



Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Abgeordneter Ulrich Siegmund (AfD)

Belastung psychisch erkrankter Menschen durch die Corona-Krise

Kleine Anfrage - KA 7/4212

Vorbemerkung des Fragestellenden:

Für Menschen, die psychisch belastet sind, stellt die aktuelle Corona-Krise eine besonders schwierige Situation dar. Die soziale Isolation kann sehr leicht die Gefühle des Kontrollverlusts und der Ohnmacht auslösen oder psychische Symptome weiter verstärken.

Auch in den Kliniken für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Gerontopsychiatrie sowie in Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie gelten in der Corona-Krise einige besondere Regelungen. Es bestehen aktuell Einschränkungen in allen Bereichen der Psychiatrien, d. h. es erfolgt nur eine Notfallbehandlung.

Trotz der alarmierenden Entwicklung wird nicht erkennbar, welche Ziele die Landesregierung bei der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen verfolgt.

Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration

Vorbemerkung der Landesregierung:

Unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) bedenkt die Landesregierung beim Erlassen der Verordnungen über Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Sachsen-Anhalt stets die Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung, wozu auch die medizinische Versorgung aller Bevölkerungsgruppen zählt. Die derzeit geltende Neunte

Hinweis: Die Drucksache steht vollständig digital im Internet/Intranet zur Verfügung.
Bei Bedarf kann Einsichtnahme in der Bibliothek des Landtages von Sachsen-Anhalt erfolgen oder die gedruckte Form abgefordert werden.

(Ausgegeben am 18.01.2021)

SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung stellt mit § 9 „Krankenhäuser, Pflege- und Behinderteneinrichtungen“ und § 10 „Psychiatrische und geriatrische Tageskliniken, heilpädagogische und interdisziplinäre Frühförderstellen, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, psychosomatische Rehabilitationskliniken, Tages- und Nachtpflege, Beratungsleistungen, Einrichtungen des Maßregelvollzugs und der forensischen Nachsorge“ die Gewährleistung medizinisch indizierter Versorgungs- und Betreuungsleistungen unter Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln nach § 1 Abs. 1 der Neunten SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung sicher. Den Zugang zu den Versorgungsleistungen haben alle Bevölkerungs- oder Patientengruppen unabhängig ihres Alters, Geschlechts, ethnischer Herkunft oder des Erkrankungsbildes gleichermaßen.

Zur Beantwortung der Fragen wurde u. a. die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK Sachsen-Anhalt) um Zuarbeit gebeten. Alle weiteren Krankenkassen unterliegen der Bundesaufsicht und fanden somit keine Berücksichtigung in der Antwort der Landesregierung.

1. Wie haben sich Prävalenz und Inzidenz psychischer Erkrankungen, getrennt nach einzelnen Krankheitsbildern, Altersgruppen und Geschlecht sowie ethnischer Herkunft und sozialem Status (Bildungsniveau, Einkommen), zwischen 2018 bis einschließlich November 2020 entwickelt?

Hierzu liegen der Landesregierung keine Angaben vor. Allein aus den Abrechnungsdaten könnten die Krankenkassen und die kassenärztlichen Vereinigungen keine Zuordnung der Fälle zu ethnischer Herkunft und sozialem Status (Bildungsniveau, Einkommen) vornehmen. Sofern die Stammdaten der Versicherten eine Zuordnung erlauben, erfordert eine Verknüpfung der besonders schützenswerten Gesundheitsdaten (der Abrechnungsdaten) mit Stammdaten eine datenschutzrechtliche Überprüfung und ggf. eine Genehmigung der jeweils zuständigen Aufsichtsbehörde(n). Über die vorstehend beschriebene Verknüpfung hinaus müssten zudem Daten aus verschiedenen aufsichtsrechtlichen Zuständigkeitsbereichen zusammengefasst werden.

Statistische Auswertungen zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie sind daher erst mit großem Zeitverzug möglich und bedürfen aus vorgenannten Gründen auch einer wissenschaftlichen Begleitung.

2. Wie hat sich die Prävalenz und Inzidenz von psychischen Erkrankungen unter den Arbeitslosen, getrennt nach Alter, Geschlecht, Migrationshintergrund,

- a) die Arbeitslosengeld I beziehen,**
- b) die Arbeitslosengeld II beziehen,**

zwischen 2018 bis einschließlich November 2020 entwickelt? Bitte nach Krankheitsbildern einzeln auflisten.

Hierzu liegen der Landesregierung keine Angaben vor. Es handelt sich hierbei um besonders schützenswerte Gesundheitsdaten, die von der Bundesagentur statistisch nicht erfasst werden. Alternative Erkenntnisquellen, die eine Beant-

wortung zuließen, stehen nicht zur Verfügung. Überdies wird auf die Beantwortung zu Frage 1 verwiesen.

3. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung aktuell, um Menschen mit psychischen Erkrankungen zeitnah, trotz der Einschränkungen, medizinische Versorgung zukommen zu lassen? Bitte beschreiben Sie die getroffenen Maßnahmen.

Bereits anlässlich der 1. Corona-Welle im Frühjahr 2020 haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Bewertungsausschuss einen Beschluss gefasst, um für die Patienten und Patientinnen die Sonderregelung für telefonische und videogestützte Konsultationen zu ermöglichen.

Seit dem 02.11.2020 gilt die Regelung, dass angesichts der steigenden Infektionszahlen in der Corona-Pandemie die Möglichkeiten für Konsultationen per Telefon für alle Fachgruppen ausgeweitet wurden. Ärzte und Ärztinnen sowie Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen können seitdem wieder die Gebührenordnungspositionen (GOP) für Telefon- und Videoberatungen abrechnen. Mit der Wiedereinführung der beiden GOP sollen vor allem die Möglichkeiten für telefonische Beratungen von Patienten und Patientinnen, die im Quartal nicht in die Sprechstunde kommen oder keine Videosprechstunde nutzen, ausgeweitet werden. Gerade Menschen mit Infekten wird empfohlen, möglichst nicht die Praxis aufzusuchen, um chronisch Kranke zu schützen. Diese Regelungen gelten auch für die Betreuung von psychisch erkrankten Personen durch Psychiatrische Institutsambulanzen gemäß § 118 SGB V (PIA). Die telefonische Konsultation ist bei Patienten und Patientinnen, die dem Arzt/der Ärztin oder dem Psychotherapeut/der Psychotherapeutin bereits bekannt ist, möglich. Als „bekannt“ gilt ein Patient oder eine Patientin, wenn er oder sie in den letzten sechs Quartalen, die dem Quartal der Konsultation vorausgehen, mindestens einmal in der Praxis war.

Die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer benennt nachfolgende Fachgruppen mit dem höchsten „Telefon-Kontingent“: ärztliche und psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen, Nervenärzte und -ärztinnen, Neurologen und Neurologinnen, Psychiater und Psychiaterinnen, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendpsychiater und -psychiaterinnen. Sie können pro Patient/Patientin bis zu 20 Telefongespräche von mindestens zehn Minuten abrechnen, d. h. insgesamt 200 Minuten. Aber auch Hausärzte und Hausärztinnen, Kinder- und Jugendärzte und -ärztinnen sowie Schmerztherapeuten und -therapeutinnen können inzwischen sechs Gespräche mit ihren Patienten und Patientinnen per Telefon abrechnen.

Darüber hinaus gilt seit dem 02.11.2020, dass die Kosten für den postalischen Versand von bestimmten Folgeverordnungen und Überweisungsscheinen übernommen werden, wenn die Ausstellung im Rahmen eines Telefonates oder einer Videosprechstunde erfolgt. Die Sonderregelungen gelten vorerst bis zum 31.03.2021.

In Anbetracht der Versorgungslage hat die Landesregierung aktuell keine Kenntnis darüber, dass ein über diese Regelungen hinausgehendes Handlungserfordernis angezeigt ist.

4. Hat die Landesregierung Kenntnis darüber, ob es zu einem signifikanten Anstieg der Patientenaufnahme in psychiatrischen Einrichtungen in den Monaten März 2020 bis November 2020 kam? Bitte nach Monaten und Belegungszahlen auflisten.

Aus Forschungen zu psychischen Folgen von früheren SARS- und MERS-Epidemien ist bekannt, dass eine solche Krise u. a. Menschen mit psychischer Vorerkrankung erheblich psychosozial belasten kann. Zunächst zeigen sich psychische Veränderungen auf pandemische Ereignisse nicht reflexhaft. Bei Pandemien kommt es, so wie auch bei Katastrophen, häufig und in der Regel zunächst erst einmal zu einer unmittelbaren Anpassungs- und Bewältigungsreaktion.

Im kumulativen Vergleich der Wochen 12 bis 48 des Jahres 2019 mit dem Jahr 2020 kam es zu einem Rückgang der stationären Aufnahmen von AOK-Versicherten im Bereich Psychiatrie um 17 %. Die Aufnahmen werden pro Kalenderwoche erfasst und dargestellt. Da sich eine Kalenderwoche über zwei Monate erstrecken kann, ist eine Darstellung der Belegungszahlen nach Monaten nicht möglich.

Eine Analyse der Ursachen liegt nicht vor. Es ist aber davon auszugehen, dass, wie auch im somatischen Bereich, unter anderem die Angst vor einer Ansteckung im Krankenhaus, Patienten und Patientinnen von einer stationären Behandlung abgehalten haben. Auch die psychiatrischen Krankenhäuser und Einrichtungen des Landes gaben an, dass es zu keinem signifikanten Anstieg der Patientenaufnahmen in dem o. g. Zeitraum kam. Es wurden keine weiteren Auffälligkeiten gemeldet.

Die Landesregierung kann aus einer solchen kurzen Datenerhebung absoluter Fallzahlen über den o. g. Zeitverlauf nicht schließen, dass die Situation von Personen mit psychischer Erkrankung richtig dargestellt werden konnte. Seitens psychiatrisch-psychotherapeutischer Akteure wird prognostiziert, dass die Zunahme von psychischen Störungen zeitlich verzögert auftritt.

Es bleibt somit abzuwarten, ob es sich bei den derzeitigen psychosozialen Belastungen eher um kurzfristige Folgen im Sinne einer „natürlichen“ Reaktion auf das pandemische Geschehen handelt oder ob sich die Belastungsreaktionen zu psychischen Störungen wie Depressionen, Anpassungsstörungen oder Angsterkrankungen entwickeln werden.

5. Ist der Landesregierung bekannt, dass Patienten nicht mehr in psychiatrischen Tageskliniken versorgt werden konnten? Wenn ja, wie erfolgte die Behandlung? Wenn nein, warum hat die Landesregierung darüber keine Kenntnis?

Mit Inkrafttreten der damals geltenden Zweiten SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung wurde in § 9 „Psychiatrische und geriatrische Tageskliniken Einrich-

tungen des Maßregelvollzugs und der forensischen Nachsorge“ geregelt, dass in Tageskliniken der psychiatrischen und geriatrischen Fachgebiete „alle Leistungen auf das unaufschiebbar notwendige Maß zu beschränken“ sind. Behandlungen sollten in Abhängigkeit von der medizinischen Dringlichkeit verschoben oder nach Einzelfallentscheidung in einer auf die Situation angepassten Form (z. B. auch telefonisch, per E-Mail oder durch Nutzung digitaler Medien) erbracht werden. Diese Regelung galt bis zum 27.05.2020 fort.

Die Entscheidungskompetenz wurde somit in die Hände der Ärzteschaft und der Krankenhausträger gelegt, um einerseits die Infektionsgefahr für Patienten und Patientinnen, aber auch für die Mitarbeiterschaft einzuschränken, gleichzeitig aber den medizinischen und therapeutischen Behandlungsspielraum zu eröffnen, um die behandlungsbedürftigen Fälle ohne Unterbrechung fortzusetzen.

Derzeit arbeiten die Tageskliniken mit einer reduzierten Auslastung unter Wahrung der Hygienevorschriften sowie mit einer wöchentlichen COVID-Antigen-Testung bei Patienten und Patientinnen sowie bei den Mitarbeitenden.

6. Wie ist der derzeitige Belegungsstand der Suchtstationen im Land Sachsen-Anhalt? Bitte einzeln nach Standorten auflisten.

Die Gesamtbelegungsstatistiken der Krankenhäuser und anderer Einrichtungen werden erst zu den Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen erstellt. Eine gesonderte Auflistung von sog. Suchtstationen ist dabei nicht möglich. Es gibt Einrichtungen, in denen Entgiftungspatienten und -patientinnen auf gemischten Stationen behandelt werden. Diese konzeptionelle Ausrichtung liegt in der Verantwortung der Einrichtungen. Vereinzelt Angaben können jedoch der Beantwortung zu Frage 7 entnommen werden.

7. Gibt es Wartelisten für die Aufnahme in Suchtstationen? Wenn ja, wie lang sind die Wartelisten und wie werden die Suchtpatienten bis zur Aufnahme versorgt? Bitte beschreiben Sie diese Maßnahmen.

Die AOK Sachsen-Anhalt hat einen eigenen Bereich „Besonderes Fallmanagement Sucht“ eingerichtet. Dort eingesetzte Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen haben regelmäßige Kontakte zu den Stationen, die Entgiftungen durchführen, dies betrifft psychiatrische Fachabteilungen oder Innere Abteilungen mit qualifiziertem Entzug. Zusätzliche Kontakte bestehen zu den Rehabilitationskliniken im Land.

Daher ist bekannt, dass auch während der Corona-Pandemie weiterhin Entgiftungsbehandlungen durchgeführt wurden und werden. Auch medizinische Rehabilitationen bei Abhängigkeitserkrankungen werden in allen Rehabilitationskliniken weiterhin angeboten.

Änderungen im organisatorischen Ablauf sind durch die Hygienekonzepte der einzelnen Einrichtungen teilweise notwendig geworden. Teilweise wurden auch befristete Aufnahmestopps erlassen, wenn aktuelle Corona-Fälle aufgetreten sind.

Die persönlichen Beratungsgespräche von Patienten und Patientinnen in den sachsen-anhaltischen Kliniken konnten zu etwa 50 % aufrechterhalten werden. Parallel wurden neue Wege eingeschlagen, um Versicherten mit Abhängigkeitsproblemen durch die Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen der AOK Sachsen-Anhalt Beratungsangebote anzubieten. Telefonische und schriftliche Kontakte wurden intensiviert. Eine Rückfrage bei den Sozialdiensten der Einrichtungen zum Belegungsstand und zu Wartezeiten ergab folgende stichpunktartige Übersicht:

Klinikum Magdeburg gGmbH

- 16 von 18 Betten sind belegt.
- Entgiftung läuft normal weiter, allerdings mit speziellem Aufnahmeverfahren (24 Stunden Isolation nach Testung).
- Grundsätzlich gibt es Wartezeiten. Aktuelle Warteliste wird chronologisch abgearbeitet, je nachdem wie Patienten und Patientinnen sich zurückmelden.
- Wartezeiten ca. ein bis vier Wochen (jedoch unabhängig von der Pandemie).

Salus gGmbH Fachklinikum Bernburg

- Auf allen drei Stationen normale Belegung (90-100 %).
- Keine auffälligen Veränderungen.
- Bei Alkoholentgiftung und Psychotherapie keine Wartelisten.
- Wartelisten bei Drogenabhängigen, aber unabhängig von Pandemie. In Einzelfällen bis zu drei Monate.

Diakonie-Krankenhaus Harz gGmbH Elbingerode

- Entgiftung auf der Inneren Abteilung läuft normal weiter. Nach Aufnahme in Schleusenstation erfolgt nach einem Tag Verlegung zur Entgiftungstherapie. Deshalb einige Betten weniger nutzbar.
- Übliche Wartezeiten bis zu einer Woche. Im Einzelfall erfolgt aber auch sofortige Aufnahme.
- Bei Patienten und Patientinnen in Not werden ausnahmsweise auch zunächst Maßnahmen ambulanter Art versucht.

Harzklinikum Dorothea Christiane Erxleben GmbH Standort Blankenburg

- Entgiftungen werden normal weitergeführt. Etwas weniger Belegung als üblich, da Behandlung Isolation vorgeschaltet wird (bei Akutpatienten und -patientinnen).
- Bei geplanten Aufnahmen ist die Wartezeit kürzer als üblich, aktuell eine bis zwei Wochen. Die vorherige Testung bei Hausarzt bzw. -ärztin oder Fieberzentrum klappt nicht in jedem Fall sofort.
- Weniger Aufnahmen aus anderen Regionen, Konzentration auf eigenen Landkreis.

Salus gGmbH Fachklinikum Uchtspringe

- Keine Einbrüche bei Entgiftungen, eher höhere Nachfrage, da ambulante Hilfen nicht so greifen wie gewöhnlich. Deshalb seit Monaten volle Belegung.
- Akutpatienten und -patientinnen werden sofort aufgenommen.
- Geplante Entgiftungsbehandlungen haben durchschnittliche Wartezeit von zwei bis drei Wochen. Das ist etwas mehr als in normalen Stoßzeiten.

AMEOS Klinikum Haldensleben

- Ganz normale Entgiftung. Testungen erfolgen vor Ort. Aufnahme bevorzugt aus eigenem Einzugsbereich.
- Keine Wartelisten. Bei geplanten Aufnahmen dauert es bis zur Aufnahme eine bis zwei Wochen. Das ist sonst aber auch üblich und hat sich durch Corona nicht verschärft.

AWO Fachkrankenhaus Jerichow

- Entgiftungsbehandlungen werden wie bisher fortgeführt.
- Alle Patienten und Patientinnen gehen über eine neu eingerichtete Aufnahmestation mit Testung. Deshalb beginnt die eigentliche Behandlung dann mit etwas Zeitverzug.
- Es kommen allerdings weniger Patienten und Patientinnen, da die Suchtberatungsstellen auch ihre Arbeit umstellen mussten und von dort teilweise weniger Patienten und Patientinnen zur Entgiftung vermittelt werden.
- Wartelisten gibt es bei illegalen Drogen, aber nicht länger als vor Corona. Bei Alkoholproblemen geht die Aufnahme schnell.

Universitätsklinikum Halle (Psychiatrie Julius-Kühn-Str.)

- Keine reine Suchtstation.
- Zurzeit erfolgen nur Notaufnahmen und keine geplanten Aufnahmen. Wartezeiten von sechs bis acht Wochen sind bis zum Aufnahmetermin möglich.

AWO Psychiatriezentrum Halle GmbH

- Keine reine Suchtstation, aber täglich Aufnahmen zur Entgiftung, meist voll ausgelastet.
- Warteliste nur für S4-Behandlungen (länger andauernde Regelbehandlung für schwer- oder mehrfacherkrankte Abhängige), die geplant sind; Wartezeit liegt regelhaft bei einer bis zwei Wochen.

Carl-von-Basedow Klinikum Saalekreis (Psychiatrie Querfurt)

- Voll belegt mit 22 Patienten und Patientinnen.
- Wartezeiten gibt es nur bei Drogenabhängigen, da ein spezieller Aufnahmetag eingeführt ist.

St. Joseph-Krankenhaus Dessau

- Zurzeit geschlossen wegen Corona-Fall (Stichtag 10.12.2020).
- Aufnahme nur von Notfällen und Verteilung auf andere Stationen.
- Ansonsten waren in den letzten Wochen kurzfristige Aufnahmen möglich. Teilweise gab es aber auch Wartezeiten von einer bis zwei Wochen. Dies ist in der Regel aber auch vor der Pandemie so gewesen.

Klinik Bosse Wittenberg

- Im Jahr 2020 immer voll belegt. Belegung höher als in vergangenen Jahren.
- Normal sind drei bis fünf Tage Wartezeit. Akutpatienten und -patientinnen werden schnell aufgenommen.
- Aktuell gibt es aber einen Aufnahmestopp.

Klinikum Burgenlandkreis gGmbH

- Keine reinen Suchtstationen.

- 50 % der Patienten und Patientinnen sind jedoch Abhängigkeitskranke.
- Bei geplanten Behandlungen sind Wartelisten vorhanden. Teilweise bis zu 14 Tage, in Einzelfällen auch länger.

8. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um die psychische Gesundheit von Erwerbslosen zu verbessern?

Aus wissenschaftlichen Studien ist bekannt, dass Pandemien regelhaft mit Wirtschaftskrisen verbunden sind. Weiterhin besteht ein Zusammenhang zwischen Wirtschaftskrisen und der Zunahme psychischer Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Besonders betroffen sind dabei auch Erwerbslose oder Menschen mit großer finanzieller Unsicherheit.

Erste Daten für das Jahr 2020 zeigen eine deutliche Reduktion des Bruttoinlandsprodukts für Deutschland, was auf die Entwicklung einer Wirtschaftskrise hindeutet. Jedoch ist es noch zu früh, um Aussagen über den weiteren Verlauf dieser Krise zu treffen.

Im Rahmen der Gesundheitsförderung für Erwerbslose wurden und werden verschiedene Beratungs- und Unterstützungsangebote durch die Arbeitsverwaltung vorgehalten. Diese stehen auch in der Corona-Krise, soweit möglich als persönliches oder alternatives Format (Telefonie, digitale Angebote, Hybride etc.) zur Verfügung.

Insbesondere ist hier auf die Modelle zur Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung zu verweisen. Mit dem am 25.07.2015 in Kraft getretenen Präventionsgesetz wurde in sog. Settings (Lebenswelten) bspw. ein Schwerpunkt auf Präventions- und Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen gelegt. Gesetzliche Krankenkassen und ihre Kooperationspartner sollen noch stärker zusammenarbeiten als bisher und gezielt Arbeitslose für speziell ausgerichtete Gesundheitsangebote gewinnen und motivieren. Mit diesen Projekten sollen Auswirkungen sozialer Benachteiligung auf die Gesundheit gemildert werden und in einem präventiven Ansatz erwerbslose Menschen nachhaltig mit Gesundheitsangeboten erreicht werden. Dies dient insbesondere auch dem Ziel, die Chancen auf einen Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt zu erhöhen, aber auch die (psychische) Gesundheit zu stärken.

Im Rahmen des bundesweiten Modellprojektes zur Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung konnten sich Jobcenter und Arbeitsagenturen um eine Teilnahme bewerben. Die Landesregierung hat bei den Trägern für die Teilnahme geworben und den Bewerbungsprozess eng begleitet.

In Sachsen-Anhalt arbeiten derzeit zwei Arbeitsagenturen, fünf zugelassene kommunale Träger und fünf gemeinsame Einrichtungen mit diesem Modell-Ansatz.

Die Umsetzung der o. a. Modelle und anderer Maßnahmen zur Gesundheitsförderung wurde und wird aktuell in den laufenden Dialogen zur Zielvereinbarung nach § 48b Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) für das Jahr 2021 zwischen dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration und den zugelassenen kommunalen Trägern thematisiert und als Landesziel 3 wie folgt avisiert:

„Die Jobcenter beraten und motivieren Kundinnen und Kunden mit gesundheitlichen Vermittlungshemmnissen aktiv zu ihren Möglichkeiten zur Verbesserung ihrer individuellen Situation.“

Die Modelle und Maßnahmen sind präventiv angelegt. Menschen mit psychischer Erkrankung können darüber hinaus im Bedarfsfall mit kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II, insbesondere psychosoziale Betreuung und Suchtberatung, unterstützt werden. Durch die Jobcenter werden zudem individuelle Coachings und Gruppenmaßnahmen für Personen mit psychischer Erkrankung zum Abbau von Vermittlungshemmnissen angeboten.