

# Die Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege  
Postfach 80 02 09, 81602 München

---

Präsidentin  
des Bayerischen Landtags  
Frau Ilse Aigner MdL  
Maximilianeum  
81627 München

**Telefon**

089 540233-0

**Telefax**

**E-Mail**

poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen  
Pl/G-4255-5/205 G

Unser Zeichen  
G27f-G8096-2019/122-5

München,  
27.06.2019

Ihre Nachricht vom  
23.05.2019

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Katrin Ebner-Steiner (AfD)  
Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich im Einvernehmen mit dem  
Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales und dem  
Staatsministerium für Unterricht und Kultus wie folgt:

*1.1. Welches statistische Material liegt der Staatsregierung über die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Bayern vor?*

Der Bayerischen Staatsregierung liegt das in Tabelle 1 aufgelistete statistische Material über die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Bayern vor:

**Dienstgebäude München**  
Haidenauplatz 1, 81667 München  
Telefon 089 540233-0  
**Öffentliche Verkehrsmittel**  
S-Bahn: Ostbahnhof  
Tram 19: Haidenauplatz

**Dienstgebäude Nürnberg**  
Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg  
Telefon 0911 21542-0  
**Öffentliche Verkehrsmittel**  
U 2, U3: Haltestelle Wöhrder Wiese  
Tram 8: Marientor

**E-Mail**  
poststelle@stmgp.bayern.de  
**Internet**  
www.stmgp.bayern.de

**Tabelle 1 Daten und Statistiken zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen**

| Gegenstand   | Quelle   | Bayerische Daten ausgliederbar                                      |
|--|--|---|
| Psychische Gesundheit übergreifend, Befragungsdaten  | KiGGS-Studie des Robert Koch-Instituts   | Nur bundesweite Auswertung  |
| Alkoholkonsum und Rauchen, Befragungsdaten   | Drogenaffinitätsstudie und Alkoholsurvey der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung | Nur bundesweite Auswertung  |
| Alkoholkonsum, Rauchen und anderer Drogenkonsum in den 9. und 10. Klassen, Befragungsdaten | ESPAD-Studie   | Ja, Bericht online beim Institut für Therapieforschung              |
| Ambulante Daten über Diagnosen und Behandlungen der GKV-Versicherten                       | KVB  | Ja, Sonderauswertung der KVB  |
| Stationäre Diagnosedaten   | Statistisches Bundesamt, Krankenhausstatistik  | Ja, Eckdaten online bei der Gesundheitsberichterstattung des Bundes |

(Stand Juni 2019)

*1.2. Welche Maßnahmen wurden von der Staatsregierung und anderen staatlichen Stellen in Bayern bisher ergriffen, um belastbare statistische Daten zu erheben?*

Die Erhebung von Primärdaten zur psychischen Gesundheit ist mit einem erheblichen Aufwand in der Entwicklung und Qualitätssicherung der Instrumente sowie der Durchführung und Auswertung der Erhebung verbunden. Dies ist auf Länderebene nicht mit vertretbarem Aufwand zu gewährleisten. Seitens der Länder wird daher das Gesundheitsmonitoring beim Robert Koch-Institut unterstützt, in dessen Rahmen Daten zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen erhoben werden.

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege fördert zudem die „Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD)“. Die Studie erhebt Daten auch in den 9. und 10. Klassen in Bayern.

Im Bayerischen Gesundheitsindikatorensetz wird eine Reihe von Indikatoren zur psychischen Gesundheit altersgegliedert, also auch für Kinder und Jugendliche, dokumentiert. Diese Daten werden vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) in Zusammenarbeit

mit den Datenhaltern (Kassenärztliche Vereinigung Bayern, Bayerisches Landesamt für Statistik) regelmäßig fortgeschrieben.

Im Jahr 2016 hat das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege zudem einen umfassenden Bericht zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Bayern veröffentlicht. Der Bericht ist auf der Website des LGL abrufbar.

#### Vorbemerkung zu den Fragen 2.1 bis 2.3:

Die Begriffswahl „Einstufung als psychisch nicht gesund“ ist im medizinischen, klinischen und gesundheitswissenschaftlichen Kontext unüblich und kann zu Missverständnissen führen. Die Gruppe der psychischen Erkrankungen umfasst ein sehr weites Spektrum, sowohl an Krankheitsbildern als auch an Ausprägung. Insbesondere im ersten Lebensjahrzehnt findet eine Vielzahl von physischen, psychischen und sozialen Anpassungsvorgängen und Entwicklungsschritten statt, welche individuell sehr verschieden ablaufen können und auch intensive Wechselwirkungen mit der Umwelt haben. Ein Krankheitswert ist daher immer im Einzelfall und abhängig vom Kontext zu beurteilen.

#### *2.1. Wie viele Kinder unter sechs Jahren sind als psychisch nicht gesund eingestuft (bitte die häufigsten Diagnosen benennen)?*

Eine bevölkerungsweite „Einstufung“ von Kindern als „psychisch nicht gesund“ findet nicht statt. Im Jahr 2018 hatten in Bayern 271.013 Kinder unter sechs Jahren eine gesicherte ambulante Diagnose aus der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandten Gesundheitsproblemen (ICD-10, Kapitel V), deren prozentuale Verteilung in Tabelle 2 dargestellt ist.

**Tabelle 2 Häufigste ambulante Diagnosen aus dem Bereich Psychische und Verhaltensstörungen bei Kindern unter 6 Jahren, Bayern 2018**

| ICD-10 | Häufigste ambulante Diagnosen bei Kindern unter 6 Jahren                          | Anteil an allen F-Diagnosen |
|--------|---|-----------------------------|
| F80    | Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache                  | 38%                         |
| F82    | Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen                       | 14%                         |
| F98    | Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | 9%                          |
| F89    | Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung                                       | 6%                          |
| F93    | Emotionale Störungen des Kindesalters   | 5%                          |

(Stand Juni 2019 Quelle: KVB)

*2.2. Wie viele Kinder im Alter von sechs bis zehn Jahren gelten als psychisch nicht gesund? (bitte die häufigsten Diagnosen benennen)?*

Im Jahr 2018 hatten in Bayern 255.759 Kinder im Alter von sechs bis unter zehn Jahren eine gesicherte ambulante Diagnose gemäß ICD-10, deren prozentuale Verteilung in Tabelle 3 dargestellt ist.

**Tabelle 3 Häufigste ambulante Diagnosen aus dem Bereich Psychische und Verhaltensstörungen bei Kindern im Alter von 6 bis unter 10 Jahren, Bayern 2018**

| ICD-10 | Häufigste ambulante Diagnosen bei Kindern im Alter von 6 bis unter 10 Jahren      | Anteil an allen F-Diagnosen |
|--------|---|-----------------------------|
| F80    | Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache                  | 27%                         |
| F98    | Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | 10%                         |
| F82    | Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen                       | 10%                         |
| F90    | Hyperkinetische Störungen   | 8%                          |
| F93    | Emotionale Störungen des Kindesalters   | 6%                          |

(Stand Juni 2019 Quelle: KVB)

*2.3. Wie viele Kinder und Jugendliche ab zehn Jahren gelten als psychisch nicht gesund (bitte die häufigsten Diagnosen benennen)?*

In Bayern hatten 377.941 Kinder im Alter 10 bis unter 18 Jahren im Jahr 2018 eine gesicherte ambulante Diagnose gemäß ICD-10, deren prozentuale Verteilung in Tabelle 4 dargestellt ist.

**Tabelle 4 Häufigste ambulante Diagnosen aus dem Bereich Psychische und Verhaltensstörungen bei Kindern im Alter von 10 bis unter 18 Jahren, Bayern 2018**

| ICD-10 | Häufigste ambulante Diagnosen bei Kindern im Alter von 10 bis unter 18 Jahren     | Anteil an allen F-Diagnosen |
|--------|---|-----------------------------|
| F90    | Hyperkinetische Störungen   | 14%                         |
| F80    | Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache                  | 10%                         |
| F43    | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen                        | 9%                          |
| F98    | Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend | 8%                          |
| F81    | Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten                       | 8%                          |

(Stand Juni 2019 Quelle: KVB)

*3.1. Wie viele Kinder und Jugendliche erhielten in den vergangenen fünf Jahren die Diagnose ADHS (Meldungen an die Schulen nach Jahrgangsstufen)?*

Es gibt keine Meldungen von ADHS-Diagnosen an Schulen. Dies wäre mit der beruflichen Schweigepflicht und dem Vertrauensverhältnis zwischen Therapeutinnen/Therapeuten und Patientinnen/Patienten nicht vereinbar. Es besteht auch keine Verpflichtung der Erziehungsberechtigten, die Schulen über eine ADHS-Diagnose zu informieren. Im Rahmen des Verfahrens „Amtliche Schuldaten“ werden Informationen zu möglicherweise vorliegendem ADHS nicht erhoben. Auf eine gesonderte Erhebung dazu an den Schulen wurde verzichtet, um diese nicht mit zusätzlichem Verwaltungs-

aufwand zu belasten. Der Staatsregierung liegen somit keine Daten zu den Schülerinnen und Schülern mit ADHS vor. Tabelle 5 zeigt die Entwicklung der Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren mit der Diagnose ADHS in ambulanter Behandlung in den letzten 5 Jahren.

**Tabelle 5 Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren mit ambulanter ADHS-Diagnose (ICD-10: F90) in Bayern**

| Jahr | Anzahl der Patientinnen und Patienten |
|------|---------------------------------------|
| 2014 | 84.694                                |
| 2015 | 81.301                                |
| 2016 | 79.109                                |
| 2017 | 78.554                                |
| 2018 | 77.283                                |

(Stand Juni 2019 Quelle: KVB)

*3.2. Welche Maßnahmen werden in den verschiedenen Schularten ergriffen, um den Kindern und Jugendlichen mit der Diagnose ADHS zu helfen (bitte Häufigkeit und Kombination von Medikamenten, Erleichterungen, Hilfestellungen, Beratung, usw. darstellen)?*

Als grundsätzliche Aspekte schulischer Maßnahmen bei ADHS sind zu nennen:

- a. Fördermaßnahmen,
- b. Berücksichtigung der Thematik ADHS in der Ausbildung und Fortbildung der Lehrkräfte,
- c. Ansprechpartner bei ADHS
- d. sowie ergänzend: außerschulische Maßnahmen.

#### Zu a. Fördermaßnahmen

Wenngleich es keine spezifische Richtlinie für den Umgang mit ADHS in der Schule gibt, haben sich für Schülerinnen und Schüler mit ADHS in der Schule eine ganze Reihe pädagogischer und schulorganisatorischer Maß-

nahmen unterschiedlicher Intensität als hilfreich erwiesen, damit die vorhandenen Begabungen umgesetzt werden können. Da ADHS ein recht breites Spektrum darstellt, sind die konkret einzusetzenden Schritte von der spezifischen Situation der jeweiligen Schülerin oder des jeweiligen Schülers abhängig. Dabei sind Maßnahmen der individuellen Unterstützung gemäß § 32 BaySchO möglich. Maßnahmen des Nachteilsausgleichs oder des Notenschutzes können bei ADHS dagegen nicht zum Einsatz kommen.

Weiter müssen die Bedingungen der Klasse und der Schule berücksichtigt werden. In der Regel treffen die Lehrkräfte einer Klasse untereinander Absprachen, welche Maßnahmen eingesetzt werden. Die Lehrkräfte werden bei den besonderen Anforderungen, die bei ADHS zu berücksichtigen sind, auch durch die Schulpsychologen und die Beratungslehrkräfte an den Schulen vor Ort oder an den Staatlichen Schulberatungsstellen unterstützt.

Als Fördermaßnahmen können in Einzelfällen pädagogische Maßnahmen im Rahmen der jeweiligen Klasse ausreichend sein, es kann aber auch eine kontinuierliche schulpsychologische Begleitung angeraten sein. Erweisen sich die getroffenen Maßnahmen als nicht ausreichend, kann sich auch die Frage eines sonderpädagogischen Förderbedarfs und in diesem Zusammenhang die Frage nach dem richtigen Förderort, also der geeigneten Schulart, stellen. Hierzu können auch die Mobilen Sonderpädagogischen Dienste (MSD) einbezogen werden.

#### Zu b. Berücksichtigung der Thematik ADHS in der Ausbildung und Fortbildung der Lehrkräfte

Zum Erkennen von ADHS – wobei eine Diagnosestellung nicht in den Zuständigkeitsbereich der Lehrkräfte fällt und medizinischen bzw. psychologischen Fachkräften vorbehalten bleibt – sowie zur Durchführung entsprechender Fördermaßnahmen werden umfangreiche pädagogische, psychologische und fachdidaktische Kenntnisse und Fertigkeiten benötigt.

Das Thema ADHS wird daher bereits im Rahmen des Lehramtsstudiums und des Vorbereitungsdienstes eingehend berücksichtigt. Die Lehramtsprü-

fungsordnung I (LPO I) nennt in § 32 Abs. 1 für den Bereich der Erziehungswissenschaften den Aspekt „Auffälligkeiten im Erleben und Verhalten von Kindern und Jugendlichen“ als fachliche Zulassungsvoraussetzungen.

Um Lehrkräfte hinsichtlich der notwendigen vielfältigen pädagogischen Maßnahmen im Bereich der Förderung, der Unterrichtsgestaltung und der Klassenführung bezüglich Schülerinnen und Schülern mit ADHS zu stärken, werden regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen sowohl zentral an der Akademie für Lehrerfortbildung und Personalführung Dillingen (ALP), als auch im Rahmen der regionalen und der schulinternen Lehrerfortbildung durchgeführt.

#### Zu c. Ansprechpartner bei ADHS

Neben den Lehrkräften sind die fachlichen Ansprechpartner für von ADHS betroffene Schülerinnen und Schüler bzw. deren Erziehungsberechtigten die Schulpsychologen und die Beratungslehrkräfte an den Schulen sowie die Staatlichen Schulberatungsstellen ([www.schulberatung.bayern.de](http://www.schulberatung.bayern.de)).

Insbesondere Schulpsychologen sind mit dieser Thematik vertraut und können sowohl Erziehungsberechtigte, Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräfte im jeweiligen Einzelfall beraten.

Im Rahmen der Zusammenarbeit mit außerschulischen Beratungseinrichtungen halten die Beratungslehrkräfte und Schulpsychologen bei der Beratung von Lehrkräften, Schülerinnen und Schülern und Erziehungsberechtigten bezüglich ADHS auch Kontakte zu Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

#### Zu d. Außerschulische Maßnahmen

Auch wenn außerschulische Maßnahmen nicht in den Verantwortungsbereich der Schule fallen, soll hier darauf verwiesen werden. So ist in der Regel bei ADHS eine kontinuierliche fachmedizinische Begleitung erforderlich und in vielen Fällen kann auch eine außerschulische psychologische The-



rapie notwendig werden. Ein Austausch der außerschulischen Therapeuten mit den Lehrkräften ist in vielen Fällen hilfreich, wenn von der Schweigepflicht durch Betroffene bzw. durch Sorgeberechtigte entbunden wurde.

*4.1. Welche Präventionsmaßnahmen zur Erhaltung und Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen werden Eltern, Kindern und Jugendlichen von staatlichen Stellen in Bayern angeboten und durchgeführt (bitte nach Art, Häufigkeit und Bezirken aufschlüsseln)?*

Prävention bedarf einer intensiven Zusammenarbeit aller relevanten Systeme, insbesondere von Gesundheit, Schule und Jugendhilfe. Im Rahmen des Bayerischen Gesamtkonzepts zum Kinderschutz unterstützt der Freistaat die zuständigen Kommunen und die Praxis der Kinder- und Jugendhilfe nachhaltig und verlässlich bei der Sicherstellung von Regelstrukturen zur Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und Eltern gerade in belastenden Lebenssituationen, in denen sich vor allem die gemeinsame Verantwortung von Gesundheitswesen und Jugendhilfe für das gesunde und förderliche Aufwachsen der Kinder widerspiegelt.

Rund 180 multidisziplinär ausgestattete Erziehungsberatungsstellen (einschließlich Nebenstellen und Außensprechstunden) stehen in Bayern Kindern, Jugendlichen und Eltern zur qualifizierten Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme zur Verfügung und beraten zunehmend auch zu psychischen Belastungen. Aus Sicht der Kinder- und Jugendhilfe besteht ein besonderer Fokus auf dem Thema Mobbing als einem nicht zu unterschätzenden Auslöser für Depressionen. Zusätzlich steht bei akuten oder schwierigen Lebenssituationen die Online-Beratung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) rund um die Uhr zur Verfügung.

Soweit die Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen der gesetzlichen Leistungen gefordert ist, sind Unterstützungs- und Betreuungsleistungen vom örtlich zuständigen Jugendamt gemeinsam mit den freien Trägern der Ju-

gendhilfe vor Ort sicherzustellen. Folgende Projekte werden bzw. wurden von der Bayerischen Staatsregierung gefördert:

- Zur Verbesserung der Versorgungssituation von Kindern und Jugendlichen mit suchtkranken Eltern hat die Bayerische Staatsregierung das Projekt „Schulterschluss“ durchgeführt. Die Umsetzung des Projektes erfolgte im Rahmen des Bayerischen Präventionsplans. Die Ergebnisse wurden in einem Leitfaden zur Kooperation zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe gebündelt. Dieser soll allen interessierten Städten und Landkreisen zur Verfügung stehen. Als offizieller Projektabschluss wurde im Februar 2019 ein Fachtag durchgeführt, bei dem Ergebnisse, Erfahrungen, Schwierigkeiten und Beispiele guter Praxis dargestellt wurden.
- Das Projekt zur Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten (FreD) richtet sich an erstauffällige jugendliche Drogengebraucher und deren Angehörige und will zur Reflexion des Umgangs mit psychoaktiven Substanzen und den zugrunde liegenden Situationen anregen sowie zu einer Verhaltensänderung motivieren. Daneben werden fundierte Information über die verschiedenen Drogen, deren Wirkung und Risikopotentiale vermittelt. In Bayern gibt es 24 FreD-Standorte, von denen sechs aus Mitteln der Staatsregierung unterstützt werden.
- Das Projekt ELTERNTALK initiiert moderierte Treffen für Väter und Mütter, die vorrangig im privaten Rahmen durchgeführt werden. Bei den Treffen werden Informationen und Erfahrungen zu Themen rund um Medien, Konsum und Suchtvorbeugung in der Familie ausgetauscht. Mit Hilfe von Einstiegsmedien (Kartensets zum Thema Computerspiele und Suchtvorbeugung) wird auch das Thema der exzessiven und pathologischen Computerspielnutzung aufgegriffen. Eltern sollen hierbei in ihrer Erziehungskompetenz gestärkt werden. Das Projekt wird von der Staatsregierung gefördert.
- Das Alkoholpräventionsprojekt „Hart am Limit“ (HaLT) ist das derzeit wichtigste bayerische Projekt zur Prävention des Rauschtrinkens von Kindern und Jugendlichen. Derzeit gibt es in Bayern 45 HaLT-Standorte. Das Gesamtprojekt besteht aus zwei Handlungsarmen:

HaLT Bayern reaktiv bietet Kindern und Jugendlichen, die wegen Alkoholintoxikation stationär im Krankenhaus behandelt werden mussten, Beratung und Hilfen noch im Krankenhaus an und bezieht deren Eltern mit ein, Zielgruppe: 10- bis 20-Jährige. HaLT Bayern proaktiv vernetzt Akteure der Suchtprävention vor Ort mit dem Ziel, Alkoholmissbrauch Jugendlicher bei lokalen Festen und Feiern entgegen zu wirken. Das Projekt wird jährlich von der Staatsregierung für alle HaLT-Standorte gefördert.

- Als gemeinsame Veranstaltung des bayerischen Gesundheits- und des bayerischen Sozialministeriums fand 2016 ein Fachtag zum Thema „Kinder von Eltern mit einer psychischen Erkrankung“ in München statt.
- Das Projekt „Primärprävention von Depression bei Kindern und Jugendlichen mit einem an Depression erkrankten Elternteil“ (PRODO) der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der LMU München wurde durch die Initiative Gesund.Leben.Bayern. vom 01.05.2014 bis 31.05.2017 gefördert. Zielgruppe waren Kinder und Jugendliche im Alter von acht bis 17 Jahren, die selbst noch keine depressive Störung entwickelt hatten, aber aufgrund einer depressiven Störung bei mindestens einem Elternteil ein erhöhtes Risiko aufwiesen. Familien, in denen Depressionen vorkommen, sind einem besonderen Maß an Stress und Belastung ausgesetzt. Durch das Familienprogramm sollte den Eltern und Kindern geholfen werden, diesen Stress zu reduzieren. Das Programm basierte auf Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie und richtete sich an Eltern, die eine oder mehrere depressive Episoden erlebt hatten und deren gesunde Kinder. Ziel war es, Kinder und Jugendliche vor Depressionen zu schützen. In Gruppensitzungen kamen Familien zusammen, um gemeinsam Strategien zu lernen, wie sie besser mit Belastungen und Stress umgehen können. Das Programm wurde wissenschaftlich evaluiert.

*4.2. Welche Einrichtungen und Angebote für die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen bestehen in Bayern (bitte nach Bezirken, Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?*

Vorbemerkung:

Die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung – hierzu gehört auch die psychotherapeutische sowie psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen – ist gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Die Ausführung hat der zuständige Bundesgesetzgeber der KVB als Selbstverwaltungsangelegenheit übertragen; sie erfüllt diese Aufgabe daher in eigener Zuständigkeit und Verantwortung. In Folge dessen liegen der Staatsregierung keine eigenen Daten bzw. Datenquellen zum Stand der vertragsärztlichen Versorgung vor. Zur Beantwortung der Frage 4.2 wird daher auf allgemein zugängliche Daten und Veröffentlichungen der KVB zurückgegriffen.

Allgemein gilt: In welcher Region sich wie viele Ärzte einer Fachrichtung niederlassen können, richtet sich in der vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten nach der sogenannten Bedarfsplanung. Die Rahmenbedingungen dieser Bedarfsplanung werden vom Bundesgesetzgeber festgelegt, die nähere Ausgestaltung ist dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) als höchstem Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten, Krankenhäusern und Krankenkassen übertragen, der hierzu eine Bedarfsplanungsrichtlinie erlassen hat.

Im Rahmen dieser Bedarfsplanung werden die Psychotherapeuten auf Ebene der allgemeinen Fachärzte beplant. Räumlich erfolgt die Planung in 79 Planungsbereichen, die weitgehend den Stadt- bzw. Landkreisen entsprechen. Eine Besonderheit besteht in der Bedarfsplanung der Psychotherapeuten darin, dass gemäß § 101 Abs. 4 SGB V in Verbindung mit § 25 Abs. 1 Nr. 2 und 3 der Bedarfsplanungsrichtlinie des G-BA für psychotherapeutisch tätige Ärzte eine Quote von 25 % und für Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, eine Quote von 20 %

innerhalb der bedarfsplanerischen Gesamtgruppe der Psychotherapeuten vorzusehen ist.

Die Kinder- und Jugendpsychiater stellen eine eigene bedarfsplanerische Arztgruppe der spezialisierten fachärztlichen Versorgung dar. Die Beplanung erfolgt räumlich auf Ebene der 18 bayerischen Raumordnungsregionen (ROR).

Aktuelle Angaben zu den psychotherapeutischen sowie kinder- und jugendpsychiatrischen Leistungserbringern, zu deren Alters- und Geschlechterstruktur sowie zur Verteilung auf die Planungsbereiche (zum Teil bis hinunter auf Gemeindeebene) können dem Versorgungsatlas Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychiater der KVB entnommen werden. Diese stehen auf der Internetseite der KVB jeweils zum Download bereit bzw. sind dort einsehbar.

Für die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen gibt es in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung neben den o.g. niedergelassenen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychiatern auch folgende Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA) für Kinder und Jugendliche (Stand Februar 2019), die in Tabelle 6 aufgelistet sind:

**Tabelle 6 Psychiatrische Institutsambulanzen für Kinder und Jugendliche (Stand Februar 2019)**

| PIA                                      | Straße                    | PLZ   | Ort            |
|--|---------------------------|-------|----------------|
| kbo-München Ost, Heckscher Klinik        | Von-Braunmühl-Str. 23     | 85540 | Haar           |
| Klinikum rechts der Isar, KJP            | Ismaninger Str. 22        | 81675 | München        |
| Heckscher Klinik München                 | Deisenhofener Str. 28     | 81539 | München        |
| Klinikum der Universität München         | Nußbaumstr. 5a            | 80336 | München        |
| Heckscher Klinik Wasserburg              | Gabersee 19               | 83512 | Wasserburg/Inn |
| Heckscher Klinik Waldkraiburg            | Siemensstr. 6             | 84478 | Waldkraiburg   |
| Heckscher Klinik Landsberg               | Bgm.-Dr.-Hartmann-Str. 50 | 86899 | Landsberg      |
| Heckscher-Klinik am Klinikum Ingolstadt  | Krumenauerstr. 38 – 44    | 85049 | Ingolstadt     |
| Kinderklinik St. Elisabeth, Neuburg      | Müller-Gnadeneegg-Weg 4   | 86633 | Neuburg/Donau  |
| Heckscher Klinik Rottmannshöhe           | Abteilung Rottmannshöhe   | 82335 | Berg/Stbg. See |
| Heckscher Klinik Wolfratshausen          | Obermarkt 18 a            | 82515 | Wolfratshausen |
| Heckscher Klinik Rosenheim               | Ellmaierstr. 27           | 83022 | Rosenheim      |
| Klinik Hochried, Murnau, KJP             | Hochried 1                | 82418 | Murnau         |
| Kinder- u. Jugendpsychiatrie Inn/Salzach | Vinzenz-von-Paul-Str. 10  | 84503 | Altötting      |
| Tagesklinik Bamberg, Kinder              | Buger Str. 80             | 96049 | Bamberg        |
| BKH Bayreuth Kinder                      | Nordring 2                | 95445 | Bayreuth       |
| Tagesklinik Coburg Kinder                | Hinterer Glockenberg 25c  | 96450 | Coburg         |
| Tagesklinik Hof, Kinder                  | Eppenreuther Str. 9       | 95032 | Hof            |
| BK Neustadt/Aisch Kinder u. Jugend       | Wilhelmstraße 4           | 91413 | Neustadt/Aisch |
| BK Ansbach Kinder u. Jugend              | Feuchtwanger Str. 38      | 91522 | Ansbach        |
| Klinikum der F.-A.-Universität Kinder    | Schwabachanlage 6         | 91054 | Erlangen       |
| Klinikum Nürnberg Nord – Kinder          | Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1 | 90419 | Nürnberg       |
| Klinikum Aschaffenburg, Kinder           | Am Hasenkopf              | 63739 | Aschaffenburg  |
| Uni-Klinikum Würzburg Kinder             | Margarete-Höppel-Platz 1  | 97080 | Würzburg       |
| Leopoldina Krankenhaus Schweinfurt       | Gustav-Adolf-Str. 4       | 97422 | Schweinfurt    |
| BKL Regensburg Kinder                    | Universitätsstr. 84       | 93053 | Regensburg     |
| TKL Weiden, Kinder                       | Sebastianstr. 27          | 92637 | Weiden         |
| TKL Cham, Kinder                         | August-Holz-Str. 1        | 93413 | Cham           |
| TKL Amberg, Kinder                       | Köferinger Str. 1         | 92224 | Amberg         |
| BKH Deggendorf                           | Perlasberger Str. 41      | 94469 | Deggendorf     |
| BKH Passau Kinder u. Jugendl.            | Wörthstrasse 5            | 94032 | Passau         |
| BKH Landshut Kinder u. Jugendl.          | Prof.-Buchner-Str. 22     | 84034 | Landshut       |
| Josefinum Augsburg                       | Kapellenstr. 30           | 86154 | Augsburg       |
| Josefinum Nördlingen                     | Stoffelsberg 4            | 86720 | Nördlingen     |
| Josefinum Kempten                        | Haubensteinweg 40         | 87439 | Kempten        |
| Klinikum Nürnberg Süd – Kinder           | Breslauer Str. 201        | 90471 | Nürnberg       |

Im voll- bzw. teilstationären Bereich stehen folgende Einrichtungen für die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in der Fachrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zur Verfügung:

Regierungsbezirk Oberbayern:

- kbo-Heckscher-Klinikum Ingolstadt (kreisfreie Stadt Ingolstadt)
- kbo-Heckscher-Klinikum München (Landeshauptstadt München)

- Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München (Landeshauptstadt München)
- kbo-Heckscher-Klinikum Rosenheim (kreisfreie Stadt Rosenheim)
- Tagesklinik für KJP am Zentrum für Kinder und Jugendliche (Landkreis Altötting)
- Klinik Hochried (Landkreis Garmisch-Partenkirchen)
- kbo-Heckscher-Klinikum Landsberg am Lech (Landkreis Landsberg am Lech)
- kbo-Heckscher-Klinikum Haar (Landkreis München)
- KJF Klinik Sankt Elisabeth, Neuburg a.d.Donau (Landkreis Neuburg-Schrobenhausen)
- kbo-Heckscher-Klinikum Wasserburg am Inn (Landkreis Rosenheim)
- kbo-Heckscher-Klinikum Rottmannshöhe (Landkreis Starnberg)

Regierungsbezirk Niederbayern:

- Bezirkskrankenhaus Landshut (kreisfreie Stadt Landshut)
- Bezirkskrankenhaus Passau - Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (kreisfreie Stadt Passau)
- Tagesklinik für KJP am Klinikum Deggendorf (Landkreis Deggendorf)

Regierungsbezirk Oberpfalz:

- Psychiatrische Tagesklinik Amberg (kreisfreie Stadt Amberg)
- Bezirksklinikum Regensburg (kreisfreie Stadt Regensburg)
- Psychiatrische Tagesklinik Weiden (kreisfreie Stadt Weiden i.d.OPf.)
- Psychiatrische Klinik Cham (Landkreis Cham)

Regierungsbezirk Oberfranken:

- Tagesklinik für KJP am Klinikum Bamberg -Betriebsstätte am Bruderwald- (kreisfreie Stadt Bamberg)
- Bezirkskrankenhaus Bayreuth (kreisfreie Stadt Bayreuth)
- Tagesklinik Coburg für KJP des BKH Bayreuth (kreisfreie Stadt Coburg)
- Tagesklinik Hof für KJP des BKH Bayreuth (kreisfreie Stadt Hof)
- Bezirksklinikum Obermain (Landkreis Lichtenfels)

Regierungsbezirk Mittelfranken:

- Bezirksklinikum Ansbach (kreisfreie Stadt Ansbach)
- Klinikum der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (kreisfreie Stadt Erlangen)
- Klinikum Fürth (kreisfreie Stadt Fürth)
- Klinikum Nürnberg -Betriebsstätte Nord- (kreisfreie Stadt Nürnberg)
- Klinikum Nürnberg -Betriebsstätte Süd- (kreisfreie Stadt Nürnberg)

Regierungsbezirk Unterfranken:

- Klinikum Aschaffenburg-Alzenau - Standort Aschaffenburg - (kreisfreie Stadt Aschaffenburg)
- Leopoldina Krankenhaus der Stadt Schweinfurt (kreisfreie Stadt Schweinfurt)
- Tagesklinik für KJP Würzburg (kreisfreie Stadt Würzburg)
- Intensiveinheit für KJP an der Universität Würzburg (kreisfreie Stadt Würzburg)
- Klinik am Greinberg (kreisfreie Stadt Würzburg)
- Klinikum der Julius-Maximilians-Universität Würzburg (kreisfreie Stadt Würzburg)

Regierungsbezirk Schwaben:

- Fachklinik KJF Josefinum (kreisfreie Stadt Augsburg)
- Klinik für KJP des Josefinums Augsburg, Kempten (kreisfreie Stadt Kempten)
- Tagesklinik für KJP des Josefinums Augsburg, Nördlingen (Landkreis Donau-Ries)

Mit freundlichen Grüßen

Melanie Huml MdL  
Staatsministerin