

KLEINE ANFRAGE

der Abgeordneten Petra Federau, Fraktion der AfD

Psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in Mecklenburg-Vorpommern

und

ANTWORT

der Landesregierung

Nach aktuellen Erkenntnissen des Kinder- und Jugendreports der DAK-Gesundheit für Mecklenburg-Vorpommern haben sich Angststörungen, Depressionen und Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen nach der Corona-Pandemie auf hohem Niveau verfestigt. Besonders betroffen sind Mädchen im Alter zwischen 15 und 17 Jahren. Wissenschaftler der Vandage GmbH und der Universität Bielefeld werteten hierfür die Daten von rund 24.000 DAK-versicherten Kindern und Jugendlichen in Mecklenburg-Vorpommern aus.

Zudem wird auf eine zunehmende Zahl von Kindern und Jugendlichen mit psychosomatischen Beschwerden, Depressionen und Essstörungen hingewiesen. Gleichzeitig sollen erhebliche Versorgungslücken bestehen, da Therapieplätze in spezialisierten Einrichtungen oft erst nach Wochen oder Monaten verfügbar seien.

1. Wie hat sich nach Kenntnis der Landesregierung die Zahl der diagnostizierten Angststörungen, Depressionen, Essstörungen sowie psychosomatischen Beschwerden bei Kindern und Jugendlichen in Mecklenburg-Vorpommern seit 2016 entwickelt (bitte nach Jahren, Altersgruppen, Geschlecht und Landkreisen bzw. kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Zur Beantwortung wurde auf die Diagnosedaten der Krankenhäuser für die Jahre 2016 bis 2023 zurückgegriffen, welche auf der Website des Informationssystems der Gesundheitsberichterstattung des Bundes unter www.gbe-bund.de öffentlich verfügbar sind.

Für das Jahr 2024 liegen noch keine Daten vor. Informationen getrennt nach Landkreisen und kreisfreien Städten liegen der Landesregierung nicht vor. Es wurden folgende ICD-10-Diagnoseschlüssel für die Auswertung verwendet:

- Angststörungen
 - F40 (Phobische Störungen)
 - F41 (Andere Angststörungen)
- Depressionen
 - F32 (Depressive Episode)
 - F33 (Rezidivierende depressive Störung)
- Essstörungen
 - F50 (Essstörungen)
- Psychosomatische Erkrankungen
 - F45 (Somatoforme Beschwerden)

Die Zahlen sind getrennt für männliche und weibliche Kinder und Jugendliche den nachfolgenden zwei Tabellen zu entnehmen.

Die Zunahme der Erkrankungszahlen von der Altersgruppe unter 5 Jahre bis hin zur Altersgruppe 15 bis unter 20 Jahre insbesondere bei den erfragten Erkrankungsbildern bis auf die Essstörungen ist ein bekannter Fakt, da im jüngeren Kindesalter vor allem Entwicklungs- und Verhaltensstörungen im Vordergrund stehen und sich mit Beginn der Pubertät das Spektrum der Diagnosen hin zu den hier erfragten Erkrankungen verschiebt. Ein Teil des Anstiegs der Fallzahlen zwischen den Jahren 2016 bis 2023 insbesondere für den Bereich der Depressionen bei beiden Geschlechtern und die Angststörungen bei Mädchen wird auf die Enttabuisierung des Themas und damit einhergehend die höhere Zahl an Diagnosestellungen zurückgeführt.

Aufgrund nicht vorhandener Fallzahlen wird auf eine Darstellung der Geschlechtskategorie divers verzichtet. Es sei zudem darauf hingewiesen, dass die dargestellten Daten nur den stationären, nicht jedoch den ambulanten Bereich erfassen. Darüber hinaus sind die Diagnosedaten der Krankenhäuser fall- und nicht personenbezogen. Das bedeutet, dass eine Person mehrfach im Jahr als Fall im Krankenhaus geführt werden kann und somit die dargestellte Zahl der Fälle immer höher oder maximal gleich groß der Zahl der betroffenen Personen ist. Dadurch lassen sich nur bedingt Rückschlüsse auf die Anzahl der betroffenen Personen ableiten. Zuletzt sind die Fallzahlen als absolute Fallzahlen zu betrachten und können nicht ohne weitere Berücksichtigung der Bevölkerungszahlen interpretiert werden.

männlich

Angststörung				
Jahr	unter 5 Jahre	5 bis unter 10 Jahre	10 bis unter 15 Jahre	15 bis unter 20 Jahre
2023	0	0	7	15
2022	0	1	15	10
2021	0	0	4	20
2020	0	0	4	20
2019	0	1	5	16
2018	0	2	6	27
2017	0	1	9	21
2016	0	0	4	20
Depression				
Jahr	unter 5 Jahre	5 bis unter 10 Jahre	10 bis unter 15 Jahre	15 bis unter 20 Jahre
2023	0	3	13	104
2022	0	1	11	92
2021	0	0	8	96
2020	0	0	9	93
2019	0	3	15	87
2018	0	0	16	75
2017	0	3	15	47
2016	0	1	22	57
Essstörung				
Jahr	unter 5 Jahre	5 bis unter 10 Jahre	10 bis unter 15 Jahre	15 bis unter 20 Jahre
2023	0	1	3	1
2022	0	3	3	5
2021	1	0	2	2
2020	0	0	6	4
2019	0	1	2	2
2018	1	0	1	4
2017	1	1	3	5
2016	1	3	6	5
Somatoforme Beschwerden				
Jahr	unter 5 Jahre	5 bis unter 10 Jahre	10 bis unter 15 Jahre	15 bis unter 20 Jahre
2023	0	1	4	5
2022	0	1	6	8
2021	0	4	7	14
2020	0	0	13	9
2019	0	3	13	15
2018	0	3	9	11
2017	0	0	8	17
2016	0	4	15	13

weiblich

Angststörung				
Jahr	unter 5 Jahre	5 bis unter 10 Jahre	10 bis unter 15 Jahre	15 bis unter 20 Jahre
2023	0	2	35	78
2022	0	1	32	85
2021	0	0	24	66
2020	0	1	20	46
2019	0	1	11	47
2018	0	2	14	46
2017	0	2	15	40
2016	0	1	15	43
Depression				
Jahr	unter 5 Jahre	5 bis unter 10 Jahre	10 bis unter 15 Jahre	15 bis unter 20 Jahre
2023	0	1	74	347
2022	0	0	84	320
2021	0	0	111	306
2020	0	1	72	247
2019	0	1	67	193
2018	0	0	65	189
2017	0	0	68	175
2016	0	1	55	178
Essstörung				
Jahr	unter 5 Jahre	5 bis unter 10 Jahre	10 bis unter 15 Jahre	15 bis unter 20 Jahre
2023	0	3	32	54
2022	1	2	40	88
2021	1	4	56	63
2020	0	2	27	49
2019	0	1	44	33
2018	0	0	35	38
2017	1	1	28	51
2016	2	2	32	47
Somatoforme Beschwerden				
Jahr	unter 5 Jahre	5 bis unter 10 Jahre	10 bis unter 15 Jahre	15 bis unter 20 Jahre
2023	0	1	8	19
2022	0	0	14	25
2021	0	2	16	26
2020	0	3	16	32
2019	1	2	23	48
2018	1	5	27	40
2017	0	3	31	52
2016	0	4	38	42

Bezüglich des ambulanten Bereiches liegen der Landesregierung keine Zahlen vor.

2. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über die besonders starke Betroffenheit von Mädchen im Alter von 15 bis 17 Jahren vor?

Aus der einschlägigen Fachliteratur ist bekannt, dass Frauen deutlich häufiger eine Depressions- oder Angststörungsdiagnose erhalten bzw. sich aufgrund dieser in Behandlung begeben. Dies trifft bereits auf Mädchen im jugendlichen Alter zu. Auch aus den Tabellen in der Antwort zu Frage 1 wird ersichtlich, dass Mädchen in der Altersgruppe 15 bis unter 20 Jahre in absoluten Zahlen deutlich häufiger aufgrund der erfragten Erkrankungsbilder in Krankenhäusern in Mecklenburg-Vorpommern behandelt wurden. Eine altersmäßig genauere Eingrenzung ist auf Basis der genutzten Diagnosedaten der Krankenhäuser nicht möglich.

3. Welche Ursachen sieht die Landesregierung für die Zunahme psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in Mecklenburg-Vorpommern?

Die Landesregierung führt die Zunahme psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in Mecklenburg-Vorpommern nicht auf eine einzelne Ursache zurück, sondern auf mehrere Faktoren. Sie sind zahlreichen Belastungen ausgesetzt, die unterschiedlich wirken. Neben den Einschränkungen während der Corona-Pandemie werden weitere Krisen, wie Kriege und Konflikte oder der Klimawandel, von Kindern und Jugendlichen bewusst wahrgenommen und beeinflussen ihre psychische Gesundheit. Aber auch beispielsweise zunehmend empfundener Druck im Alltag, intensive Mediennutzung und Schlafprobleme, aber auch familiäre Belastungssituationen wie psychische oder Suchterkrankungen ergeben ein deutlich erhöhtes Risiko zu erkranken und verschärfen die Situation zusätzlich.

Präventionsprogramme und Antistigmakampagnen verbessern das Wissen über psychische Erkrankungen, können Hemmschwellen abbauen und dazu führen, dass sich mehr Kinder und Jugendliche und ihre Familien Hilfe suchen. Damit werden psychische Erkrankungen sichtbarer und systematischer erfasst, was sich auch in steigenden dokumentierten Fallzahlen widerspiegelt.

4. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung in diesem Zusammenhang über die Auswirkungen der Corona-Maßnahmen, insbesondere von Schulschließungen, Kontaktbeschränkungen, Maskenpflicht und sozialer Isolation, auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen vor?

Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hängt stark von sozialen Einflüssen wie Familie, Freizeit und Schule ab. Die Pandemie sowie die damit verbundenen Einschränkungen haben die Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen deutlich verändert und belastet.

Der Wegfall von Strukturen, sozialem Austausch und Unterstützungsangeboten führten zu einem Anstieg psychischer Belastungen. Studien zeigen, Depressionen, Angststörungen und psychosomatische Beschwerden haben zugenommen.

Das Land Mecklenburg-Vorpommern nimmt die Auswirkungen auf die psychische Gesundheit durch die Pandemie sehr ernst. Die Landesregierung berücksichtigt die Ergebnisse von Studien zu pandemiebedingten Auswirkungen gegenüber Kindern und Jugendlichen in ihren Entscheidungen und Maßnahmen.

5. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über den Zusammenhang zwischen häuslicher Gewalt, familiären Belastungen und psychischen Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen in Mecklenburg-Vorpommern vor?

Es liegen keine landesspezifischen Erkenntnisse vor. Grundsätzlich und nicht spezifisch auf Mecklenburg-Vorpommern bezogen, fanden Studien bei 20 bis 25 Prozent der Kinder, die von häuslicher Gewalt betroffen waren, eine posttraumatische Belastungsstörung (Dr. Thomas Meysen, SOCLES International Centre for Socio-Legal Studies gGmbH, Kindschaftssachen und häusliche Gewalt – Umgang, elterliche Sorge, Kindeswohlgefährdung, Familienverfahrensrecht, S. 78). 30 bis 40 Prozent der von häuslicher Gewalt mitbetroffenen Kinder waren in den hierzu durchgeführten Studien als klinisch und daher behandlungsbedürftig auffällig einzuschätzen (ebd.). Das Miterleben von Partnerschaftsgewalt wurde von nahezu allen Kindern und Jugendlichen, mit denen im Rahmen von Forschung über miterlebte Partnerschaftsgewalt gesprochen wurde, als belastend und ängstigend beschrieben (Meysen, S. 77).

6. Wie viele Therapieplätze für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sowie für die Behandlung von Essstörungen stehen derzeit in Mecklenburg-Vorpommern zur Verfügung (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

In der folgenden Tabelle sind die stationären bzw. teilstationären psychiatrischen Kapazitäten für Kinder und Jugendliche in Mecklenburg-Vorpommern aufgeführt. In diesen Kliniken werden alle psychiatrischen Diagnosen bei Kindern und Jugendlichen behandelt, somit auch Essstörungen.

Der Übersichtlichkeit halber erfolgt die Darstellung nicht landkreisbezogen, sondern trägerbezogen mit den jeweiligen Kapazitäten und Standorten.

Träger der stationären bzw. teilstationären psychiatrischen Kapazitäten für Kinder und Jugendliche in M-V	stationäre Betten mit den Standorten	teilstationäre Plätze mit den Standorten
AMEOS Klinikum Ueckermünde	31 in Ueckermünde	1 in Ueckermünde
Helios Hanseklinikum Stralsund	49 in Stralsund	13 in Greifswald 20 in Stralsund
Helios Klinikum Schwerin	49 in Schwerin	13 in Ludwigslust 16 in Schwerin 13 in Wismar
KMG Klinikum Güstrow		22 in Güstrow
MediClin Müritz-Klinikum Waren	21 in Waren	20 in Neubrandenburg 8 in Röbel
GGP Rostock		44 in Rostock
Universitätsmedizin Rostock	38 in Rostock	18 in Bad Doberan 10 in Rostock
gesamt	188	198

Für den ambulanten Bereich teilte die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern mit, dass im Jahr 2025 in Mecklenburg-Vorpommern 121 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten auf 81,25 Sitzen (Jahr 2016: 64 auf 57 Sitzen) tätig waren. Diese behandeln im Durchschnitt 73 Patientinnen und Patienten je Quartal.

Weitere Angaben liegen der Landesregierung dazu nicht vor.

7. Wie lang sind nach Kenntnis der Landesregierung derzeit die durchschnittlichen Wartezeiten auf einen Ersttermin, eine ambulante Psychotherapie, eine stationäre Behandlung bzw. eine Behandlung in spezialisierten Einrichtungen für Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen in Mecklenburg-Vorpommern?

Wartezeiten auf eine psychiatrische stationäre oder teilstationäre Behandlung werden durch die Landesregierung statistisch nicht erfasst. Gleiches gilt für den ambulanten Bereich. Auch liegen der Kassenärztlichen Vereinigung dazu keine Informationen vor.

8. Inwieweit teilt die Landesregierung die Auffassung, dass der Bedarf an Therapie- und Beratungsangeboten den derzeitigen Umfang der vorhandenen Angebote deutlich übersteigt?

Die stationäre und teilstationäre Versorgung für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen wird grundsätzlich als bedarfsangemessen angesehen.

Durch ein jährlich stattfindendes Planungsverfahren, welches im Krankenhausplan des Landes näher beschrieben ist, wird sichergestellt, dass die jeweiligen Kapazitäten dem nachgewiesenen Bedarf entsprechen.

Im ambulanten Bereich wird mit Blick auf die Bedarfsplanung nicht zwischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für die Behandlung von Erwachsenen und für Kinder und Jugendliche unterschieden. Grundsätzlich wird auch im ambulanten Bereich die Versorgung als gesichert angesehen. Aktuell wird bundesweit diskutiert, inwieweit eine separate Bedarfsplanung für die ambulante psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen künftig als notwendig angesehen werden könnte.

9. Welche konkreten Maßnahmen hat die Landesregierung in der 8. Legislaturperiode ergriffen, um die Versorgung psychisch belasteter Kinder und Jugendlicher zu verbessern?

In der laufenden Legislaturperiode 2021 bis 2026 hat die Landesregierung eine Reihe konkreter Maßnahmen ergriffen, um die Unterstützung und Versorgung psychisch belasteter Kinder und Jugendlicher zu verbessern. Ein zentraler Schwerpunkt liegt dabei auf der Gesundheitsförderung und Prävention. Die Landesregierung hat dazu eine Landesstrategie zur Gesundheitsförderung und Prävention entwickelt, die die Grundlage für ein abgestimmtes Handeln gewährleistet.

Diese Strategie umfasst vier Landeskonzeptionen in den folgenden Handlungsfeldern:

- Bewegungsförderung,
- Psychische Gesundheit,
- Suchtprävention,
- Gesundheitskompetenzen.

Besonderes Gewicht liegt dabei auf den Bereichen Psychische Gesundheit und Gesundheitskompetenzen. Hier steht die Förderung der mentalen Gesundheit sowie der Aufbau persönlicher Resilienzressourcen bei Kindern und Jugendlichen im Mittelpunkt.

Der Fokus liegt darauf, individuelle Stärken und Resilienz gezielt zu fördern sowie soziale Netzwerke und unterstützende Strukturen zu stärken. Bereits im frühen Kindesalter sollte die Entwicklung von Selbstwirksamkeit und Selbstverantwortung gezielt unterstützt werden. Aber auch vulnerable Zielgruppen wie Kinder psychisch kranker oder suchbelasteter Familien erfahren besondere Aufmerksamkeit. In diesem Zusammenhang wird auf die Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen für Maßnahmen zur Unterstützung und Stärkung von Kindern und Jugendlichen psychisch belasteter oder suchbelasteter Familien in Mecklenburg-Vorpommern verwiesen. Die Landesregierung stellt im Rahmen des ESF+ Programms 2021 bis 2027 Haushaltsmittel zur Verfügung, um mit verschiedenen Maßnahmen den Benachteiligungen von betroffenen Kindern und Jugendlichen entgegenzuwirken und diese Zielgruppe zu unterstützen und zu stärken.

Weitere Projekte und Maßnahmen, die im Land umgesetzt werden, sind beispielsweise das Projekt „Prävention, Früherkennung und Frühintervention von psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen“, die Präventionsprogramme „Verrückt? Na und!“ und „Unsere verrückten Familien“ sowie das Landesprogramm „Gute Gesunde Schule“, das ebenfalls Angebote zur Förderung der mentalen Gesundheit beinhaltet.

Die Ziele dieser benannten Projektbeispiele und Maßnahmen liegen neben der Resilienzförderung, der Aufklärung und Entstigmatisierung auch in der Vorbeugung und Früherkennung psychischer Erkrankungen sowie der Entwicklung von sektorenverbindenden Strukturen und Konzepten für eine verbesserte Versorgung. Es entstanden vor allem Landes- und regionale Kooperationsnetzwerke, die eine sektorenübergreifende und interdisziplinäre Zusammenarbeit zur Verbesserung der Versorgung zum Ziel haben.

Für das Land Mecklenburg-Vorpommern nimmt die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler sowie der Schulleitungen, der Lehrkräfte und des weiteren pädagogischen Personals einen hohen Stellenwert ein. Mit dem Leitgedanken „Zuhören – Beraten – Vermitteln“ hat das Land die schulpsychologische Unterstützung konzeptionell neu aufgestellt und mit zusätzlichen Stellen gestärkt. In jedem Staatlichen Schulamt gibt es ein mobiles Team, das die Schulen beim Krisenmanagement vor Ort unterstützt. Auf regionaler Ebene wurde das bestehende System durch zusätzliche Stellen im Bereich Schulpsychologie „fest“ ergänzt, die an ausgewählten Schulen tätig sind (Schulen, die ein Familienklassenzimmer oder eine Schulwerkstatt haben bzw. eine Schule mit dem Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung sind). Dadurch werden interdisziplinäre Teams fest an Schulen installiert und eine bessere Begleitung und Beratung für verhaltensauffällige Schülerinnen und Schüler sowie deren Lehrkräfte und Eltern abgesichert. Das Beratungsangebot für berufliche Schulen wurde ebenso ausgeweitet. Zudem bietet der Bereich Organisationspsychologie des Zentralen Fachbereiches für Diagnostik und Schulpsychologie (ZDS) Angebote zur Begleitung von Schulen bei der Bewältigung psychischer Belastungen an. Hierzu zählen Coachings und Beratungen von Schulleitungen und Lehrkräften sowie Maßnahmen der Team- und Organisationsentwicklung.

Überregional steht die Leitstelle des ZDS für Ratsuchende oder direkt und indirekt Betroffene zur Verfügung. Die Leitstelle nimmt Anfragen der Schulen oder Erziehungsberechtigten sofort auf, stellt eine psychologische Erstversorgung sicher und vermittelt weiterführende Hilfen.

Das Land hat zudem eine Aufklärungskampagne zu den Themen psychische Belastungen und sexualisierte Gewalt bei Kindern und Jugendlichen etabliert. Dazu sind drei Broschüren erschienen, die Schülerinnen und Schüler informieren und Unterstützungsangebote aufzeigen. Die Broschüre „Weitersagen ist kein Petzen!“ richtet sich an die Zielgruppe der Jahrgangsstufen 3 und 4 und vermittelt insbesondere die Kernbotschaft: „Manchmal darf man ein Geheimnis verraten und es ist trotzdem Freundschaft.“ Die Broschüre „Hilfe holen ist Freundschaft!“ richtet sich an die Zielgruppe ab Jahrgangsstufe 5 und vermittelt: „Vertrauensvoll Sorgen teilen!“. Die Broschüre „Wie geht’s mir eigentlich? Psychische Gesundheit ist wichtig!“ sensibilisiert für psychische Belastungen, Depressionen und lebensmüde Gedanken (ab Jahrgangsstufe 5). Alle Broschüren sind auf dem Bildungsserver Mecklenburg-Vorpommern veröffentlicht unter: <https://www.bildung-mv.de/schule/zentraler-fachbereich-diagnostik-schulpsychologie-zds/>.

Ergänzend bietet die Leitstelle des ZDS eine digitale Sprechstunde für Schülerinnen und Schüler an, die im schulischen Kontext Hilfe benötigen. Die Leitstelle des ZDS hat ein offenes Ohr und vermittelt in einem Erstgespräch ggf. auch weiterführende Hilfen.

10. Wie viele Schulpsychologen, Schulsozialarbeiter und sonstige psychosoziale Fachkräfte stehen derzeit an den Schulen in Mecklenburg-Vorpommern zur Verfügung (bitte nach Schulart und Landkreis bzw. kreisfreier Stadt aufschlüsseln)?

Im Bereich Schulpsychologie stehen insgesamt 60 Vollzeitstellen zur Verfügung (Stand 15. April 2026). Jede Schule hat eine feste Ansprechperson im Bereich Schulpsychologie. Darüber hinaus können sich Ratsuchende oder direkt und indirekt Betroffene an die Leitstelle des ZDS wenden. Die Leitstelle sichert eine psychologische Erstberatung ab und vermittelt weiterführende Hilfen.