäßig von Menschen mit Migrationshintergrund aufgesucht werden, unter anderem Behörden, Ärztinnen und Ärzte, Kliniken, Beratungsstellen sowie Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe.
2. Über die "Richtlinie zur Gewährung des Freistaats Thüringen für die Integration von Menschen mit Migrationsbiografie" (Projektförderrichtlinie Integration) (ThürStAnz Nr. 26/2023, S. 871-873) fördert das TMMJV im Jahr 2023 insgesamt 56 Projekte, die sich für die Verbesserung von Rahmenbedingungen für die chancengleiche Teilhabe von Menschen mit Migrationsbiografie am wirtschaftlichen, gesellschaftlichen, politischen und kulturellen Leben einsetzen. Gerade mit Blick auf die Folgen der COVID-19-Pandemie hat sich das TMMJV dazu entschieden, gemäß Ziffer 2.1 der Richtlinie als jährlichen Förderschwerpunkt für deren Umsetzung in den Jahren 2022 und 2023 Projekte zu fördern, die Familien mit Migrationsbiografie - insbesondere Frauen und Kinder adressieren.
3. Über die "Richtlinie zur Förderung der sozialen Beratung und Betreuung von anerkannten Flüchtlingen in Thüringen" unterstützt der Freistaat Thüringen die Thüringer Landkreise und kreisfreien Städte, anerkannte Flüchtlinge migrationsspezifisch sozial zu betreuen und zu beraten. Inhalte der sozialen Betreuung und Beratung sind unter anderem Hilfen beim Zugang zur Gesundheitsfürsorge und zu Kindertagesstätten sowie den einschlägigen Bildungseinrichtungen und Freizeitangeboten für Schülerinnen und Schüler.

In Bezug auf die Förderung von Kindern mit besonderem Unterstützungsbedarf sei unter anderem auf die Antworten zu Frage 41 c und 46, für weitere, allgemeine Maßnahmen auf die Antwort zu Frage 34 verwiesen.

41. Wie gestaltete sich die Situation
- a) der Allein- und Getrennterziehenden in Thüringen während der COVID-19-Pandemie? Welche besonderen Herausforderungen bestanden nach Kenntnis der Landesregierung für Allein- und Getrennterziehende?
 - b) kinderreicher Familien in Thüringen während der COVID-19-Pandemie? Welche besonderen Herausforderungen bestanden nach Kenntnis der Landesregierung für kinderreiche Familien?

- c) von Familien mit Kindern mit besonderem Förderbedarf in Thüringen während der COVID-19-Pandemie? Welche besonderen Herausforderungen bestanden nach Kenntnis der Landesregierung für Familien mit Kindern mit besonderem Förderbedarf?
- d) für Pflegefamilien in Thüringen während der COVID-19-Pandemie? Welche besonderen Herausforderungen bestanden nach Kenntnis der Landesregierung für Familien mit Pflegekindern?

Antwort zu 41 a):

Vorliegende Studien weisen darauf hin, dass die ohnehin vulnerable Gruppe der Alleinerziehenden durch die Folgen der COVID-19-Pandemie besonderen Belastungen ausgesetzt war³⁸. Zu den identifizierten Problembereichen zählen soziale Isolation, mangelnde Unterstützung bei der Kinderbetreuung, mangelnde Vereinbarkeit von Erwerbs- und Sorgearbeit in Zeiten der Schulschließungen und des Distanzlernens und damit verbundene erhöhte subjektive Belastung sowie die Verstärkung finanzieller Belastungen, unter anderem aufgrund von Kurzarbeit.

Antwort zu 41b):

Es ist davon auszugehen, dass die vielfach beschriebenen Belastungen für Kinder und Eltern im Zuge der COVID-19-Pandemie kinderreiche Familien in besonderem Ausmaß betrafen.

Als besondere Belastungsfaktoren sind zu nennen:

1. organisatorische und pädagogische Herausforderungen durch Schulschließungen und Distanzunterricht,
2. Platzmangel bei gegebenenfalls begrenztem Wohnraum,
3. finanzielle Belastungen bei gleichzeitiger wirtschaftlicher Unsicherheit aufgrund der COVID-19-Pandemie,
4. soziale Isolation und damit einhergehende verringerte soziale Unterstützung,
5. Gesundheitsängste,
6. erschwerte Vereinbarkeit von Arbeit und Kinderbetreuung bei Betreuungserfordernis für mehrere Kinder,
7. Stress und psychische Belastung durch Kombination oben genannter Bedingungsfaktoren, Sorge um Kindergesundheit, Alltagsbelastungen.

Als mögliche kompensatorische Stärken und Ressourcen kinderreicher Familien können aufgeführt werden: Unterstützungsmöglichkeiten unter Geschwistern, enge familiäre Bindung und starke soziale Netzwerke.

Das TMASGFF stand während der Zeit der COVID-19-Pandemie in engem Austausch mit den geförderten Familienverbänden, insbesondere auch mit dem Verband der kinderreichen Familien in Thüringen. Landesseitig geförderte Projekte, wie die Mehrkindfamilienkarte Thüringen, erwiesen sich in der Pandemiezeit als wichtige Ressourcen (zum Beispiel Mehrkindfamilienkarte als Nachweis für höhere Bedarfe an Grundnahrungsmitteln in Zeiten von Abgabebeschränkungen im Handel).

Antwort zu 41 c):

Im Hinblick auf die Situation von Kindern und Jugendlichen mit besonderem Förderbedarf während der COVID-19-Pandemie sind unter anderem folgende Belastungsfaktoren als bedeutsam anzusehen:

1. fehlende/ingeschränkte Möglichkeit zur fachgerechten Förderung bei Lernschwierigkeiten in der Familie,
2. mangelnde Unterstützung durch Integrationshelferinnen und Integrationshelfer,
3. gegebenenfalls Überforderung bei der Betreuung, Pflege und Förderung von Kindern und Jugendlichen mit schweren Behinderungen,
4. fehlende/ingeschränkte technische Möglichkeiten für häusliches Lernen,
5. Platzmangel, gegebenenfalls höherer Lärmpegel, fehlender ruhiger Arbeitsplatz.

Schülerinnen und Schüler mit besonderem Unterstützungsbedarf (zum Beispiel Lernschwierigkeiten, sonderpädagogischer Förderbedarf) konnten vorzeitig wieder den Präsenzunterricht aufnehmen.

Für besonders vulnerable Schülerinnen- und Schülergruppen (zum Beispiel Schülerinnen und Schüler mit starken Entwicklungsverzögerungen, intensivem Assistenz- und Pflegebedarf, fremd- und selbstgefährdenden Verhaltensweisen, frühkindlichem Autismus, schweren, chronischen Grunderkrankungen, kaum steuerbarem Bewegungsdrang, Schülerinnen und Schüler, die kognitiv nicht in

der Lage zur Umsetzung von Hygienemaßnahmen waren sowie die Schülerschaft der Förderzentren mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung) sollte zu Zeiten starken Infektionsgeschehens die Teilnahme am Präsenzunterricht nur dann erfolgen, wenn sich Eltern/Sorgeberechtigte in Kenntnis der Gefahren und Risiken bewusst für die Anwesenheit in der Schule sowie gegebenenfalls für die Nutzung des Wohnheims entschieden haben und die Schule die Einhaltung der Hygienevorschriften und die Beschulung gewährleisten konnte. Weitere spezifische Maßnahmen für diese Schülerinnen- und Schülergruppe waren: Erstellung eines individuellen Lernplans, regelmäßige persönliche Kontakte, Vernetzung der Verantwortlichen vor Ort, mit dem Ziel einer Verzahnung zwischen Präsenzunterricht und Angeboten des häuslichen Lernens, Unterstützungsleistungen der Jugend- oder Sozialhilfe, Pflegeleistungen, Beratungsangebote im Rahmen der Schulsozialarbeit beziehungsweise der Schulpsychologie.

Für die Sommerferien 2021 wurden über 450 bildungsunterstützende Ferienkurse neben den üblichen Ferienbetreuungen angeboten. Die überwiegende Zahl davon war an Grund- und Regelschulen verortet.

Des Weiteren wurde mit dem Bundesprogramm "Aufholen nach Corona" und dem "Landesaktionsprogramm Stärken, Unterstützen, Abholen für Kinder und Jugendliche nach Corona" ein Maßnahmenkatalog umgesetzt, der auf die Bildungsbereiche körperlich-motorische Entwicklung, sozial-emotionale Entwicklung und kognitive Entwicklung abzielte³⁹.

Antwort zu 41 d:

Es ist davon auszugehen, dass sich die vielfach beschriebenen Belastungen für Eltern und Kinder im Zuge der COVID-19-Pandemie in Familien mit Pflegekindern aufgrund deren spezifischer Situation und damit einhergehender zusätzlicher Herausforderungen deutlich verstärkten. Als zentrale Belastungsfaktoren sind unter anderem zu nennen:

1. verstärkte Auswirkungen sozialer Isolation bei komplexen Familiendynamiken und nicht selten traumatisierten Kindern,
2. Bildungsherausforderungen durch eingeschränkten Zugang zu Schulen, Kindertagesstätten und Bildungseinrichtungen,
3. erschwerten Zugang zu Gesundheitsdiensten bei gegebenenfalls besonderen gesundheitlichen Bedürfnissen von Pflegekindern,
4. finanzielle Belastung,
5. verzögerte gerichtliche Verfahren zur Adoption oder Rückführung von Pflegekindern,
6. eingeschränkte soziale Unterstützung,
7. Sicherheitsmaßnahmen und Quarantäne: Die Landesregierung geht davon aus, dass Umgänge zu Herkunftseltern der Pflegekinder zumindest reglementierter stattfanden (zum Beispiel Durchführung von Corona-Tests, gegebenenfalls digitale Kontakte). Zudem ist der Landesregierung bekannt, dass Hilfeplangespräche und Beratungen der Pflegeeltern häufiger telefonisch oder digital anstatt in Präsenz stattfanden.

Pflegefamilien zeigten jedoch auch eine bemerkenswerte Anpassungsfähigkeit und ergriffen kreative Lösungen, um die Bedürfnisse ihrer Pflegekinder zu erfüllen. Die Pandemie hat auch die Bedeutung der Unterstützung von Pflegefamilien und der Schaffung von Ressourcen und Dienstleistungen betont, um diesen Familien in Krisenzeiten besser helfen zu können.

Die Landesregierung fördert unter anderem den "Landesverband der Pflege- und Adoptivfamilien Thüringen e. V." für dessen pädagogische Arbeit und Unterstützung für die Familien.

42. Inwiefern und wodurch konnte das Recht auf Kontakt zu beiden Elternteilen nach § 1684 Abs. 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Zeiten der Kontaktbeschränkungen in allein- und getrennterziehenden Familienkonstellationen gesichert werden?

Antwort:

Die Landesregierung besitzt keinen direkten Einfluss darauf, wie in allein- und getrennterziehenden Familienkonstellationen das Umgangsrecht nach § 1684 Abs. 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) wahrgenommen wird. Die Regelung des Umgangs obliegt zunächst den Elternteilen und unter den Voraussetzungen des § 1684 Abs. 3 und 4 BGB den Familiengerichten. Im Rahmen der Rechtsetzung während der COVID-19-Pandemie wurden Personen, für die ein Sorge- oder Um-

gangsrecht besteht, insofern privilegiert, als dass sie Angehörigen des eigenen Haushalts gleichgesetzt wurden. Als Beispiel sei § 3 Abs. 1 der Dritten Thüringer SARS-CoV-2-Sondereindämmungsmaßnahmenverordnung vom 14. Dezember 2020 (GVBl. S. 631) genannt, in dem es heißt: "Der gemeinsame Aufenthalt ist nur gestattet [...] mit den Angehörigen des eigenen Haushalts und Personen, für die ein Sorge- und Umgangsrecht besteht [...]." Probleme mit dieser Regelung sind der Landesregierung nicht bekannt geworden.

Die infektionsschutzrechtlichen Bestimmungen des TMBJS waren darauf ausgerichtet, dass gesetzlich garantierte Rechte (Ausübung des Umgangsrechts) soweit als möglich aufrechterhalten wurden.

43. Über welche Erkenntnisse verfügt die Landesregierung hinsichtlich der Anzahl der Eltern beziehungsweise Elternteile, die zur Sicherstellung der Kinderbetreuung während der COVID-19-Pandemie mit Schließungen der Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen
- a) das Angebot der Notbetreuung in Anspruch genommen haben?
 - b) ihre Wochenarbeitszeit verringert haben?
 - c) ihren Job aufgaben?
 - d) verstärkt auf die Möglichkeit des Homeoffices beziehungsweise des "Mobilen Arbeitens" zurückgegriffen haben?
 - e) sonstige Betreuungsangebote nutzten?

Antwort zu 43 a:

Im Rahmen der COVID-19-Pandemie 2020/2021 wurden seitens des TMBJS für bestimmte Zeiträume die Betreuungsdaten für eine sogenannte Notbetreuung aufgrund der Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen nach § 28 Abs. 1, § 33 Nr. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) erfasst. Die Erfassung erfolgte jeweils mit dem höchsten Wert der Inanspruchnahme im jeweiligen Erfassungszeitraum (wöchentlich/zweiwöchentlich). Im ersten Lockdown (ab März 2020) wurde die Notbetreuung für bis zu 5.205 Kinder (5,5 Prozent) genutzt. Im zweiten Lockdown (ab Dezember 2020) wurde die Notbetreuung für bis zu 41.889 Kinder (46,76 Prozent) genutzt. Eine ausführliche Darstellung ist der Anlage zu Frage 43 a zu entnehmen.

Antwort zu 43 b bis e:

Entsprechende repräsentative Daten für Thüringer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wurden im Kontext der COVID-19-Pandemie nach Kenntnis der Landesregierung nicht erhoben.

Für Bedienstete der Ministerien des Freistaats Thüringen kann ausgesagt werden, dass Möglichkeiten des flexiblen und mobilen Arbeitens in bedeutendem Umfang genutzt wurden. Reduktionen der Wochenarbeitszeit beziehungsweise Kündigungen zur Sicherstellung der Kinderbetreuung sind nicht in signifikantem Ausmaß bekannt geworden.

Anzumerken ist, dass für Bedienstete des öffentlichen Dienstes keine Pflicht besteht, Angaben zu Beendigungsmotiven ihres Dienstverhältnisses beziehungsweise zur Nutzung sonstiger Betreuungsangebote zu machen oder Teilzeitbegehren zu begründen. Angesichts dieses Umstands sowie aus Datenschutzgründen erfolgte keine systematische Erfassung der erfragten Sachverhalte.

44. Welche Angebote zur Flexibilisierung der Arbeitsbedingungen bestanden dahin gehend für Bedienstete des Landes und wie wurden sie angenommen?

Antwort:

Für Bedienstete der Ministerien des Landes und teilweise der nachgeordneten Behörden wurden zu unterschiedlichen Phasen der COVID-19-Pandemie unter anderem folgende Angebote zur Flexibilisierung der Arbeitsbedingungen ermöglicht:

- Erhöhung der Gleittage,
- Ausweitung der Kern- und Rahmenarbeitszeiten,
- Möglichkeit zur Beantragung von Sonderurlaub beziehungsweise Arbeitsbefreiung unter Fortzahlung der Bezüge beziehungsweise des Entgelts bei Schließung von Kindertageseinrichtungen, Kinderhorten, Schulen und sonstigen Einrichtungen zwecks Organisation einer anderen Betreuungsmöglichkeit,
- Einführung beziehungsweise Ausbau von mobilem Arbeiten beziehungsweise Telearbeit, sofern die dienstlichen Aufgaben es ermöglichten,

- vollständige Übertragung von Arbeitszeitguthaben und -rückständen in den nächsten Abrechnungszeitraum (Kalenderjahr),
- Verlängerung der Verfallsgrenze von Urlaubsansprüchen der Tarifbeschäftigten,
- Gutschrift von entsprechendem Erholungsurlaub, soweit währenddessen Quarantäne/Isolation angeordnet wurde,
- Möglichkeit für Anwärtinnen und Anwärter im Vorbereitungsdienst zur Online-Teilnahme am Unterricht.

45. Wie entwickelte sich nach Kenntnis der Landesregierung die Zahl der Familien mit Kindern in Thüringen, die das Angebot der Lebensmittelversorgung durch die Thüringer Tafeln oder ähnliche Einrichtungen im Vergleich zu der Zeit vor der COVID-19-Pandemie in Anspruch nahmen?

Antwort:

Hierzu liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor.

46. Welche Hilfs- und Unterstützungsangebote konnten beziehungsweise können Eltern in Thüringen während beziehungsweise nach der COVID-19-Pandemie nach Kenntnis der Landesregierung in Anspruch nehmen, wenn sie Verhaltensauffälligkeiten bei ihren Kindern wahr genommen haben beziehungsweise wahrnehmen?

Antwort:

Eltern haben bei Fragen zur Erziehung und daraus resultierendem Hilfebedarf - wofür auch Verhaltensauffälligkeiten des Kindes ursächlich sein können - einen Anspruch auf Beratung und Unterstützung gegenüber dem Jugendamt gemäß SGB VIII. Das Leistungsspektrum der Jugendämter reicht von Beratung bis zu ambulanten und stationären Hilfen zur Erziehung. Die im Einzelfall gewährte Hilfe ist abhängig vom jeweiligen erzieherischen Bedarf und der Geeignetheit der Hilfeleistung.

Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen bieten für Eltern Unterstützung bei Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder. Dieses Angebot bestand auch während der COVID-19-Pandemie.

Thüringen verfügt ferner über ein flächendeckendes Netz von interdisziplinären, heilpädagogischen und überregionalen Frühförderstellen. Gemäß § 6a Nr. 2 der Frühförderungsverordnung (FrühV) und § 9 Landesrahmenvereinbarung gemäß § 46 Abs. 4 SGB IX Frühförderung in Thüringen haben Personensorgeberechtigte einen Anspruch auf ein offenes, niedrighwelliges Beratungsangebot (OBA), wenn sie ein Entwicklungsrisiko/Verhaltensauffälligkeiten bei ihrem Kind vermuten. Wird ein entsprechender Bedarf festgestellt, verweisen die Beraterinnen und Berater an Rehabilitationsträger (zum Beispiel örtlicher Träger der Eingliederungs-/Jugendhilfe, Krankenkasse) oder Kinder- und Jugendmediziner beziehungsweise Sozialpädiatrische Zentren.

Es wird ferner auf die weiteren, in den Antworten zu den Fragenkomplexen I und V ausführlich dargestellten Hilfs- und Unterstützungsangebote verwiesen.

47. Inwiefern erachtet die Landesregierung die bestehenden Angebote als ausreichend? Inwiefern sieht sie insoweit kurz- und langfristigen Handlungsbedarf zum Nachholen möglicher Versäumnisse und zur Stärkung der zukünftigen Resilienz?

Antwort:

Aus den vielfältigen Netzwerkaktivitäten der zuständigen Ministerien mit Pädagoginnen und Pädagogen, Akteurinnen und Akteuren aus Kommunen, der Schulpsychologie und aus der Zusammenarbeit mit Maßnahmenträgern, der Arbeitsgruppe "Gesund aufwachsen" der Landesgesundheitskonferenz, aus Gesprächen mit der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer und anderen Kooperationspartnern wird immer wieder deutlich, wie stark der Bedarf an Präventions- und Hilfsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche, aber auch für Pädagoginnen und Pädagogen, in den letzten Jahren gestiegen ist. Entsprechend sieht die Landesregierung - nicht zuletzt aufgrund der Erfahrungen während der COVID-19-Pandemie - einen langfristigen Handlungsbedarf, die Resilienz von Kindern und Familien zu stärken.

Im Rahmen der überörtlichen Familienbildung wird seit dem Jahr 2023 das Modellprojekt "Resiliente Eltern" gefördert, welches in der Antwort zu Frage 34 dargestellt ist.

Die Landesregierung hat zudem durch die Neustrukturierung der regionalen Familienförderung über das Landesprogramm "Solidarisches Zusammenleben der Generationen" (LSZ) dafür gesorgt, dass die Verantwortung für die Förderung von Familienfördereinrichtungen, wie den Erziehungs-, Ehe-, Familien und Lebensberatungsstellen, bei den kommunalen Gebietskörperschaften liegt. Diese staten die Einrichtungen seither bedarfsgerecht aus.

Im Bereich des Kinderschutzes sieht die Landesregierung mit der Initiative zur Änderung des Thüringer Kinder- und Jugendhilfe-Ausführungsgesetzes (Drucksache 7/8242) weitreichende Maßnahmen auf den Weg gebracht.

Im Weiteren ist es erklärtes Ziel der Landesregierung, den Kinderschutz inklusive der finanziellen Förderprogramme "Landesprogramm Kinderschutz" und "Örtliche Jugendförderung" kontinuierlich zu verstetigen und auszubauen.

Aus Sicht der Gesundheitsförderung ist es notwendig, Kinder und Jugendliche kontinuierlich und flächendeckend in ihren Lebenswelten zu stärken. Die Förderung von Lebenskompetenzen, sozialen Ressourcen und Resilienz sind schon seit vielen Jahren wissenschaftlich belegte wirksame Wege, um Kinder und Jugendliche widerstandsfähiger und selbstwirksamer im Umgang mit den Herausforderungen des Alltags, mit Krisen sowie mit ihren alterstypischen Entwicklungsaufgaben zu machen.

Hierfür existieren etablierte, langjährig erprobte, wissenschaftlich evaluierte Programme und Projekte, zum Beispiel "Schatzsuche", "Klasse 2000", "IPSY", "Verrückt? Na und!" (VNU) und "Mind Matters". Der Vorteil der Umsetzung solcher Programme in den Lebenswelten der Kinder und Jugendlichen wie Kita und Schule ist, dass auch vulnerable Zielgruppen (zum Beispiel Kinder aus sozial benachteiligten beziehungsweise sucht-/psychisch belasteten Familien) - unabhängig von ihrem sozialen Umfeld - erreicht werden können. Die Nachfrage nach diesen Programmen aus den Schulen und Kitas ist sehr hoch und seit der Pandemie weiter steigend.

Neben der Stärkung individueller Ressourcen ist die Schaffung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen beziehungsweise passender Strukturen auf kommunaler Ebene von großer Bedeutung. Für die Lebenswelten Schule und Kita folgt daraus zum Beispiel, dass es genügend zeitliche und personelle Ressourcen zur Koordinierung und Durchführung entsprechender Programme geben muss. (Seelische) Gesundheitsförderung muss Teil der Schulkultur und Schul- beziehungsweise Kitaentwicklung sein und sollte somit in den Unterricht oder in die pädagogische Arbeit in Kitas integriert werden.

Insgesamt liegt der Fokus weniger auf der Neuentwicklung von Projekten, sondern viel mehr auf der flächendeckenden Umsetzung bestehender, etablierter und evaluierter Angebote zur Stärkung von Lebenskompetenzen und Ressourcen bei Kindern und Jugendlichen. Transparenz über bestehende, qualitätsgesicherte Angebote ist dabei eine wesentliche Voraussetzung. Die Stärkung kommunaler Strukturen, die Bereitstellung entsprechender personeller Ressourcen im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) und die Schaffung adäquater Rahmenbedingungen in Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen sind Grundvoraussetzungen für eine nachhaltige Verbesserung der psychischen Gesundheit. Basis hierfür ist die enge Zusammenarbeit zwischen Bildungs- und Gesundheitsressorts auf Landesebene und in den Kommunen.

V. Situation an den Schulen in Thüringen

48. Welche Anlaufstellen sind der Landesregierung bekannt, die während der Schulschließungen schulische Angebote ersetzen konnten?

Antwort:

Der Schulpsychologische Dienst war während des gesamten Zeitraums der pandemiebedingten Schulschließungen für alle Ratsuchenden im System Schule erreichbar und unter Einhaltung entsprechender Gesundheitsschutzmaßnahmen tätig. Auch Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter setzten, überwiegend in ihrem Tätigkeitsfeld in an die Beschränkungen angepasstem Setting, ihre Arbeit fort. Weitere Anlaufstellen sind in den Antworten zu Fragen 25, 41 c, 52 und 55 dargestellt.

49. Inwieweit kam es nach Kenntnis der Landesregierung zu Einschränkungen in der Wahrnehmung der Angebote des Distanzunterrichts für Schüler in kinderreichen Familien (zum Beispiel durch fehlende Endgeräte, mangelhafte Internetverbindung, Lärm und Störungen)?

Antwort:

Hierzu liegen der Landesregierung keine quantitativen Daten vor. Hinsichtlich der Maßnahmen zur Abmilderung der genannten Probleme wird auf die Antwort zu Frage 25 verwiesen.

50. Wie bewertet die Landesregierung das Ausmaß der Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen in Folge der Schulschließungen während der COVID-19-Pandemie?

Antwort:

Die Zahl der Kindeswohlgefährdungen erreichte im gesamten Bundesgebiet im ersten Corona-Jahr 2020 mit 60.600 Fällen einen Höchststand seit Einführung der Statistik im Jahr 2012. Im zweiten Jahr der Pandemie ist sie leicht gesunken: Im Jahr 2021 haben die Jugendämter in Deutschland bei über 59.900 Kindern und Jugendlichen eine Kindeswohlgefährdung durch Vernachlässigung, psychische, körperliche oder sexuelle Gewalt festgestellt.⁴⁰ Für Daten aus Thüringen zu Kindeswohlgefährdungen wird auf die Antwort zu Frage 11 verwiesen.

Für die Landesregierung ist jede Kindeswohlgefährdung, auch unabhängig von den Infektionsschutzregeln zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2, eine Kindeswohlgefährdung zu viel. Zur Eindämmung im Interesse der Kinder hat die Landesregierung frühzeitig eine Reihe von Maßnahmen ergriffen, um Kindeswohlgefährdungen möglichst weit zu reduzieren. Die Ansätze werden durch den Landesbeauftragten für Kinderschutz im Freistaat Thüringen initiiert und ressortübergreifend koordiniert. Die verschiedenen Maßnahmen sind im Tätigkeitsbericht des Landesbeauftragten für Kinderschutz im Freistaat Thüringen umfassend dargestellt.

51. Inwiefern haben seitens der Landesregierung Untersuchungen hinsichtlich der Folgen der Schulschließungen in Hinblick auf das Fehlen der sozialen Interaktion von Kindern und Jugendlichen stattgefunden?

Antwort:

Es erfolgte eine mit Mitteln des Thüringer Ministeriums für Wirtschaft, Wissenschaft und Digitale Gesellschaft (TMWWDG) geförderte Befragung der Thüringer Lehrkräfte zu den Lehrbedingungen während der Schulschließungen.⁴¹ Des Weiteren wird auf die Antwort zu Frage 21 verwiesen.

52. Wie bewertet die Landesregierung die Rolle der Schulsozialarbeit während der Schulschließungen?

Antwort:

Die COVID-19-Pandemie stellte ab Februar 2020 Thüringer Schülerinnen und Schüler, Eltern sowie die Schulsozialarbeit vor besondere Herausforderungen. Der Lockdown und die damit verbundenen Schulschließungen ab März 2020 sowie erneut im Dezember brachten viele Unsicherheiten für Familien mit sich. Schülerinnen und Schüler lernten im Distanzunterricht von zu Hause aus, mussten sich viele Inhalte selbst aneignen. Viele Thüringer Schülerinnen und Schüler sowie deren Familien standen unter großem Druck, allen Anforderungen gerecht zu werden. Häufige Sorgen waren das Erreichen des Schulabschlusses oder das Verpassen wichtiger Unterrichtsinhalte, das Fehlen sozialer Kontakte und Unterstützung durch Freunde, der Wegfall der gegebenen Tagesstruktur und familiäre Belastungen durch die Umstände der Pandemie. Die Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter haben, gerade für benachteiligte Kinder und Jugendliche, während der COVID-19-Pandemie eine wichtige Brückenfunktion zwischen Schule, Lehrkräften, Eltern und dem "neuen Alltag" eingenommen.

Die Thüringer Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter arbeiteten während der gesamten Pandemie weiter, überwiegend in ihrem Tätigkeitsfeld in an die Beschränkungen angepasstem Setting. Der Auftrag der Schulsozialarbeit (unter anderem soziale Integration, Persönlichkeitsentwicklung, Erwerb von Sozial- und Selbstkompetenzen, Abbau von Bildungsbenachteiligungen, Beratung, Gestaltung eines lernförderlichen Schulklimas) wurde während der Pandemie umgesetzt durch Telefon- und Videoberatung, Einzelfallarbeit und Beratung unter Einhaltung der Infektionsschutzbe-

stimmungen, aufsuchende Sozialarbeit (zum Beispiel Fenster, Haustür), Postkartenaktionen, digitale Kontaktangebote, Erstellung kreativer Aufgaben für zu Hause und Unterstützung der Notbetreuung.

Gefördert durch das Landesprogramm Schulsozialarbeit erfolgte die Erweiterung der technischen Ausstattung (internetfähige Arbeitsgeräte, Programme für Video-Calling et cetera) sowie die Implementierung digitaler Formate, was Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter auch befähigte, Lehrkräfte bei der Umsetzung des Distanzunterrichts zu unterstützen.

In Abstimmung mit dem Thüringer Finanzministerium (TFM) waren Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter zudem zur Unterstützung in anderen Arbeitsgebieten, wie der Betreuung von Kindern- und Jugendlichen in stationären Hilfen während der Schulschließungen, der Unterstützung der Lehrkräfte bei der schrittweisen Wiedereröffnung der Schulen sowie - unter besonderen Voraussetzungen - der Kontaktnachverfolgung im örtlichen Gesundheitsamt, tätig.

53. Wie entwickelte sich die Zahl der Schulsozialarbeiter an staatlichen Thüringer Schulen in den vergangenen fünf Jahren (bitte nach Jahren und Landkreis auflisten)?

Antwort:

Anzahl der Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter über das Landesprogramm Schulsozialarbeit:

Landkreis/kreisfreie Stadt	2018	2019	2020	2021	2022
Altenburg	13	12	21	21	21
Eichsfeld	10	13	20	33	39
Eisenach	10	10	12	12	Siehe WAK
Erfurt	33	37	45	46	62
Gera	11	11	22	22	24
Gotha	19	19	30	30	31
Greiz	7	7	12	12	17
Hildburghausen	6	7	11	11	11
Ilm-Kreis	23	25	23	23	23
Stadt Jena	30	31	46	47	53
Kyffhäuserkreis	9	10	17	15	17
Nordhausen	10	10	22	22	21
Saale-Holzland-Kreis	7	8	21	22	23
Saale-Orla-Kreis	8	7	9	10	10
Saalfeld-Rudolstadt	11	11	20	21	23
Schmalkalden-Meiningen	7	12	18	17	17
Sömmerda	12	12	17	18	18
Sonneberg	8	9	10	10	12
Suhl	4	5	5	8	7
Unstrut-Hainich-Kreis	10	15	16	15	22
Wartburgkreis (WAK)	10	13	21	19	35
Stadt Weimar	9	12	16	16	16
Weimarer Land	8	8	15	15	15

Quelle: Statistiken des Landesprogramms Schulsozialarbeit

Erläuterung: Es können nur Daten mit Stand von Oktober 2022 angegeben werden. Die aufbereiteten Daten für das Jahr 2023 liegen aktuell noch nicht vor.

54. Wie viele staatliche Schulen in Thüringen verfügen über keinen Schulsozialarbeiter (bitte nach Landkreis auflisten)?

Antwort:

Von 967 Schulen in Thüringen verfügen 483 über Schulsozialarbeit, 484 dagegen nicht (siehe Tabelle).

Landkreis/kreisfreie Stadt	Schulen im LK/ Stadt im Schuljahr 2022/2023	davon mit Schul- sozialarbeit	davon ohne Schulsozialarbeit
Altenburger Land	44	21	23
Eichsfeld	57	34	23
Erfurt	84	46	38
Gera	37	23	14
Gotha	58	30	28
Greiz	49	15	34
Hildburghausen	32	18	14
Ilm-Kreis	46	20	26
Jena	38	26	12
Kyffhäuserkreis	31	20	11
Nordhausen	39	25	14
Saale-Holzland	39	23	16
Saale-Orla-Kreis	41	24	17
Saalfeld-Rudolstadt	48	14	34
Schmalkalden-Meiningen	57	17	40
Sömmerda	33	18	15
Sonneberg	21	10	11
Suhl	15	8	7
Unstrut-Hainich-Kreis	53	24	29
Wartburgkreis (inklusive Eisenach)	75	34	41
Weimarer Land	40	17	23
Weimar	30	16	14
Gesamt	967	483	484

Quelle: Statistiken des Landesprogramms Schulsozialarbeit

Erläuterung: Es können nur Daten mit Stand von Oktober 2022 angegeben werden. Die aufbereiteten Daten für das Jahr 2023 liegen aktuell noch nicht vor.

55. Wie bewertet die Landesregierung die Rolle der Schulpsychologen während der Schulschließungen?

Antwort:

Der Schulpsychologische Dienst war über den gesamten Zeitraum der Schulschließungen für alle Ratsuchenden im System Schule erreichbar und unter Einhaltung entsprechender Gesundheitsschutzmaßnahmen tätig. Angeboten wurde unter anderem lösungsorientierte Beratung für Lehrkräfte, Eltern sowie Schülerinnen und Schüler zu pandemiebezogenen Problemen wie Herausforderungen des Distanzunterrichts, Lernmotivation und -struktur, Umgang mit den Lern- und Leistungsanforderungen und Bewältigung schulbezogener Konflikte sowie von Ängsten und psychischen Problemen.

Insgesamt hat der Schulpsychologische Dienst aus Sicht der Landesregierung eine wichtige Rolle bei der Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit von Schülerinnen und Schülern, Lehrkräften und Eltern, bei der Erhaltung der Funktionsfähigkeit der Bildungseinrichtungen während der Schulschließungen und Kontaktbeschränkungen und bei der Abmilderung der Auswirkungen der Krise eingenommen.

56. Wie entwickelte sich die Zahl der Schulpsychologen an staatlichen Thüringer Schulen in den vergangenen fünf Jahren (bitte nach Jahren und Landkreis auflisten)?

Antwort:

Der Schulpsychologische Dienst wurde im Kalenderjahr 2021 personell deutlich gestärkt. Insgesamt wurden 16 neue, unbefristete Vollzeitstellen für Diplom- und Masterpsychologinnen und -psychologen an den Staatlichen Schulämtern geschaffen. Für die schulpsychologische Beratung der Schu-

len, der Eltern und der Schülerinnen und Schüler in Thüringen stehen somit nun insgesamt 51 Vollzeitbeschäftigtenstellen zur Verfügung. Alle Stellen sind besetzt.

Stellen für Referentinnen und Referenten für Schulpsychologie	vor dem Jahr 2021	seit dem Jahr 2021
Schulamts Mittelthüringen	7	12
Schulamts Nordthüringen	6	9
Schulamts Ostthüringen	9	13
Schulamts Südthüringen	6	8
Schulamts Westthüringen	7	9
Gesamt	35	51

Quelle: Erstellt durch das TMBJS aus dem Stellenplan des Thüringer Landeshaushalts

57. Wie viele staatliche Schulen in Thüringen verfügen über einen Schulpsychologen (bitte nach Landkreis auflisten)?

Antwort:

Alle Staatlichen Schulen in Thüringen haben eine Ansprechpartnerin beziehungsweise einen Ansprechpartner im Schulpsychologischen Dienst des jeweils zuständigen Staatlichen Schulamts. Die Teamarbeit in den Schulämtern stellt sicher, dass keine Schule (auch bei Erkrankungen, Mutterschutzzeiten et cetera) längerfristig unversorgt bleibt.

Referentinnen und Referenten für Schulpsychologie sind in Thüringen als Landesbedienstete nicht bei den Landkreisen, sondern an den Staatlichen Schulämtern angesiedelt. Die konkrete Verteilung ist der Antwort zu Frage 56 zu entnehmen.

58. Wie hat sich die Anzahl der Einzelfallhilfe in der Schulsozialarbeit und in der Arbeit der Schulpsychologen in den letzten fünf Jahren in den Schulen in Bezug auf psychische Auffälligkeiten entwickelt?

Antwort:

Fachkräfte des Schulpsychologischen Dienstes in Thüringen⁴² beschreiben für den Zeitraum der letzten Jahre eine Zunahme von eskalierendem Verhalten bei Schülerinnen und Schülern (extreme Verhaltensauffälligkeiten, Gewaltausbrüche, mangelnde Impulskontrolle, Fremdgefährdung, selbstverletzendes Verhalten), erhöhten Beratungsbedarf von emotional überfordert wirkenden Elternhäusern sowie verstärkte Einzelfallanfragen beziehungsweise Beratungsanliegen zum Thema Umgang mit Lernschwierigkeiten/Schulunlust/Schulverweigerung. Die Landesregierung wirkt mit zahlreichen Unterstützungsangeboten dieser Entwicklung entgegen.

VI. Situation der psychischen Gesundheit der Studenten in Thüringen

59. Wie viele Studenten waren nach Kenntnis der Landesregierung in den letzten zehn Jahren von einer psychischen Erkrankung betroffen (bitte nach Jahren, psychischen Erkrankungen, Geschlecht und Alter der Studenten angeben)?

Antwort:

Nach Kenntnis der Landesregierung liegen für die letzten zehn Jahre keine repräsentativen epidemiologischen Daten zur Prävalenz psychischer Erkrankungen unter Studierenden in Thüringen vor.

Verfügbare Umfrageergebnisse zu psychischen Beschwerden und Belastungen bei Studierenden lassen keine eindeutigen Rückschlüsse auf das Vorliegen psychischer Erkrankungen zu, sind jedoch bedeutsame Hinweise auf subjektive Beeinträchtigung. Gemäß einer aktuellen Studie⁴³ erlebten 68 Prozent der bundesweit befragten Studierenden in den letzten zwölf Monaten mindestens einmal Erschöpfung durch Stress, 59 Prozent Kopfschmerzen, 53 Prozent Konzentrationsstörungen, 43 Prozent Schlafprobleme und 34 Prozent eine depressive Verstimmung. Bezüglich einiger dieser Beschwerden sei seit der Vorbefragung im Jahr 2015 ein Anstieg nachweisbar. Der Anteil der Studierenden, die Antidepressiva einnahmen, sei zwischen den Jahren 2019 und 2022 um 30 Prozent auf fünf Prozent angestiegen.

60. Wie viele Studenten waren nach Kenntnis der Landesregierung in den letzten zwei Jahren von einer psychischen Erkrankung betroffen (bitte nach Monaten, Geschlecht, psychischen Erkrankungen und Alter der Studenten angeben)?

Antwort:

Es wird auf die Antwort zu Frage 59 verwiesen.

61. Welche psychischen Erkrankungen treten nach Kenntnis der Landesregierung bei Studenten am häufigsten auf (bitte Prävalenzzahlen nach psychischer Erkrankung angeben)?

Antwort:

Es wird auf die Antwort zu Frage 59 verwiesen.

62. In welchen Studiengängen sind nach Kenntnis der Landesregierung Thüringer Studenten besonders häufig von psychischen Erkrankungen betroffen?

Antwort:

Es wird auf die Antwort zu Frage 59 verwiesen.

63. Welche Maßnahmen wurden seitens der Landesregierung ergriffen, um Studenten mit psychischen Erkrankungen zu unterstützen beziehungsweise um psychischen Erkrankungen bei Studenten präventiv vorzubeugen?

Antwort:

Aufgrund des inhaltlichen Zusammenhangs werden die Fragen 63 und 68 gemeinsam beantwortet: Das TMWWDG hat Thüringer Hochschulen Mittel zugewiesen, um den Folgen der Pandemie zu begegnen (CoronaStudierendenhilfe Teil I). Die Pandemie und deren Folgen werden als Ursache oder Verstärkung von psychischen Problemen bei Studierenden vermutet. Damit konnten niederschwellige Angebote geschaffen werden, um durch Folgen der COVID-19-Pandemie bedingte Lerndefizite bei den Studierenden abzubauen.

Grundsätzlich werden an den Thüringer Hochschulen keine psychosozialen Beratungsstellen, welche mit ärztlichem Fachpersonal besetzt sind, betrieben. Für Studierende wird allerdings durch das Studierendenwerk Thüringen eine psychosoziale Beratung angeboten.

Zudem hat das TMWWDG die personelle Verstärkung der psychosozialen Beratungsstelle der Studierenden an Thüringer Hochschulen durch das Studierendenwerk Thüringen durch Bewilligung von 150.000 Euro für das Jahr 2023 ermöglicht (CoronaStudierendenhilfe Teil II).

Im Folgenden werden beispielhaft Maßnahmen aufgelistet, die einzelne oder mehrere Thüringer Hochschulen zur Förderung der psychischen Gesundheit der Studierenden während der COVID-19-Pandemie geschaffen, etabliert und teilweise beibehalten haben⁴⁴:

1. Bewältigung sozialer Auswirkungen der Corona-Schutzmaßnahmen: Angebot regelmäßiger virtueller Austauschrunden für Studierende beziehungsweise einer Peervernetzung
2. Beratung:
 - Erweiterung des Beratungsangebots der Studienberatung auf Video-, Chat- und Telefonberatungen, Angebot einer täglichen, offenen Gruppenvideoberatung
 - Einrichtung von zusätzlichen Projektstellen zur psychosozialen Beratung oder zusätzlicher, niedrigschwelliger Beratungsangebote
 - Angebot einer Telefon-Beratungshotline für internationale Studierende
 - Mentoring-Programm für Erstsemester, unter anderem mit psychischer Krankengeschichte, Neurodiversität

- Etablierung des Programms "Mental Health First Aid" (MHFA), Aus- und Weiterbildung eines Pools von "Ersthelferinnen und Ersthelfern" für psychische Probleme

3. Gesundheitsinformation und Gruppenprävention

- Angebot präventiver Gruppenprogramme ("Psychisch fit studieren" des Vereins "Irrsinnig menschlich e.V." an mehreren Hochschulen), Bereitstellung von Online-Informationen zu (psychischer) Gesundheit, Bewältigung psychischer Erkrankungen oder Beratungs- und Unterstützungsangeboten
- Angebot von Aktionswochen, Kursprogrammen, Seminaren und (Online)Workshops zur mentalen Gesundheit (unter anderem Gewaltfreie Kommunikation, Achtsamkeit, Stressbewältigung, gesunder Schlaf) oder Studienbegleitung (zum Beispiel Selbst- und Zeitmanagement, Prokrastination, Lern- und Lesetechniken), teilweise auch in englischer Sprache
- Durchführung eines Projekts "Studentisches Gesundheitsmanagement", Erhebung von relevanten Daten und Ableitung verhaltens- und verhältnispräventiver Maßnahmen

4. Studienbegleitung: Tutorienprogramme, Intensiv-Seminare, Didaktikübungen zum Ausgleich coronabedingter Lernrückstände

64. Wie viele Studenten hatten nach Kenntnis der Landesregierung in den letzten zehn Jahren Kontakt zu den psychosozialen Beratungsstellen des Thüringer Studierendenwerks beziehungsweise der Thüringer Hochschulen (bitte nach Jahren, Standort und Hochschultyp angeben)?
- Wie viele Beratungskontakte an psychosozialen Beratungsstellen des Thüringer Studierendenwerks und der Thüringer Hochschulen kamen nach Kenntnis der Landesregierung in den letzten zehn Jahren aufgrund von finanziellen Sorgen der Studenten zustande (bitte nach Jahren, Standort und Hochschultyp angeben)?
 - Wie viele Beratungskontakte an psychosozialen Beratungsstellen des Thüringer Studierendenwerks und der Thüringer Hochschulen kamen nach Kenntnis der Landesregierung in den letzten zehn Jahren aufgrund von Lernproblemen oder Prüfungsängsten von Studenten zustande (bitte nach Jahren, Standort und Hochschultyp angeben)?

Antwort:

Anzahl Ratsuchender in psychosozialen Beratungsstellen des Thüringer Studentenwerks in den letzten zehn Jahren:

Anzahl Ratsuchender	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
Zahl immatrikulierter Studierender**	50.974	49.735	48.921	49.083	48.779	48.341	48.530	49.431	48.385	47.363	46.014
Beratungskontakte (Termine)	3.930	4.174	4.300	5.145	5.438	4.930	4.841	4.841	5.625	6.316	5.269
Zahl der Ratsuchenden in Einzelberatung	1.132	1.210	1.336	1.543	1.534	1.523	1.469	1.381	1.565	1.876	1.852
Zahl der Ratsuchenden in Gruppenangeboten	374	271	252	198	388	361	232	76	193	155	206
Gesamt (Ratsuchende Studierende)	1.506	1.481	1.588	1.741	1.922	1.884	1.701	1.457	1.758	2.031	2.058

* das Jahr 2023 beinhaltet die Daten des ersten bis dritten Quartals 2023

** an Thüringer Hochschulen im jeweiligen Wintersemester, für das Wintersemester 2023/2024 vorläufige Ergebnisse

Quellen: Studierendenwerk Thüringen, statistisches Bundesamt

Eine differenzierte Erfassung der Beratungskontakte nach Standort/Hochschultyp findet seit dem Jahr 2017 statt:

Standort	Hochschule	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
Weimar	BUW	179	184	216	182	213	274	200
Eisenach	DHE	2	0	2	1	0	2	1
Gera	DHG	3	2	2	1	3	6	11
Jena	EAH	66	95	96	84	78	112	87
Erfurt	FHE	81	49	56	53	48	64	28
Jena	FSU	656	694	635	593	711	938	836
Weimar	HfM	29	41	37	22	48	46	29
Nordhausen	HSN	30	24	24	30	19	25	16
Schmalkalden	HSS	20	13	14	16	14	10	6
Ilmenau	TU	267	239	165	165	188	208	195
Erfurt	UE	146	157	193	180	212	246	215
Sonst./k.A.		69	68	84	96	108	264	230

* das Jahr 2023 beinhaltet die Daten des ersten bis dritten Quartals 2023

Quelle: Studierendenwerk Thüringen

Aufgrund des inhaltlichen Zusammenhangs werden die Fragen 64 a und 64 b gemeinsam beantwortet:

Die häufigsten Beratungsthemen in den Beratungsstellen des Thüringer Studierendenwerks im Bereich studienbezogener Probleme zeigten sich seit dem Jahr 2013 konstant: Arbeitsorganisation/Zeitmanagement, Lern- und Arbeitsstörungen/Leistungsprobleme und Studienabschlussprobleme. Die vollständige Übersicht der Beratungsanlässe in den Beratungsstellen des Thüringer Studierendenwerks für die Jahre 2013 bis 2023 ist der Anlage zu Frage 64 zu entnehmen. Finanzielle Probleme können Beratungsgegenstand sein, werden bei den Erhebungen jedoch nicht erfasst.

Die häufigsten Beratungsanlässe im Bereich persönlicher Probleme bildeten: Identitäts-/Selbstwertprobleme, depressive Verstimmung und Ängste.

Im Folgenden ist die Anzahl der Beratungskontakte in den Beratungsstellen des Thüringer Studierendenwerks, in denen Leistungsprobleme oder Prüfungsängste thematisiert wurden, dargestellt:

Beratungsanlässe	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
Leistungsprobleme	87	99	104	164	150	93	94	79	95	123	98
Prüfungsangst	72	83	67	123	115	87	72	65	61	64	50

* das Jahr 2023 beinhaltet die Daten des ersten bis dritten Quartals 2023

Quelle: Studierendenwerk Thüringen

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der Beratungskontakte in den Beratungsstellen des Thüringer Studierendenwerks, in denen Leistungsprobleme oder Prüfungsängste thematisiert wurden, getrennt nach Standort/Hochschule:

Standort	Hochschule	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
Weimar	BUW	38	41	45	44	39	50	27
Eisenach	DHE	0	0	3	1	0	0	0
Gera	DHG	1	0	1	1	0	0	8
Jena	EAH	23	22	33	22	19	30	24
Erfurt	FHE	31	19	15	21	15	18	5
Jena	FSU	224	173	153	107	154	249	210
Weimar	HfM	7	4	9	5	9	6	1
Nordhausen	HSN	12	13	12	13	6	6	2
Schmalkalden	HSS	6	3	4	2	3	3	1
Ilmenau	TU	241	159	95	85	92	67	57

Standort	Hochschule	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
Erfurt	UE	46	45	56	48	53	53	37
Sonst./k.A.		4	5	4	4	5	2	4

* das Jahr 2023 beinhaltet die Daten des ersten bis dritten Quartals 2023

Quelle: Studierendenwerk Thüringen

65. Ist der Landesregierung bekannt, wie viele Studienabbrüche es in den letzten zehn Jahren aufgrund von psychischen Erkrankungen gab und wenn ja, welche Angaben kann sie dazu machen (bitte pro Semester angeben)?

Antwort:

Daten zu dieser kausalen Fragestellung werden in Thüringen nicht erhoben und liegen entsprechend nicht vor.

66. Welche Gründe sieht die Landesregierung für die steigende Zahl von Studenten, die von psychischen Erkrankungen betroffen sind?

Antwort:

Frage 66 enthält keine Angaben dazu, auf welche empirischen Befunde sie sich bezieht, und ist somit nicht fundiert zu beantworten. Repräsentative epidemiologische Untersuchungen, die einen Anstieg psychischer Erkrankungen speziell unter Studierenden belegen, sind der Landesregierung nicht bekannt (siehe auch Antwort zu den Fragen 59 bis 62).

Prinzipiell sind zahlreiche Bedingungsfaktoren einer steigenden psychischen Belastung denkbar. Bundesweite Umfrageergebnisse weisen auf Prüfungen, Arbeit neben dem Studium, Angst vor schlechten Noten, Überforderung durch Lernstoff und finanzielle Sorgen als vorrangige Belastungsfaktoren unter Studierenden hin⁴⁵.

Die staatlichen Thüringer Hochschulen vermuten als Bedingungsfaktoren für steigende Belastungen der Studierenden unter anderem: persönliche Wahrnehmung von Leistungsdruck, Ängste (zum Beispiel Zukunfts- und Existenzängste), familiäre Probleme, wahrgenommene dauerhafte Krisen (zum Beispiel Klimawandel, COVID-19-Pandemie, Kriege), Einsamkeit, fehlender sozialer Anschluss, enge Zeitpläne durch Modularisierung des Studiums und Regelstudienzeiten, Probleme bei Vereinbarkeit des Studiums mit anderen Anforderungen (zum Beispiel Familie, Pflege von Angehörigen, Studienfinanzierung) und spezifische Probleme internationaler Studierender (zum Beispiel Anpassung an andere kulturelle/akademische Anforderungen, soziale Isolation, sprachliche Barrieren, finanzielle Schwierigkeiten).

67. Welche Kenntnisse hat die Landesregierung über die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und des Lockdowns von Hochschulen, Berufsschulen und Wirtschaft auf die psychische Gesundheit von Studenten?

Antwort:

Eine erhöhte psychische Belastung unter Studierenden durch die COVID-19-Pandemie erscheint plausibel: In einigen Indikatoren zeigt sich ab dem Jahr 2021 ein Anstieg des Beratungsbedarfs in den Beratungsstellen des Studierendenwerks (siehe Antwort zu Frage 64). Aktuelle Umfrageergebnisse weisen auf eine gestiegene Belastung in Verbindung mit der COVID-19-Pandemie und ihrer Folgen hin⁴⁶.

In einer im Jahr 2021 in Thüringen durchgeführten Studierendenbefragung⁴⁷ gaben mehr als die Hälfte (51,4 Prozent) der 443 beteiligten Studierenden erheblichen Stress aufgrund der Änderung der Lehrmethoden in der COVID-19-Pandemie an, 38,9 Prozent nahmen eine Verschlechterung der eigenen Studienleistung wahr, 25,5 Prozent berichteten von finanziellen Sorgen durch die Pandemie.

Folgende Probleme werden in Umfragen unter den staatlichen Thüringer Hochschulen⁴⁸ unter anderem benannt: Isolation, Überschreitung der Regelstudienzeit, Angst vor Ansteckung, Betroffenheit von Long- beziehungsweise Post-COVID-Erkrankungen, erschwerte Umstellung auf den Studienalltag nach Rücknahme der Beschränkungen, erschwerter Zugang zum Hilfesystem während der Kontaktbeschränkungen, Beeinträchtigung der Kommunikation zwischen Lehrenden und Studierenden.

68. Welche Maßnahmen wurden seitens der Landesregierung ergriffen, um während der COVID-19-Pandemie und des Lockdowns von Hochschulen, Berufsschulen und Wirtschaft Studenten mit psychischen Erkrankungen zu helfen?

Antwort:

Es wird auf die Antwort zu Frage 63 verwiesen.

VII. Situation der psychischen Gesundheit der Auszubildenden in Thüringen

69. Wie viele Auszubildende waren nach Kenntnis der Landesregierung in den letzten zehn Jahren von einer psychischen Erkrankung betroffen (bitte nach Jahren, Geschlecht, psychischen Erkrankungen und Alter der Auszubildenden angeben)?

Antwort:

Nach Kenntnis der Landesregierung liegen für die letzten zehn Jahre keine repräsentativen epidemiologischen Daten zur Prävalenz psychischer Störungen unter Auszubildenden in Thüringen vor.

Bekannte Erhebungen der Krankenkassen an Auszubildenden (zum Beispiel DAK-Gesundheitsreport 2015 Auszubildende⁴⁹, aktuelle Publikation der AOK Plus zu ostdeutschen Auszubildenden⁵⁰) geben ansteigende Arbeitsunfähigkeitszeiten in Verbindung mit psychischen Erkrankungen wieder, jedoch keine tatsächlichen Prävalenzen in dieser Population.

70. Wie viele Auszubildende waren nach Kenntnis der Landesregierung in den letzten zwei Jahren von einer psychischen Erkrankung betroffen (bitte nach Monaten, Geschlecht, psychischen Erkrankungen und Alter der Auszubildenden angeben)?

Antwort:

Es wird auf die Antwort zu Frage 69 verwiesen.

71. Welche psychischen Erkrankungen treten nach Kenntnis der Landesregierung bei Auszubildenden in Thüringen am häufigsten auf (bitte Prävalenzzahlen nach psychischer Erkrankung angeben)?

Antwort:

Es wird auf die Antwort zu Frage 69 verwiesen.

72. Gibt es in Thüringen psychologische oder psychosoziale Beratungsangebote speziell für Auszubildende? Wenn ja, welche? Wenn nein, warum nicht?

Antwort:

Die Fragen 72 und 75 werden aufgrund des inhaltlichen Zusammenhangs gemeinsam beantwortet. Das gesamte Beratungsangebot des Schulpsychologischen Dienstes richtet sich ebenfalls an Schülerinnen und Schüler der staatlichen berufsbildenden Schulen. Die spezifische Situation von Auszubildenden findet im Beratungsprozess Berücksichtigung. Es liegen keine belastbaren empirischen Erkenntnisse dazu vor, dass Auszubildende von allgemeinen Beratungsangeboten in geringerem Ausmaß profitieren würden als andere Zielgruppen.

73. In welchen Ausbildungsberufen sind Auszubildende nach Kenntnis der Landesregierung besonders häufig von psychischen Erkrankungen betroffen?

Antwort:

Es wird auf die Antwort zu Frage 69 verwiesen.

74. Welche Maßnahmen wurden seitens der Landesregierung ergriffen, um Auszubildende mit psychischen Erkrankungen zu unterstützen beziehungsweise um psychischen Erkrankungen bei Auszubildenden präventiv vorzubeugen?

Antwort:

Es wird auf die Antworten zu den Fragen 34, 40 und 72 verwiesen.

75. Inwiefern unterstützt die Landesregierung die Berufsschulen, Kammern und Ausbildungsbetriebe bei der Schaffung von psychologischen Beratungsangeboten?

Antwort:

Es wird auf die Antwort zu Frage 72 verwiesen.

76. Wie viele Auszubildende haben nach Kenntnis der Landesregierung ihre Ausbildung aufgrund einer psychischen Erkrankung nicht erfolgreich abschließen können (bitte für die letzten fünf Jahre auflüsseln)?

Antwort:

Daten zu dieser kausalen Fragestellung werden in Thüringen nicht erhoben und liegen entsprechend nicht vor.

77. Welche Gründe sieht die Landesregierung für die steigende Zahl von Auszubildenden, die von psychischen Erkrankungen betroffen sind?

Antwort:

Frage 77 enthält keine Angaben dazu, auf welche empirischen Befunde sie sich bezieht, und ist somit nicht fundiert zu beantworten. Repräsentative epidemiologische Untersuchungen, die einen Anstieg psychischer Erkrankungen speziell unter Auszubildenden belegen, sind der Landesregierung nicht bekannt (siehe auch Antwort zu Fragen 69, 70, 71, 73 und 78). Prinzipiell sind zahlreiche Bedingungsfaktoren einer steigenden psychischen Belastung denkbar, wie zum Beispiel Leistungsdruck, hohe Arbeitsanforderungen, finanzielle Sorgen et cetera. Eine begründete Einschätzung kann angesichts mangelnder Daten nicht abgegeben werden. Die Landesregierung befürwortet eine ausführliche wissenschaftliche Klärung der in Frage 77 angesprochenen Fragestellung.

78. Welche Kenntnisse hat die Landesregierung über die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und des Lockdowns von Hochschulen, Berufsschulen und Wirtschaft auf die psychische Gesundheit von Auszubildenden?

Antwort:

Es wird auf die Antwort zu Frage 69 verwiesen.

79. Welche Maßnahmen wurden seitens der Landesregierung ergriffen, um während der COVID-19-Pandemie und des Lockdowns von Hochschulen, Berufsschulen und Wirtschaft Auszubildenden mit psychischen Erkrankungen zu helfen?

Antwort:

Hinsichtlich der Aktivitäten von beruflichen Schulen, Auszubildenden mit psychischen Erkrankungen zu helfen, wird auf die Antworten zu den Fragen 34, 40 und 72 verwiesen.

Werner
Ministerin

Anlagen⁵¹

Endnote:

- 1 URL: www.dajeb.de/beratungsfuehrer-online/adressenservice (Stand: 23.11.2023).
- 2 URL: <https://www.jugendschutz-thueringen.de/sorgentelefon> (Stand: 23.11.2023).
- 3 Vergleiche zum Beispiel Jugendberatung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) e. V. (URL: <https://jugend.bke-beratung.de/views/home/index.html>), Nummer gegen Kummer (URL: <https://www.nummergegenkummer.de/kinder-und-jugendberatung/kinder-und-jugendtelefon/>), Hilfeportal "KidKit" für Kinder psychisch erkrankter Eltern (URL: https://www.kidkit.de/?gclid=EAlaIqobChMlw5j3pLzXggMVN4VoCR1xDQSTEAAAYASAAEglysVD_BwE) (Stand: 23.11.2023).
- 4 Quelle: Mitteilung des TLVwA vom 18.09.2023.
- 5 URL: <https://zukunft-gesundheit.thueringen.de/> (Stand: 23.11.2023).

- 6 Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer OPK (2021). Strategiepapier zur Bewältigung der psychischen Folgen der Pandemie für Kinder, Jugendliche und Familien. URL: <https://opk-magazin.de/wp-content/uploads/sites/2/2021/12/Strategiepapier-OPK-psychische-Folgen-Corona-eindammen.pdf?x70055> (Stand: 23.11.2023).
- 7 TMASGFF (2023). Informationsblatt Hilfsangebote für Kinder und Jugendliche in Thüringen. URL: https://www.tmasgff.de/fileadmin/user_upload/Gesundheit/Dateien/Psychiatrische_Versorgung/2023-05-23_Liste_Hilfen_KiJu_Thue- ringeren.pdf (Stand: 28.11.2023).
- 8 URL: <https://www.kinderschutz-thueringen.de/kinderschutz/kinderschutzkonzept> (Stand: 23.11.2023).
- 9 zum Beispiel Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Re- vision, German Modification (ICD-10-GM, Kapitel V, F00-F99).
- 10 Deutsche Psychotherapeutenvereinigung e.V. (2023). Report Psychotherapie 2023: Sonderausgabe Psychische Gesundheit in der COVID-19-Pandemie (1. Aufl.). primeline print berlin GmbH. URL: https://www.dptv.de/fileadmin/ Redaktion/Bilder_und_Dokumente/Wissensdatenbank_oeffentlich/Report_Psychotherapie/DPTV_Report_Psycho- therapie_2023.pdf (Stand: 20.11.2023).
- 11 Schlack, R., Neuperdt, L., Junker, S., Eichler, S., Hölling, H.; Thom, J.; Ravens-Sieberer, U. & Beyer, A.-K. (2023). Veränderungen der psychischen Gesundheit in der Kinder- und Jugendbevölkerung in Deutschland während der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse eines Rapid Reviews. Journal of Health Monitoring 8(51). DOI 10.25646/10760. URL: https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/10681/JHealthMonit_2023_S1_Rapid_Review_Psy_Ges_Ki_ Ju.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Stand: 20.11.2023).
- 12 Ravens-Sieberer, U.; Devine, J.; Napp, A.; Kaman, A.; Saftig, L.; Gilbert, M.; Reiss, F.; Löffler, C.; Simon, A.; Hurrel- mann, K.; Walper, S.; Schlack, R.; Hölling, H.; Wieler, L. & Erhart, M. (2022). Three Years into the Pandemic: Re- sults of the Longitudinal German COPSYP Study on Youth Mental Health and Health-Related Quality of Life (De- cember 16, 2022). URL: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4304666> (Stand: 28.11.2023).
- 13 Witte, J., Zeitler, A., Batram, M., Diekmannshemke, J., Hasemann, L. (2022). DAK-Kinder- und Jugendreport 2022: Kinder- und Jugendgesundheit in Zeiten der Pandemie. URL: <https://www.dak.de/dak/download/dak-kjr22-vand-rep- ort-pdf-2572514.pdf> (Stand: 21.11.2023).
- 14 Quelle: Mitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (KVT).
- 15 Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer OPK (2021). Strategiepapier zur Bewältigung der psychischen Folgen der Pandemie für Kinder, Jugendliche und Familien. URL: <https://opk-magazin.de/wp-content/uploads/sites/2/2021/12/Strategiepapier-OPK-psychische-Folgen-Corona-eindammen.pdf?x70055> (Stand: 21.11.2023).
- 16 Siehe Literaturquellen unter den Antworten zu Fragen 20 und 22.
- 17 Bundespsychotherapeutenkammer (2023): Stellungnahme zum Nationalen Aktionsplan "Neue Chancen für Kinder in Deutschland" – Entwurf des BMFSFJ. URL: https://api.bptk.de/uploads/2023_05_25_STN_B_Pt_K_NAP_Ge- sund_Aufwachsen_94b9ae9530.pdf (Stand: 23.11.2023).
- 18 Ludwig-Walz, H.; Dannheim, I.; Pfadenhauer, L. M., Fegert, J. M. & Bujard, M. (2022). Increase of depression among children and adolescents after the onset of the COVID-19 pandemic in Europe: a systematic review and meta-ana- lysis. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 16: 109. URL: <https://capmh.biomedcentral.com/artic- les/10.1186/s13034-022-00546-y> (Stand: 15.11.2023).
- 19 Leopoldina – Nationale Akademie der Wissenschaften (2022). 8. Ad-hoc-Stellungnahme Kinder und Jugendliche in der Coronavirus-Pandemie: psychosoziale und edukative Herausforderungen und Chancen. URL: <https://www.le- opoldina.org/publikationen/detailansicht/publication/kinder-und-jugendliche-in-der-coronavirus-pandemie-psychos- oziale-und-edukative-herausforderungen-und-chancen-2021/> (Stand: 15.11.2023).
- 20 Kuger, S.; Haas, W.; Kalicki, B.; Loss, J.; Buchholz, U.; Fackler, S.; Finkel, B.; Grgic, M.; Jordan, S.; Lehfeld, A.-S.; Maly-Motta, H.; Neuberger, F.; Wurm, J.; Braun, D.; Iwanowski, H.; Kubisch, U.; Maron, J.; Sandoni, A.; Schienke- witz, A.; Wieschke, J. (Hg.) (2022). Die Kindertagesbetreuung während der COVID-19-Pandemie. Ergebnisse einer interdisziplinären Studie. Bielefeld: wbv Publikation. DOI: 10.3278/9783763973279 (Stand: 27.11.2023).
- 21 Deutscher Ethikrat (2022). Pandemie und psychische Gesundheit - Aufmerksamkeit, Beistand und Unterstützung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in und nach gesellschaftlichen Krisen. Ad-hoc Empfehlungen. URL: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/ad-hoc-empfehlung-pandemie-und- psychische-gesundheit.pdf> (Stand: 23.11.2023).
- 22 URL: https://jugendhilfeportal.de/fileadmin/user_upload/14-12-21_Positionspapier_AGJF_BAGLJ%c3%84.pdf (Stand: 11.01.2024).
- 23 URL: <https://staerken-unterstuetzen-abholen.thueringen.de/sozial-emotionale-foerderung/schulpsychologischer- dienst> (Stand: 23.11.2023).
- 24 URL: <https://staerken-unterstuetzen-abholen.thueringen.de/sozial-emotionale-foerderung/schulpsychologischer- dienst> (Stand: 23.11.2023).
- 25 Kuger, S.; Haas, W.; Kalicki, B.; Loss, J.; Buchholz, U.; Fackler, S.; Finkel, B.; Grgic, M.; Jordan, S.; Lehfeld, A.-S.; Maly-Motta, H.; Neuberger, F.; Wurm, J.; Braun, D.; Iwanowski, H.; Kubisch, U.; Maron, J.; Sandoni, A.; Schienke- witz, A.; Wieschke, J. (Hg.) (2022). Die Kindertagesbetreuung während der COVID-19-Pandemie. Ergebnisse einer interdisziplinären Studie. Bielefeld: wbv Publikation. DOI: 10.3278/9783763973279 (Stand: 15.11.2023).
- 26 Bundespsychotherapeutenkammer (2023). Hintergrundpapier. Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung - Fakten zu Versorgungsbedarf, Bedarfsplanung und Wartezeiten in der Psychotherapie. URL: https://api.bptk.de/up- loads/20230713_bptk_hintergrundpapier_weiterentwicklung_psychotherapeutischen_versorgung_d38b567ee6.pdf (Stand: 10.01.2024).

- 27 Quelle: Anlage zum Bericht der AG Psychiatrie der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) an die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) (2023), URL: https://www.gmkonline.de/documents/top-142--anhang-zu-bericht-der-ag-psychiatrie_1695722532.pdf (Stand: 23.11.2023).
- 28 Quelle: Mitteilung der AGETHUR, 03.11.2023.
- 29 URL: https://thueringer-suchtpraevention.info/wp-content/uploads/2022/12/02_SUCHT-Kompass-web.pdf (Stand: 20.11.2023).
- 30 URL: https://bildung.thueringen.de/fileadmin/lehrkraefte/gutgehts/Leitfaden_fuer_schulische_Gesundheitsfoerderung_Interaktive_PDF.pdf (Stand: 20.11.2023).
- 31 Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Nachhaltigkeit und Demokratie. Koalitionsvertrag Koalitionsvertrag 2021 – 2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP), S. 86. URL: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/1f422c60505b6a88f8f3b3b5b8720bd4/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1> (Stand: 28.11.2023).
- 32 Vergleiche zum Beispiel Andresen, S.; Lips, A.; Möller, R.; Rusack, T.; Schröer, W.; Severine, T. & Wilmes, J. (2020). Kinder, Eltern und ihre Erfahrungen während der Corona-Pandemie. Hildesheim: Universitätsverlag Hildesheim. URL: <https://hilpub.uni-hildesheim.de/server/api/core/bitstreams/a45a4018-281c-42cc-ac67-ee5bf03eeeb4/content> (Stand: 27.11.2023).
- 33 Siehe auch: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020). Familien in der Corona-Zeit: Herausforderungen, Erfahrungen und Bedarfe. URL: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/163136/fdc725b0379db830cf93e0ff2c5e51b5/familien-in-der-corona-zeit-allensbach-data.pdf> (Stand: 27.11.2023).
- 34 Vergleiche unter anderem Zoch, G., Bächmann, A.-C., Vicari, B. (2020). Care-Arrangements and Parental Well-Being during the COVID-19 Pandemic in Germany (LifBi Working Paper No. 91). Leibniz Institute for Educational Trajectories. URL: <https://doi.org/10.5157/LifBi:WP91:2.0> (Stand: 23.11.2023).
- 35 Kuger, S.; Haas, W.; Kalicki, B.; Loss, J.; Buchholz, U.; Fackler, S.; Finkel, B.; Grgic, M.; Jordan, S.; Lehfeld, A.-S.; Maly-Motta, H.; Neuberger, F.; Wurm, J.; Braun, D.; Iwanowski, H.; Kubisch, U.; Maron, J.; Sandoni, A.; Schienke-witz, A.; Wieschke, J. (Hg.) (2022). Die Kindertagesbetreuung während der COVID-19-Pandemie. Ergebnisse einer interdisziplinären Studie. Bielefeld: wbv Publikation. DOI: 10.3278/9783763973279 (Stand: 27.11.2023).
- 36 Kreyenfeld, M., Zinn, S. (2021). Coronavirus and care. How the coronavirus crisis affected father's involvement in Germany. *Demographic Research*, 44, 99–124. URL: <https://dx.doi.org/10.4054/DemRes.2021.44.4> (Stand: 23.11.2023).
- 37 zum Beispiel Ravens-Sieberer, U.; Kaman, A.; Devine, J. & Reiß, F. (2023). Die COVID-19-Pandemie – Wie hat sie die Kinderpsyche beeinflusst? *Monatsschrift Kinderheilkunde* 171:608–614. URL: <https://doi.org/10.1007/s00112-023-01775-x> (Stand: 20.11.23).
- 38 Vergleiche zum Beispiel Hertz, R.; Mattes, J. & Shook, A. (2021). When Paid Work Invades the Family: Single Mothers in the COVID-19 Pandemic. *Journal of Family Issues*, 42(9) 2019 –2045. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0192513X20961420> (Stand: 20.11.23).
- 39 URL: <https://staerken-unterstuetzen-abholen.thueringen.de/> (Stand: 23.11.2023).
- 40 Quelle: Statistisches Bundesamt.
- 41 Dreer, B., Kracke, B., Schettler-Schlag, S., & Wolf, S. (2020). Befragung von Thüringer Lehrer*innen während der durch die Corona-Krise bedingten Schulschließungen 2020. Bericht erster Ergebnisse. URL: <https://www.uni-jena.de/unijenamedia> (Stand: 15.11.2023).
- 42 Quelle: Mitteilung des TMBJS.
- 43 Techniker Krankenkasse (Hg.) (2023). Gesundheitsreport 2023 – Wie geht's Deutschlands Studierenden? URL: <https://www.tk.de/resource/blob/2149886/e5bb2564c786aedb3979588fe64a8f39/2023-tk-gesundheitsreport-data.pdf> (Stand: 20.11.2023).
- 44 Quelle: Mitteilungen der staatlichen Thüringer Hochschulen und Studierendenwerke an das TMWWDG.
- 45 Techniker Krankenkasse (Hg.) (2023). Gesundheitsreport 2023 – Wie geht's Deutschlands Studierenden? URL: <https://www.tk.de/resource/blob/2149886/e5bb2564c786aedb3979588fe64a8f39/2023-tk-gesundheitsreport-data.pdf> (Stand: 20.11.2023).
- 46 Techniker Krankenkasse (Hg.) (2023). Gesundheitsreport 2023 – Wie geht's Deutschlands Studierenden? URL: <https://www.tk.de/resource/blob/2149886/e5bb2564c786aedb3979588fe64a8f39/2023-tk-gesundheitsreport-data.pdf> (Stand: 20.11.2023).
- 47 Report für die Technische Universität Ilmenau zu den zentralen Ergebnissen der Studierendenbefragung, Lehnchen et. al., zit. nach einer Mitteilung des Thüringer Ministeriums für Wirtschaft, Wissenschaft und Digitale Gesellschaft.
- 48 Mitteilungen der staatlichen Thüringer Hochschulen und des Studierendenwerks an das TMWWDG.
- 49 URL: [https://www.dak.de/dak/bundesthemen/psycho-diagnosen-bei-azubis-2109078.html#/">https://www.dak.de/dak/bundesthemen/psycho-diagnosen-bei-azubis-2109078.html#/](https://www.dak.de/dak/bundesthemen/psycho-diagnosen-bei-azubis-2109078.html#/) (Stand: 15.11.2023).
- 50 URL: <https://www.aok.de/pp/plus/pm/sachsen-bei-berufsstart-schon-krank/> (Stand: 15.11.2023).
- 51 Auf einen Abdruck der Anlagen wird verzichtet. Die Anlagen stehen unter der oben genannten Drucksachennummer elektronisch im Abgeordneteninformationssystem und in der Parlamentsdokumentation unter der Internetadresse www.parldok.thueringen.de zur Verfügung. Die Fragesteller, die Fraktionen, die Parlamentarische Gruppe, die fraktionslosen Abgeordneten und die Landtagsbibliothek erhalten je ein Exemplar der Anlagen in der Papierfassung.

ANLAGE 0: Begriffsbestimmungen zu den Antworten der Thüringer Landesregierung auf die Große Anfrage der CDU-Fraktion *Psychische Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Thüringen* (Drucksache 7/8784)

Psychologische und psychosoziale Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche –

In Anlehnung an Schubert et al. (2019)⁵¹ wird der Begriff „psychologische und psychosoziale Beratung“ im Rahmen dieser Großen Anfrage verstanden als Angebot für Kinder, Jugendliche oder Familien, die mit unterschiedlichen Problemen und Fragen ihrer Daseinsbewältigung Rat und Hilfe suchen; als Prozess auf Zeit, der Ursachenklärung, Problemanalyse sowie Entwicklung und Umsetzung von Lösungsideen umfassen kann. Eingeschlossen in dieses Begriffsverständnis sind allgemeine psychosoziale Beratungsstellen mit spezifischem Angebot für Kinder und Jugendliche (z.B. Kinder- und Jugendberatung, Familienberatung, Beratungsangebote der Jugendämter sowie SpDi). Nicht Teil dieses Begriffsverständnisses sind Beratungsangebote, die sich hauptsächlich an Erwachsene richten oder vorwiegend von diesen genutzt werden, oder Spezial-Beratungsangebote zu eingegrenzten Themenfeldern bzw. für eingegrenzte Zielgruppen (z. B. Schuldner:innenberatungsstellen, Schwangeren-Konfliktberatungsstellen, Mädchenberatungsstellen, HIV/AIDS-Beratungsstellen, Beratungsstellen für spezifische psychiatrische Erkrankungsbilder wie Sucht, Essstörungen oder ADHS, Beratungsstellen für [chronische] körperliche Erkrankungen mit psychosozialen Auswirkungen, wie Epilepsie). Ebenfalls nicht eingeschlossen sind ambulante oder stationäre *Behandlungsangebote* (Begriffsverständnis s. u.). Aspekte der schulpsychologischen Beratung werden unter I. ebenfalls nicht berücksichtigt, da diese unter II. und V. erfragt werden.

Behandlung – Unter „Behandlung“ verstanden wird an dieser Stelle ein langfristiger oder dauerhafter Prozess, der die Heilung, Linderung oder Bewältigung einer Erkrankung zum Ziel hat. Voraussetzung für eine Behandlung ist somit das Vorliegen einer Diagnose nach ICD 10 (Kapitel V *Psychische und Verhaltensstörungen*). Die Angebote von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen, Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie und von Kliniken und Fachabteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie werden ausschließlich als Behandlung verstanden.

Psychologische Betreuung – Aufgrund der Langfristigkeit, die der Begriff „Betreuung“ im Vergleich zu „Beratung“ impliziert, wird dieser Begriff analog zu „Behandlung“ (s. o.) verstanden. Mithin wird „psychologische Betreuung“ gleichgesetzt mit einer Behandlung durch psychologische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen.

Psychologische und psychosoziale Angebote für junge Thüringer:innen – Da hier nicht auf spezifische Verfahren (z. B. Beratung, Behandlung) Bezug genommen wird, werden in der Antwort alle psychosozialen Angebote für Kinder und Jugendliche (u. a. Beratung, ambulante Kinder- und Jugendpsychotherapie, psychologische Gruppenangebote für Kinder und Jugendliche etc.) berücksichtigt. Ambulante *psychiatrische* Angebote werden in der Antwort nicht eingeschlossen, da diese nicht Teil der Fragestellung sind.

Psychische und psychosomatische Erkrankungen – Es werden Störungsbilder nach ICD 10, Kapitel V *Psychische und Verhaltensstörungen* berücksichtigt.

⁵¹ Schubert, F.-C.; Rohr, D. & Zwicker-Pelzer (2019). Was ist Beratung? In: Schubert, F.-C.; Rohr, D. & Zwicker-Pelzer (2019). *Beratung. Grundlagen – Konzepte – Anwendungsfelder. Basiswissen Psychologie*. Heidelberg: Springer.

ANLAGE zu den Fragen 1 und 3: Anzahl der Ehe-, Erziehungs-, Familien- & Lebensberatungsstellen in Thüringen pro Landkreis, Mitarbeiter:innenzahl 2019 - 2023

Landkreis / kreisfreie Stadt	Anzahl EEFLB	Träger	Besteht seit 2018 bis heute	Mitarbeiter:innenzahl				
				2019	2020	2021	2022	2023
Altenburger Land	1	Landratsamt Altenburg	X	4	4	4	4	4
Eichsfeld	1	Sozialdienst katholischer Frauen e. V.	X	4	3	4	4	4
	1	Caritas	X	4	3	4	4	4
Stadt Erfurt	1	Pro Familia	X	13	14	14	15	12
	1	ÖKP gGmbH	X	7	6	5	6	7
	1	Caritas	X	6	6	6	6	6
Stadt Gera	1	DO Diakonie Ostthüringen gGmbH	X	5	5	6	6	6
	1	Soziale Dienste in Thüringen e. V.	X	6	7	7	6	6
Gotha	1	SUNSHINEHOUSE gGmbH	X	8	8	9	8	8
	1	Diakoniewerk Gotha	X					
Greiz	1	Diako Gemeinnützige Gesellschaft für soziale Dienste mbH	X	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hildburghausen	1	Trägerwerks Soziale Dienste in Thüringen GmbH	X	4	6	6	8	5
Ilm-Kreis	1	Soziale Dienste e.V.	X	7	7	7	7	7
Stadt Jena	1	Arbeiterwohlfahrt des Kreisverband Jena e. V.	X	6	6	6	6	6
	1	Stadt Jena	X	5	5	5	5	5
Kyffhäuserkreis	1	Diakonieverbund Kyffhäuser gGmbH	X	6	6	6	6	7
Nordhausen	1	Jugendsozialwerkes Nordhausen e. V.	X	7	7	8	9	8
Saale-Holzland-Kreis	1	Deutschen Roten Kreisverband Jena-Eisenberg-Stadtroda e. V.	X	8	8	8	10	9
Saale-Orla-Kreis	1	Diakonieverein Orlatal e. V.	X	6	5	6	7	6
Saalfeld-Rudolstadt	1	AWO Kreisverband Saalfeld/Rudolstadt e. V.	X	4	5	5	5	5
	1	Diakoniestiftung Weimar Bad Lobenstein gGmbH	X	6	7	7	8	6
Schmalkalden-Meiningen	1	Sozialwerk	X	6	6	7	7	7
	1	Diakonie	X	8	8	8	8	8
Sömmerda	1	ASB KV	X	6	6	7	7	k. A.
Sonneberg	1	AWO AJS gGmbH	X	3	3	4	3	4
Stadt Suhl	1	Caritas	X	5	5	5	5	5
Unstrut-Hainich-Kreis	1	Arbeiter-Samariter-Bundes, Kreisverband Unstrut-Hainich e. V.	X	4	4	8	7	6
	1	Diakonischen Werkes Eichsfeld- Mühlhausen e. V.	X	3	3	3	3	3

Landkreis / kreisfreie Stadt	Anzahl EEFLB	Träger	Besteht seit 2018 bis heute	Mitarbeiter:innenzahl				
				2019	2020	2021	2022	2023
Wartburgkreis (inkl. Eisenach)	1	Arbeiterwohlfahrt Alten-, Jugend- und Sozialhilfe gGmbH	X	14	14	16	14	16
	1	Diako Westthüringen gGmbH	X	6	6	6	6	7
Stadt Weimar	1	SOS Kinderdorf e. V.	X	6	7	5	8	8
Weimarer Land	1	Trägerwerk Soziale Dienste in Thüringen GmbH	X	5	5	5	5	5
Gesamtsumme	32							

Erläuterung: Aus den Angaben lassen sich keine Rückschlüsse auf die Anzahl der Vollbeschäftigten (VbE's) sowie auf die Anzahl an Berater:innen und Verwaltungskräfte ziehen. Ein Großteil der Mitarbeiter:innen in der Beratung und in der Verwaltung arbeitet in Teilzeit.

ANLAGE a zu Frage 2: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen und Hilfe für Volljährige nach Kreisen in Thüringen

Gebietsstand	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022
Kreisfreie Stadt	2018	2019	2020	2021	2022
Landkreis					
Land					
Am 31.12. andauernde Hilfen (Anzahl)					
§ 28 Erziehungsberatung					
Stadt Erfurt	381	488	502	480	545
Stadt Gera	307	301	245	215	194
Stadt Jena	273	270	204	235	268
Stadt Suhl	57	51	41	50	59
Stadt Weimar	179	156	128	101	157
Stadt Eisenach	50	108	112		
Eichsfeld	148	161	220	207	209
Nordhausen	112	191	148	125	136
Wartburgkreis	171	166	189	290	335
Unstrut-Hainich-Kreis	196	212	173	161	142
Kyffhäuserkreis	100	85	108	135	154
Schmalkalden-Meinungen	388	383	383	377	432
Gotha	233	260	266	236	228
Sömmerda	39	69	62	39	32
Hildburghausen	78	-	64	88	76
Ilm-Kreis	229	272	283	245	212
Weimarer Land	92	117	135	116	149
Sonneberg	120	99	120	140	105
Saalfeld-Rudolstadt	451	387	408	358	418
Saale-Holzland-Kreis	149	122	162	130	157
Saale-Orla-Kreis	168	147	169	162	146
Greiz	110	101	103	79	120
Altenburger Land	273	281	249	246	234
Thüringen	4304	4427	4474	4215	4508

ANLAGE b zu Frage 2: Beratungszahlen für Kinder und Jugendliche der Kinderschutzdienste nach Landkreisen von 2018 bis 2022

Tabelle1

Beratungszahlen für Kinder und Jugendliche der Kinderschutzdienste nach Landkreisen von 2018 bis 2022

	GRZ	Hibu	Gera	EF	Eis	WE-L.	WE-S	GTH
2018	701	156	517	1052	205	83	141	938
2019	549	146	558	864	k.A.	73	104	867
2020	580	165	694	961	k.A.	62	131	579
2021	772	236	642	1327	k.A.	58	118	525
2022	1412	341	807	1376	k.A.	42	78	786

	EIC	NDH	SOK	Jena	SON	SHL	IK	KYF
2018	82	77	135	637	232	154	248	89
2019	316	69	202	642	328	235	225	k.A.
2020	295	83	138	514	297	180	259	27
2021	292	222	290	581	211	235	200	41
2022	247	105	k.A.	k.A.	294	218	180	32

	SÖM	UHK	WAK
2018	183	583	150
2019	134	549	k.A.
2020	295	374	351
2021	271	433	443
2022	296	398	k.A.

	Gesamt
2018	6363
2019	5861
2020	5985
2021	6897
2022	6612

k.A. = Keine Angabe; Beratungszahlen wurden hier für alle drei Erfassungskategorien gesammelt übermittelt („Kinder/Jugendlicher“, „Familie“, „Bezugspersonen“). Dadurch kann ggf. die zugehörige Jahresanzahl an Gesamtberatungen niedriger liegen, als sie tatsächlich ist.

ANLAGE zu Frage 4: Fallzahlen der Thüringer Fachabteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie 2018 bis 2021

Jahr	Fachabteilung gemäß § 301 SGB V	Krankenhäuser	Aufgestellte Betten (Jahresdurchschnitt)	Berechnungs- und Belegungstage	Fallzahl	Nutzungsgrad der Betten in %	Verweildauer (Tage)
2018	Kinder- und Jugendpsychiatrie	6	301	99.492	2.355	90,6	42,2
2019	Kinder- und Jugendpsychiatrie	6	298	97.388	2.307	89,5	42,2
2020	Kinder- und Jugendpsychiatrie	6	298	89.267	2.139	81,8	41,7
2021	Kinder- und Jugendpsychiatrie	6	297	90.669	2.220	83,6	40,9
2022	Kinder- und Jugendpsychiatrie	6	307	87.882	2.334	78,4	37,7

Quelle: Thüringer Landesamt für Statistik (TLS)

Erläuterung: Daten für das Jahr 2023 liegen noch nicht vor.

ANLAGE zu Frage 20: Ersterkrankungen psychischer und Verhaltensstörungen in den Jahren 2019-2021

ICD-10	Diagnose					Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F80	Sprach- und Sprechstörungen	38,8	45,3	44,6	+15 %	-9 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	32,4	28,2	27,1	-16 %	-14 %
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	20,7	18,4	21,8	+5 %	-10 %
F90	Hyperkinetische Störungen (ADHS)	20,1	21,4	20,1	0 %	-26 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	19,8	12,9	13,6	-32 %	-23 %
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	13,8	14,0	13,3	-3 %	-23 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	13,6	10,9	12,6	-7 %	-32 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	12,7	10,7	11,6	-9 %	-24 %
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	11,5	12,9	17,7	+54 %	+1 %
F45	Somatoforme Störungen	11,3	8,3	8,5	-25 %	-26 %

Tabelle 8: Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen mit der höchsten administrativen Neuerkrankungsrate unter Grundschulkindern (5-9 Jahre) im Jahr 2019. Daten DAK-Gesundheit, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose und diagnosefreies Vorjahr

ICD-10	Diagnose					Bund
		2019	2020	2021	+/- 19-21	+/- 19-21
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	22,3	19,2	21,1	-5 %	-15 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	19,2	17,9	14,4	-25 %	-22 %
F45	Somatoforme Störungen	17,5	12,7	12,1	-31 %	-27 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	16,6	16,5	15,5	-7 %	-13 %
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	16,4	12,9	11,9	-27 %	-14 %
F90	Hyperkinetische Störungen	15,8	18,8	13,6	-14 %	-19 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	11,4	8,5	9,4	-18 %	-21 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	10,9	10,9	9,2	-15 %	-3 %
F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	9,5	7,5	7,3	-23 %	-31 %
F41	Andere Angststörungen	7,8	9,2	10,9	+39 %	-4 %

Tabelle 9: Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen mit der höchsten administrativen Neuerkrankungsrate unter Schulkindern (10-14 Jahre) im Jahr 2019. Daten DAK-Gesundheit, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulant-ärztlichen Diagnose und diagnosefreies Vorjahr

ICD-10	Diagnose	2019	2020	2021	+/- 19-21	Bund +/- 19-21
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	30,0	25,6	34,1	+13 %	-9 %
F45	Somatoforme Störungen	26,9	23,7	20,0	-26 %	-21 %
F32	Depressive Episode	19,8	21,1	23,2	+17 %	+10 %
F41	Andere Angststörungen	17,0	17,0	15,1	-11 %	+11 %
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	9,6	8,5	10,2	+6 %	+2 %
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	7,4	5,4	6,0	-20 %	-1 %
F91	Störungen des Sozialverhaltens	6,5	6,0	6,3	-3 %	-7 %
F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	6,5	7,9	6,3	-3 %	-8 %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	6,2	5,0	4,6	-26 %	+16 %
F90	Hyperkinetische Störungen	6,2	7,6	9,8	+59 %	+2 %

Tabelle 10: Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen mit der höchsten administrativen Neuerkrankungsrate unter Jugendlichen (15-17 Jahre) im Jahr 2019. Daten DAK-Gesundheit, Datenjahre 2018 – 2021, Fälle je 1.000, Falldefinition: M1Q einer gesicherten ambulanten-ärztlichen Diagnose und diagnosefreies Vorjahr

Quelle: DAK Kinder- und Jugendreport 2022

ANLAGE zu Frage 28: Anzahl niedergelassener Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen und Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie in Thüringen nach Landkreisen

Verteilung zum Stand 31.10.2023

Stichtag	FGB89	Bezeichnung	Kreis	Anzahl Ärzte
31.10.2023	47	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kyffhäuserkreis	1
31.10.2023	47	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Landkreis Altenburger Land	1
31.10.2023	47	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Landkreis Hildburghausen	1
31.10.2023	47	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Landkreis Nordhausen	1
31.10.2023	47	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Landkreis Weimarer Land	2
31.10.2023	47	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Saale-Holzlandkreis	1
31.10.2023	47	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Stadt Erfurt	4
31.10.2023	47	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Stadt Gera	2
31.10.2023	47	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Stadt Jena	4
31.10.2023	47	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Stadt Weimar	5
31.10.2023	47	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Wartburgkreis	1
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Ilm-Kreis	6
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Kyffhäuserkreis	7
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Landkreis Altenburger Land	9
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Landkreis Eichsfeld	6
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Landkreis Gotha	9
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Landkreis Greiz	6
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Landkreis Hildburghausen	7
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Landkreis Nordhausen	8
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Landkreis Saalfeld-Rudolstadt	8
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Landkreis Schmalkalden-Meiningen	8
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Landkreis Sonneberg	3
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Landkreis Sömmerda	6
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Landkreis Weimarer Land	4
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Saale-Holzlandkreis	4
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Saale-Orla-Kreis	7
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Stadt Erfurt	23
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Stadt Gera	9
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Stadt Jena	9
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Stadt Suhl	6
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Stadt Weimar	6
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Unstrut-Hainich-Kreis	11
31.10.2023	69	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Wartburgkreis	11

Mehrfachzählung durch mehrere Standorte in unterschiedlichen Kreisen möglich

Grundlage sind alle Ärzte mit dem Code 47 und 69 nach Schlüsselverzeichnis zum Bundesarztregister Anlagen 35 (8. und 9. Stelle der LANR)

Entwicklung jeweils zum 31.12.

Stichtag	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
31.12.2013	17	75
31.12.2014	19	93
31.12.2015	20	108
31.12.2016	20	113
31.12.2017	21	119
31.12.2018	20	124
31.12.2019	19	130
31.12.2020	20	139
31.12.2021	20	147
31.12.2022	21	152

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Thüringen (KVT).

Erläuterung: In den Darstellungen sind Dopplungen im Falle der Tätigkeit von Psychotherapeut:innen an mehreren Standorten nicht auszuschließen.

ANLAGE a zu Frage 32: Anzahl Versicherte (0-14 Jahre) je psychiatrischer Diagnose (nach ICD-10-GM, Kapitel V „Psychische und Verhaltensstörungen“) je Quartal

Anzahl Versicherte (0-14 Jahre) je psychiatrischer Diagnose je Quartal

gesicherte Diagnose im Bereich F00-F99 absteigend sortiert

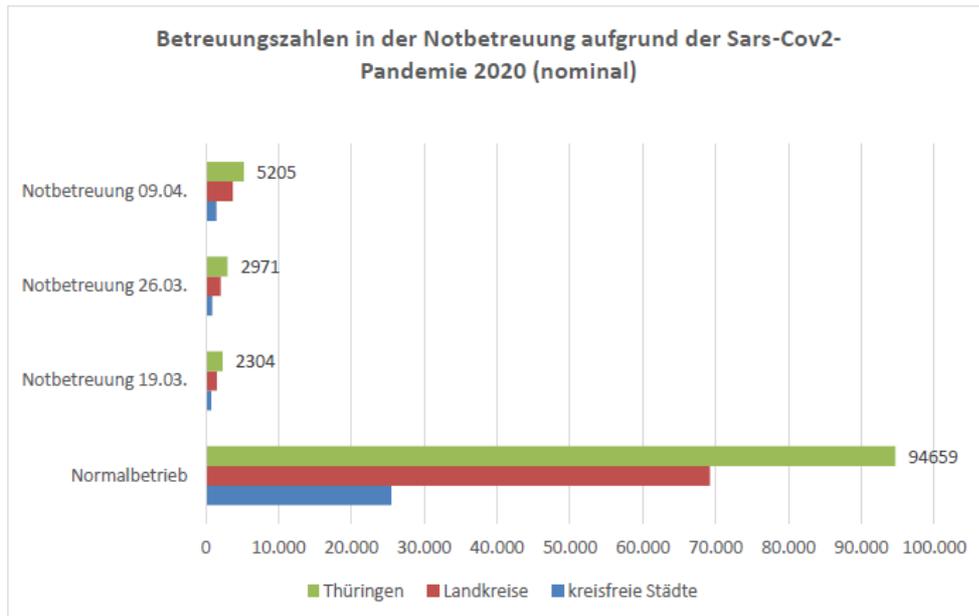
ICD	Art	20201	20202	20203	20204	20211	20212	20213	20214	20221	20222	20223	20224	20231	20232
F80.9	Entwicklungsstörung des Sprechens oder der Sprache, nicht näher bezeichnet	9.193	7.881	8.712	8.465	8.310	8.931	8.609	8.770	9.184	8.750	8.177	9.000	9.547	8.944
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	6.186	5.487	6.369	6.258	6.379	6.944	6.895	7.163	7.434	7.304	7.072	7.815	8.063	7.759
F80.0	Artikulationsstörung	7.239	6.187	6.762	6.475	6.530	6.837	6.497	6.798	7.177	6.688	6.238	7.189	7.375	6.743
F90.0	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung	6.481	5.930	6.397	6.709	6.040	6.395	6.336	6.810	6.299	6.255	5.939	6.675	6.557	6.440
F80.1	Expressive Sprachstörung	3.625	3.358	3.866	3.922	4.412	4.647	4.584	4.907	5.251	5.211	5.153	5.754	6.313	6.075
F82.9	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen, nicht näher bezeichnet	4.612	4.091	4.357	4.202	4.161	4.204	4.070	4.126	4.331	3.984	3.939	4.253	4.364	4.181
F89	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung	3.417	2.914	3.092	3.028	2.900	2.965	2.997	3.035	2.934	2.809	2.725	2.909	3.035	2.832
F82.1	Umschriebene Entwicklungsstörung der Fein- und Graphomotorik	2.489	2.095	2.317	2.397	2.481	2.526	2.498	2.576	2.762	2.707	2.578	2.939	3.120	3.107
F43.2	Anpassungsstörungen	2.179	2.014	2.244	2.349	2.156	2.375	2.359	2.440	2.374	2.316	2.278	2.470	2.455	2.407
F80.8	Sonstige Entwicklungsstörungen des Sprechens oder der Sprache	2.313	1.969	2.177	2.060	2.078	2.216	2.034	2.068	2.180	2.170	2.073	2.286	2.325	2.219
F81.9	Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten, nicht näher bezeichnet	1.926	1.630	1.778	1.854	1.640	1.708	1.697	1.814	1.772	1.690	1.607	1.826	1.788	1.715
F81.0	Lese- und Rechtschreibstörung	1.749	1.592	1.700	1.774	1.615	1.664	1.694	1.797	1.728	1.712	1.661	1.936	1.749	1.818
F98.80	Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität mit Beginn in der Kindheit und Jugend	1.471	1.244	1.342	1.430	1.481	1.605	1.596	1.648	1.769	1.781	1.706	2.036	2.222	2.118
F93.8	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters	1.280	1.247	1.333	1.369	1.251	1.290	1.309	1.331	1.287	1.272	1.383	1.471	1.523	1.504
F90.1	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens	1.346	1.284	1.308	1.396	1.186	1.268	1.292	1.321	1.263	1.246	1.230	1.322	1.264	1.243
F82.0	Umschriebene Entwicklungsstörung der Grobmotorik	1.136	1.054	1.099	1.152	1.134	1.219	1.131	1.186	1.175	1.201	1.155	1.228	1.396	1.372
F98.00	Enuresis nocturna	1.028	911	989	1.058	926	1.033	1.070	1.103	1.109	1.063	1.031	1.144	1.189	1.177
F91.9	Störung des Sozialverhaltens, nicht näher bezeichnet	1.138	918	1.112	1.094	1.006	1.085	1.059	1.152	1.085	1.002	911	1.049	1.030	976
F69	Nicht näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörung	1.165	891	996	983	874	1.003	943	1.012	975	896	816	891	830	809
F92.8	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	786	689	752	835	723	756	780	840	1.011	1.010	1.002	1.167	1.121	978

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Thüringen (KVT)

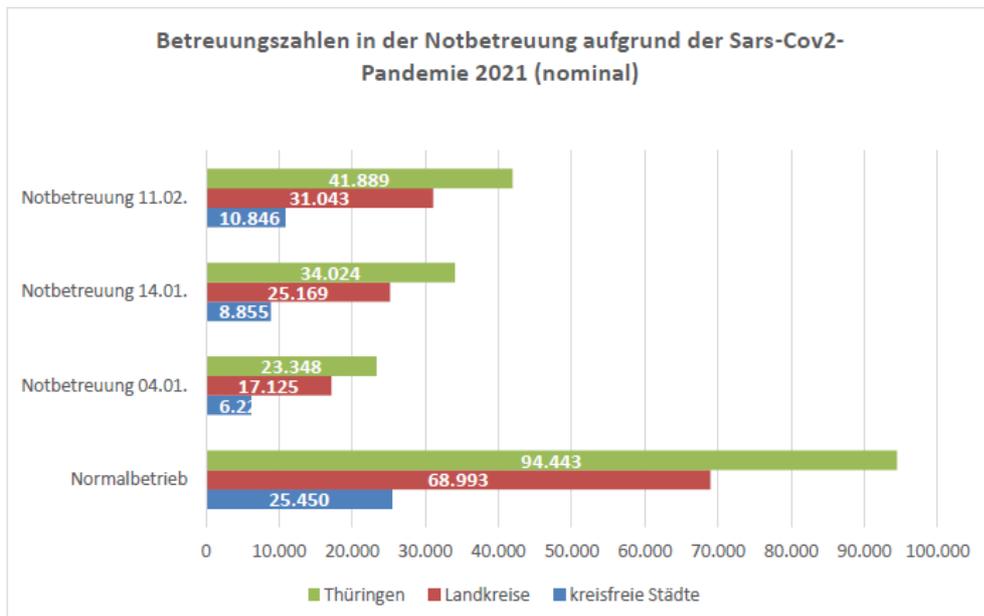
ANLAGE b zu Frage 32: Psychiatrische Diagnosen (nach ICD-10-GM, Kapitel V „Psychische und Verhaltensstörungen“) stationär behandelter Kinder und Jugendlicher in Thüringen

Aus Thüringer Krankenhäusern entlassene vollstationär behandelte Patienten (einschließlich Stundenfälle) im Alter von unter 15 Jahren mit der Diagnose Psychische und Verhaltensstörung (ICD: F00-F99) nach Häufigkeit der Diagnosen im Jahr 2021				
Diagnose nach ICD-10		Patienten		
		Rangfolge	Anzahl	Anteil in %
F90	Hyperkinetische Störungen	1	227	12,5
F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	2	220	12,1
F32	Depressive Episode	3	182	10,0
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	4	174	9,6
F91	Störungen des Sozialverhaltens	5	161	8,9
F94	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	6	138	7,6
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	7	103	5,7
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	8	87	4,8
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	9	81	4,5
F50	Essstörungen	10	78	4,3
F45	Somatoforme Störungen	11	55	3,0
F41	Andere Angststörungen	12	40	2,2
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	13	38	2,1
F84	Tief greifende Entwicklungsstörungen	14	33	1,8
F70	Leichte Intelligenzminderung	15	31	1,7
F44	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]	16	21	1,2
F95	Ticstörungen	16	21	1,2
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	18	16	0,9
F40	Phobische Störungen	19	15	0,8
F51	Nichtorganische Schlafstörungen	19	15	0,8
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	21	11	0,6
Sonstige		X	68	3,7
Psychische und Verhaltensstörung (ICD: F00-F99) Insgesamt		X	1815	100
Aus Thüringer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen entlassene vollstationär behandelte Patienten (einschließlich Stundenfälle) im Alter von unter 15 Jahren mit der Diagnose Psychische und Verhaltensstörung (ICD: F00-F99) nach Häufigkeit der Diagnosen im Jahr 2021				
Diagnose nach ICD-10		Patienten		
		Rangfolge	Anzahl	Anteil in %
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	1	348	51,2
F90	Hyperkinetische Störungen	2	117	17,2
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	3	41	6,0
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	4	34	5,0
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	5	32	4,7
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	6	25	3,7
F91	Störungen des Sozialverhaltens	7	17	2,5
F84	Tief greifende Entwicklungsstörungen	8	10	1,5
F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	9	8	1,2
F45	Somatoforme Störungen	10	7	1,0
F50	Essstörungen	10	7	1,0
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	10	7	1,0
Sonstige		X	27	4,0
Psychische und Verhaltensstörung (ICD: F00-F99) Insgesamt		X	680	100
X	Tabellenfach gesperrt, weil Aussage nicht sinnvoll			
Datenquelle: Thüringer Landesamt für Statistik; Krankenhausstatistik Teil II - Diagnosen				
Erläuterung: Daten für die Jahre 2022 und 2023 liegen noch nicht vor.				
Quelle: Thüringer Landesamt für Statistik (TLS)				

ANLAGE zu Frage 43 a: Betreuungszahlen in der Notbetreuung während der Lockdowns zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie in Thüringen 2020 und 2021 (zu Frage 43 a.)



Betreuungszahlen während des 1. Lockdowns (ab März 2020) in der Covid-19-Pandemie in Thüringen



Quelle: Erhebung des Thüringer Ministeriums für Bildung, Jugend und Sport (TMBJS)

Betreuungszahlen während des 2. Lockdowns (ab Dezember 2020) in der Covid-19-Pandemie in Thüringen

ANLAGE zu Frage 64: Beratungsschwerpunkte im Psychosozialen Beratungsangebot des Thüringer Studierendenwerks

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*	
Studienbezogene Probleme	Arbeitsorganisation / Zeitmanagement	16,04%	16,15%	22,41%	22,57%	30,73%	29,83%	27,84%	28,95%	29,94%	28,55%	23,88%
	Lern- u. Arbeitsstörungen/ Leistungsprobleme	19,12%	18,17%	17,39%	23,13%	18,29%	16,03%	17,80%	17,59%	19,75%	19,84%	24,38%
	Prüfungsangst	15,82%	15,23%	11,20%	17,35%	14,02%	15,00%	13,64%	14,48%	12,68%	10,32%	12,44%
	Redehemmung	1,98%	2,02%	1,34%	0,99%	2,32%	1,72%	2,08%	1,11%	1,25%	2,74%	1,24%
	Schreibblockade	10,11%	8,81%	6,35%	5,22%	7,93%	6,90%	6,82%	8,24%	7,48%	5,16%	3,48%
	Studienwahl / Studienabbruch	11,65%	8,81%	10,03%	12,13%	10,12%	12,93%	12,50%	11,58%	11,43%	14,19%	13,18%
	Studienabschlussprobleme	25,27%	30,83%	31,27%	18,62%	16,59%	17,59%	19,32%	18,04%	17,46%	19,19%	21,39%
Probleme im persönlichen Umfeld	Identitäts- / Selbstwertprobleme	29,43%	20,02%	24,74%	21,55%	20,04%	23,99%	22,37%	19,96%	17,21%	21,03%	21,42%
	Probleme mit Eltern / familiärem Umfeld	7,98%	9,05%	7,46%	7,91%	9,18%	7,86%	7,09%	8,31%	6,56%	7,82%	9,13%
	Kontaktprobleme / Probleme in Gruppen	5,28%	6,44%	5,00%	4,15%	3,66%	4,27%	3,78%	3,67%	3,78%	5,20%	5,37%
	Partnerschaftsprobleme	8,39%	11,07%	11,67%	9,99%	7,76%	8,43%	8,13%	7,60%	6,49%	6,80%	8,87%
	Probleme mit der sozialen / beruflichen Zukunft	4,25%	5,23%	4,04%	3,45%	4,04%	3,08%	3,89%	3,48%	3,03%	2,96%	4,14%
	Probleme mit Migration / kultureller Identität	1,14%	1,61%	0,79%	1,76%	1,37%	1,65%	1,57%	1,35%	1,51%	0,68%	1,17%
	Stressbewältigungsprobleme / Erschöpfung	6,94%	10,06%	10,18%	10,55%	8,14%	7,75%	9,70%	9,21%	12,11%	12,43%	10,68%
	Sexuelle Probleme / sexuelle Orientierung	0,41%	0,80%	1,23%	1,07%	1,04%	1,14%	1,34%	1,16%	0,63%	0,83%	0,58%
	Ängste	9,74%	9,26%	9,47%	11,93%	13,49%	13,56%	13,83%	15,26%	15,07%	13,55%	13,66%
	Depressive Verstimmung	12,23%	12,88%	13,60%	15,26%	17,70%	16,41%	15,86%	16,93%	18,98%	17,10%	13,66%
	Essstörungen	2,38%	2,41%	1,67%	1,51%	2,08%	2,22%	1,69%	1,48%	1,89%	1,55%	1,17%
	Drogenmissbrauch / Suchtprobleme	2,49%	1,91%	1,67%	1,63%	1,80%	1,54%	1,92%	2,25%	2,77%	1,21%	1,17%
	Suizidalität	1,04%	0,91%	0,61%	0,75%	1,31%	0,46%	0,52%	1,03%	1,70%	1,46%	1,17%
	körperliche Erkrankung / psychosomatische Beschwerden	3,21%	3,62%	2,98%	2,89%	3,22%	2,39%	2,73%	3,61%	4,48%	3,30%	3,17%
	Psychiatrische Erkrankung	5,08%	4,73%	4,91%	5,59%	5,19%	5,24%	5,58%	4,70%	3,78%	4,08%	4,66%

Quelle: Studierendenwerk Thüringen

Die Beratungsschwerpunkte werden getrennt nach „studienbezogene Probleme“ und „Probleme im persönlichen Umfeld“ erfasst. Da in einer Beratung Mehrfachnennungen möglich sind und mehrere Themen pro Beratungstermin beraten werden können, sind die relativen Werte in % über die Jahre gut vergleichbar.

In der Rubrik „studienbezogene Probleme“ sind seit 2013 die drei häufigsten Themen gleichgeblieben. Diese sind „Arbeitsorganisation / Zeitmanagement“, „Lern- u. Arbeitsstörungen / Leistungsprobleme“ und „Studienabschlussprobleme“.

In der Rubrik „Probleme im persönlichen Umfeld“ sind die seit 2013 häufigsten Themen (bis auf 2014 und 2015) ebenfalls als stabil zu bewerten. Diese sind „Identitäts- / Selbstwertprobleme“, „depressive Verstimmung“ und „Ängste“. 2014 und 2015 wurde der Schwerpunkt „Ängste“ knapp durch „Partnerschaftsprobleme“ abgelöst.