



BARMER Arztreport 2021

Was passiert, wenn die Kinderseele leidet?

Pressekonferenz

- **Professorin Dr. Claudia Wöhler**, Landesgeschäftsführerin der BARMER in Bayern
- **Dipl.-Soz.päd. Peter Lehndorfer**, Niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in Gräfelfing bei München, Vizepräsident der Psychotherapeutenkammer Bayern (PTK Bayern)

Agenda – Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen

00 Datengrundlage

01 Begriffserklärung

02 Versorgungsstruktur in Bayern: Therapeutenanzahl

03 Anteil betroffener Kinder in Bayern

04 Anlässe/ Gründe für Psychotherapie

05 Erkrankungs-und Behandlungsverläufe

06 Hilfsangebote

07 Fazit / Forderungen

Datengrundlage

Datengrundlage

- Daten zu rund **9,1 Prozent** der Bevölkerung in **Bayern** / Bund: elf Prozent

Langzeitbetrachtung: Betrachtungszeitraum: **15 Jahre**, von **2005** bis **2019**

- Bundesweit 1,14 Milliarden ambulante Abrechnungsfälle,
- 4,68 Milliarden Diagnoseangaben

Schwerpunkt: Kinder und Jugendliche bis 24 Jahre

- in Jahren 2009 bis 2019
- Daten zu mehr als 1,6 Mio. jungen Menschen bundesweit, allein in **Bayern mehr als 210.000**
(Geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse – Hochrechnung auf die Bevölkerung)



Begriffserklärung Psychotherapie

Psychotherapie im erweiterten Sinne



Richtlinientherapien
probatorische Sitzungen
psychotherap. Sprechstunden
psychotherap. Akutbehandlungen

Psychotherapie im engeren Sinne



ausschließlich
Richtlinientherapien

Begriffserklärung

Psychotherapien im Rahmen der ambulanten Versorgung durch psychologische und ärztliche Psychotherapeuten

Richtlinientherapie (im engeren Sinne)

- Kurzzeittherapie 1&2 – max. 12 E à 50 Min
- Langzeittherapie 60 – max. 300 E à 50 Min

Ambulante Psychotherapien

- regelmäßigen Einzel-
Gruppengespräche zwischen Patienten
und Therapeuten
- bestimmten Gesprächsdauer
- über einen längeren Zeitraum

Psychotherapie (im erweiterten Sinne)

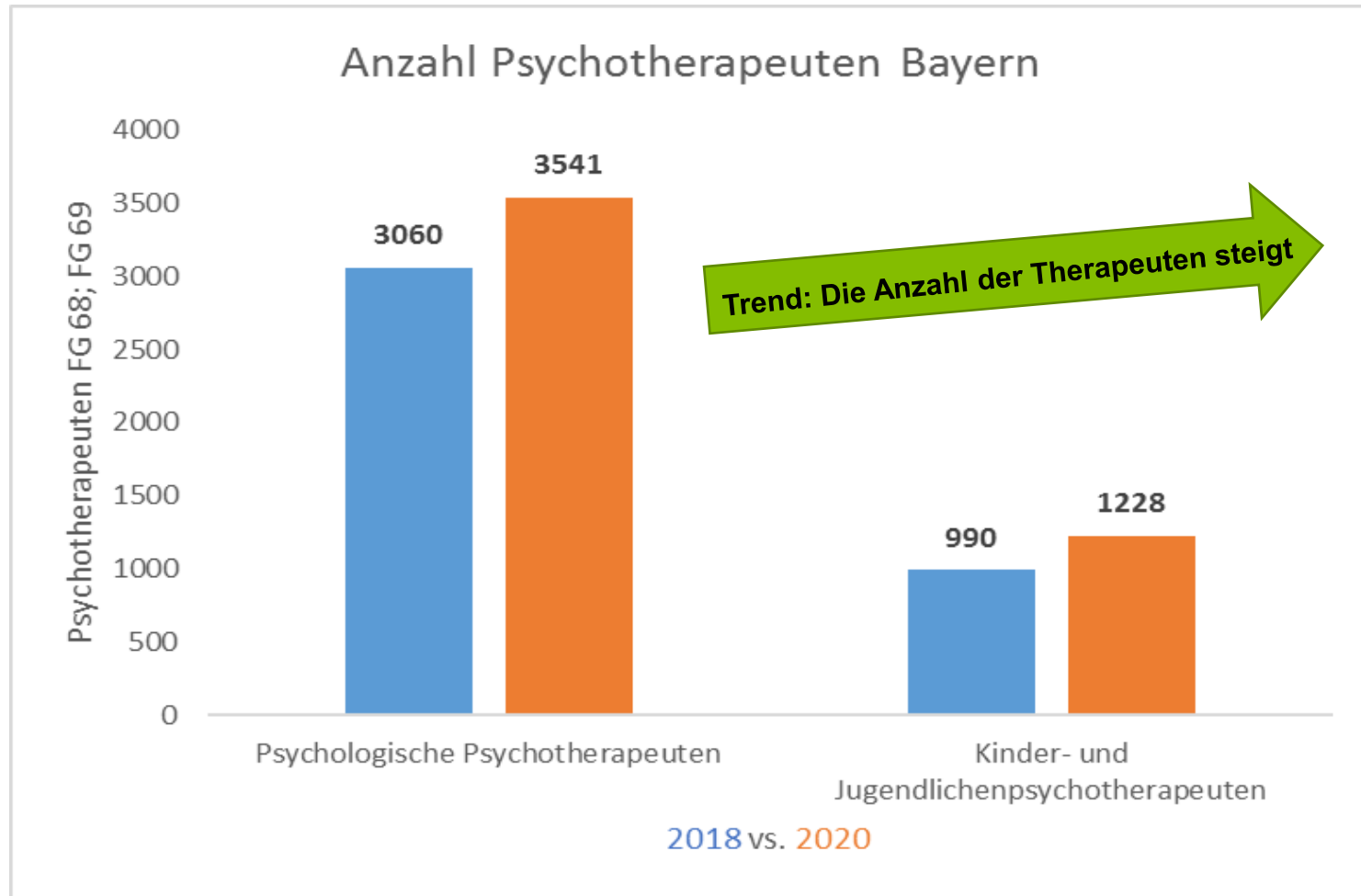
- **Probatorische Sitzungen** (Probesitzungen) - maximal 6 Einheiten à 50 Minuten

! Neu seit 4/2017 (GBA: Reform der Psychotherapie-Richtlinie)

Ziel: Erleichterter Zugang zu Psychotherapie = Frühzeitige Abklärung, ob und welche Psycho-therapeutische Behandlung notwendig ist; Verkürzung der Wartezeit für Erstbehandlung

- Psychotherapeutische **Sprechstunde** - maximal 10 Einheiten à 25 Minuten
- Psychotherapeutische **Akutbehandlung** - maximal 24 Einheiten à 25 Minuten

Versorgungsstruktur in Bayern: Therapeutenanzahl



(Quelle: Versorgungsatlas KVB, Arztreport 2020 S. 174)

Anteil betroffener Kinder im Ländervergleich

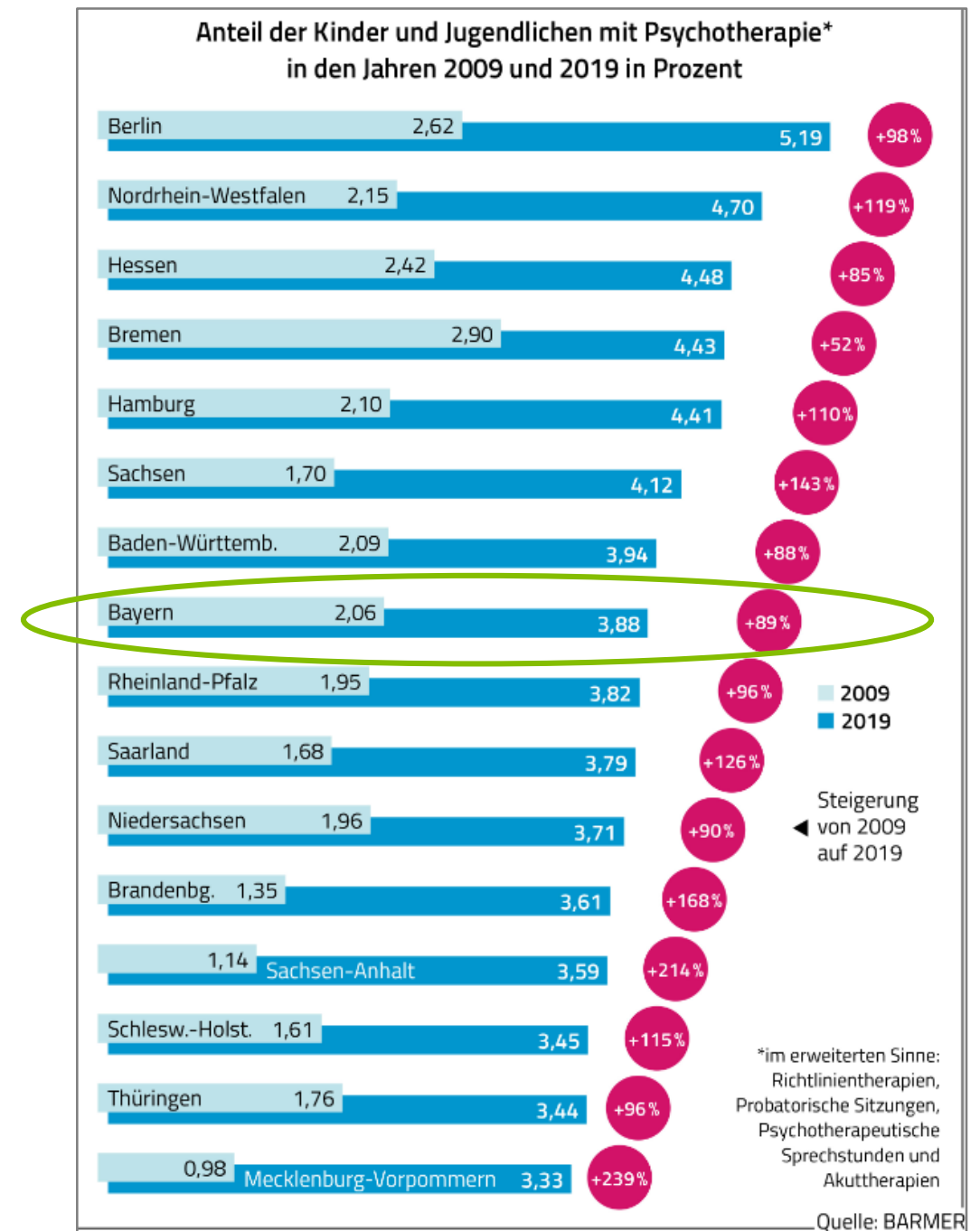
Anteil Betroffener im Bundesdurchschnitt:

2019: 4,13 Prozent

2009: 2,03 Prozent

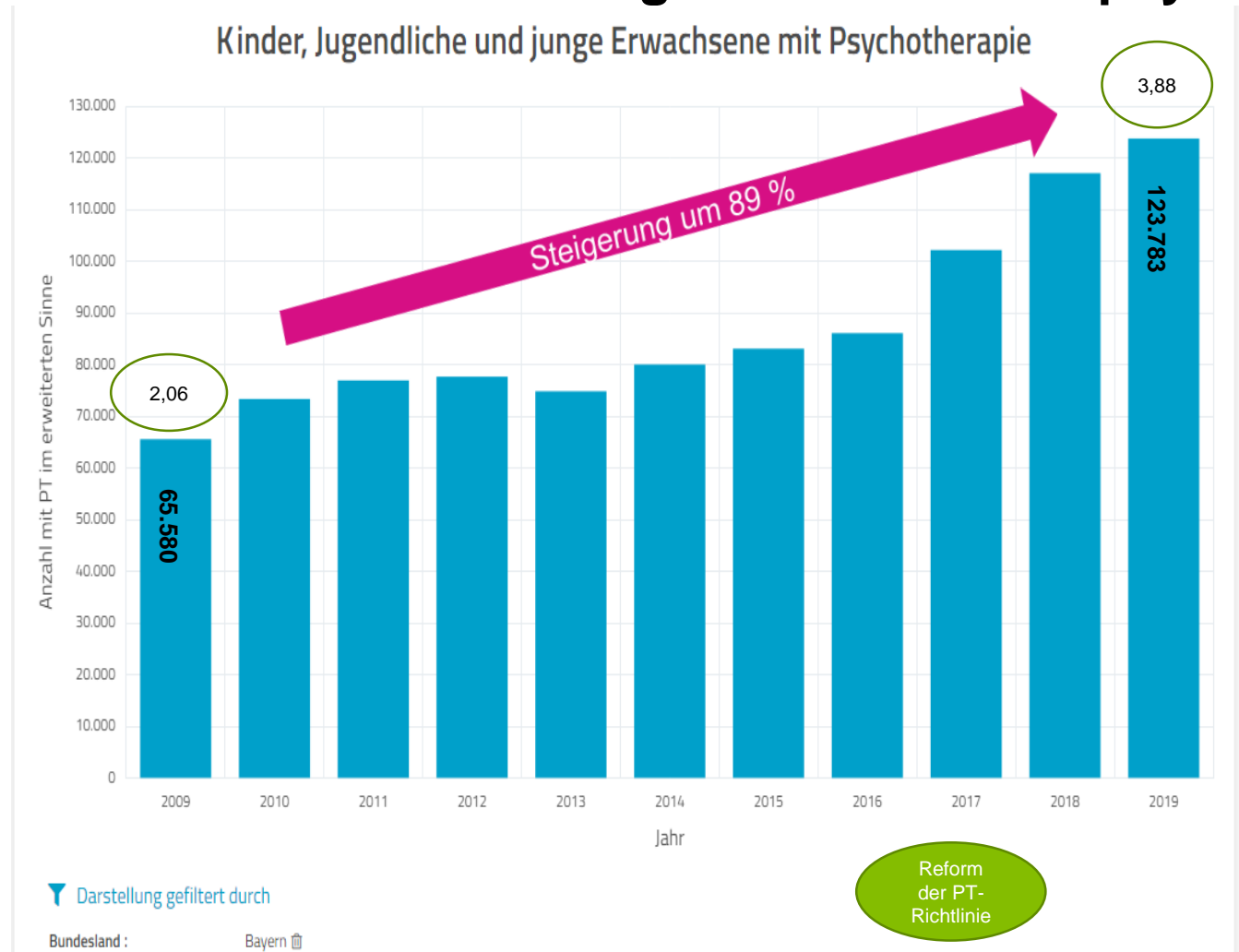
➤ Steigerung: +104 Prozent.
+ **89 Prozent in Bayern**

- **Zunahme in allen Bundesländern** Unterschiede zwischen den Ländern verringern sich.
- **Steigerungsraten** besonders hoch in Ländern, die besonders großen Abstand zum Bundesschnitt hatten.
- **Regionale Unterschiede** sind erheblich und **rein medizinisch nicht erklärbar**. Weitere Analysen sind erforderlich.



Anteil betroffener Kinder in Bayern 2009/2019

Immer mehr Kinder und Jugendliche sind in psychotherapeutischer Behandlung



➤ Bundesweit:

2019: rd. 823.000 Kinder/
Jugendliche/ junge Erwachsene, in
psychotherapeutischer
Behandlung (Psychotherapie, incl.
Psychotherapeutische und
Akutsprechstunden, Probesitzungen)

Steigerung zu 2009: 104 Prozent

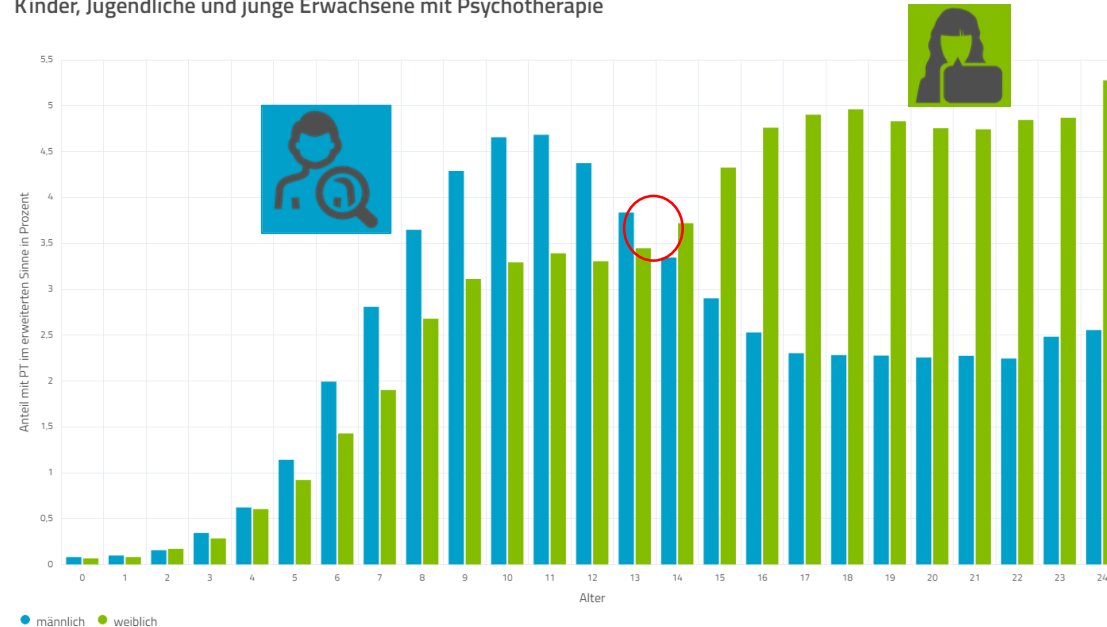
(Quelle: Arztreport, S.
133,135)

BARMER

Anteil betroffener Kinder in Bayern nach Geschlecht

Mehr Mädchen als Jungen in psychotherapeutischer Behandlung

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Psychotherapie



Kennzahl: Anteil mit PT im erweiterten Sinne in Prozent Gruppierung: Alter Darstellung: Geschlecht

Gesetzte Filter in Bundesland: Bayern

Hinweise & Erläuterungen

Datenquelle: BARMER Arztreport 2021, BARMER-Daten 2009–2019 zu Versicherten im Alter von 0 bis 24 Jahren; standardisiert/hochgerechnet nach Angaben des Statistischen Bundesamtes zur Verteilung der Bevölkerung nach Geschlecht, Ein-Jahres-Altersgruppen und Wohnregion in Bundesländern im Jahresdurchschnitt 2019

Hinweise des bifg:

Bei Psychotherapien (PT) im erweiterten Sinne wurden zudem auch Probatorische Sitzungen (Probesitzungen) sowie die erst seit April 2017 abrechnungsfähigen Psychotherapeutischen Sprechstunden und Psychotherapeutischen Akutbehandlungen berücksichtigt.

Richtlinientherapien sind Psychotherapien in einem engeren Sinne, die typischerweise immer ein vorab geplantes Kontingent an Therapiestunden umfassen.

Quellenangaben:
<https://www.bifg.de/publikationen/reports/arztreport/kinder-jugendliche-und-junge-erwachsene-mit-psychotherapie>

Anteil / Häufigkeit der betroffenen Jungen / Mädchen

- 0-4 Jahre: unter 1 Prozent
- ab 8 Jahre: ca. 4-5 Prozent
- 5 -12 Jahre: mehr Jungen als Mädchen betroffen
- Altersgipfel Jungen: 11. Lebensjahr (4,7 Prozent)
- Ab 14 Jahren: Mädchen häufiger betroffen
- Altersgipfel Frauen: 24 Lebensjahr (5,3 Prozent)

Pubertät

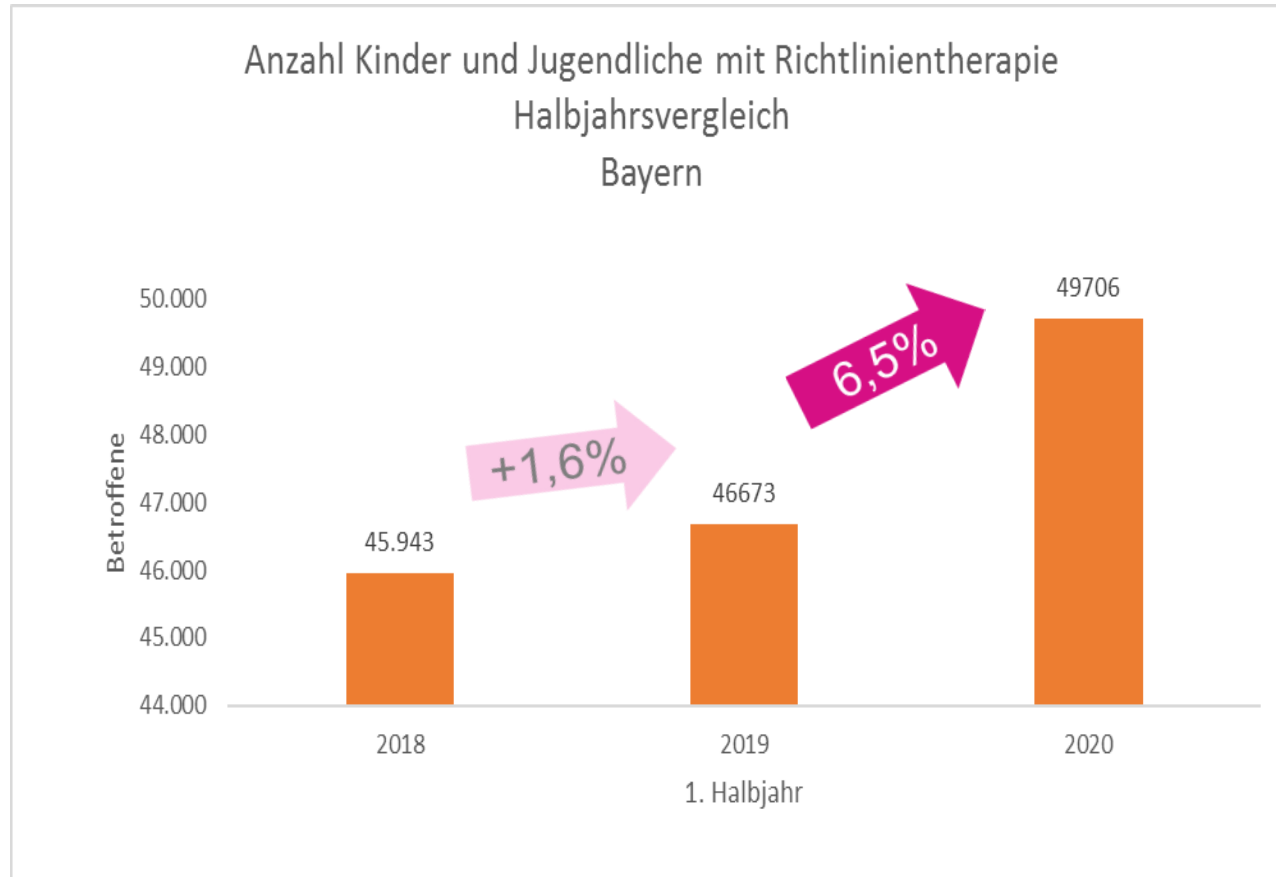
- Im Betrachtungszeitraum von 11 Jahren erhielt etwa jedes/r 10. Kind / Jugendliche mindestens eine kurzzeitige Psychotherapie.

(Arztreport 2021, S.136- 140)

BARMER

Anteil betroffener Kinder in Bayern 2018/2019/2020

Beispiel: Inanspruchnahme - nur - Richtlinien therapie - Halbjahresvergleich



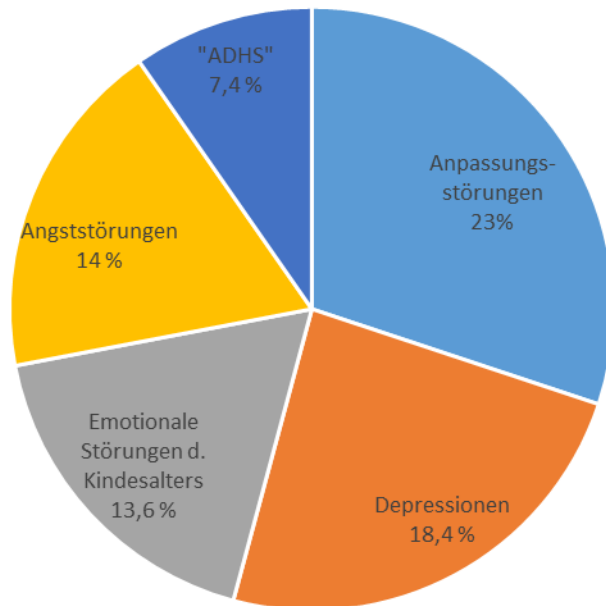
➤ Inanspruchnahme der „klassischen“ Psychotherapieleistungen
(ohne Psychotherapeutische -, Akutsprechstunde)

Corona-Pandemie - Bayern
Halbjahresvergleich 2019/2020:
• gegenüber Vorjahr Steigerung um 6,5 Prozent

Anlässe für Psychotherapie bei jungen Menschen

"Big Five"

Die fünf häufigsten Diagnosen, die 2019 zu Richtlinien Therapien bei jungen Menschen führten



- ICD F43: Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
- ICD F32, F33: Depressionen
- ICD F93, F94 Emotionale Störungen des Kindesalters
- ICD F41, F40 Angststörungen sowie Phobische Störungen
- ICD F90, F91 Hyperkinetische Störungen sowie Störungen des Sozialverhaltens

- Das **Durchschnittsalter** für einen **erstmaligen Therapieeintritt** lag im Jahr 2019 bei 15,8 Jahren
- **60,5%** der jungen Menschen, die 2019 erstmals eine Richtlinien Therapie benötigten, waren **weiblich**
- Bei manchen Diagnosen starke **Geschlechterpolarisierung**. Beispiel Essstörungen: Anlass für 3% Prozent der Richtlinien Therapien – die Betroffenen sind zu 95 Prozent weiblich

(Arztreport 2021, Seite 141ff.)

Gründe für Psychotherapie



Schwere Belastungen / Anpassungsstörungen

- außergewöhnlich belastendes Lebensereignis
- besondere Veränderung im Leben
- andauernden, unangenehmen Umstände
- Hervorgerufen durch: Mobbing / Cybermobbing / Trauerfall / Trennung / Flucht / Misserfolgserlebnis/ u.ä.



Depressionen

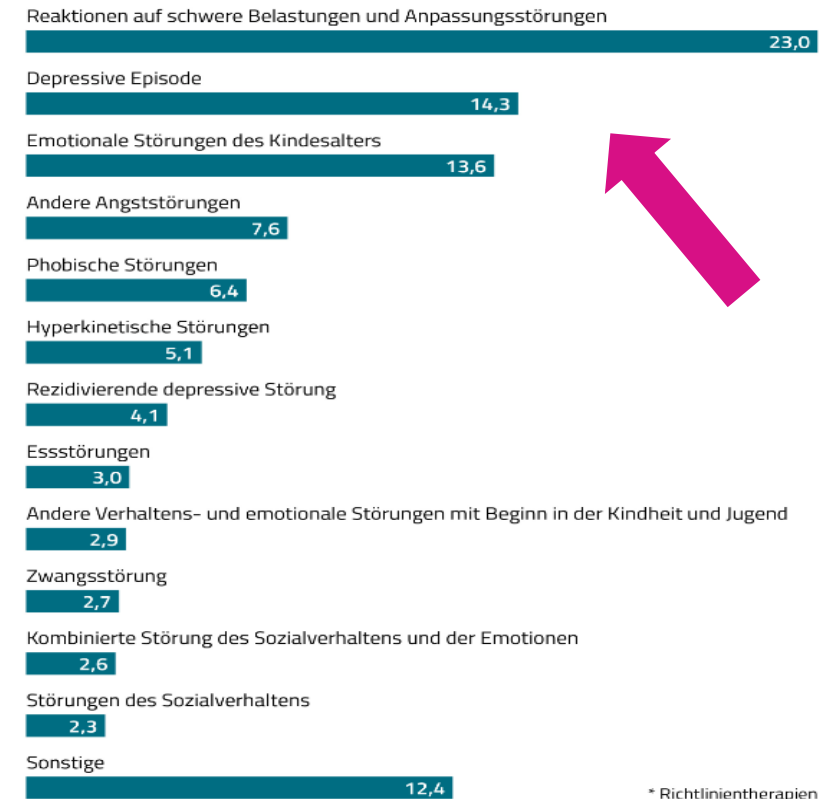
- Betreffen vorrangig ältere Jugendliche, Frauen häufiger als Männer

Emotionale Störungen im Kindesalter

- Überängstlichkeit, Trennungsangst, schwerwiegende Milieuschäden, Entbehrung, Liebesentzug, Isolation

Therapie vor allem wegen Belastungen und Depressionen

Ursachen für Psychotherapien* bei Kindern und Jugendlichen im Jahr 2019, Angaben in Prozent der Betroffenen



* Richtlinien Therapien

Quelle: BARMER

(Arztreport 2021, S. 142ff)

Erkrankungs- und Behandlungsverläufe Therapie

Langzeitbetrachtung über 10 Jahre - Beispiel Psychotherapiebeginn 2014

5 Jahre vor Therapiestart – Jede/r 3. mit dokumentierten, psychischen Diagnosen

Laufzeit der Therapie: 40% 1 Jahr, 36% mehr als 2 Jahre, 62,5 % weiterhin mit psych. Behandlungsdiagnosen

Anteil Betroffene mit ...	Prozentanteil der Kinder und Jugendlichen									
	Jahre im Vorfeld					Jahre ab Ersttherapie 2014				
	J -5	J -4	J -3	J -2	J -1	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5
Diagnose psychischer Störungen (ICD: F)	36,2	39,2	41,5	45,1	86,4	99,7	83,0	71,6	65,7	62,5
Reaktionen auf schwere Belastungen (F43)	6,1	6,6	7,6	8,9	29,8	39,3	26,5	20,7	18,7	18,1
Depressionen (F32, F33)	3,7	4,9	6,0	8,0	26,8	37,7	29,7	26,0	26,0	25,5
Angststörungen (F40, F41)	3,8	4,3	4,7	6,5	21,4	29,3	21,9	18,7	17,6	17,2
Emotionale Störungen des Kindesalters (F93)	4,0	4,6	4,3	4,7	15,6	20,4	13,6	10,2	7,3	6,3
Verordnung Psychopharmaka (ATC: N05, N06)	7,7	8,5	9,4	11,5	24,5	25,7	22,8	21,3	21,0	21,0

Therapiestart

(Quelle: BARMER Arztreport 2021, S. 158)

Prävention & Vorsorge – Angebote der BARMER

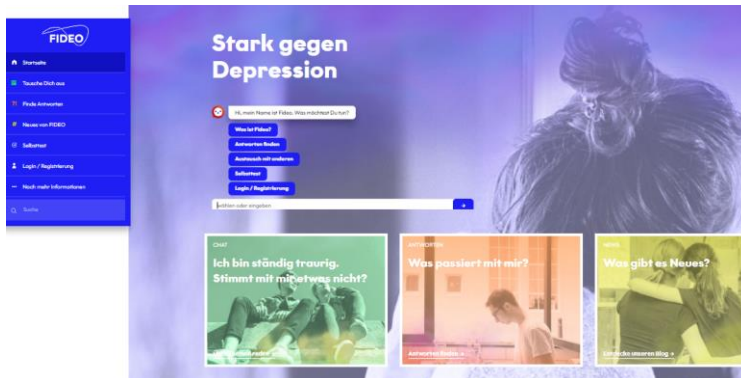
BARMER unterstützt Projekte zur Psychischen Gesundheit

BARMER Homepage: Themen-Special Psychische Gesundheit www.barmer.de/s000012



Papilio

- Förderung der psychischen Gesundheit in der Kita



Online-Portal FIDEO - Stark gegen Depression

- Diskussionsforum Depression e.V. für **Jugendliche ab 14 Jahren**
- Seit 2010 finanziert die BARMER über die Selbsthilfeförderung

Gezielte Hilfen der BARMER für betroffene Kinder

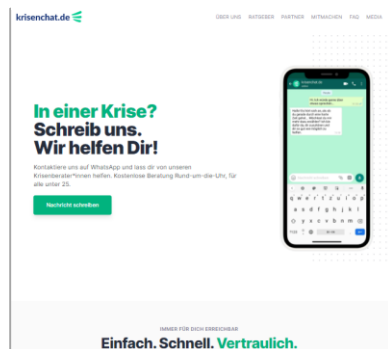
BARMER unterstützt Projekte zur Psychischen Gesundheit in Bayern

BARMER [Unsere Leistungen](#) [Gesundheit verstehen](#) [Kursangebote](#) [Mitglied werden](#) [Suche](#)



Leistungen

Das Kinder- und Jugend-Programm mit erweiterten Früherkennungsuntersuchungen



Kinder und Jugendprogramm (KJP) der BARMER

- mehrere Extra-Vorsorgeuntersuchungen (U10/U11/J2)
- Die teilnehmenden Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte achteten gezielt auf psychische Auffälligkeiten der jungen Menschen.
- Bundesweit mehr als 580.000/ Bayern rund**Zahl** Kinder und Jugendliche eingeschrieben

Landesprogramm Gute gesunde Schule Bayern

- Gesundheit und Wohlbefinden – von Schülerinnen, Schülern und Lehrkräften
- bietet allen Schulen einen Rahmen, ihr Engagement im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung zu verstetigen, auszubauen oder neu zu entwickeln

Krisenchat.de – BARMER kooperiert mit Start-up

- kostenfreies Angebot für junge Menschen unter 25. 24/7, Krisenberatung per Chat mit Therapeutinnen, Psychologen; Pädagoginnen und Ärzten. Bis heute haben über 5.000 Beratungen, steigend

BARMER

Fazit

- **Psychotherapie ist in den vergangenen 11 Jahren auch in Bayern deutlich häufiger geworden**
- **Corona verstärkt** die Problematik
- **Mehr betroffene Kinder und Jugendliche**, aber auch **mehr TherapeutInnen**
- **Diagnosen: „Big five“**; besonders schwere Belastungen / Anpassungsstörungen / Depressionen/ emotionale Störungen im Kindesalter, Auslöser: u.a. Mobbing, Cybermobbing / Hass im Netz
- **Positiv:**
 - **Erleichterter Zugang zu psychotherapeutischer Erst-Versorgung:** Akut- und psychotherapeutische Sprechstunde (Reform 2017)
 - **Anpassung der Psychotherapie-Richtlinie** unter anderem Ermöglichung von probatorischen Sitzungen im Gruppensetting; probatorische Sitzungen im Krankenhaus; Ermöglichung der Gruppentherapie mit zwei Therapeuten ab sechs Teilnehmern
 - **Videosprechstunde + Einzeltherapie** wurden während der Corona-Krise stärker von den Psychotherapeuten genutzt

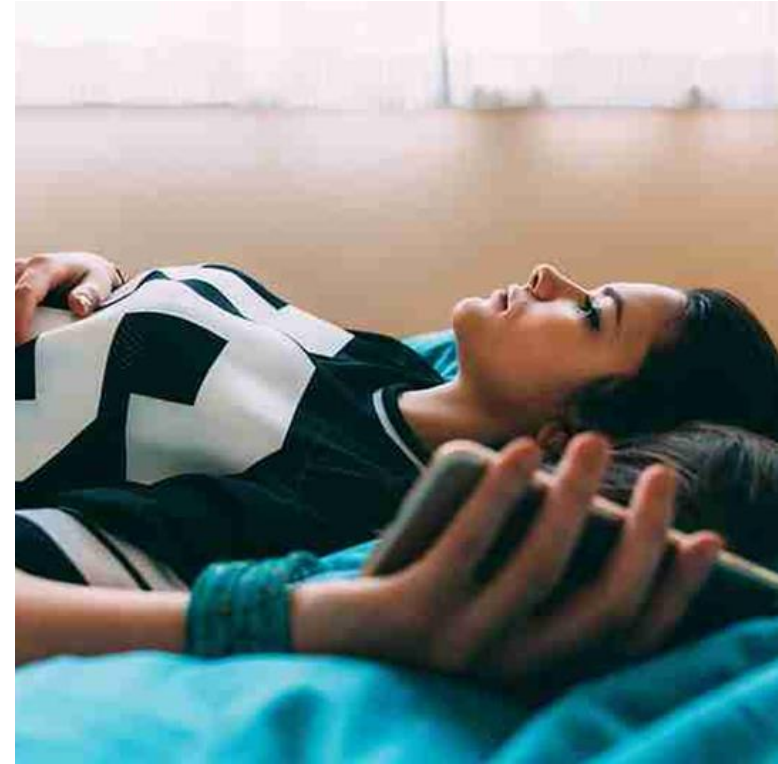
Forderungen

Alarmsignale bei Kindern und Jugendlichen rechtzeitig erkennen und handeln, bevor es zu spät ist.

1. Prävention in pädagogischen Einrichtungen stärken/ Angebote der Krankenkassen

Prävention und Gesundheitsförderung auf mehreren Schultern verteilen

- Hilfsangebote noch bekannter machen / für Auslöser sensibilisieren (Mobbing)
- Projektarbeit an Schulen stärken - Nutzen der präventiven Hilfsangebote in der pädagogischen Arbeit in Schulen (MindMatters o.ä., Projektunterricht, beginnend in Grundschule bis Ausbildung)
- Themenspecials auf Homepages der Krankenkassen

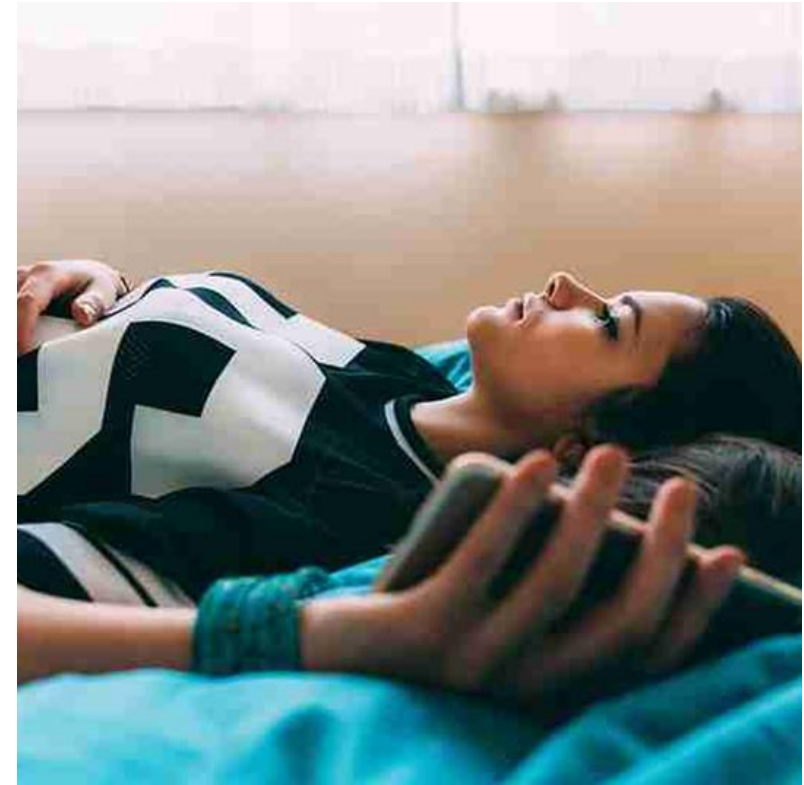


Forderungen

Alarmsignale bei Kindern und Jugendlichen rechtzeitig erkennen und handeln, bevor es zu spät ist.

2. Stärkung der interdisziplinären Netzwerke

- Eltern, Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter, Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte sowie ärztliche und psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten müssen im Sinne der Betroffenen noch stärker zusammenarbeiten.
- Bildungspolitik: Gesundheitsthemen noch stärker im Umfeld Schule verankern.



Forderungen

- **Keine Stigmatisierung von Kindern und Jugendlichen**
- **Bessere Aufteilung der Therapiezeiten** (Ziel: mehr Kapazitäten bei Nachmittagssprechstunde für Kinder und Jugendliche)



Vielen Dank



Webex - Regeln für die Interaktion

Hinweise für die Teilnehmerinnen

1. Bitte lassen Sie Ihr Mikrofon permanent **ausgeschaltet**, um Hintergrundgeräusche zu vermeiden.
2. Wenn Sie eine Frage stellen möchten, tun Sie dies bitte über die **Chatfunktion**
3. Die **Fragen** werden gesammelt und **am Ende** der Präsentation beantwortet.
4. Falls Sie Verbindungsprobleme haben, schalten Sie Ihr **Videobild aus**.

