



## **Kleine Anfrage**

der Abgeordneten Angelika Birk

**und**

## **Antwort**

**der Landesregierung** – Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren

### **Essstörungen**

#### **Vorbemerkung der Landesregierung:**

Wie in dem Bericht „Essstörungen“ des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren (MSGF) vom 30. März 2007, Umdruck 16/1980, dargestellt, haben die Kommunen im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge und auf der Basis des Gesundheitsdienstgesetzes die Aufgabe, auf gesunde und gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse hinzuwirken und eine enge Zusammenarbeit mit allen von gesundheitlichen Fragen betroffenen Stellen anzustreben.

Das Land wiederum stellt zusammen mit den Kreisen und den kreisfreien Städten nach dem Gesetz zur Ausführung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes die Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhäusern (Krankenhausversorgung) in öffentlich-rechtlicher, freigemeinnütziger oder privater Trägerschaft sicher.

Die seit dem Bericht „Essstörungen“ durchgeführten Aktivitäten der Kommunen ließen sich nur durch eine Abfrage feststellen. Diese ist in der Kürze der für die Beantwortung einer Kleinen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht durchführbar.

1. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung ergriffen, um eine Verbesserung der Prävention, Diagnose, Behandlung, Beratung und Begleitung von Menschen mit Essstörungen in Abstimmung aller Beteiligten herbei zu führen?

Hat sich die Situation insgesamt oder regional seit 2007 verbessert oder verschlechtert, in welchen Punkten und aus welchen Gründen?

2. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung ergriffen, um die Bildung regionaler Netzwerke gegen Essstörungen, die es 2007 nur in Kiel und in den Kreisen Schleswig-Flensburg und Rendsburg-Eckernförde gegeben hat, zu unterstützen? Wie viele regionale Netzwerke gibt es aktuell, wer arbeitet jeweils darin mit und mit welchen Ergebnissen? Ist eine flächendeckende Arbeit von Netzwerken zum Thema Essstörungen in ganz Schleswig-Holstein sicher gestellt? Wenn nein warum nicht und wie bewertet die Landesregierung diesen Sachverhalt?

Antworten zu den Fragen 1 und 2:

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein hat den Kreisen und kreisfreien Städten den Bericht „Essstörungen“ des MSGF als Basis für weitere Aktivitäten zu diesem Thema zugeleitet.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein selbst hat mit der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein, den Krankenkassen, der Ärztekammer Schleswig-Holstein und der Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein über die Handlungsansätze, die sich aus dem Bericht „Essstörungen“ ergeben, diskutiert.

Die Bezuschussung primärpräventiver Maßnahmen zur Einführung und Stabilisierung eines gesunden Ess- und Bewegungsverhaltens bei Kindern und Jugendlichen und deren Familien konnte seit dem Berichtsjahr – trotz der schwierigen Finanzlage – gehalten werden. Dementsprechend beteiligt sich das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein an der Umsetzung des vom Bundeskabinett 2008 verabschiedeten Nationalen Aktionsplans „INFORM – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“.

Die von allen Bundesländern gemeinsam geförderte zentrale Stelle der Länder jugendschutz.net kontrolliert seit 2006 das Internet auf Verstöße und sorgt für die schnelle Beseitigung von Pro-Anorexie- und Pro-Bulimie-Angeboten im Internet. Bei den 700 von jugendschutz.net in diesem Zeitraum recherchierten Internetseiten bestand bei acht von zehn Angeboten dringender Handlungsbedarf. Nutzende und

Betreiber derartiger Angebote sind vor allem Essgestörte oder vom Magerwahn faszinierte junge Mädchen. Durch die Internetseiten fühlen sich die Betroffenen verstanden und ermutigt, an der Essstörung festzuhalten. Das Gefühl per Mausklick verstanden zu werden, hält Betroffene von Therapien ab, animiert sie zur Geheimhaltung und treibt sie immer weiter in den Strudel der Krankheit. Die Erfolgsquote von jugendschutz.net bei von ihr beanstandeten Maßnahmen liegt bei über 80 Prozent. Auf internationaler Ebene wurde die Zusammenarbeit im Hotline-Verbund INHOPE auf diesen Themenbereich ausgeweitet. Beschwerden über bedenkliche Inhalte können von jedem unkompliziert per Web-Formular an [www.jugendschutz.net/hotline](http://www.jugendschutz.net/hotline) gesendet werden. Neben der Löschung von Pro-Ana/Mia-Inhalten und Websites bietet jugendschutz.net mit der Seite [www.anaundmia.de](http://www.anaundmia.de) eine Ersatzseite, die zu fundierten Informationsangeboten und Beratungsstellen führt und nach der Löschung einer bedenklichen Seite als Platzhalter vom Betreiber des Internetangebots eingebunden werden kann.

Zur Information über das Präventionsangebot in Schleswig-Holstein hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein gemeinsam mit jugendschutz.net Anfang 2009 den Flyer „Wer ist Ana – Verherrlichung von Essstörungen im Internet“ in einer großen Auflage erstellt. Der Flyer informiert Angehörige von Betroffenen darüber, wie sie die Essstörung erkennen, wie sie helfen können und wo sie weitere Informationen sowie Beratungsleistungen in Schleswig-Holstein oder bundesweit über das Internet erhalten.

In der Krankenhausversorgung, die bereits seit 2007 einen ausreichend guten Versorgungsgrad aufweist, konnte die Versorgungssituation gehalten werden.

Inwieweit sich insgesamt oder regional die Situation seit 2007 verändert hat, könnte nur im Rahmen einer umfangreichen Abfrage z. B. bei den Kommunen, den Wohlfahrtsverbände, der Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein, der Ärztekammer Schleswig-Holstein und den Krankenkassen geklärt werden. Diese ist in der Kürze der Zeit nicht durchführbar.

Bedauerlicherweise gab es über den von der Bundesgesundheitsministerin dem Bundeskabinett vorgelegten Präventionsgesetzentwurf keine politische Einigung. Damit konnte auch das Ziel der Landesregierung nicht weiter verfolgt werden, inhaltlich und aus der regionalen Bedarfslage heraus Verbesserungen bei der Finanzierung von Maßnahmen der Gesundheitsprävention, speziell in Schleswig-Holstein, zu erreichen.

Hinsichtlich der kommunalen Aktivitäten wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

3. Hat die Landesregierung eine Überprüfung durchgeführt, ob die Präventions-, Beratungs- und Behandlungsangebote für Menschen mit Essstörungen in Schleswig-Holstein quantitativ und qualitativ ausreichend sind und ob eine landesweit angemessenen Versorgung sicher gestellt ist? Wenn ja, mit welchen Ergebnis und welchen Konsequenzen? Wenn nein warum nicht?

Antwort:

Gerade bei Jugendlichen mit Essstörungen sind die Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten durch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sehr wichtig. Der Dokumentation der Entwicklung der **ambulant** Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie in Schleswig-Holstein des Berufsverbandes für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V. (BKJPP) aus dem Jahr 2003 ist zu entnehmen, dass der damalige Niederlassungsgrad bei 23 ÄrztInnen einer Unterversorgung von 46% entsprach.

Seither hat die Niederlassungsrate stetig zugenommen:

Bei einem aktuellen Stand von 40 niedergelassenen Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen, Psychosomatikern und PsychotherapeutInnen (Ärzttekammer SH, Stand 14.07.09) und weiteren 45 Einrichtungen, die bei Essstörungen weiter helfen ([www.ab-server.de](http://www.ab-server.de)), kann bei einem Arzt/PatientInnenverhältnis von 1:7000 bei einer Einwohnerzahl von 2,84 Millionen entsprechend einem Arzt/Jugendlichenverhältnis von 1:12960 von einer Vollversorgung ausgegangen werden (Berechnung BKJPP).

Beratungsangebote für Essstörungen im ambulanten und präventiven Bereich fallen in die Selbstverwaltungshoheit der Kommunen. Gleichwohl hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein aus der Bevölkerung und den Versorgungseinrichtungen immer wieder Hinweise erhalten, dass es (durch gestiegene Fallzahlen) in einzelnen Bereichen zu Einschränkungen vor allem bei ambulanten Präventions- und Beratungsangeboten z.B. durch Einengung der Öffnungszeiten gekommen sei.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein hat sich bemüht, das bisher erzielte flächendeckende Angebot zu halten. Durch die Verlängerung der Sozialverträge I und II können die freiwilligen finanziellen Leistungen des Landes bis 2010 weiterhin zur Verfügung gestellt werden.

4. Hat die Landesregierung die Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung, der Ärztekammer und der Psychotherapeutenkammer sowie den Krankenkassen (wieder) aufgenommen, um eine Verbesserung der Behandlungs- und Versorgungssituation insbesondere im Bereich der ambulanten Psychotherapie sicher zu stellen? Wenn ja, mit welchen Ergebnissen? Wenn nein, warum nicht? Ist in diesem Rahmen eine Überarbeitung / Fortschreibung der Bedarfsplanung aus dem Jahr 1992 durchgeführt worden und mit welchem Ergebnis? Wenn nein, warum nicht?

Antwort:

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein hat Gespräche mit den genannten Institutionen aufgenommen. Ergebnis ist, dass die Sicherstellung eines ersten Informationsgesprächs für Betroffene bei einer niedergelassenen Therapeutin/einem niedergelassenen Therapeuten als besonders wichtig erachtet wird und zeitnah angeboten werden sollen. Zudem wird eine Trennung der Bedarfsplanung in Erwachsenenpsychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie für erforderlich gehalten.

Die Bedarfsplanung obliegt dem Bundesgesetzgeber bzw. dem Gemeinsamen Bundesausschuss. Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG) wurde § 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V neu gefasst. Hiernach soll durch entsprechende Regelungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie für die Zeit bis zum 31. Dezember 2013 sichergestellt werden, dass mindestens ein Versorgungsanteil in Höhe von 25 % der allgemeinen Verhältniszahl den überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzten und mindestens ein Versorgungsanteil in Höhe von 20 % der allgemeinen Verhältniszahl den Leistungserbringern, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln, vorbehalten ist.

5. Hat die Landesregierung in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung überprüft, ob und wie eine Bearbeitung des Themas Essstörungen im „Nordlicht“ stattfinden kann? Wenn ja mit welchem Ergebnis? Wenn nein, warum nicht?

Antwort:

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein setzt bei dem Thema „Essstörungen“ nicht auf das an einen kleinen Adressatenkreis der Kassenärzte gerichtete „Nordlicht“.

Sie setzt vielmehr auf die vielfältigen Fachpublikationen und im Hinblick auf die jugendliche Zielgruppe verstärkt auf das Internet. In der Anlage 3 des genannten Bericht „Essstörungen“ und in dem bereits erwähnten Faltblatt „Wer ist Ana – Verherrlichung von Essstörungen im Internet“ wird auf geeignete Informationsquellen verwiesen.

6. Sieht die Landesregierung die in ihrem Bericht (Umdruck 16/1980, März 2007) angekündigten Maßnahmen als erfüllt an? Wenn nicht, welche Maßnahmen wird die Landesregierung zu welchem Zeitpunkt umsetzen? Sieht die Landesregierung weiteren Handlungsbedarf oder beurteilt sie die aktuelle Situation im Bezug auf die Prävention, Diagnose und Behandlung sowie Beratung und Begleitung von Menschen mit Essstörungen in Schleswig-Holstein als gut?

Antwort:

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren sieht die in ihrem Bericht „Essstörungen“ angekündigten Maßnahmen teilweise als erfüllt an (s. o.).

Die aktuelle Gesamtsituation könnte nur nach einer umfangreichen Abfrage bei allen Beteiligten geschätzt werden. Dies ist in der Kürze der für die Beantwortung einer Kleinen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Im Übrigen geht das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein davon aus, dass sich im Hinblick auf den kurzen Zeitverlauf seit der Erstellung des Berichts im Jahre 2007 und der Landtagsbefassung am 22.11.2007 der Versorgungsgrad gehalten werden konnte.