Zahlen, Fakten, Ist-Stand: Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen

14.01.2026 von Alexander Lang



Emotionale soziale Entwicklung
Der Blog
dasistes.info

Wo (wie) werden die gut 11,2 Mio Schülerinnen und Schüler in Deutschland 2024 eigentlich beschult?

Aktuell gibt es in Deutschland 8.979.158 Schülerinnen und Schülern an Allgemeinbildenden Schulen (ohne Berufsschulen, diese addiert sind es 11.260.953 Schülerinnen und Schüler) im Jahr 2024. Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf wird förderschwerpunktübergreifend im Schuljahr 2023/2024 344.363 Schülerinnen und Schülern an Förderschulen zugewiesen, an inklusiven Lernorten sind es 263.734 Schülerinnen und Schüler. **[1]**

Im Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung werden deutschlandweit 62.089 der Kinder und Jugendlichen mit ES inklusiv und nur noch 45.719 Schüler an Förderschulen zzgl. der 10.985 Schülerinnen und Schüler, die dem Förderschwerpunkt Schule für Kranke zugewiesen werden (der teilweise ES zugeordnet werden kann) beschult, also ca. 1,4 % aller Schülerinnen und Schüler allgemeinbildender Schulen („Förderquote ES“). **[2]**

ES ist beinahe eine eigene Schulform für Jungen

Man kann feststellen, dass intrinsische Störungen (wie Depressionen und Ängste) insgesamt bei allen Kindern und Jugendlichen (dies kann über alle Altersgruppen hinweg angenommen werden) überwiegen. **[3]** Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf in ES wird allerdings denjenigen Kindern und Jugendlichen mit den in der Allgemeinbevölkerung weniger vorkommenden extrinsischen Störungen und hier v. a. Jungen zugewiesen: **[4]**

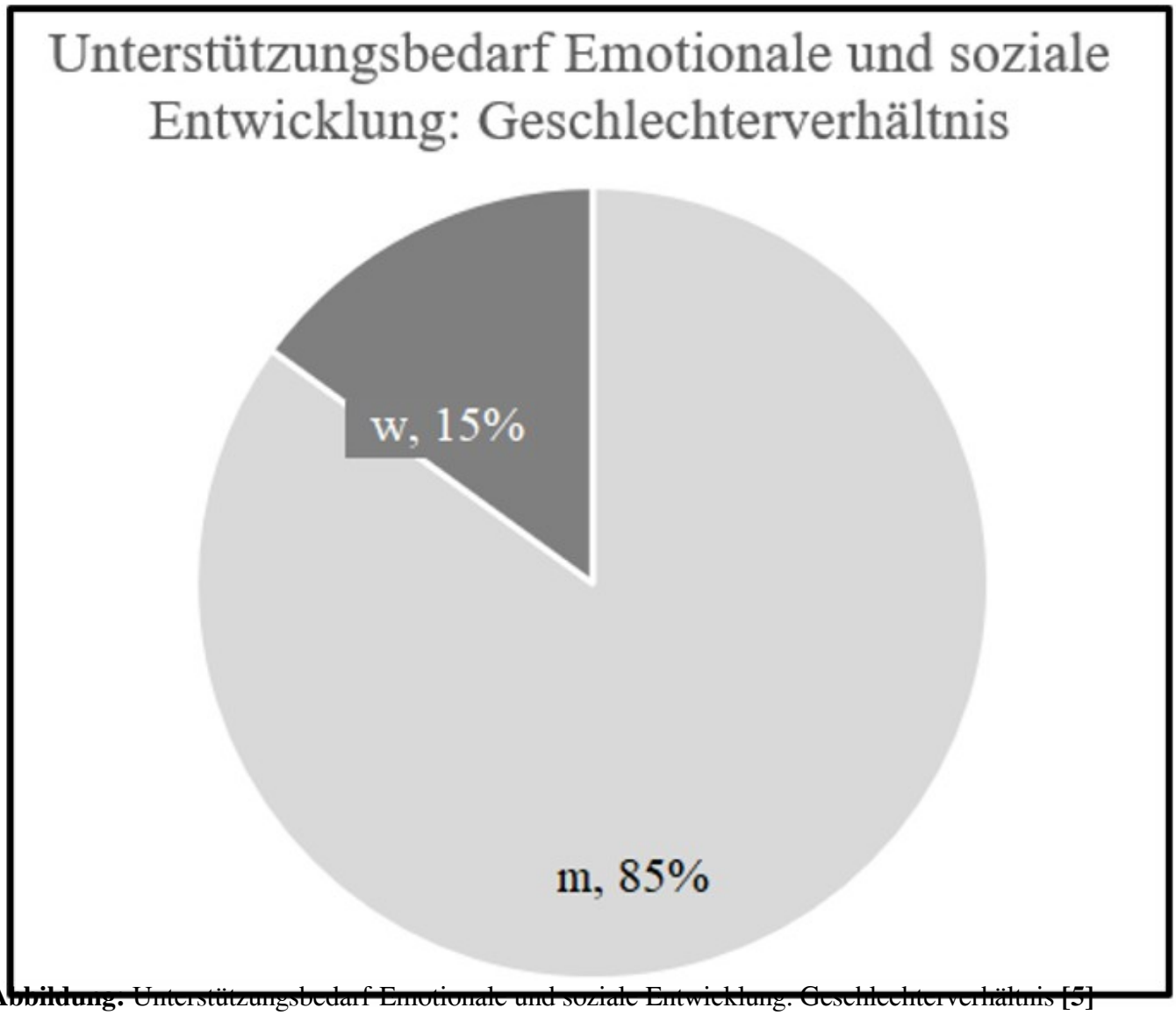


Abbildung: Unterstützungsbedarf Emotionale und soziale Entwicklung: Geschlechterverhältnis **[5]**

Für diese kleine Schülergruppe kann sogar eine Hochbelastung in Hinblick auf extrinsische Psychische

Störungen festgestellt werden, die die Normalprävalenzraten sehr deutlich überschreitet. Eine hohe Belastung kann für diese Schülergruppe allerdings gleichzeitig, bzw. zusätzlich (komorbide) auch für intrinsische Symptomatiken, wie Ängstlichkeit oder Depression angenommen werden. **[6]** Die oben beschriebene Versorgungslücke geht vermutlich insbesondere auf Kosten von Mädchen, z. B. undiagnostiziertes ADHS ohne Hyperaktivität, Essstörungen aber auch gleichermaßen Jungen und Mädchen mit Angstsymptomatiken und depressiven Störungssyptomen. Es darf vermutet werden, dass ebendiese Jungengruppe aufgrund der stark nach außen gerichteten Verhaltensstörungen von Lehrkräften sehr treffsicher identifiziert wird, zudem vermutet der Autor dieses Buches ebenfalls eine häufig große kulturelle Distanz zum akademisch-bürgerlichen Milieu von Lehrkräften, wie er 2024 ausführt. **[7]** Klipker et al. **[8]** stellen hierzu ausführlich erläuternd fest: *Emotionale und verhaltensbezogene Probleme fallen insbesondere dann auf, wenn sie sich nach außen richten, beispielsweise in Form von oppositionellem oder hyperaktivem Verhalten. Weniger sichtbar sind solche Auffälligkeiten, die sich nach innen richten, beispielsweise in Form von Traurigkeit oder sozialem Rückzug. Ein möglicher Erklärungsansatz für die Geschlechtsunterschiede der vorliegenden Daten ist, dass die Maßnahmen in der Gesundheitsversorgung vorwiegend dort greifen, wo Auffälligkeiten nach außen sichtbar werden und Abläufe in Kindergarten, Schule oder Familie störend beeinflussen. Da Jungen von nach außen gerichteten Auffälligkeiten häufiger betroffen sind als Mädchen, wird ein Handlungsbedarf von Eltern und der Umgebung bei Jungen möglicherweise schneller erkannt*".

Aktuelle Zahlen zur psychischen Gesundheit junger Menschen in den Schulen geben Anlass zur Sorge

Vorkommen psychischer Auffälligkeiten und die Versorgung mit Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen in Deutschland
♦ Es zeigen ca. 20 % psychische Auffälligkeiten.[9]
♦ Großangelegte und **auf längere Zeiträume angelegte Studien**, wie KIGGS geben folgende **Häufigkeiten psychischer Auffälligkeiten** an: vor den Covid-Lockdowns werden im Zeitraum von 2003 (20 %) bis 2018 (16,9 %) positive Entwicklungen hinsichtlich psychischer Auffälligkeiten sichtbar gemacht[10]. Durch die Covidpandemie und globale Krisen ist dieser langjährige positive Trend gebrochen, für 2024 wird ein Prävalenzwert von 22 % angenommen (➔ siehe Abbildung 2 oben).
♦ 2019 nehmen 823.000 Kinder und Jugendliche **psychotherapeutische Hilfe** im erweiterten Sinne in Anspruch.[11]
♦ Steffen[12] erläutert, was sich unter *erweitertem Sinne* subsumieren lässt: „Von den knapp 1,9 Millionen Kindern und Jugendlichen mit einer F-Diagnose in mindestens zwei Quartalen im Jahr 2017 nahmen 47 % (49 % der Mädchen, 46 % der Jungen) eine **psychiatrische bzw. psychotherapeutische Leistung** in Anspruch. Insgesamt erhielten 14 % eine *psychosomatische Grundversorgung,* 19 % nahmen *therapeutische Gespräche*, *psychiatrische Behandlungen* oder

	eine *stützende Psychotherapie* in Anspruch und bei knapp 10 % wurde eine *antragspflichtige* Psychotherapie durchgeführt".[13]
♦	Es benötigen 7 % bis 8 % akut **psychotherapeutische Behandlung.**[14]
♦	Nur **jedes 4. Schulkind** mit psychischen Auffälligkeiten erhält derzeit qualifizierte psychotherapeutische Behandlung.[15]
♦	Die Zahl der **Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten** hat sich zwischen 2013 und 2021 beinahe **verdoppelt** (vor allem Psychologinnen mit der anschließenden Zusatzausbildung Kinder- und Jugendpsychotherapie): 2019 gibt es 5.848 „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten".[16]
♦	**Geschlechter- und Altersverteilung** in der Psychotherapie: Etwa ein Drittel der psychotherapeutisch behandelten Kinder und Jugendlichen war unter 10 Jahre alt. Während in den jüngeren Altersgruppen entsprechend der höheren Prävalenzrate noch mehr Jungen als Mädchen psychotherapeutisch behandelt wurden, stieg der Anteil der Mädchen an den behandelten Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren auf knapp 70 %.[17]
♦	**Etwa die Hälfte aller psychischen Störungen** beginnen bereits vor dem 14. Lebensjahr.[18]
♦	Trotz der stetig wachsenden Anzahl von Therapeutinnen und Therapeuten schätzt Schmitz als Psychotherapieforscher die **Versorgungslage als desolat** und die Wartezeiten auf Therapieplätze als zu lang ein. Er schätzt, dass aktuell nur eins von zehn Kindern (und Jugendlichen) Zugang zu einer Psychotherapie haben.[19]
♦	Nur 34 % der Anfragenden erhalten innerhalb von vier Wochen einen Termin und die durchschnittliche **Wartezeit von auf einen Therapieplatz beträgt 28** Wochen.[20]
♦	„Beispielsweise wurden in der **Langzeitbetrachtung** bei 62,5 % aller Betroffenen auch **fünf Jahre nach Start der Psychotherapie** noch psychische Störungen diagnostiziert. All dies zeigt, dass psychische Probleme bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ernst genommen werden müssen."[21]

Übersicht: Psychiatrische (stationäre) Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Die Epidemiologieforschenden Steffen et al. **[22]** fassen die Entwicklung der Diagnosestatistiken von Psychischen Störungen beiKindern- und Jugendlichen wie folgt zusammen: „*Die Studienpopulation des Untersuchungszeitraums 2009 bis 2017 umfasste pro Jahr zwischen elf und zwölf Millionen Kinder und Jugendliche im Alter bis zu 18 Jahren (11.630.573 im Jahr 2017). Über den Untersuchungszeitraum nahm die Zahl der F-Diagnosen, die bei Kindern und Jugendlichen im ambulanten Bereich vergeben wurden, stetig zu. Während im Jahr 2009 insgesamt etwa 10,1 Millionen F-Diagnosen bei Heranwachsenden vergeben wurden, waren es im Jahr 2017 knapp 14,5 Millionen. Der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die pro Jahr mindestens eine Diagnose einer psychischen Störung erhielten, stieg von 23 % im Jahr 2009 auf 28 % im Jahr 2017, welches einer Steigerung von 22 % entspricht. Der Anteil Heranwachsender mit einer Diagnose in mindestens zwei bzw. vier Quartalen eines Jahres zeigte eine etwas stärkere relative Zunahme. Im Jahr 2017 wurde bei 16 % der Heranwachsenden in mindestens zwei Quartalen und bei 6 % in allen vier Quartalen des Jahres eine F-Diagnose vergeben, welches jeweils einem Zuwachs von 29 % bzw. 33 % im Vergleich zum Jahr 2009 entspricht (…). Jungen erhielten häufiger eine Diagnose aus der Gruppe der psychischen Störungen als Mädchen (31 % vs. 24 % im Jahr 2017 (…). Dieser Geschlechtsunterschied bestand dabei über alle Altersgruppen hinweg, bis er sich im Alter von 15 Jahren umkehrte (…). Bei beiden Geschlechtern lag die höchste Diagnoseprävalenz in der Altersgruppe der 5-Jährigen. Bei Jungen folgte dann ein kontinuierlicher Rückgang in der Diagnoseprävalenz bis zum Erwachsenenalter, während bei den Mädchen ab einem Alter von 14 Jahren die Diagnoseprävalenz wieder anstieg*."

Ein abschließender Blick auf die weltweite psychische Gesundheit von (jungen) Menschen ergibt ebenfalls besorgniserregende große Zahlen: [23]

Im Jahr 2021 leben schätzungsweise 14 % der Weltbevölkerung – mehr als eine Milliarde Menschen (Kinder, Jugendliche und Erwachsene) – mit einer Psychischen Störung:

- 400 Millionen Menschen (7 % der über 15-Jährigen) gelten als alkoholabhängig, 64 Millionen Menschen als von anderenDrogen abhängig (ohne Tabak).
- Die häufigsten Psychischen Störungen sind Angst- und depressive Störungen, die zusammen mehr als zwei Drittel aller psychischen Störungen im Jahr 2021 ausmachen.

Zwischen 2011 und 2021 stieg die Zahl der Menschen weltweit, die mit Psychischen Störungen leben, schneller an, als die Weltbevölkerung wuchs. Infolgedessen erreicht die weltweite Prävalenz Psychischer Störungen 13,6 % (bei Kindern und Jugendlichen, die 5-9 Jahre alt sind 7,2 %, im Alter von 10-14 Jahren 13,3 % und Alter von 15-19 Jahren 15,4 %) und lag damit fast 1 % höher als vor einem Jahrzehnt. Bei jüngeren Erwachsenen im Alter von 20 bis 29 Jahren wird seit 2011 der größte Anstieg (1,8 %) der Prävalenz beobachtet. Die Erhebungsinstrumente und Schwierigkeiten des weltweiten Erhebens und Vergleichens werden im WHO Survey und den herangezogenen Datenquellen diskutiert.

Fußnoten

[1] vgl. KMK (2024) (4), S. 2*

[2] vgl. KMK 2024 (1), S. 4 und vgl. KMK 2024 (2), S. 6

[3] vgl. Ravens-Sieberer und Klasen 2014, S. 98

[4] vgl. Rauh und Abelein 2023, S. 202 kommen nach einer Analyse der deutschlandweiten DeStatis-Daten für das Schuljahr 2020/2021 zu ähnlichen Ergebnissen wie Hanisch et al. 2023 in der PEARL-Studie: Das Geschlechterverhältnis zwischen männlichen und weiblichen Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf in ES wird hier mit 82,6 % m und 17,4 % w angegeben.

[5] vgl. ebd., S. 202 und nach Hanisch et al. 2023, S. 26

[6] vgl. Hanisch et al. 2023, S. 30 und vgl. Ravens-Sieberer und Klasen 2014, S. 98f.

[7] Lang 2024, S. 74f.

[8] 2018, S. 41/42 (*KIGGS*-Studie)

[9] vgl. Seifried 2024, S. 8

[10] vgl. Klipker et al. 2018, S. 1ff. (*KIGGS*-Studie) und Klasen 2017, S. 55ff.

[11] vgl. Grobe und Szecsenyi 2021, S. 129 (*Barmer Arztreport* 2021)

[12] Steffen et al. 2019, S. 16 (für www.versorgungsatlas.de, Stand 21.11.2025, vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung betrieben)

[13] Alle hier genannten Zahlen sind schwierig zu vergleichen, denn teilweise wird in den Statistiken des Krankenhausreports (erscheint jährlich als Open Access Buch: https://www.springermedizin.de/krankenhaus-report-2024/27192650#TOC der Erhebungen von DeStatis (https://www.destatis.de/) und den weiteren in den zitierten Quellen verwendeten Quellen die Altersgruppe „Kinder, 0-15 Jahre“ manchmal „Kinder, 10-17 Jahre“ aber auch „Jugendliche, 15-20 Jahre“ erhoben.

[14] vgl. Seifried 2024, S. 8

[15] vgl. Ravens-Sieberer und Kaman 2024, S.16

[16] vgl. Grobe und Szecsenyi 2021, S. 125 (*Barmer Arztreport*)

[17] Fegert et al. 2018, S. 55

[18] vgl. Kessler et al. 2005, S. 593

[19] vgl. Schmitz 2024, S. 19

[20] vgl. Bauch et al. 2024, S. 3

[21] vgl. Michy 2021

[22] vgl. Steffen et al. 2018, S. 8

[23] vgl. WHO 2025, S. 6ff.

Literatur

⇒ zum Literaturverzeichnis des Themenschwerpunkts **"Psychische Störungen bei Kindern und**

Jugendlichen" mit und ohne ES

Themenschwerpunkt "Psychische Störungen von Kindern und Jugendlichen" mit und ohne ES





Dieser Text ist lizensiert unter einer Creative Commons Namensnennung - Nicht-kommerziell - Weitergabe unter gleichen Bedingungen. Bei Nutzung, auch von Auszügen, ist eine Autorennennung mit Quellenangabe nötig. www.dasistes.info, Alexander Lang 2026

NORMAL GESTÖRT