

Monitor Bildung und Psychische Gesundheit

Ein interdisziplinäres Forschungsprojekt

.....

16.10.2025

BiPsy-Monitoring der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Einblick in erste Ergebnisse aus der zweiten Erhebungswelle April 2025





Monitor Bildung und Psychische Gesundheit

Ein interdisziplinäres Forschungsprojekt

BiPsy-Monitoring der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Einblick in erste Ergebnisse aus der zweiten Erhebungswelle April 2025

Hintergrund

Die psychosozialen Belastungen von Kindern und Jugendlichen haben in den vergangenen Jahren zugenommen. Die Ursachen sind vielfältig: COVID-19-Pandemie, Klimakrise, Krieg, Armut, Leistungsdruck und Lehrkräftemangel in der Schule. Trotz des Wissens, dass starke psychische Belastungen im Kindes- und Jugendalter massive und langanhaltende negative Auswirkungen auf die lebenslange psychische und soziale Entwicklung sowie Bildungsbiographie von Kindern und Jugendlichen haben können, werden die Prävention und die Versorgung von psychischen Problemen in Kindheit und Jugend nach wie vor vernachlässigt. So erhält weniger als ein Zehntel psychisch erkrankter Kinder und Jugendliche eine psychotherapeutische Behandlung, meist erst nach langen Wartezeiten. Auch die Kapazitäten anderer psychosozialer Angebote, etwa an Schulen, die als zentrale Lebensorte einen breiten und niedrigschwelligen Zugang bieten könnten, reichen meist nicht aus, um den Bedarf zu decken. Gleichzeitig mangelt es an verlässlichen und umfassenden Daten zu psychischer Gesundheit und psychosozialer Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Das Projekt

Das interdisziplinäre Kooperationsprojekt „**Monitor Bildung und psychische Gesundheit**“ (BiPsy-Monitor, www.bipsy.de) der Universität Leipzig und der Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover untersucht die psychische Gesundheit, das schulische Wohlbefinden und die psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Das Projekt wird von der Robert Bosch Stiftung gefördert.

Ein Projektschwerpunkt ist die Untersuchung der ambulanten vertragspsychotherapeutischen Versorgung von psychisch belasteten Kindern und Jugendlichen. Dazu erfolgt jährlich eine bundesweite Befragung von niedergelassenen Psychotherapeut:innen. Ziel ist es, Entwicklungen in u. a. folgenden Bereichen zu dokumentieren: Anfragenaufkommen und Wartezeiten, Behandlungsformate und -kapazitäten, Belastungsfaktoren von Kindern und Jugendlichen, Barrieren in der Inanspruchnahme von Psychotherapie, interdisziplinäre Zusammenarbeit und Arbeitsbelastung der Psychotherapeut:innen. Das Monitoring soll die psychotherapeutische Versorgungslage empirisch abbilden, regionale und sozialstrukturelle Unterschiede sichtbar machen und eine fundierte Grundlage für politische Entscheidungen bieten. Die hier dargestellten Ergebnisse beziehen sich auf die zweite Erhebungswelle vom April 2025 ($N = 531$, Rücklaufquote: 4,8 %).

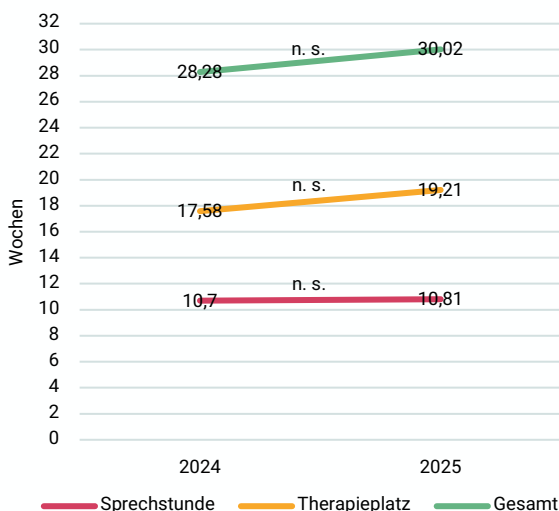
Ergebnisse (April 2025, N= 531)

Anfragen und Wartezeiten

- Ein:e Befragte:r erhält wöchentlich durchschnittlich **5–6 Anfragen** für eine Sprechstunde.
- **54 %** der Anfragenden erhalten einen Termin für eine **Sprechstunde**, 37 % innerhalb von vier Wochen.
- **58 %** der behandlungsbedürftigen Patient:innen erhalten nach der Sprechstunde einen **Therapieplatz**.
- Die durchschnittliche Wartezeit von der ersten Anfrage bis zum Start der Therapie ($\triangle$ Therapieplatz) beträgt **30 Wochen**.
- Wartezeiten auf einen Therapieplatz sind signifikant kürzer in Großstädten als in Kleinstädten und im ländlichen Raum.
- Von 2024 zu 2025 haben sich die Anfragen und Wartezeiten **nicht signifikant verändert**.

➤ Abbildung 1 zeigt die durchschnittliche Wartezeit (M) auf eine Sprechstunde und einen Therapieplatz in den Jahren 2024 und 2025.

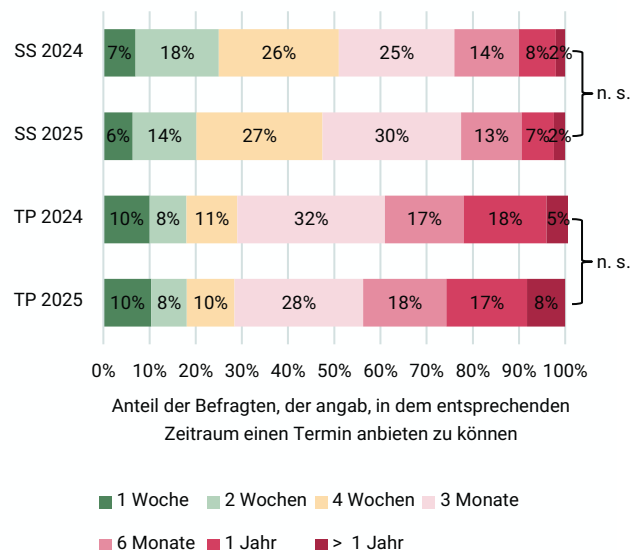
Abb. 1: Durchschnittliche Wartezeiten auf eine Sprechstunde und einen Therapieplatz



(n. s. nicht signifikanter Unterschied von 2024 zu 2025)

➤ Abbildung 2 zeigt den Anteil der Praxen mit entsprechenden Wartezeiten für Sprechstunden (SS) und Therapieplätze (TP) in den Jahren 2024 und 2025.

Abb. 2: Verteilung der Wartezeiten



(n. s. nicht signifikanter Unterschied von 2024 zu 2025)

Therapieangebote in verschiedenen Sprachen

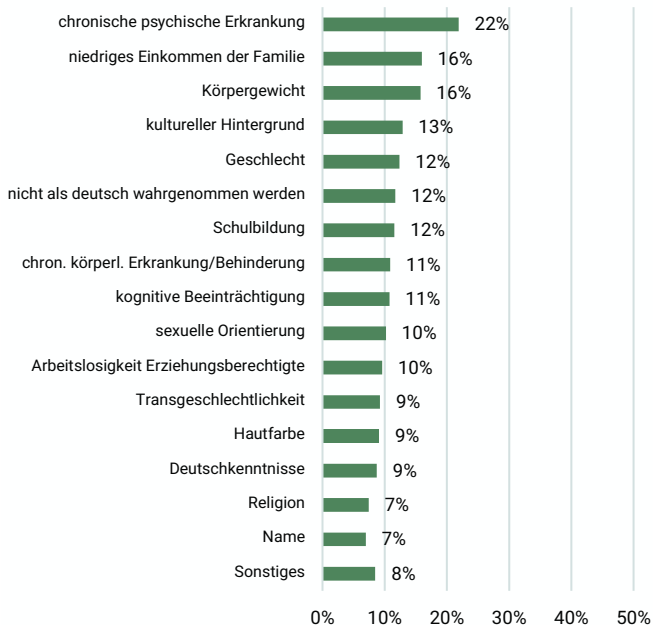
- **36 %** der Befragten bieten Psychotherapie in einer **weiteren Sprache** neben Deutsch an, hiervon 86 % Englisch, 14 % weitere Sprachen (v. a. Russisch, Französisch, Spanisch)
- Auch Befragte, die Psychotherapie in anderen Sprachen anbieten, behandeln in **mindestens 75 % der Therapien auf Deutsch**.

Arbeit mit marginalisierten Gruppen in der Psychotherapie

- Die häufigsten **Merkmale**, aufgrund derer Patient:innen potenzielle **Diskriminierung** im Alltag erfahren, sind **chronische psychische Erkrankungen**, die **finanzielle Situation der Familie** sowie ihr **Körpergewicht**.
- Laut den Befragten sind **7–13 %** ihrer Patient:innen im Alltag potentiell von Diskriminierung aufgrund ihrer **Deutschkenntnisse**, ihrer **Hautfarbe**, ihres **religiösen** oder **kulturellen Hintergrunds** betroffen.

➤ Abbildung 3 zeigt den geschätzten Anteil der Patient:innen in der ambulanten Psychotherapie, die aufgrund des jeweiligen Merkmals Diskriminierung erfahren (könnten).

Abb. 3: Potentielle Diskriminierungserfahrungen von Patient:innen nach verschiedenen Merkmalen

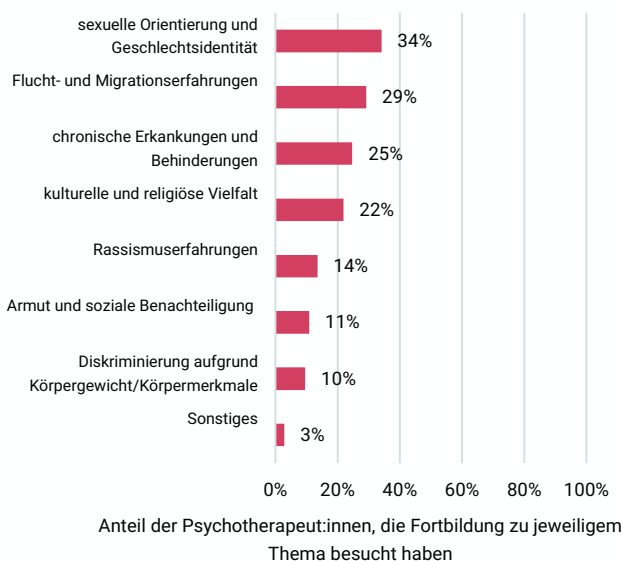


Geschätzter Anteil der Patient:innen, die aufgrund des jeweiligen Merkmals Diskriminierung erfahren (könnten)

- **46 %** der Befragten haben **Fort-/Weiterbildungen** zur Arbeit mit marginalisierten Gruppen besucht.

➤ *Abbildung 4 zeigt die Themen besuchter Fort- und Weiterbildungen zur Arbeit mit marginalisierten Gruppen sowie den Anteil der Befragten, die an ihnen teilgenommen haben. Mehrfachnennungen waren möglich.*

Abb. 4: Themen von Fort- und Weiterbildungen zur Arbeit mit marginalisierten Gruppen



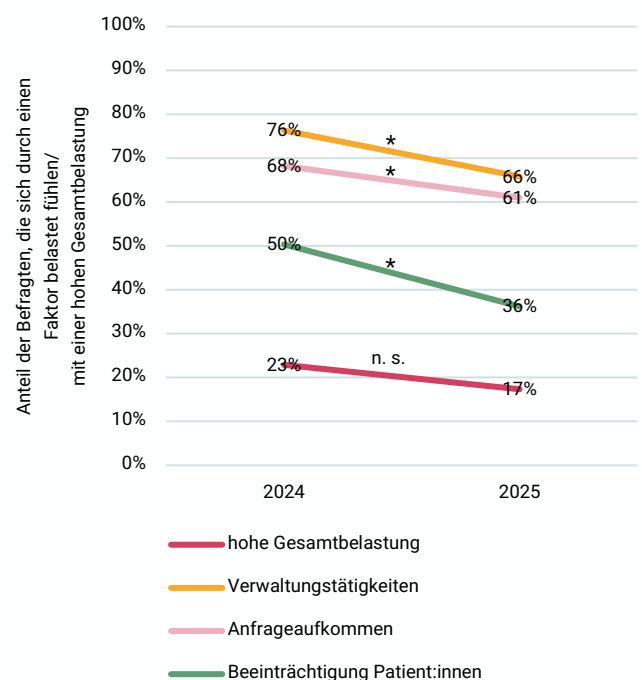
Anteil der Psychotherapeut:innen, die Fortbildung zu jeweiligem Thema besucht haben

Belastungsfaktoren für Psychotherapeut:innen

- Knapp **drei Viertel** der Therapeut:innen fühlen sich durch die begrenzten **Kapazitäten des Versorgungssystems** belastet, **zwei Drittel** durch **Verwaltungsaufwand, technische Anforderungen** und hohes **Anfrageaufkommen**.
- **17 %** der Befragten fühlen sich insgesamt durch ihre Tätigkeit **deutlich bis sehr stark belastet**.
- Die allgemeine **Arbeitsbelastung** der Befragten hat sich von 2024 zu 2025 **nicht signifikant verändert**. Die Relevanz einiger Belastungsfaktoren hat sich signifikant reduziert.

➤ *Abbildung 5 zeigt den Anteil der Befragten, die sich durch drei ausgewählte Faktoren besonders belastet fühlen sowie den Anteil der hoch belasteten Befragten im Vergleich zwischen den Befragungen 2024 und 2025.*

Abb. 5: Veränderungen in Belastungsfaktoren für Psychotherapeut:innen von 2024 zu 2025



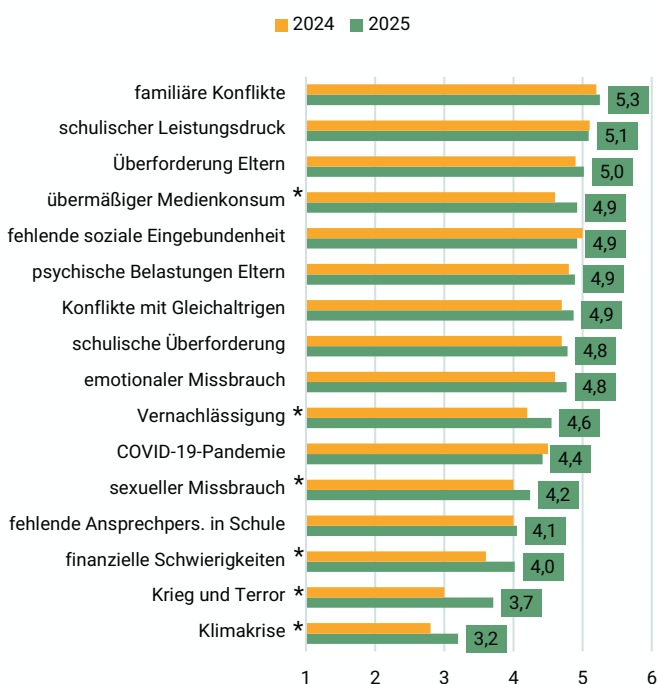
(* signifikanter Unterschied von 2024 zu 2025
n. s. nicht signifikanter Unterschied von 2024 zu 2025)

Belastungsfaktoren für Kinder und Jugendliche

- Hauptbelastungsfaktoren für die Patient:innen sind laut den Befragten **familiäre Konflikte, schulischer Leistungsdruck** und **Überlastung der Erziehungsberechtigten**.
- Von 2024 zu 2025 zeigt sich eine **zunehmende Relevanz mehrerer Belastungsfaktoren** für Kinder und Jugendliche, insbesondere Krieg und Terror, Klimakrise, finanzielle Schwierigkeiten, Vernachlässigung sowie sexueller Missbrauch.
- Andere Belastungsfaktoren, z. B. schulbezogene, familiäre oder soziale Stressoren zeigen keine signifikanten Veränderungen.

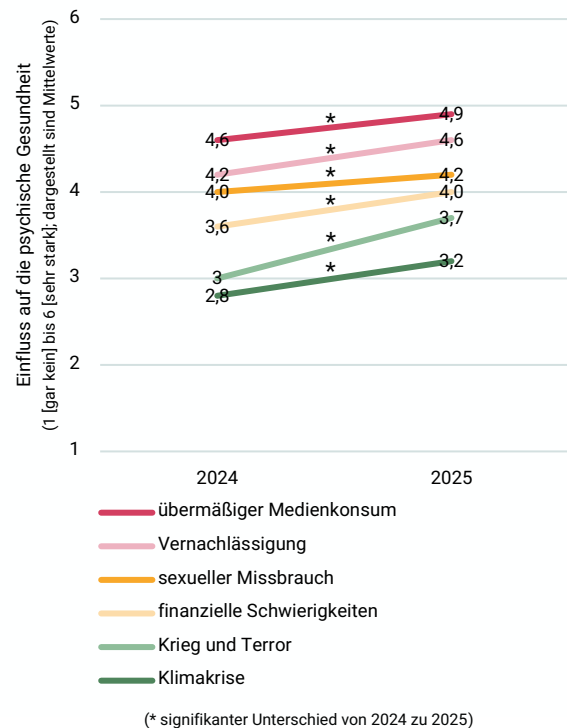
- Abbildung 6 zeigt die eingeschätzte Relevanz verschiedener Belastungsfaktoren für die psychische Gesundheit von Patient:innen (M) im Vergleich zwischen den Befragungen 2024 und 2025.
- Abbildung 7 stellt die signifikanten Veränderungen der durchschnittlich eingeschätzten Relevanz (M) verschiedener Belastungsfaktoren für die psychische Gesundheit von Patient:innen von 2024 zu 2025 dar.

Abb. 6: Einfluss von Belastungsfaktoren auf die psychische Gesundheit von Patient:innen



Einfluss auf psychische Gesundheit
(1 [gar kein] bis 6 [sehr stark]; dargestellt sind Mittelwerte;
* signifikanter Unterschied von 2024 zu 2025, sonst nicht signifikant)

Abb. 7: Veränderung des Einflusses von Belastungsfaktoren auf die psychische Gesundheit von Patient:innen



Fazit

Die ersten Ergebnisse der zweiten Welle des Versorgungsmonitorings zeigen, dass die hohe psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen im Bereich der ambulanten Psychotherapie weiterhin nicht adäquat auffangbar ist, was sich durch gleichbleibend hohem Anfrageaufkommen, langen Wartezeiten und hohen Belastung der Psychotherapeut:innen ausdrückt. Dies verdeutlicht, dass eine empirisch-fundierte Reform der derzeitigen Bedarfsplanung notwendig ist, um die Versorgungssituation nachhaltig zu verbessern.

Kontakt

M. Sc. Kristin Rodney-Wolf

Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Klinische Kinder- und Jugendpsychologie
Universität Leipzig

E-Mail: bipsy-versorgungsstudie@uni-leipzig.de

Website: www.bipsy.de