

Jung und unterversorgt

Psychische Gesundheit ist längst zu einer gesellschaftlichen und strukturellen Herausforderung geworden. In der politischen Realität scheint diese Erkenntnis jedoch bisher nicht angekommen zu sein. Die Leidtragenden sind vor allem junge Menschen.

Von Lars Dumke

Es ist der zwölfte Anruf an diesem Tag. Ein kurzes Freizeichen, dann springt die Mailbox an: „Vielen Dank. Unsere Praxis ist derzeit voll ausgelastet.“ Nächster Versuch. Wieder eine automatische Ansage: „Leider können wir aktuell keine neuen Patientinnen und Patienten aufnehmen.“ So sieht die Suche nach einem Psychotherapieplatz für viele Kinder und Jugendliche in Deutschland aus. Eine Odyssee, die oft Monate dauert. Mehr als die Hälfte der Betroffenen wartet länger als ein halbes Jahr auf eine Behandlung. Die Zahl der Anfragen ist so hoch, dass viele Praxen keine Warteliste mehr führen.

Der Bedarf an psychischer Hilfe ist so groß wie nie zuvor. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) lebt in Europa jeder vierte Jugendliche mit einer psychischen Erkrankung. In Deutschland sind rund zwei Millionen junge Menschen unter 20 Jahren betroffen. Während der Corona-Pandemie haben sich die Raten psychischer Erkrankungen wie Depressionen und Angststörungen zeitweise verdoppelt. Zwar sind die Zahlen inzwischen wieder leicht gesunken, sie liegen jedoch weiterhin deutlich über dem Niveau vor der Pandemie.

Die Ursachen dafür sind vielschichtig: Kriege, Klimawandel, wirtschaftliche Unsicherheiten, Einsamkeit, soziale Medien, Diskriminierung, Mobbing und (Online-)Gewalt belasten viele junge Menschen in Europa. Wer psychische Probleme entwickelt und Hilfe sucht, landet oft in einem überlasteten Versorgungssystem. Während Kinder und Jugendliche verzweifelt auf eine Behandlung warten, verschlechtert sich ihr Zustand häufig. Je länger psychische Probleme unbehandelt bleiben, desto größer ist das Risiko, dass sie chronisch werden. Zusätzliche Störungen und schwere Krisen können folgen. Suizid ist hierzulande die häufigste Todesursache bei Menschen zwischen 10 und 24 Jahren.

Psychische Erkrankungen schränken die Lebensqualität und Zukunftsaussichten junger Menschen massiv ein. Bildungserfolg, soziale Teilhabe und berufliche Perspektiven hängen eng mit psychischer Gesundheit zusammen. In Europa verursachen psychische Erkrankungen bei Menschen unter 25 Jahren in Summe mehr als zwei Millionen verlorene gesunde Lebensjahre. Keine andere

Krankheitsgruppe hat in dieser Lebensphase gravierendere Auswirkungen auf das weitere Leben. Schon vor der Corona-Pandemie verursachten psychische Erkrankungen in Europa Kosten von 600 Milliarden Euro jährlich – mehr als 4 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP). In Deutschland betragen allein die indirekten Kosten durch verminderte Produktivität und Arbeitsausfälle jährlich mehr als 60 Milliarden Euro (etwa 2 Prozent des BIP). Da mehr als die Hälfte aller psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter beginnen, sind diese Kosten oft das Ergebnis zu spät oder gar nicht behandelte Erkrankungen in dieser Lebensphase.

Ein System am Limit

Zu lange als individuelles Thema abgetan, ist psychische Gesundheit längst zu einer gesellschaftlichen und strukturellen Herausforderung geworden. Doch in der politischen Realität scheint diese Erkenntnis bisher nicht angekommen zu sein. Trotz der alarmierenden Entwicklungen sind die Versorgungssysteme in vielen europäischen Ländern, auch in Deutschland, kaum auf den wachsenden Bedarf von jungen Menschen eingestellt.

Laut WHO fließen in Europa im Schnitt weniger als 4 Prozent der staatlichen Gesundheitsausgaben in die psychische Versorgung. Ein enormes Missverhältnis angesichts der Krankheitslast und Folgekosten. Deutschland liegt mit etwa 10 Prozent über dem Schnitt, der Großteil der Mittel fließt dabei in hoch spezialisierte, individualisierte Angebote wie die ambulante Psychotherapie. Diese Angebote erfordern spezialisierte Fachkräfte und setzen erst an, wenn eine psychische Erkrankung bereits vorliegt. Doch dieses Versorgungsmodell stößt an seine Grenzen. Vor allem für Kinder und Jugendliche fehlen geeignete Behandlungsplätze.

Die Folge sind zermürbende Telefonmarathons und monatelange Wartezeiten auf der Suche nach einem Therapieplatz. In Deutschland erhält lediglich jedes zehnte Kind mit einer psychischen Erkrankung eine leitliniengerechte Psychotherapie. Weil die ambulanten Angebote den Bedarf nicht annähernd decken, führt die hohe psychische Belastung vieler Betroffener schließlich zu einem

stationären Klinikaufenthalt. Im europäischen Vergleich werden psychische Erkrankungen in Deutschland besonders häufig stationär versorgt. Kein anderes Land verzeichnet mehr psychiatrische Klinikaufenthalte pro Kopf. Dabei ist ein stationärer Aufenthalt die teuerste Art der Versorgung.

Hinzu kommt: Nicht alle Kinder und Jugendlichen haben die gleichen Chancen auf psychische Hilfe. Wer in Armut lebt, Migrations- oder Fluchterfahrung hat oder ohne sicheres Zuhause aufwächst, hat ein höheres Risiko, psychisch zu erkranken – und erhält zugleich seltener passende Unterstützung. Der Weg zur Hilfe ist häufig zu bürokratisch, zu kompliziert. Therapieplatzanfragen werden regelmäßig abgelehnt. Wer doch einen Platz bekommt, erlebt mitunter Diskriminierung oder eine Behandlung, die wenig mit der eigenen Lebensrealität zu tun hat. Ausgerechnet für die Kinder und Jugendlichen mit dem größten Unterstützungsbedarf ist das System am wenigsten geeignet.

Versorgung neu denken

Wer die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen wirksam stärken will, muss früher ansetzen. Hilfe darf nicht erst dann greifen, wenn Belastungen bereits akut sind. Sie muss niedrigschwelliger, alltagsnäher und gerechter werden.

Die WHO empfiehlt, psychische Gesundheit systematisch in allen Lebensbereichen mitzudenken und gemeindenahere Angebote auszubauen. Auch die EU-Kommission hat 2023 einen umfassenden Ansatz vorgelegt, der die Prävention psychischer Erkrankungen und sektorübergreifende Unterstützung in den Mittelpunkt stellen soll. Psychische Gesundheit sollte dort gefördert werden, wo Kinder und Jugendliche ihren Alltag verbringen: zu Hause, in Schulen, Kindertagesstätten, Jugendzentren, im Internet. Ein zentrales Prinzip dabei ist die gestufte Versorgung, bei der sich die Art und Intensität der Unterstützung am Bedarf orientiert. An der Basis der Versorgungspyramide stehen präventive, niedrigschwellige Angebote. Diese sollen möglichst vielen Kindern und Familien zugutekommen. Dazu zählen etwa die Vermittlung von Gesundheitskompetenzen, erste psychosoziale Hilfen bei Alltagsstress

oder Maßnahmen gegen strukturelle Risikofaktoren wie Stigmatisierung und Gewalt. Solche Angebote lassen sich direkt im Lebensumfeld der Kinder umsetzen – durch Sozialarbeiterinnen, pädagogische Fachkräfte oder andere geschulte Personen außerhalb des klassischen Gesundheitssystems. Mit vergleichsweise geringem Ressourceneinsatz lassen sich so Belastungen frühzeitig erkennen, Bewältigungsstrategien vermitteln und unterstützende familiäre sowie soziale Umfelder aufbauen. Gemeinenahe Angebote schaffen Vertrauen, senken Zugangshürden, reduzieren Stigmatisierung und fördern soziale Teilhabe – insbesondere für vulnerable Gruppen. Sie können so einen zentralen Beitrag zu einer inklusiven, früh ansetzenden und bedarfsgerechten Versorgung leisten.

Dass solche Ansätze funktionieren, zeigen Modellprojekte: in Deutschland etwa das vom Bundesjugendministerium geförderte Programm Mental Health Coaches, das an Schulen niedrigschwellige psychosoziale Unterstützung anbietet. In Griechenland begleiten psychosoziale Mentorinnen und Mentoren mit eigener Fluchterfahrung unbegleitete Minderjährige im Alltag. Auch andere europäische Länder setzen verstärkt auf gemeinenahe, präventive Angebote. Was vielerorts fehlt, sind jedoch eine verlässliche Finanzierung und strukturelle Verankerung in bestehende Versorgungssysteme.

Bei komplexeren Belastungen ist zusätzlich der Schritt in die spezialisierte Versorgung nötig. Doch wenn in einem gestuften Versorgungsmodell Belastungen früh erkannt und adressiert werden, landen insgesamt weniger junge Menschen in der Spitze der Versorgungspyramide. Das entlastet Praxen, verkürzt Wartezeiten und spart Kosten. Entscheidend dafür sind eine enge Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen Schulen, Jugendhilfe, Sozialdiensten und dem Gesundheitssystem.

Psychische Gesundheit effektiver stärken, bedeutet auch: Kinder und Jugendliche müssen mitreden und mitgestalten können. Als Experten ihrer Lebenswelt verfügen sie über Erfahrungen und Perspektiven, die für eine bedarfsgerechte psychische Gesundheitsversorgung unverzichtbar sind. Dennoch bleiben ihre Stimmen in Politik

und Versorgungspraxis weitgehend ungehört. Dabei ist ihre Beteiligung an gesellschaftlichen und politischen Prozessen ihr Recht – festgeschrieben in der UN-Kinderrechtskonvention. Partizipation ist außerdem sinnvoll: Werden junge Menschen ernsthaft in Entscheidungen einbezogen, stärkt das die Wirksamkeit politischer Maßnahmen, die gesellschaftliche Teilhabe und das Vertrauen in öffentliche Institutionen. Ob Gesundheit, Bildung, Soziales, Sicherheit oder Digitalisierung: Überall dort, wo Politik das Leben junger Menschen betrifft, müssen sie einbezogen und ihre psychische Gesundheit systematisch mitgedacht werden.

In einer Welt multipler Krisen und Unsicherheiten ist die psychische Gesundheit junger Menschen zu einer gesellschaftlichen Schlüsselfrage geworden – auch für Europa. Es braucht Investitionen in eine psychische Gesundheitsversorgung, die früher ansetzt, leichter zugänglich ist und gerechter funktioniert. Das lohnt sich: Jeder investierte Euro in Prävention und frühe Hilfen bringt einen 23-fachen gesundheitlichen und wirtschaftlichen Nutzen. Will Europa zukunftsfähig und auf kommende Herausforderungen vorbereitet sein, muss es die psychische Gesundheit junger Menschen zur politischen Priorität machen. Es wird Zeit.



Dr. Lars Dumke

beschäftigt sich mit der Frage, wie psychosoziale Versorgung inklusiver und gerechter gestaltet werden kann, um psychische Gesundheit für alle zu ermöglichen. Er untersucht Optionen, den Zugang zu hochwertiger, patientenzentrierter Versorgung zu verbessern und die Bedürfnisse marginalisierter Gruppen stärker zu berücksichtigen.