

Die Angst bestimmt ihr Tun und Lassen

Viele Kinder und Jugendliche leiden psychisch unter der Pandemie. Wer hilft ihnen? Und vor allem: wann?

Von Wibke Becker

Ein Kind hat Angst. Es ist sechs Jahre oder acht, elf oder 15, ganz egal. Es will, dass abends bestimmte Rituale genau eingehalten werden, dreimal die Hände waschen, fünfmal die Türen kontrollieren, zehnmal den Lichtschalter an- und ausschalten. Und es will, dass die Eltern mitmachen, jeden Abend, immer dasselbe. Sonst wütet es. Oder: Es kann nicht schlafen, wenn Mama oder Papa aus dem Zimmer gehen. Einer muss immer da sein. Es schreit nachts so laut, dass die Eltern sich sorgen, die Nachbarn könnten die Polizei rufen. Es sieht Gespenster, Riesen oder Löwen hinter dem Vorhang, es lauscht, wie der Holzboden knackt und die Blätter im Garten rascheln. Oder: Es will nicht mehr raus, nicht mehr in die Schule. Es sagt, es geht nicht mehr, die Blicke der Mitschüler, die Referate, die Bewertungen. Es beginnt, sich zu ritzen. Oder liegt morgens im Bett und will aufstehen. Kann aber nicht, monatelang.

Die Eltern versuchen alles. Sie sind freundlich, reden, loben und locken, und sie mahnen, schreien, drohen, sie kämpfen. Es hilft nichts. Ermattet und hilflos sagen sie zu dem Kind: Du musst in die Schule. Wenn du dort nicht hingehst, dann kannst du später nicht studieren, du

verbaust deine ganze Zukunft. Das Kind hört es und sackt einfach in sich zusammen. Denn es weiß das alles. Aber es kann nicht.

Jedes Kind hat Angst, aber manche Kinder fesselt ihre Angst. Sie können nicht mehr machen, was sie wollen, die Angst bestimmt ihr Tun und Lassen.

Die letzten zwei Jahre war für die Kinder eine besondere Zeit. In der Corona-Pandemie stand alles kopf. Kitas und Schulen schlossen und öffneten wieder, über Monate waren keine Freunde da, war der Sportverein dicht, Partys, Kneipen, Treffen, Flirten, Tanzen, Tempo, Abenteuer, Reisen, sich selbst finden, alles weg – die Jugend war verboten. Stattdessen oft: Stillstand und Einsamkeit.

Die erste Welle steckten viele noch ganz gut weg. Die zweite nicht mehr. Die Angst bemächtigte sich vor allem dreier Gruppen: der Jugendlichen, die bereits wegen psychischer Probleme therapiert worden waren, sie besiegt glaubten und nun wieder von ihnen eingeholt wurden. Dann derer, die aktuell an einer psychischen Krankheit litten – ihnen riss es oft komplett den Boden unter den Füßen weg. Und drittens der Kinder und Jugendlichen, die immer schon ein bisschen furchtvoller gewesen waren als andere, die keine starke Familie hatten, wo es keine fünf Laptops für fünf Kinder gab, keinen eigenen Schreibtisch im eigenen Zimmer und keinen Papa, der sich abends die Hausaufgaben anschaut und strahlend „Das hat du super gemacht“ sagte – sondern vielleicht einen Papa, der selbst Angst hatte, weil er in Kurzarbeit war und nicht wusste, wie er den Kredit für das Auto abbezahlen soll.

Corona brachte mehr Ohnmacht, Hilflosigkeit, Traurigkeit und Angst. Und „Corona“ bedeutet hier nicht das Virus, sondern Deutschland mit seinen Maßnahmen und Lockdowns sowie den Umgang damit in jeder einzelnen Familie. Corona veränderte viele Kinder. Wie, das hat vor allem die sogenannte COPSY-Studie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf gezeigt. Sie befragte bisher zweimal Eltern und Jugendliche, das erste Mal im Frühsommer 2020, das zweite Mal ein halbes Jahr später. Heraus kam unter anderem: Ein Drittel der Kinder und Jugendlichen der zweiten Befragungswelle war ängstlich. Sie machten sich große Sorgen um ihre Zukunft, darüber, dass sie ihre Freunde verlieren könnten, nicht klarkommen, Dinge falsch machen, versagen. Im Sommer, bei der ersten Befragung, hatte das jedes vierte Kind von sich gesagt, vor der Pandemie nur jedes sechste. Auch Depressionen nahmen zu. Das hatten die Wissenschaftler nicht erwartet. Sie hatten angenommen, dass Kinder in der Lage sein würden, sich an die Situation anzupassen, sich an sie zu gewöhnen. Ulrike Ravens-Sieberer, die Leiterin der Studie, sagte nun: „Im Zustand der Perspektivlosigkeit und der Ungewissheit kann man nur schwer adaptieren.“

Gleichzeitig betonte sie, dass man nicht „überdramatisieren“ dürfe, denn eine psychische Belastung und eine psychische Erkrankung seien nicht dasselbe. Nicht alle belasteten Kinder und Jugendliche reagierten mit einer Angststörung. Und hier wird eine zweite Studie interessant, von der Universität Bern. Die CORABE-Studie befragte im vergangenen Sommer Jugendliche im Kanton Bern. Auch bei dieser Studie zeigte sich, dass gerade Angst und Depression zugenommen haben. Etwa ein Drittel der Befragten gab das über sich an. Die Studie machte aber auch Aussagen darüber, wie viele der Jugendlichen von „behandlungsbedürftigen psychischen Problemen“ berichteten: Das waren bei Angst und Depression etwa zwölf Prozent, jeder Achte. Normalerweise würde man mit etwa zwei Prozent rechnen, jedem Fünfzigsten, sagte die Leiterin der Studie, Stefanie Schmidt.

Es gibt also seit Beginn der Pandemie und verstärkt seit der zweiten Welle eine größere Anzahl Kinder und Jugendliche, die so stark leiden, dass das professionell abgeklärt und ihnen wenn nötig auch längerfristig geholfen werden muss. Es wäre daher anzunehmen, dass bei den Krankenkassen viel mehr Psychotherapien abgerechnet werden. Aber so ist es nicht. Die Techniker Krankenkasse teilt auf Anfrage mit, sie könne aktuell keinen „eindeutigen Corona-Peak“ in der ambulanten Versorgung erkennen, denn die Zahlen seien in den vergangenen Jahren sowieso leicht gestiegen. Die AOK formuliert es ähnlich. Der Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie sieht zwar in den Diagnosen für 2020, dass besonders Angststörungen zunehmen. Die Anzahl der Diagnosen hat aber nicht zugenommen.

Eine Erklärung dafür könnte sein, dass viele der Jugendlichen gar keinen Therapeuten kontaktieren. Weil sie sich nicht trauen oder niemanden haben, der ihnen dabei hilft, einen Termin zu organisieren oder dort hinzukommen.

Ein anderer Grund könnte aber auch das gedeckelte Angebot an Psychotherapeuten sein. Wie Ärzte müssen sie einen Kassensitz kaufen, um gesetzlich versicherte Patienten behandeln und abrechnen zu können. So wird sichergestellt, dass auch Menschen in entlegenen Winkeln gut versorgt werden. Die Anzahl der Kassensitze ist aber vor und nach der Pandemie weitgehend gleich geblieben. Es gibt immer mal wieder kleine Anpassungen, in Hessen wurden im letzten Sommer 18 zusätzliche Kinder- und Jugendpsychotherapeuten für zwei Jahre „ermächtigt“, das heißt, dass sie auch ohne offiziellen Kassensitz abrechnen dürfen. Das scheint aber nicht auszureichen. Schon vor der Pandemie klagten Psychotherapeuten darüber, dass Patienten mitunter monatelang warten mussten. Nun sagen viele, es sei „alles dicht“.

Helene Timmermann ist die Vorsitzende der Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und wohnt in Hamburg. Sie erzählt, dass sie in ihrer „ganzen Praxistätigkeit noch nie so viele Anfragen gehabt hat wie in den vergangenen eineinhalb Jahren“. Es klinge dauernd das Telefon, ihre Kollegen erzählten ihr dasselbe. Sie muss den Anrufern meistens absagen, weil sie keine Plätze mehr freihat, und das tue ihr leid, denn sie wisse, wie sehr die Eltern in Bedrängnis seien. Einmal rief ein Junge bei ihr an, der unbedingt eine Krankenhausweisung brauchte. Er habe zuvor schon woanders gefragt und als Antwort gehört: Melden Sie sich in einem halben Jahr wieder. Viele ihrer Kolleginnen arbeiteten mehr. Einige versuchten Jugendliche, denen es schon etwas besser geht, nur alle zwei Wochen zu sprechen, damit Platz für Notfälle da ist.

So reden nicht nur Verbände. Eine Praxisgemeinschaft mit sechs Therapeuten in Saarlouis hat derzeit eine Warteliste von 300 Patienten. Seit Mitte 2020 melden sich etwa dreißig Prozent mehr Kinder und Jugendliche als zuvor, und sie warten mindestens 5–7 Monate auf eine Behandlung.

Ein Therapeut aus Osnabrück erzählt, Angststörungen seien schon vor der Pan-

demie ein Schwerpunkt gewesen, hätten aber nun stark zugenommen, er schätzt, um zwanzig bis dreißig Prozent. Die Anfragen kommen in Wellen. Viele Kinder kriegen in den Lockdowns Probleme. Manchen geht es aber gerade dann besser. Das sind die, die ohnehin sozial verängstigt sind. Umso schlimmer wird für sie dann der Wiedereinstieg. Kleine Kinder reagierten oft mit klassischen Trennungsängsten oder zeigten ihre Traurigkeit, indem sie aggressiv wurden. Jugendliche versteckten ihren Kummer dagegen in Schmerzen, klagten über Kopf- oder Bauchweh.

Im Frühling letzten Jahres hatte er eine Warteliste von eineinhalb Jahren. Damit habe er nun komplett aufgehört, es war für ihn „moralisch nicht mehr tragbar“. Er nimmt jetzt nur noch Kinder aus der unmittelbaren Nachbarschaft neu auf, einem sozialen Brennpunkt. In den ersten paar Wochen nach den Sommerferien bekam er wöchentlich zehn neue Anfragen. „Ich möchte nicht den Gott der Entscheidung spielen, aber zwischendurch muss ich es“, sagt er.

Diesen Zwiespalt kennt auch die Frankfurter Psychotherapeutin Ariadne Sartorius. Sie ist im Vorstand des Bundesverbands der Vertragspsychotherapeuten, und auch sie arbeitet in einem sozialen Brennpunkt. Sie sagt, dass sie vor der Pandemie meist innerhalb von drei Wochen einen ersten Termin anbieten konnte, jetzt ist ihr nächster erst Ende Mai. Sie bekommt etwa fünf neue Anfragen pro Tag und sagt: „Ich will es eigentlich nicht so nennen, aber es ist so: Ich triagiere inzwischen.“ Sie sucht sich die raus, die zuerst einen Therapieplatz benötigen. Wenn sie etwa im Anmeldebogen sieht, dass ein Kind nicht mehr in die Schule geht, versucht sie es vorzuziehen. Aber sie weiß, dass so langfristig diejenige, die keinen sehr starken Leidensdruck haben, gar nicht zum Zug kommen. Und sich so ihr Zustand eventuell verschlimmert.

Nicht überall ist es so dramatisch, aber überall spüren die Psychotherapeuten, dass mehr Kinder und Jugendliche Hilfe brauchen als zuvor. In den Kliniken sieht es nicht besser aus, die Wartezeiten sind gestiegen. Die Cheffürstin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im baden-württembergischen Weinsberg sagt, es gebe eine erhöhte Nachfrage auch bei Angststörungen. Es beunruhigt sie, dass die Jugendlichen oft erst später als vor der Pandemie in die Klinik kämen, teilweise schon chronisch krank. Die „Befürchtung besteht, dass es weitere Patienten mit Angststörungen gibt, die noch gar nicht den Weg in eine Behandlung gefunden haben.“

Ängste können bewältigt werden. Dafür müssen sie schnell bemerkt, diagnostiziert und behandelt werden. Eine Umfrage der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung von Anfang des vergangenen Jahres zeigte aber, dass knapp vierzig Prozent der Kinder und Jugendlichen über ein halbes Jahr auf eine Therapie warten müssen. Die Anfragen bei den Therapeuten steigerten sich im Vergleich zum Vorjahr um sechzig Prozent. Bei der „Nummer gegen Kummer“, einer Beratungsstelle für Kinder und Eltern, riefen in den vergangenen Monaten viele Kinder an oder chatten, weil sie

irgendwie versuchten, die Wartezeit auf eine Therapie zu überbrücken. Sie brauchen Hilfe, brauchen jemanden zum Reden.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen bieten eigentlich einen Service an, damit jeder Bürger innerhalb von vier Wochen einen Termin beim Facharzt oder Therapeuten erhalten kann. Dafür müssen die Praxen extra Termine frei halten. Nur: Schaut man dort zum Beispiel in der Region Frankfurt mit einem Umkreis von 150 Kilometern, werden derzeit ausschließlich sogenannte Psychotherapeutische Sprechstunden angeboten. Das sind Erstgespräche, die innerhalb weniger Stunden klären sollen, ob überhaupt Behandlungsbedarf besteht, und es wird eine Diagnose gestellt. Der erste Termin für eine solche Sprechstunde im Raum Frankfurt ist schon innerhalb einer Woche möglich, zeigt das System an.

Die Therapeutin, die ihn anbietet, erzählt aber, dass sie sehr selten neue Patienten über diesen Weg für eine Therapie aufnimmt. Einen von fünfzehn oder zwanzig vielleicht. Weil schon alles voll ist. Meist versucht sie, die Sprechstunde möglichst knapp zu halten, damit die Kinder sich nicht zu sehr an sie gewöhnen – denn sie muss ihnen für die eigentliche, sich anschließende weitere Therapie ja dann absagen. Obwohl sie das Vorgehen von Anfang an klärt, seien am Ende dann viele Jugendliche und Eltern wütend oder traurig. Sie haben eine Diagnose, wissen aber nicht, wo sie nun mit einer Therapie beginnen können.

Anfang Februar soll die dritte Befragungswelle der COPSY-Studie vorgestellt werden. Leiterin Ravens-Sieberer hatte vor einem Jahr gesagt: „Ich denke, wir haben es als Gesellschaft noch nicht geschafft, die psychische Belastung der Kinder und Jugendlichen im Verlauf der Pandemie zu verbessern oder auch nur zu stabilisieren. Sie hat sich in vielen Punkten weiter verschlechtert.“ Man darf gespannt darauf sein, was sie nun sagen wird, in der fünften Welle.

