



Kinder und Jugendliche im psychischen Krisenmodus – Fakt oder Fiktion?

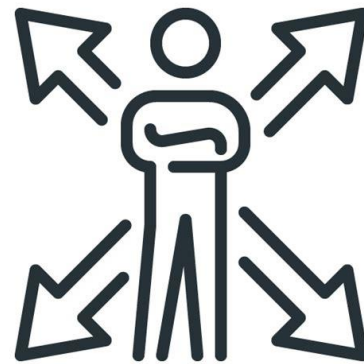


16. Februar 2026 IZNF



Professorin Dr. Christine M. Freitag, Frankfurt





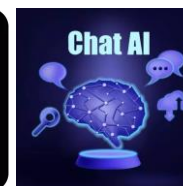
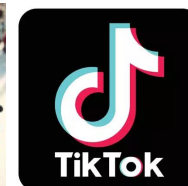
Psychische Gesundheit Kinder- und Jugendliche

Deutsches Ärzteblatt | Jg. 120 | Heft 40 | 6. Oktober 2023

Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Die Hilfesysteme sind überlastet

Ein Schwerpunkt des Kindergesundheitsberichts 2023 ist die psychische Gesundheit Jugendlicher. Diese sind demnach durch die aktuelle Krisenlage stark belastet. Experten fordern präventive, lebensnahe Angebote, damit sich psychische Probleme nicht chronifizieren. Die Wartezeiten auf einen Therapieplatz sind zu lang.



The Lancet Psychiatry Commission on youth mental health

Patrick D McGorry, Cristina Mei, Naeem Dalal*, Mario Alvarez-Jimenez, Sarah-Jayne Blakemore, Vivienne Browne, Barbara Dooley, Ian B Hickie, Peter B Jones, David McDaid, Cathrine Mihalopoulos, Stephen J Wood, Fatima Azzahra El Azzouzi*, Jessica Fazio*, Ella Gow*, Saddam Hanjabad*, Alan Hayes*, Amelia Morris*, Elina Pang*, Keerthana Paramasivam*, Isabella Quagliato Nogueira*, Jimmy Tan*, Steven Adelsheim, Matthew R Broome, Mary Cannon, Andrew M Chanen, Eric Y H Chen, Andrea Danese, Maryann Davis, Tamsin Ford, Pattie P Gonsalves, Matthew P Hamilton, Jo Henderson, Ann John, Frances Kay-Lambkin, Long K-D Le, Christian Kielsing, Niall Mac Dhonnagáin, Ashok Malla, Dorian H Nieman, Debra Rickwood, Jo Robinson, Jai L Shah, Swaran Singh, Ian Soosay, Karen Tee, Jean Twenge, Lucia Valmaggia, Therese van Amelsvoort, Swapna Verma, Jon Wilson, Alison Yung, Srividya N Iyer†, Eóin Killackey†

**Lancet Psychiatry 2024;
11: 731-74**

Infodienst: Psychische Ge X +

https://infodienst.bzga.de/gesundheitsfoerderung/fachinformationen/psychische-gesundheit-von-kindern-und-jugendlichen-im-schulalter/

BZgA Infodienste

Sitemap Gebärdensprache Leichte Sprache

BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

GESUNDHEITSFÖRDERUNG

MIGRATION, FLUCHT UND GESUNDHEIT

SUCHE

Startseite | Gesundheitsförderung | Fachinformationen | Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Schulalter

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Schulalter

Themenblatt 1/2024

Schlagwort(e): Jugendliche, Kinder, Psychische Gesundheit

Mit der hohen psychischen Belastung junger Menschen befasst sich das Themenblatt des Kooperationsverbunds Gesundheitliche Chancengleichheit, der 2003 auf Initiative der BZgA gegründet wurde.

Der Klimawandel und seine Folgen, die Auswirkungen der Corona-Pandemie, globale Konflikte und wirtschaftliche Unsicherheiten wirken nicht unabhängig auf das psychische Wohlbefinden junger Menschen

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

ENGLISH LEICHTE SPRACHE GEBÄRDENSPRACHE

Themen Aktuelles Ministerium Service

Warenkorb: 0 Suche

Aktuelles | Presse | Pressemitteilungen

Mentale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken - Bundesministerin Paus startet App „Junoma“ des Online-Beratungsangebotes JugendNotmail

Mentale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken - Bundesministerin Paus startet App „Junoma“ des Online-Beratungsangebotes JugendNotmail

Aktuelle Studien aus Deutschland 2024 / 2025



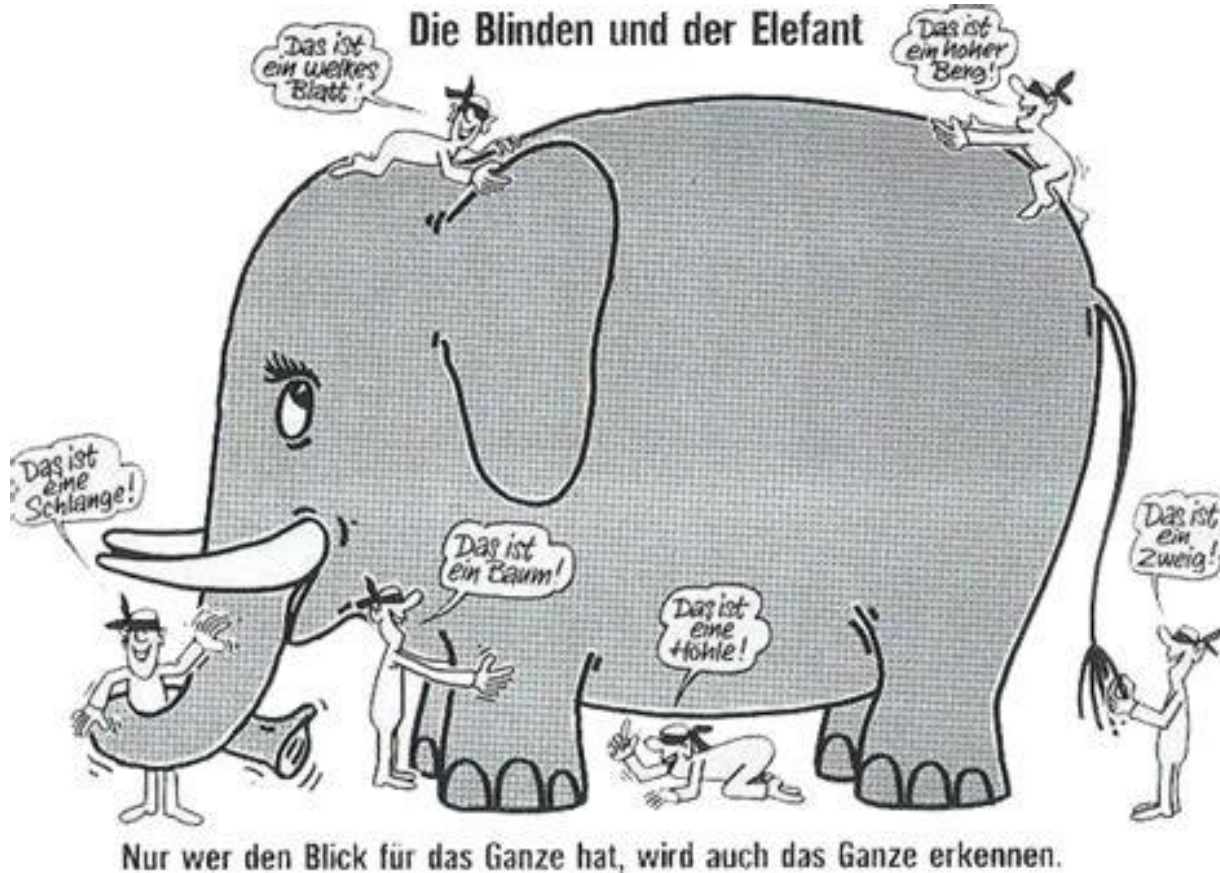
Corona, Ukraine, Nahost - und dann auch noch der Klimawandel: Eine Krise folgt auf die nächste. Das belastet Kinder und Jugendliche, wie die neue COPS Y-Studie zeigt. Forschende fordern mehr Unterstützung für diese Kinder.

Corona-Pandemie, Klimakrise, Kriege, gesellschaftlicher Druck und Zukunftsängste - das alles belastet viele Kinder und Jugendliche. Betroffen sind vor allem Mädchen zwischen 15 und 17 Jahren, wie der am Montag veröffentlichte Kinder- und Jugendreport der DAK-Gesundheit zeigt.





Wissenschaftlicher Blick – 1 – Meta-Ebene



Gegenstand

- Detail - Gesamtbild

Methodischer Zugang

- subjektive - objektive Sicht
- Einzelfall – Population - Umwelt
- Generalisierbarkeit?

Wissenschaftlicher Blick – 2 – Veränderung über die Zeit



Professorin Dr. Christine M. Freitag – IZNF – 16. Februar 2026

Gegenstand

- Detail - Gesamtbild

Methodischer Zugang

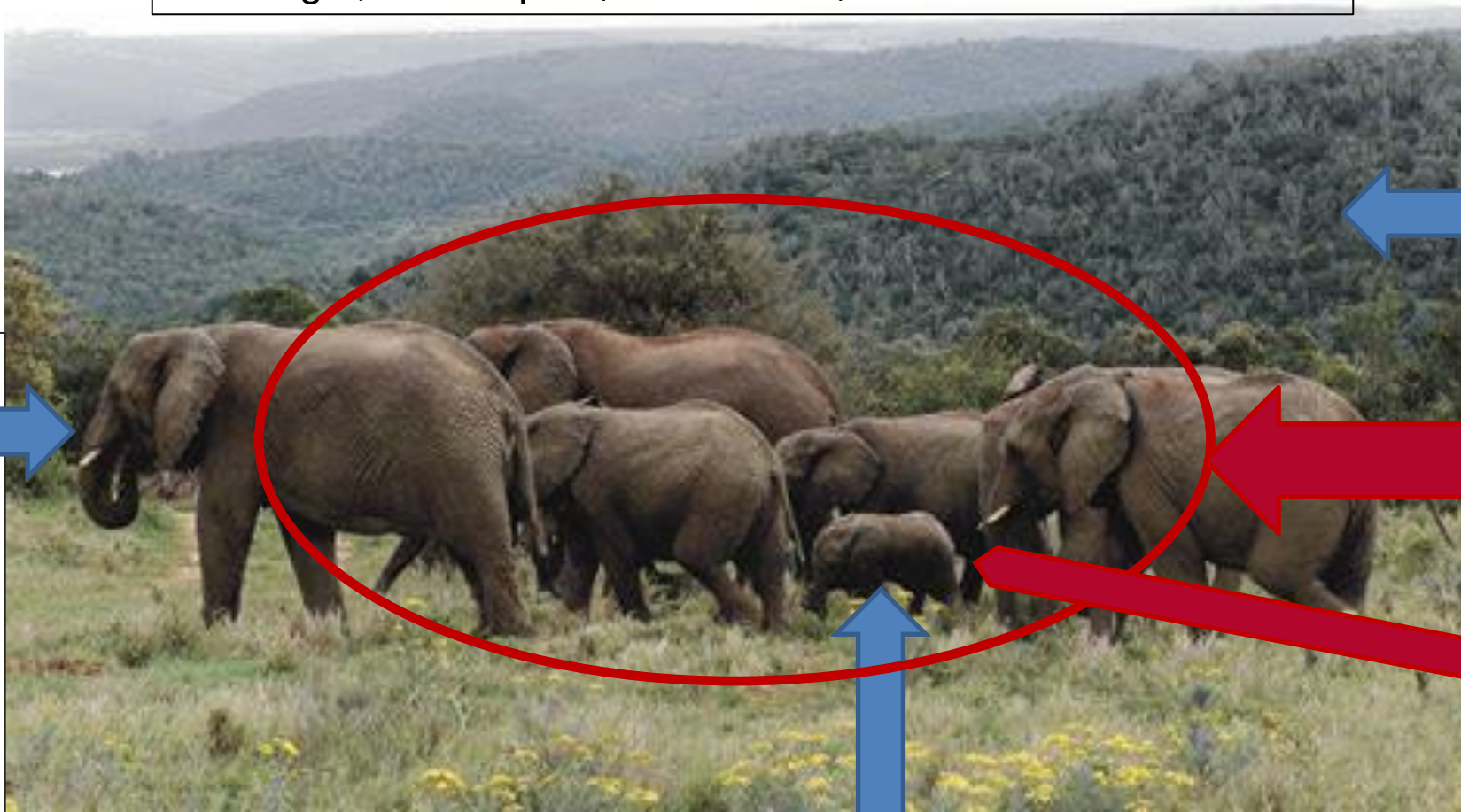
- subjektive - objektive Sicht
- Einzelfall – Population - Umwelt
- Generalisierbarkeit?

Wissenschaftlicher Blick – 3 – Gegenstand



Wissenschaftlicher Blick – 3 – Gegenstand

Theologie, Philosophie, Geschichte, Rechtswissenschaften



Erwachsenen-
Fächer

- Psychiatrie
- Psychotherapie
- Innere Medizin
- Neurologie
- Erwachsenen-
bildung
- Psychologie

Ökologie
MINT-Fächer
Ökonomie
Soziologie
Politologie

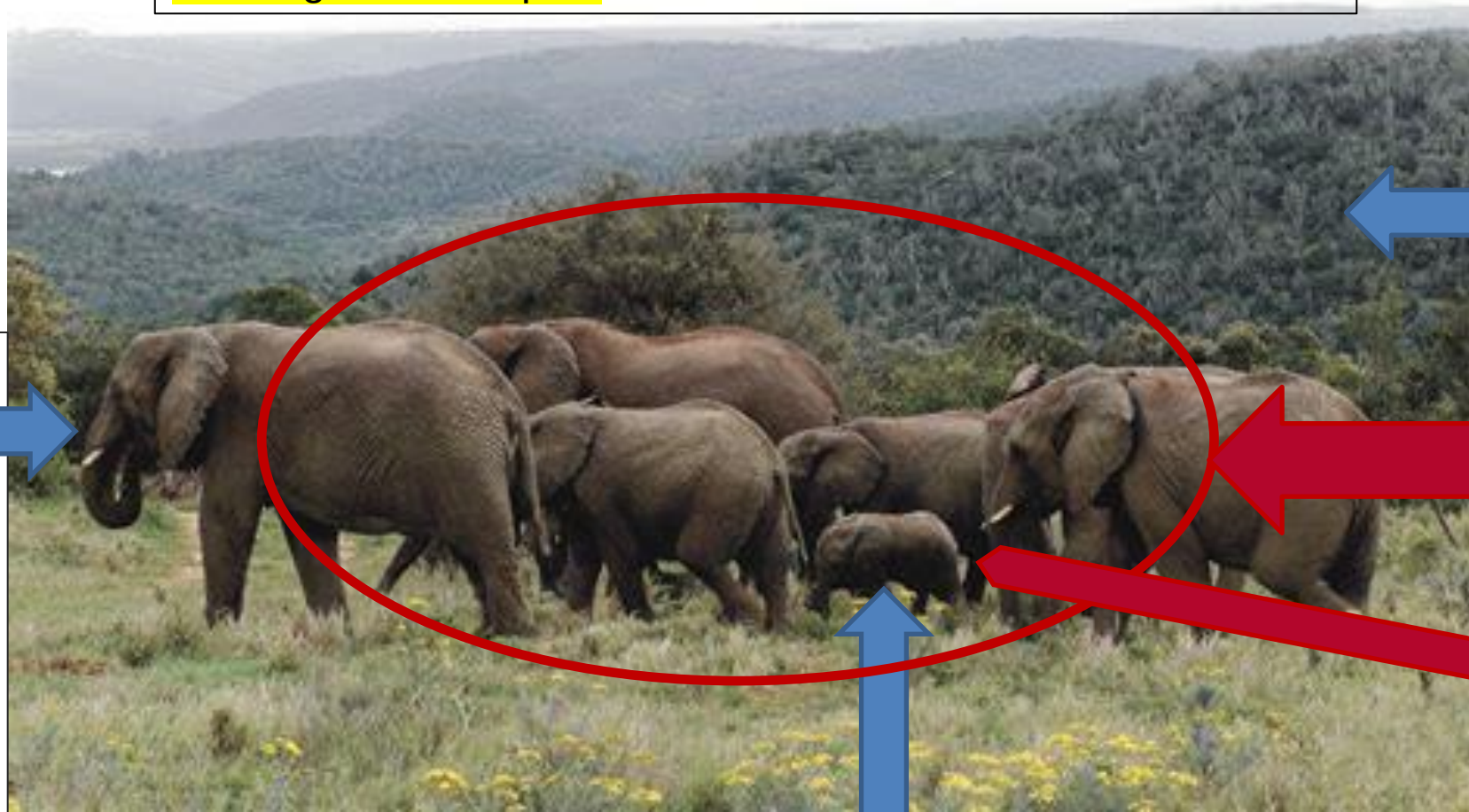
Kinder- und
Jugend -
* Psychiatrie
* Psychosomatik
* Psychotherapie
Entwicklungs-
psychologie

Pädagogik
Kinderheilkunde
und Jugendmedizin



Wissenschaftlicher Blick – 3 – Gegenstand

Theologie, Philosophie, Geschichte, Rechtswissenschaften



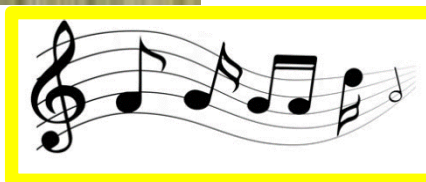
Erwachsenen-
Fächer

- **Psychiatrie**
- Psychotherapie
- Innere Medizin
- Neurologie
- Erwachsenen-
bildung
- Psychologie

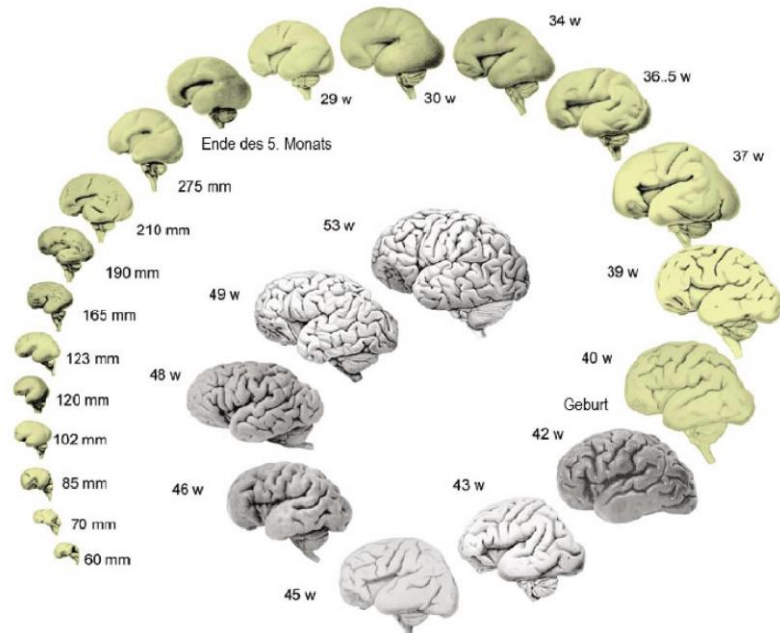
Ökologie
MINT-Fächer
Ökonomie
Soziologie
Politologie

Kinder- und
Jugend -
* **Psychiatrie**
* **Psychosomatik**
* **Psychotherapie**
**Entwicklungs-
psychologie**

Pädagogik
Kinderheilkunde
und Jugendmedizin



Entwicklungs-Neurowissenschaften

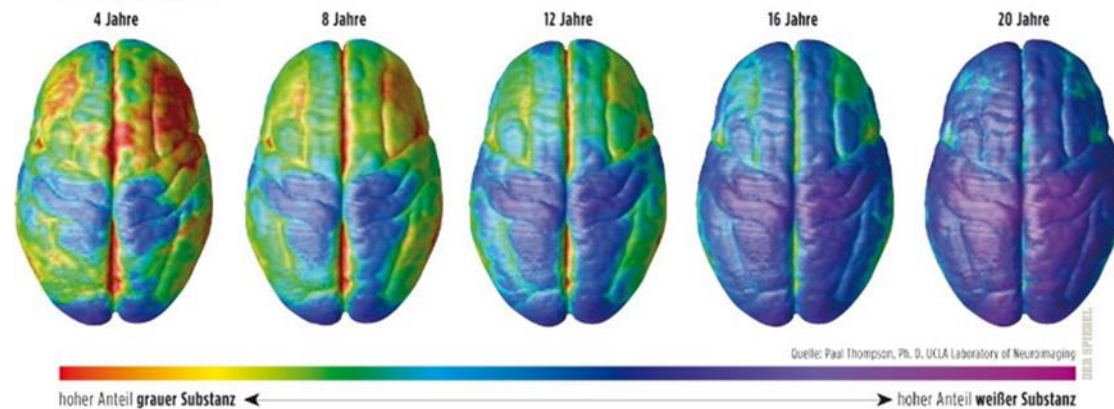


Schneller schalten

In der Kindheit bildet das Hirn unzählige Nervenzellen und Verschaltungen (graue Substanz). Ab etwa 12 Jahren wird diese graue Substanz zunehmend auf ihre Nützlichkeit überprüft: Selten gebrauchte Nervenverbindungen sterben ab,

MRT-Aufnahme des Gehirns

der Anteil der grauen Substanz sinkt. Zugleich wächst die weiße Substanz – die Impulse der verbleibenden Hirnzellen werden nun viel schneller und zuverlässiger weitergeleitet. Das Gehirn gewinnt erheblich an Effizienz.



Was erwartet Sie?

Begriffe

- Mentale Gesundheit – psychische Störung
- Erwartung & Bewertung: Krise – Resilienz - Entwicklung

Bias

- Psychische Störungen bei Kindern & Jugendlichen
- Evidenzbasierte Prävention – Diagnostik - Therapie

Zukunft

- Akut und chronisch erkrankte Kinder & Jugendliche
- Zu selbstverantwortlichen Erwachsenen werden

Begriffsklärung: Psychische Störung - mentale Gesundheit

European Child & Adolescent Psychiatry
<https://doi.org/10.1007/s00787-025-02919-y>

2025

EDITORIAL

Research in child and adolescent mental Health – How does it relate to clinical research and practice in child and adolescent psychiatry and psychotherapy?

Christine M. Freitag¹

Versorgung

DAK
Gesundheit



Diagnose

Subjektive
Symptome

COPSY
STUDIE

DJI
Deutsches
Jugendinstitut

Über uns Themen Forschung Veranstaltungen Veröffentlichungen

Themen > Psychische Gesundheit

Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Psychische Erkrankungen gehören weltweit zu den häufigsten Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Studien zufolge ist etwa jeder sechste junge Mensch in Deutschland von Einschränkungen der psychischen Gesundheit betroffen. Diese können mit Beeinträchtigungen im Alltag und einer enormen Krankheitslast einhergehen. Und der Zugang zu Hilfe und Unterstützung ist längst nicht für alle gleich. Das Deutsche Jugendinstitut erforscht die Situation psychisch belasteter Kinder und Jugendlicher und sucht nach Lösungsansätzen für eine bessere Gesundheitsförderung, insbesondere auch für Risikogruppen unter den jungen Menschen.



Global Regions Countries

Weltgesundheitsorganisation Europa

Gesundheitsthemen Unsere Arbeit Nachrichtenredaktion Daten

Startseite / Nachrichten / Neuer Bericht von WHO/Europa: Ein Siebtel aller Kinder und Jugendlichen in der Europäischen Region

Neuer Bericht von WHO/Europa:
Ein Siebtel aller Kinder und
Jugendlichen in der
Europäischen Region der WHO
lebt mit einer psychischen
Erkrankung

Athen und Kopenhagen, 12. November 2025

13 November 2025 | Media release | Reading time: 2 min (558 words)

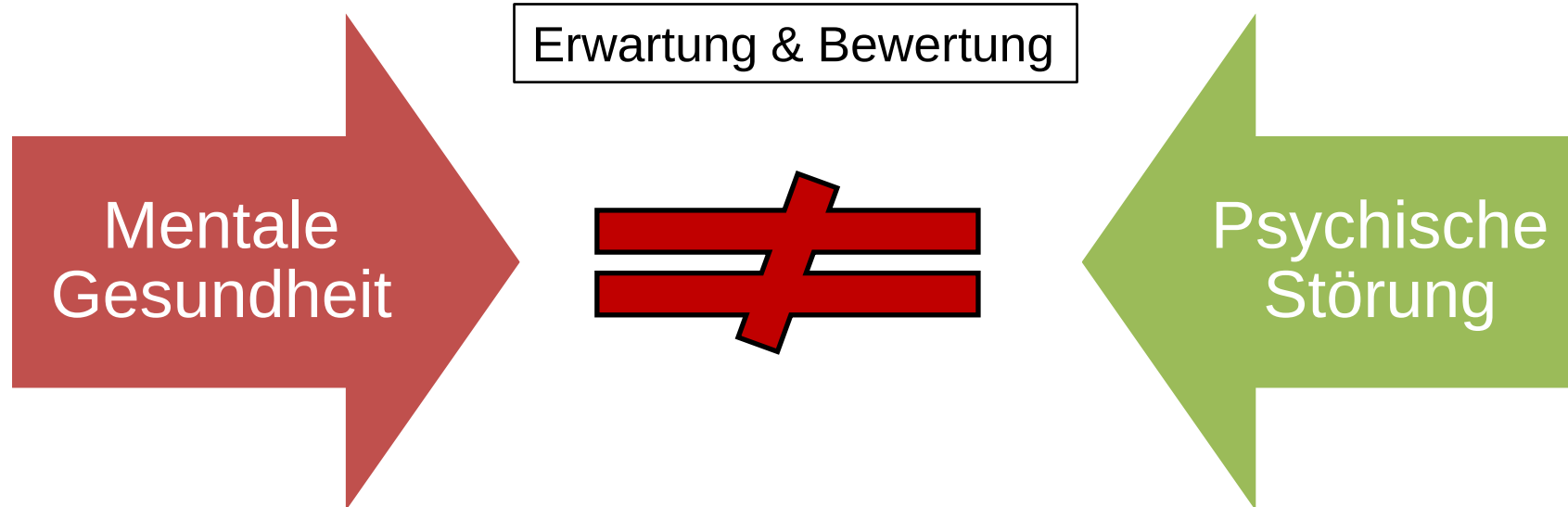
WHO/Europa hat durch sein Büro für Versorgungsqualität und Patientensicherheit in Athen und sein Referat Psychische Gesundheit und Wohlbefinden den neuen Bericht mit dem Titel „Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in der Europäischen Region der WHO: Eine Bestandsaufnahme und Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungsqualität“ veröffentlicht.

Professorin Dr. Christine M. Freitag – IZNF – 16. Februar 2026

Mentale Gesundheit

- **Definition (WHO)**

(Mentale) Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit psychischer (somatischer) Störungen; sie ist ein integraler Bestandteil von Gesundheit und umfasst Wohlbefinden, Bewältigungsfähigkeit, Produktivität und gesellschaftliche Teilhabe.



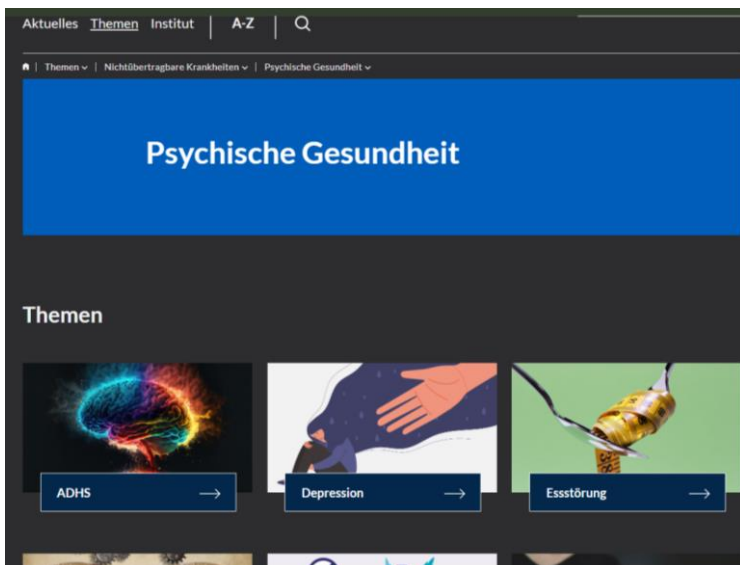
RKI: BELLA & COPSYS-Studien

Bundesgesundheitsbl 2025 · 68:670–680
<https://doi.org/10.1007/s00103-025-04045-1>
Eingegangen: 6. Dezember 2024
Angenommen: 19. März 2025
Online publiziert: 28. April 2025
© The Author(s) 2025

Anne Kaman¹ · Michael Erhart^{1,2} · Janine Devine¹ · Ann-Kathrin Napp¹ ·
Franziska Reiß¹ · Steven Behn¹ · Ulrike Ravens-Sieberger¹

¹ Zentrum für Psychosoziale Medizin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und
-psychosomatik, Forschungssektion Child Public Health, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf,
Hamburg, Deutschland

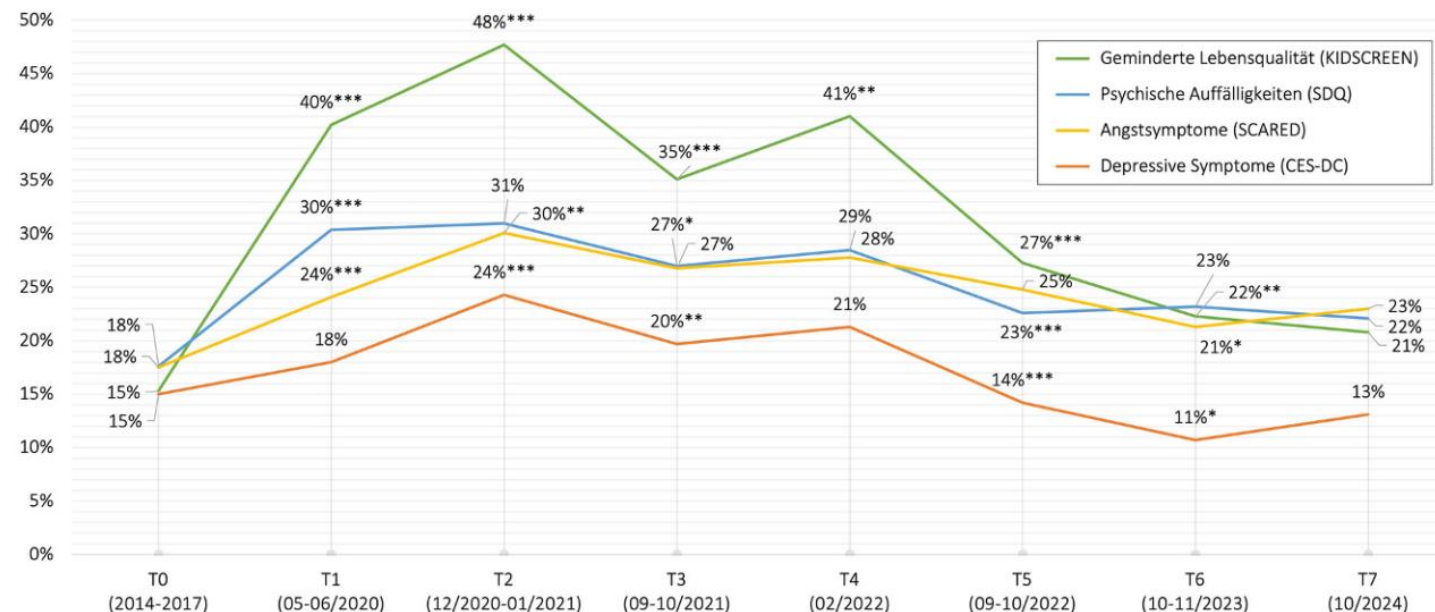
² Fachbereich Gesundheit, Erziehung und Bildung, Alice Salomon Hochschule Berlin, Berlin, Deutschland



SDQ: 20%
-> Rückgang
bei Jungen mit
niedrigem SES

BELLA-Studie
2003-2006

Journal of Health Monitoring · 2018 3(3)
DOI 10.17886/RKI-GBE-2018-077
Robert Koch-Institut, Berlin



Symptom-Checklisten Angst, Depression, Verhaltensprobleme - *keine (!) Gesundheitsindikatoren*
WHO: Wohlbefinden, Bewältigungsfähigkeit, Produktivität und gesellschaftliche Teilhabe
-> Auch bei vorhandenen Symptomen von psychischen Störungen bzw. Erkrankungen die Regel!

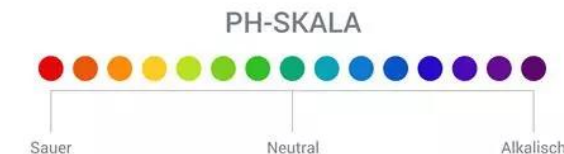
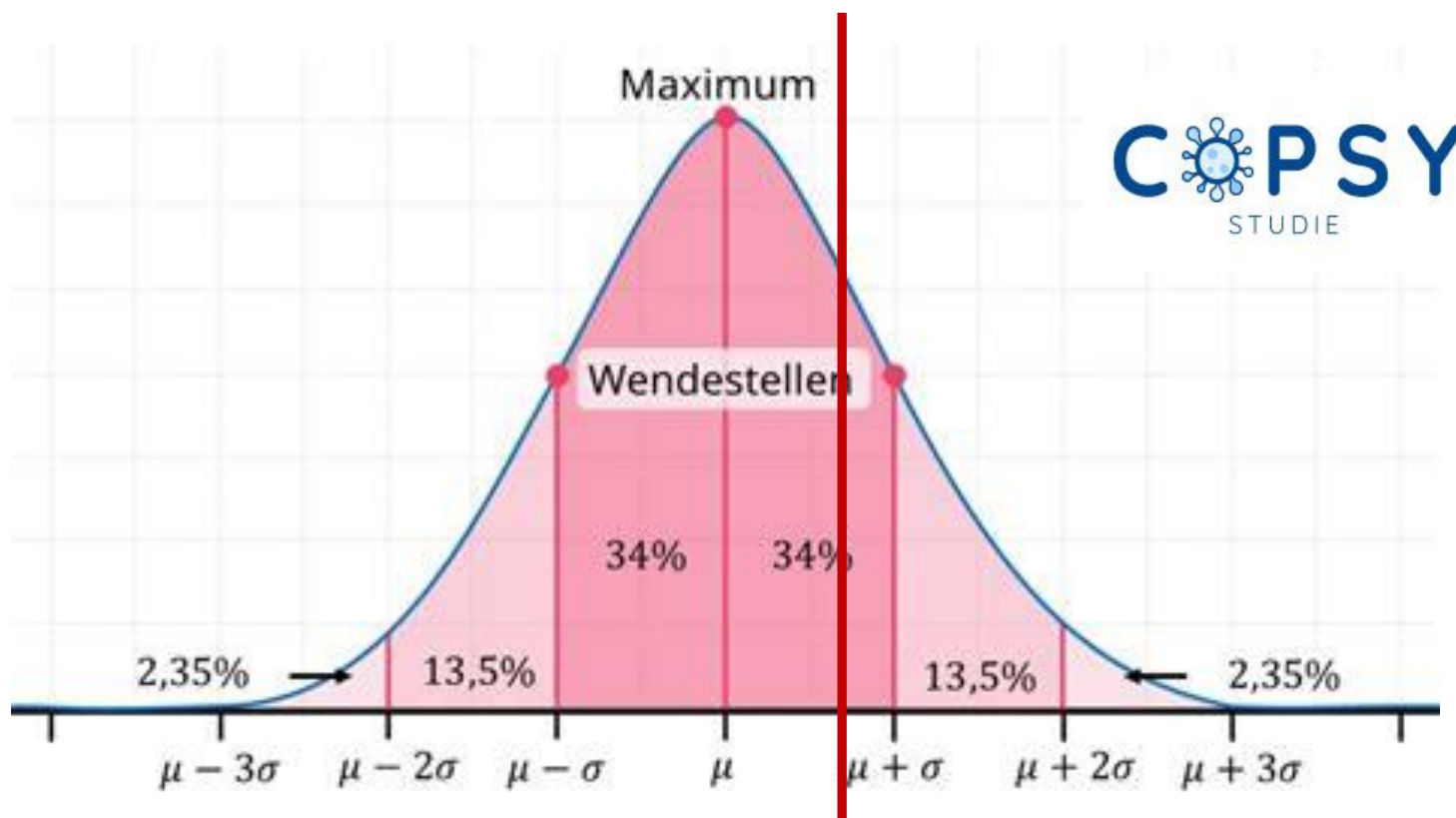
Wesentliche Differenzierung

Begriffe

- Mentale Gesundheit < – > psychische Störung

WHO – Mentale Gesundheit	WHO – ICD-11 – Psychische Störung	COPSY DAK STUDIE Gesundheit	Mentale Gesundheit bei psychischer Störung
Wohlbefinden	klinisch bedeutsame Störung der Kognition, der Emotionsregulation oder des Verhaltens		Lebensqualität COPSY STUDIE
Bewältigungs- fähigkeit	Störung der psychologischen, biologischen oder entwicklungsbedingten Prozesse, die den psychischen und verhaltensbezogenen Funktionen zugrunde liegen	ICNIF Interdisciplinary Center for Neuroscience FRANKFURT	Resilienz
Produktivität	Gehen einher mit Stress oder Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, gesellschaftlichen, ausbildungsbezogenen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen		Rehabilitation
Gesellschaftliche Teilhabe			Inklusion
SGB 8 & 9	SGB 5		

Dimensionale Symptome & „Cut-off“-Werte Psychopathologie



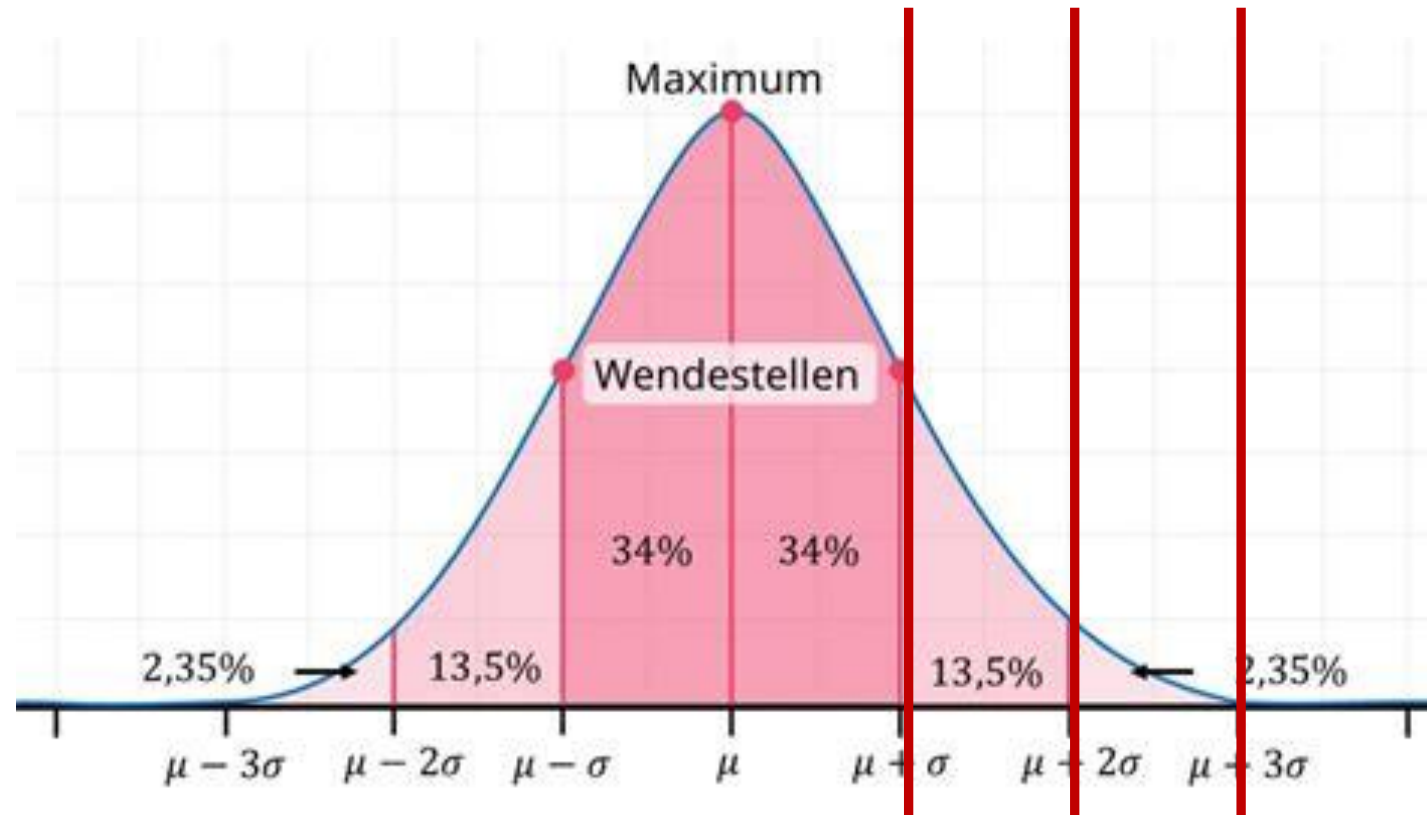
-> SDQ- Fragebogen

Per definitionem

- * 10% möglicherweise klinisch relevante Symptome
- * 10% erhöhte Symptome

Hier zusammengefasst:
Erwartungswert 20%
(Weimer et al., 2004)

Dimensionale Symptome & „Cut-off“-Werte Psychopathologie



Analog Somatik

Perzentilen

- Körperlänge
- Körpergewicht
- BMI

Blutdruck

Laborwerte

Fieber etc.

Psychopathologie

Viele verschiedene Symptome

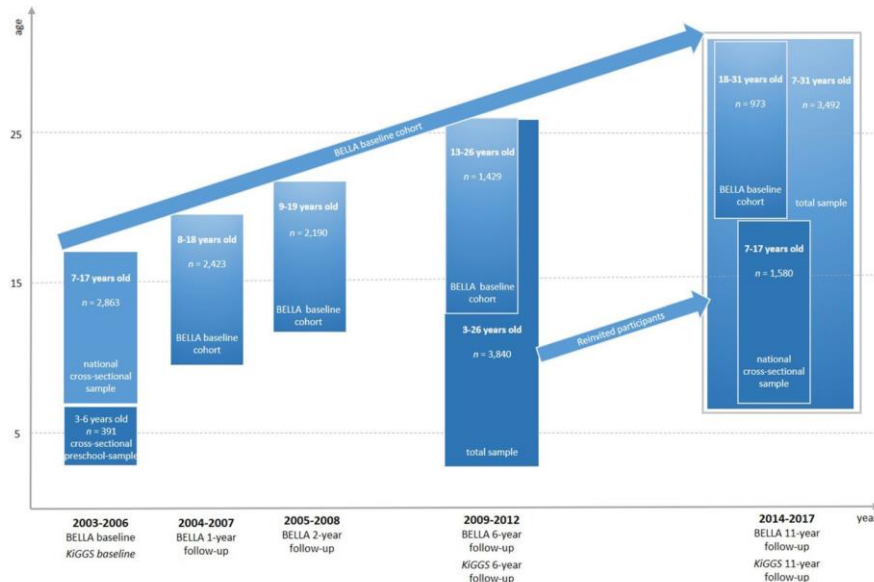
- Komorbidität
- Heterogenität
- Schweregrad

Welche Cut-Offs sind klinisch sinnvoll?

Externe Kriterien?

Zeitlicher Verlauf?

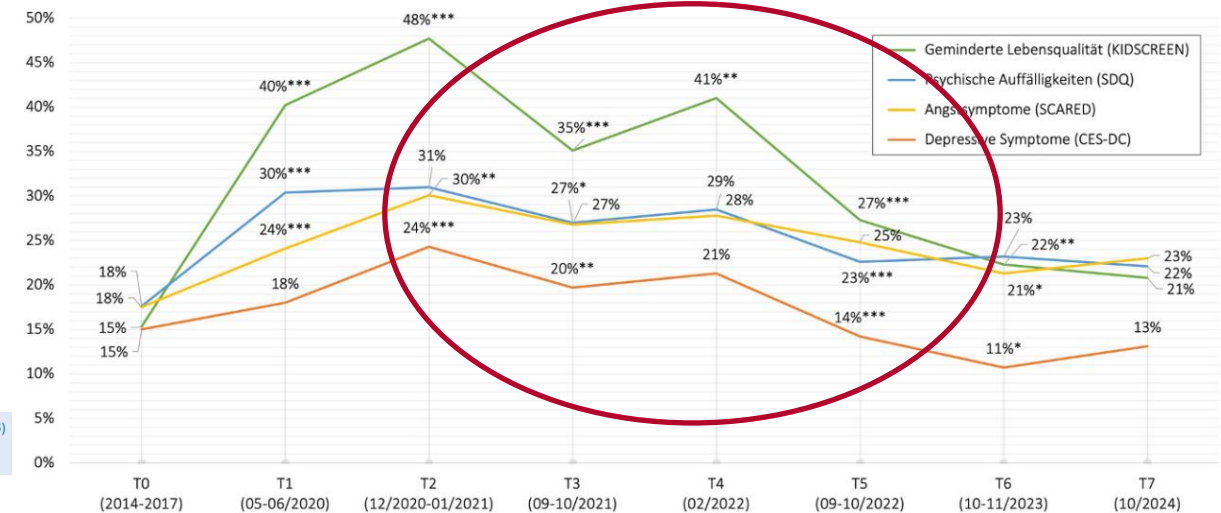
Symptomquerschnitt im Langzeitverlauf



SDQ: 20%
-> Rückgang
bei Jungen mit
niedrigem SES
bis 2014-2017

BELLA-Studie
2003-2006

Journal of Health Monitoring · 2018 3(3)
DOI 10.17886/RKI-GBE-2018-077
Robert Koch-Institut, Berlin



European Child & Adolescent Psychiatry (2021) 30:1559–1577
<https://doi.org/10.1007/s00787-020-01630-4>

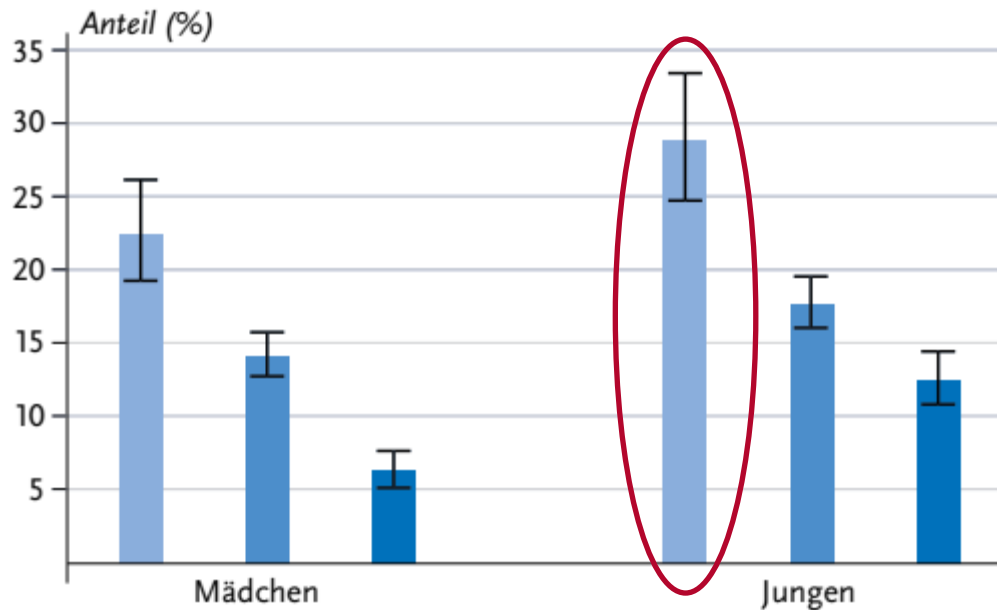


- RESILIENZ
- Psychische Auffälligkeiten 2024 = 2003-2006
- Angstsymptome 2024 >= 2014-2017
- Depressive Symptome 2024 =< 2014-2017

Assoziierte soziale Faktoren – gleich geblieben



2003-2006



Sozioökonomischer Status: ■ Niedrig ■ Mittel ■ Hoch

Kathrin Klipker, Franz Baumgarten, Kristin Göbel,
Thomas Lampert, Heike Hölling

Journal of Health Monitoring · 2018 3(3)
DOI 10.17886/RKI-GBE-2018-077
Robert Koch-Institut, Berlin



2024

Ergebnisse | Risikofaktoren SDQ



1,9- bis 2,7-fach
ERHÖHTES RISIKO

COPSY
STUDIE

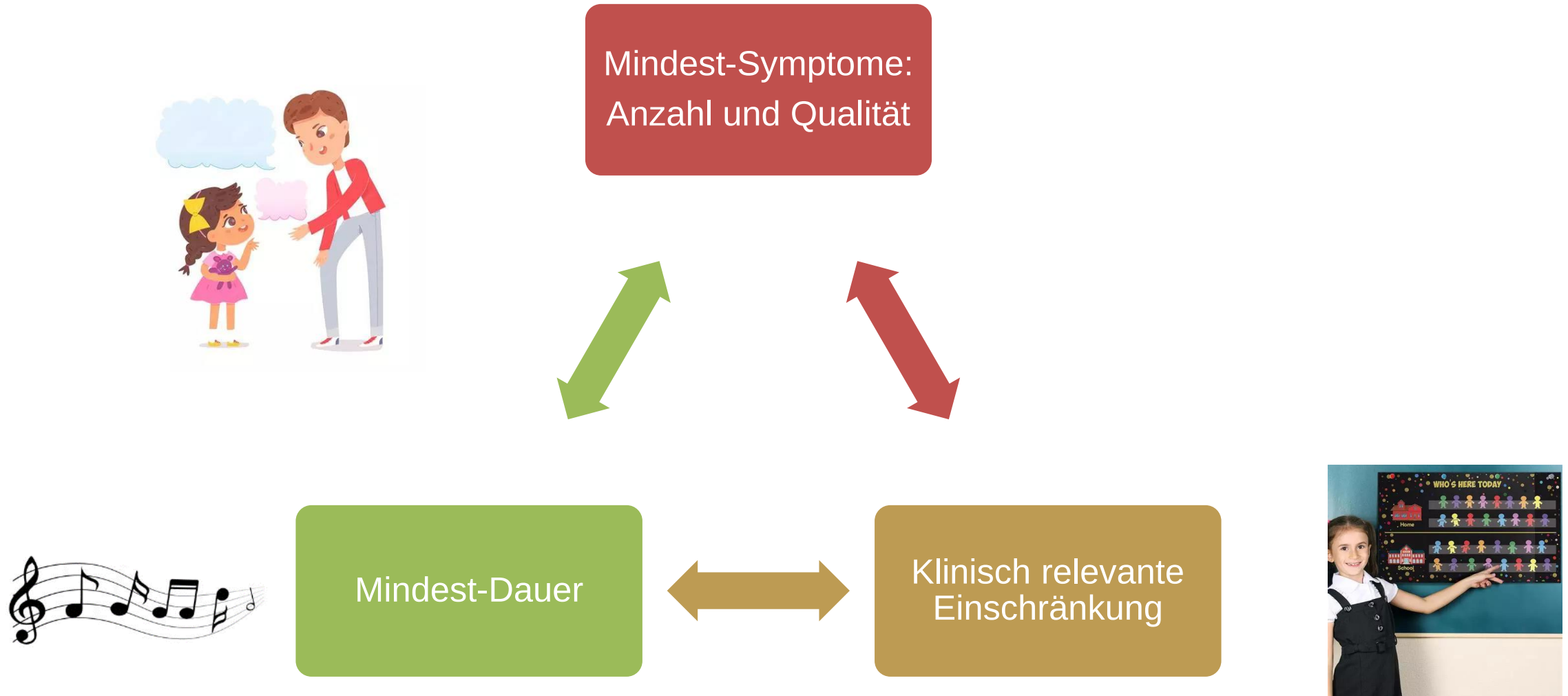
Bundesgesundheitsbl 2025 · 68:670–680
<https://doi.org/10.1007/s00103-025-04045-1>
Eingegangen: 6. Dezember 2024
Angenommen: 19. März 2025
Online publiziert: 28. April 2025
© The Author(s) 2025

Anne Kaman¹ · Michael Erhart^{1,2} · Janine Devine¹ · Ann-Kathrin Napp¹ ·
Franziska Reiß¹ · Steven Behn¹ · Ulrike Ravens-Sieberer¹

¹Zentrum für Psychosoziale Medizin, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und
-psychosomatik, Forschungssektion Child Public Health, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf,
Hamburg, Deutschland

²Fachbereich Gesundheit, Erziehung und Bildung, Alice Salomon Hochschule Berlin, Berlin, Deutschland

Psychische Störung – ICD-10 / ICD-11 / DSM-5: Trias



ICD-11 - Klassifikation

Internationales Kodiersystem –
Krankenkassendaten

ICD-9 (BRD/DDR:1979)

ICD-10 (1994/D:1998)

ICD-11 (2022/D: offen)

- Zahlreiche Störungen
- Komorbidität
- Seltene Erkrankungen



ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics 2025-01

Type for starting the search

- ▷ 02 Neoplasms
- ▷ 03 Diseases of the blood or blood-forming organs
- ▷ 04 Diseases of the immune system
- ▷ 05 Endocrine, nutritional or metabolic diseases
- ▼ 06 Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders
 - ▷ Neurodevelopmental disorders
 - ▷ Schizophrenia or other primary psychotic disorders
 - ▷ Catatonia
 - ▷ Mood disorders
 - ▷ Anxiety or fear-related disorders
 - ▷ Obsessive-compulsive or related disorders
 - ▷ Disorders specifically associated with stress
 - ▷ Dissociative disorders
 - ▷ Feeding or eating disorders
 - ▷ Elimination disorders
 - ▷ Disorders of bodily distress or bodily experience
 - ▷ Disorders due to substance use or addictive behaviours
 - ▷ Impulse control disorders
 - ▷ Disruptive behaviour or dissocial disorders
 - ▷ Personality disorders and related traits
 - ▷ Paraphilic disorders
 - ▷ Factitious disorders
 - ▷ Neurocognitive disorders
 - ▷ Mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth or the puerperium
 - ▷ 6E40 Psychological or behavioural factors affecting disorders or diseases classified elsewhere
 - ▷ Secondary mental or behavioural syndromes associated with disorders or diseases classified elsewhere
- ▷ 07 Sleep-wake disorders
- ▷ Sexual dysfunctions
- ▷ Gender incongruence
 - 6E8Y Other specified mental, behavioural or neurodevelopmental disorders
 - 6E8Z Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders, unspecified
- ▷ 07 Sleep-wake disorders
- ▷ 08 Diseases of the nervous system
- ▷ 09 Diseases of the visual system

WHO

Englisches Original
<https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/en>

Deutsch Übersetzung
https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/_node.html



Bundesinstitut
für Arzneimittel
und Medizinprodukte

Epidemiologie: Meta-Analysen

International



Research review: A meta-analysis of the international prevalence and comorbidity of mental disorders in children between 1 and 7 years

Mira Vasileva,^{1,2} Ramona K. Graf,¹ Tilman Reinelt,¹ Ulrike Petermann,¹ and Franz Petermann^{1,*}

¹Center for Clinical Psychology and Rehabilitation, University of Bremen, Bremen, Germany; ²Child and Community Wellbeing Unit, Melbourne School of Population and Global Health, University of Melbourne, Melbourne, Vic., Australia

Journal of Child Psychology and Psychiatry 62:4 (2021), pp 372–381

Annual Research Review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents

Guilherme V. Polanczyk,^{1,2,3} Giovanni A. Salum,^{3,4} Luisa S. Sugaya,^{1,2} Arthur Caye,⁴ and Luis A. Rohde^{3,4}

¹Department of Psychiatry, University of São Paulo Medical School, São Paulo, Brazil; ²Research Center on Neurodevelopment and Mental Health, University of São Paulo, São Paulo, Brazil; ³National Institute of Developmental Psychiatry for Children and Adolescents (INCT-CNPq), São Paulo, Brazil; ⁴ADHD Outpatient Program at the Child and Adolescent Psychiatric Division, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Federal University of Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brazil

Journal of Child Psychology and Psychiatry 56:3 (2015), pp 345–365

Europa 5 – 18 Jahre

European Child & Adolescent Psychiatry (2024) 33:2877–2894
<https://doi.org/10.1007/s00787-022-02131-2>

REVIEW



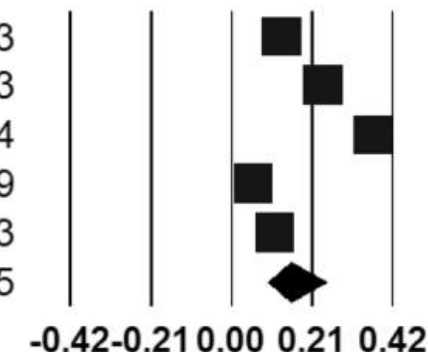
A systematic review and meta-analysis on the prevalence of mental disorders among children and adolescents in Europe

Rosemarie Sacco^{1,2,3,4} · Nigel Camilleri^{1,3,4} · Judith Eberhardt¹ · Katja Umla-Runge² · Dorothy Newbury-Birch¹

Country

	Event rate	Lower limit	Upper limit
Lithuania	0.131	0.120	0.143
Austria	0.239	0.225	0.253
Turkey	0.367	0.322	0.414
Denmark	0.057	0.046	0.069
England	0.112	0.102	0.123
	0.155	0.094	0.245

Event rate and 95% CI



Vor Pandemie: Über alle Altersgruppen ca. **15% (95%-KI 9,4 - 24,5%)** aller Kinder und Jugendlichen ab **Vorschulalter** mit mind. einer psychischen Störung in den letzten 6-12 Monaten. *Heterogene Befunde zwischen Populationen.*
Replikation alle Altersgruppen: Angststörungen am häufigsten (ca. 8% [5-10%])

Zusammenfassung Häufigkeit Psychische Störungen

- BELLA – COPSY
 - Symptombelastung vergleichbar wie vor ca. 20 Jahren
 - Assoziierte soziale Faktoren unverändert
- Populationsbasierte Studien 6-Monats-Prävalenz
 - **ca. 15% aller Kinder und Jugendlichen erfüllen Kriterien einer psychischen Störung**
 - Angst (~8%), ADHS (~3%), ODD (~2%), Depression (~1,7%), ASD (~1,4%)



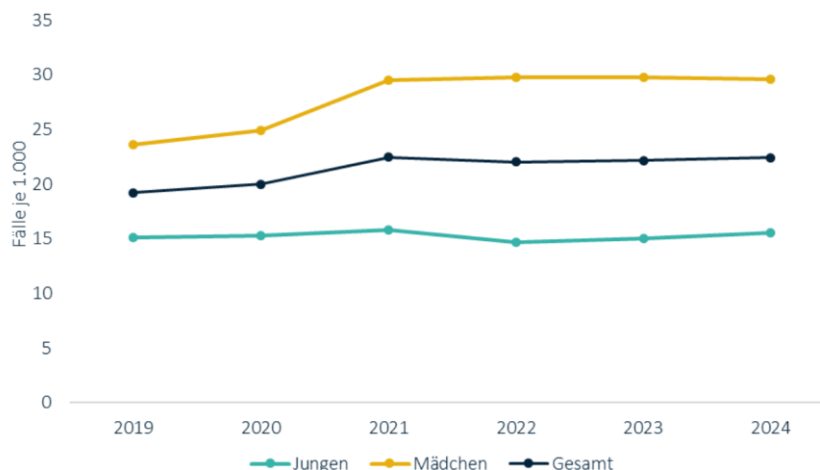
- Cave:
Daten zu anderen Erkrankungen/Symptomen fehlen
Schweregrad und Komorbidität nicht erfasst

- Prävalenz  Verlauf



Inanspruchnahmestichprobe – Fokus Angst

Diagnoseraten
Angststörung
5-17 Jahre



ca. 2% in Versorgung
bei ca. 8% Prävalenz



Fokus Mädchen
15-17 Jahre

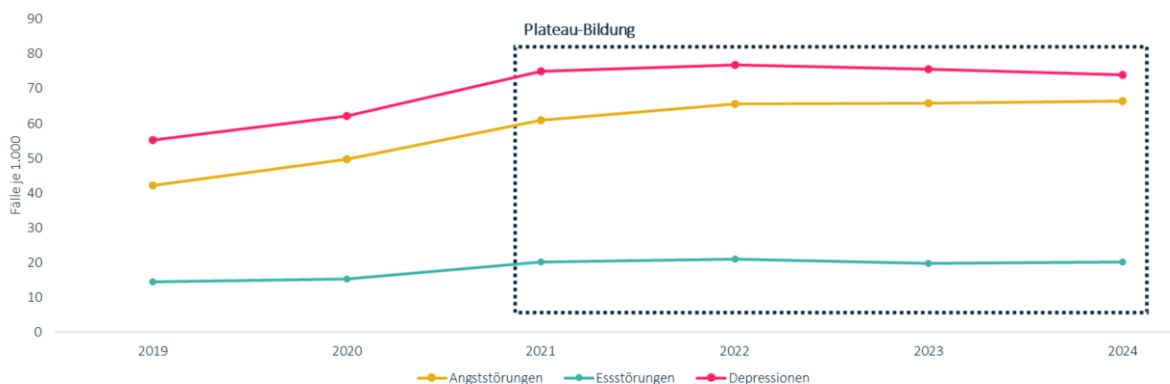
Angst ~ Prävalenz

Depression

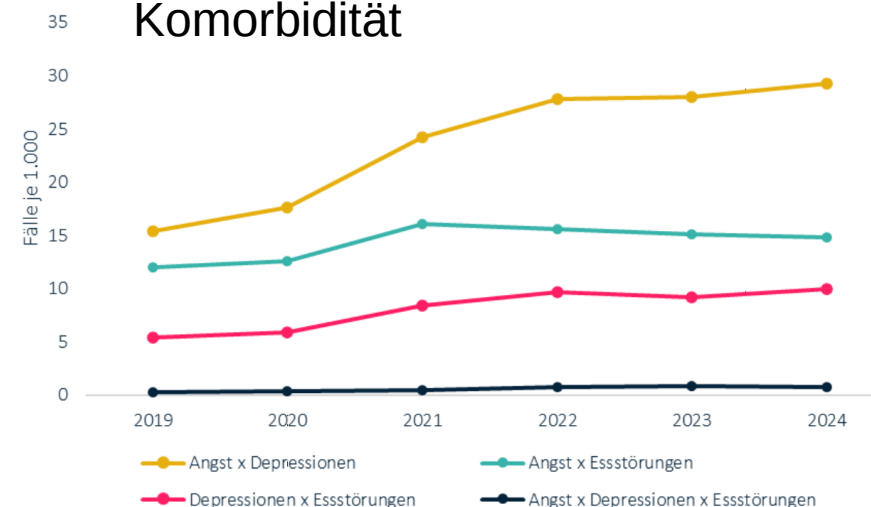
>> höher als erwartet

Überdiagnostik ?

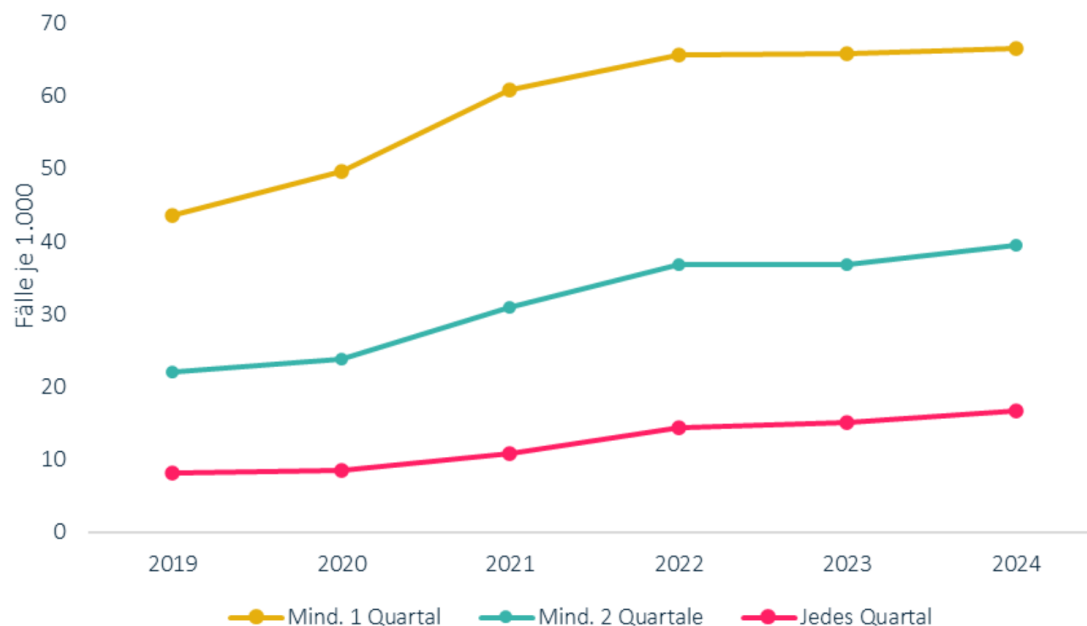
Intervention zu häufig,
zu lange, nicht wirksam?



Komorbidität



Mädchen 15 – 17 Jahre Angststörungen -> Subgruppe Chronifizierung

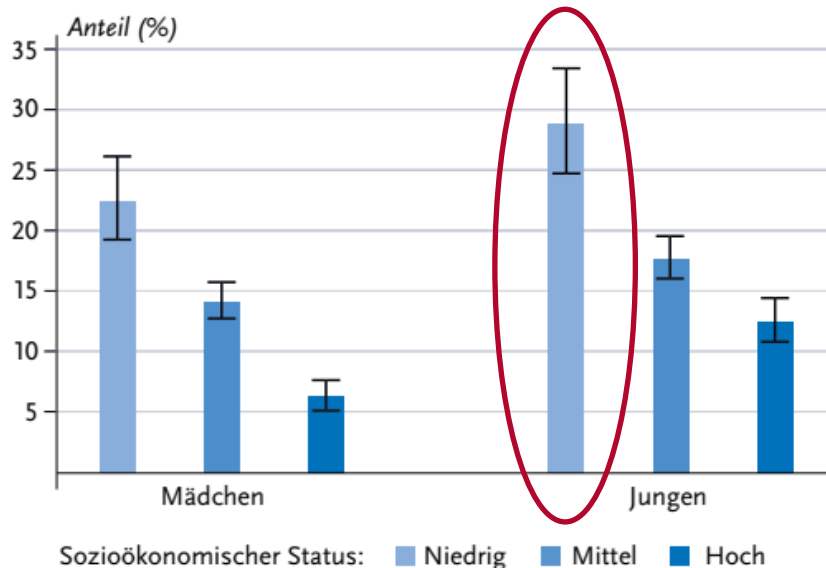


Korrekte Diagnostik?
Korrekte Behandlung?

Gesamtinterpretation



2003-2006



	Symptome	Inanspruchnahme
Prävalenz im Vergleich Epidemiologie	höher ca. 5-10% KiJu behandlungsbedürftig	niedriger Ausnahme: Mädchen im Jugendalter
Langfristige Veränderung & Verlauf	Keine Veränderung individueller Verlauf nicht erfasst	Anstieg Komorbidität Chronifizierungsrisiko
Stärkste Ausprägung	Jungen mit niedrigem SES	Mädchen im Jugendalter
Assoziierte Faktoren	Elterliche Bildung / Migration Eltern / Beengter Wohnraum / Psychische Erkrankung Elternteil	Nicht untersucht
Gründe für Diskrepanz -> Bildung & Versorgungssystem -> Evidenzbasierte Versorgungskonzepte notwendig		

Niedrige Behandlungsraten – internationaler Vergleich



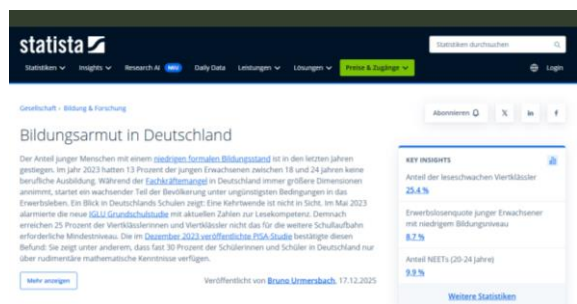
Original Investigation | Psychiatry Treatment Rates for Mental Disorders Among Children and Adolescents A Systematic Review and Meta-Analysis

Sifan Wang, BM; Qiongqian Li, BM; Jin Lu, PhD; Hailiang Ran, MM; Yusan Che, MM; Die Fang, MM; Xuemeng Liang, BM; Hao Sun, BM; Lin Chen, BM; Junwei Peng, BM; Yuanyu Shi, BM; Yuanyuan Xiao, PhD

JAMA Network Open. 2023;6(10):e2338174. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.38174

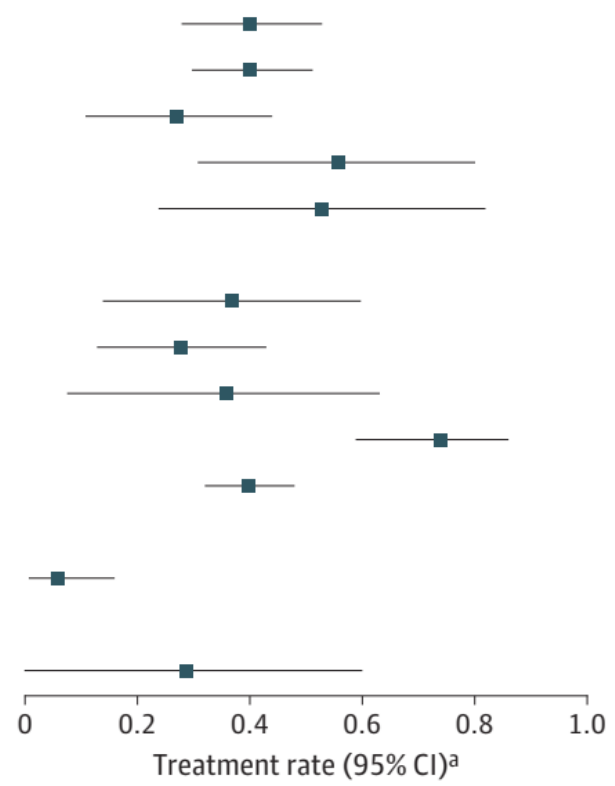


Jungen mit niedrigem SES



B Subgroup by WHO region

Outcome	Studies, No.	Events, No./ total No.	Treatment rate (95% CI) ^a
Region of the Americas			
Any mental disorder	11	3323/8632	0.40 (0.28-0.53)
Depressive disorder	15	8448/22 419	0.40 (0.30-0.51)
Anxiety disorder	5	452/2596	0.27 (0.11-0.44)
ADHD	9	10 350/12 092	0.56 (0.31-0.80)
Behavior disorder	5	1286/2674	0.53 (0.24-0.82)
European region			
Any mental disorder	3	678/1539	0.37 (0.14-0.60)
Depressive disorder	4	196/716	0.28 (0.13-0.43)
Anxiety disorder	4	313/997	0.36 (0.08-0.63)
ADHD	1	61/82	0.74 (0.59-0.86)
Behavior disorder	2	116/287	0.40 (0.32-0.48)
Western Pacific region			
Depressive disorder	1	5/86	0.06 (0.01-0.16)
Eastern Mediterranean region			
Any mental disorder	3	249/734	0.29 (<0.01-0.60)



Gesundheitsökonomische Überlegungen

- Anzahl Kinder und Jugendliche 0-18 in D (2024) ca. 14 Mio (Destatis)
Anzahl Kinder und Jugendliche 0-18 Frankfurt am Main (2024)
ca. 130.000 (Stadt Frankfurt am Main)
- Behandlungsbedürftige psychische Störungen – **ca. 10%**



~ 1.400.000 Kinder und Jugendliche in D
~ 13.000 Kinder und Jugendlichen in FFM



Kosten Kinder- und Jugendhilfe bundesweit 2018: 12,6 Mio €, 2024: 19,6 Mio € (Destatis)
Anzahl Suizide D (2024): < 15 Jahre 28; < 20 Jahre 188 -> ca. 0,0001 (**extrem selten**)

Aktuelle politische Reaktionen & Forderungen



Populationsebene



Sozial- und Gesundheitssystem



Studienlage: Effekt von universaler Aufklärung

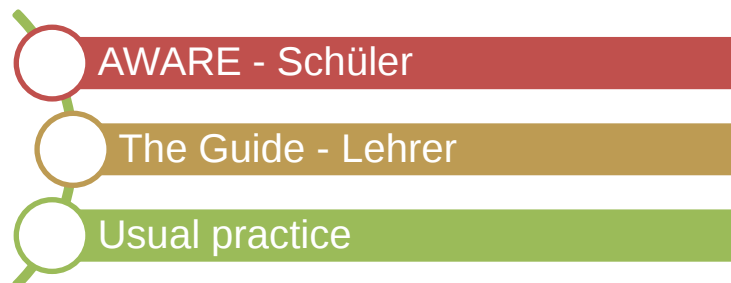


Department
for Education

February 2025

Effectiveness of school mental health awareness interventions

Universal approaches in English
secondary schools



Nach Intervention	Nach 9-12 Monaten
kein Effekt	Verschlechterung
Hilfesuchverhalten steigt	Emotionale Probleme

Scoping review: potential harm from school-based group mental health interventions

Carolina Guzman-Holst, Rowan Streckfuss Davis, Jack L. Andrews & Lucy Foulkes

Department of Experimental Psychology, University of Oxford, Oxford, UK

Child and Adolescent Mental Health 30, No. 3, 2025, pp. 208–222



Using TikTok for public and youth mental health – A systematic review and content analysis

Clinical Child Psychology
and Psychiatry
2023, Vol. 28(1) 279–306

Scrolling through adolescence: a systematic review of the impact of TikTok on adolescent mental health

Giulia Conte¹ · Giorgia Di Iorio¹ · Dario Esposito¹ · Sara Romano¹ · Fabiola Panvino¹ · Susanna Maggi¹ ·
Benedetta Altomonte¹ · Maria Pia Casini¹ · Mauro Ferrara¹ · Arianna Terrinoni¹

European Child & Adolescent Psychiatry (2025) 34:1511–1527
<https://doi.org/10.1007/s00787-024-02581-w>

Inhalt:
Psychische Störungen
sehr häufig

Eher negative Folgen:

- Konzentration
- Stimmung / Ärger
- Dissoziation
- Zufriedenheit



New Ideas in Psychology 69 (2023) 101010

Are mental health awareness efforts contributing to the rise in reported mental health problems? A call to test the prevalence inflation hypothesis

Lucy Foulkes^{a,*}, Jack L. Andrews^b

^a University of Oxford, Oxford, UK

^b University New South Wales, Sydney, Australia



Folgen der Symptomerhöhung durch Aufklärung

Editorial Perspective: How spreading mental health information can be (un-) helpful – a dynamic systems approach

Daniele Marcotulli,¹  Lucy Foulkes,² and Argyris Stringaris³

¹Department of Sciences of Public Health and Paediatrics, University of Turin, Turin, Italy; ²Department of Experimental Psychology, University of Oxford, Oxford, UK; ³Divisions of Psychiatry and Psychology and Language Science, University College London, London, UK

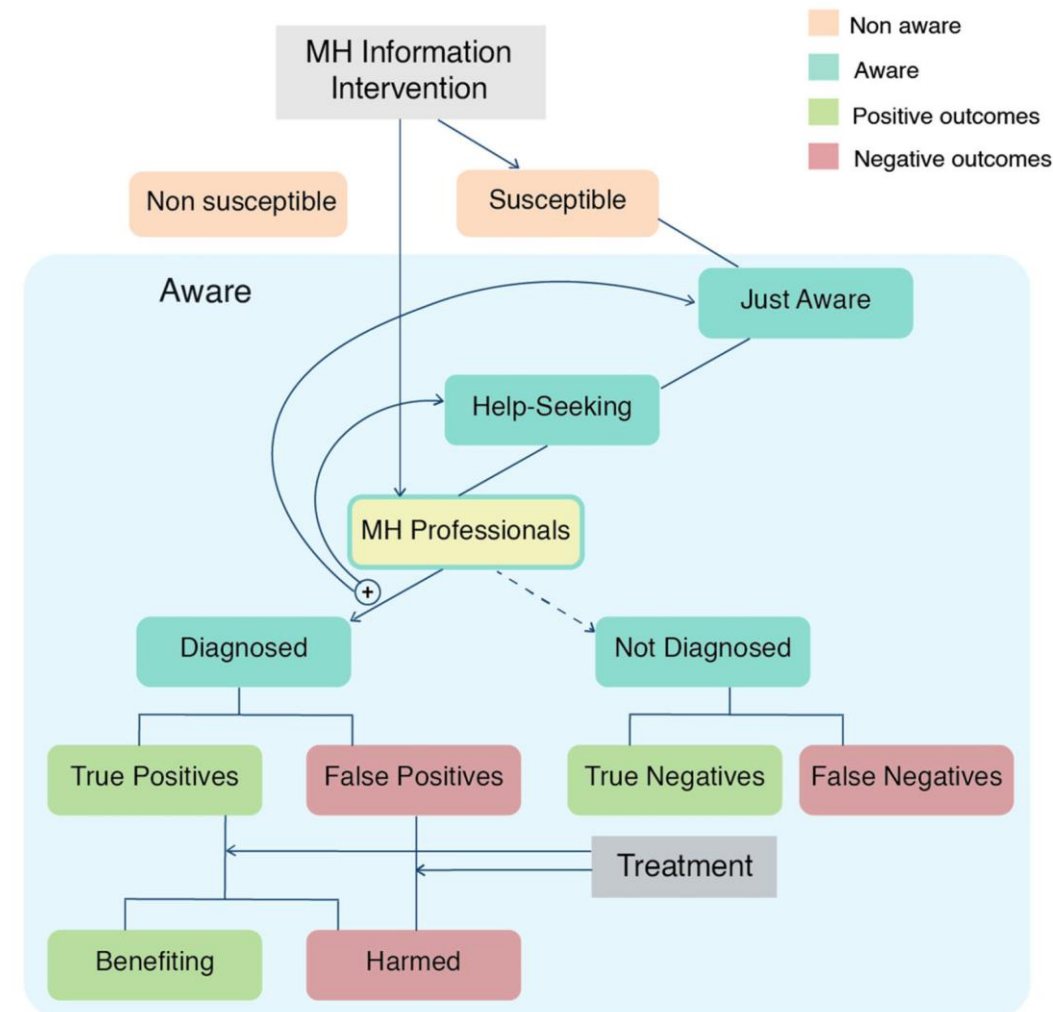
Journal of Child Psychology and Psychiatry 67:3 (2026), pp 429–438

Sozial- und Gesundheitssystem



Folgen:

- Überlastung des Gesundheitssystems
- Kostenexplosion
- Risiko einer falschen / schädlichen Behandlung steigt



Sehr seltene Ereignisse: Suizid



Suizide 2024: 188 Ereignisse / 14.000.000

Psychische Störung: Risikoerhöhung ca. 2-fach

(Liu et al., 2022 – JAMA Psychiatry)

Ist es sinnvoll, Jugendliche über ein erhöhtes Suizidrisiko bei psychischen Störungen aufzuklären?

	Suizid ja	Suizid nein	
Psychische Störung ja	125	1.399.875	1.400.000
Psychische Störung nein	63	12.599.937	12.600.000
	188	13.999.812	14.000.000

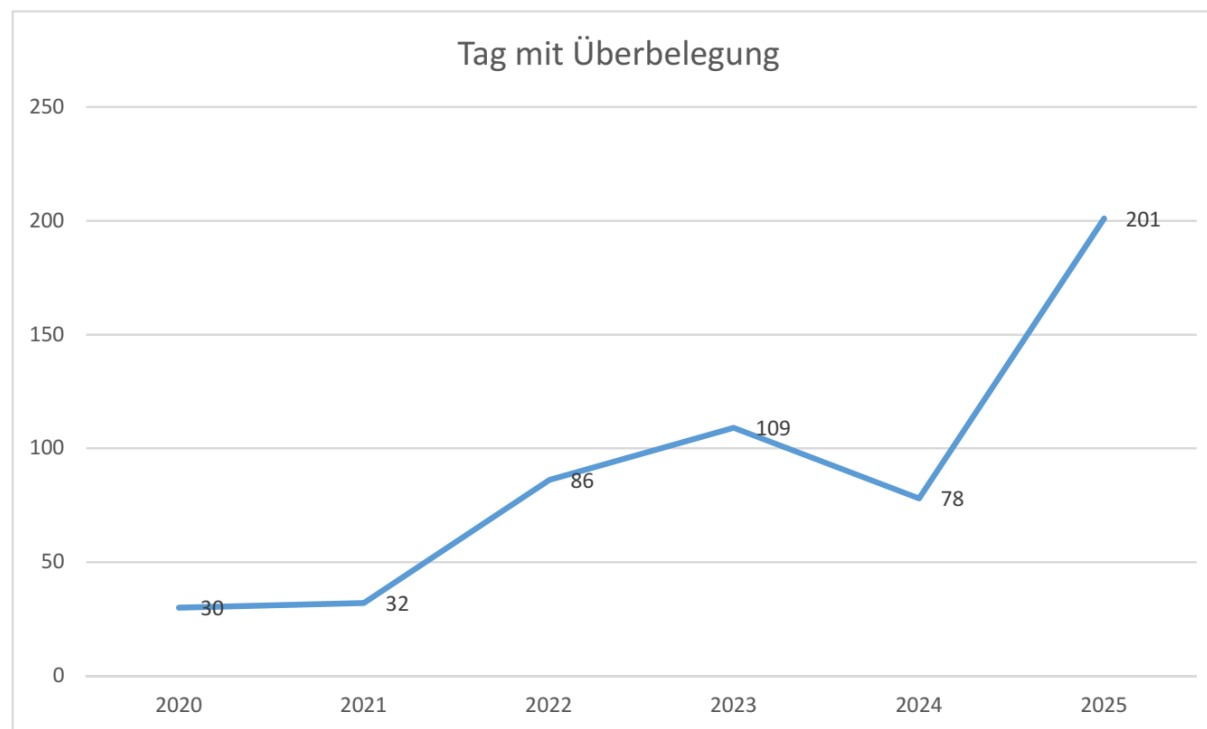
Verzerrungsfehler: logischer Fehler und „Survivorship“-Bias

Folgen für Frankfurter Universitätsklinik für KJPPP



KJP
Akutstation 92-3

Dezernat 1 - Finanzen und Patientenwesen
Abteilung 1.3 - Kaufmännisches Klinikmanagement



Größte Gruppe:
jugendliche
Mädchen mit
unkontrollierbaren
Suizidgedanken

Contagion of crisis: Associations between suicide attempts in the social network and suicidality among late adolescents

M. van der Sluijs^{a,b,1,*}, N.G.M. de Neve-Enthoven^{a,b,1,*}, M. Zarchev^{a,b,g},
R.F.P. de Winter^{c,d,e,f}, W.J.G. Hoogendijk^a, N.H. Grootendorst-van Mil^{a,b,g,*}

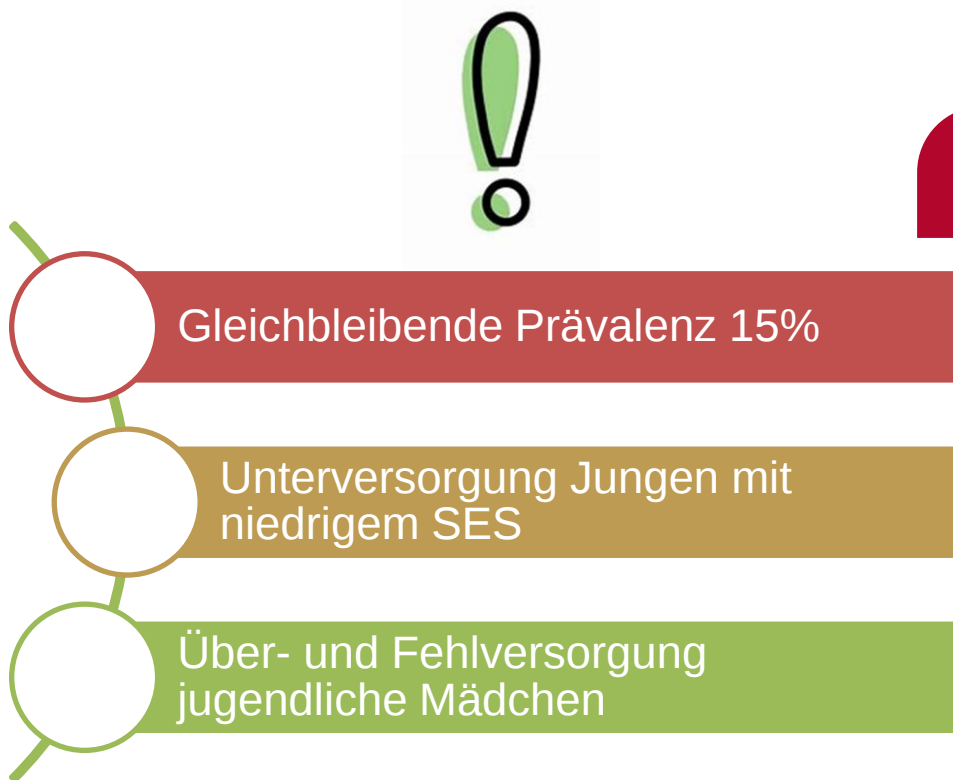
Journal of Affective Disorders 388 (2025) 119535

Professorin Dr. Christine M. Freitag – IZNF – 16. Februar 2026

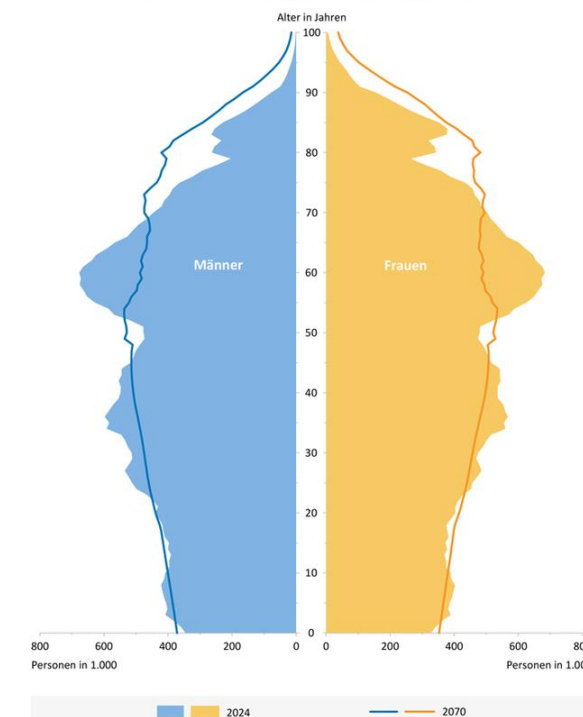
Aktuelle Situation in D / FFM Zusammenfassung

COPSY
STUDIE

DAK
Gesundheit

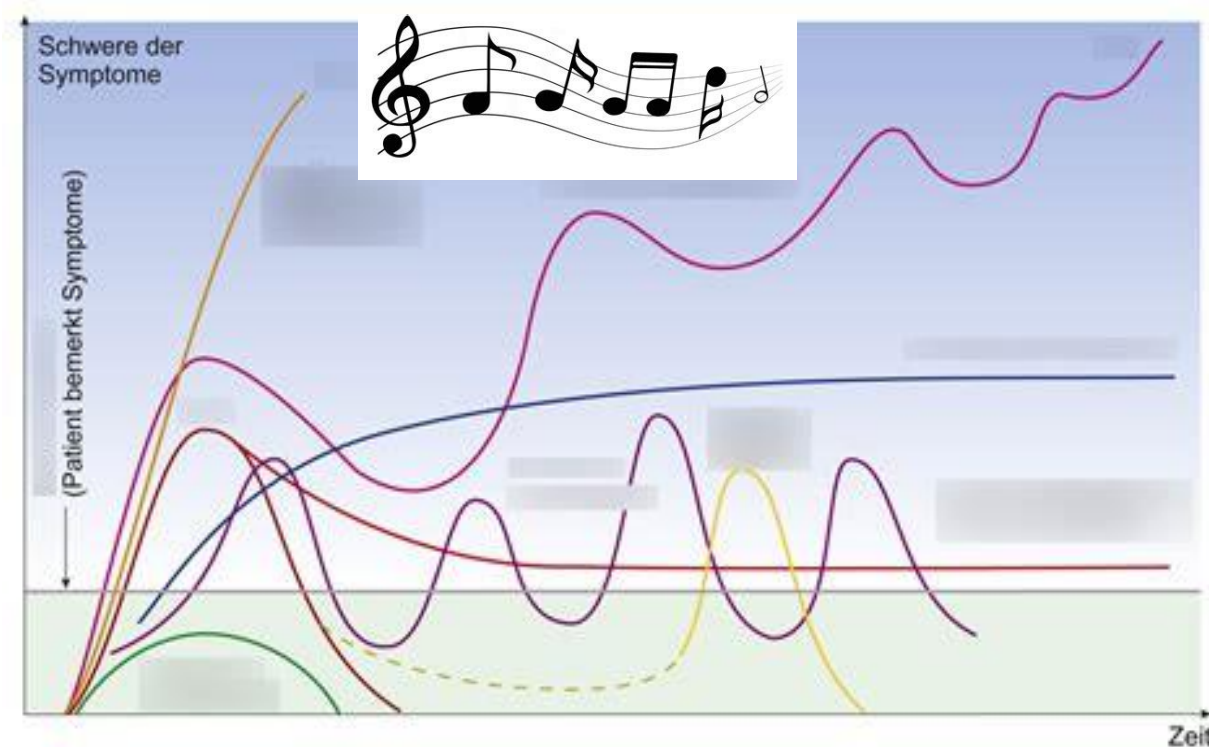


Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland (2024 und 2070*)





Evidenzbasierte, kosten-effektive Prävention & Versorgung



Voraussetzung: kosten-effektive Prävention & Versorgung

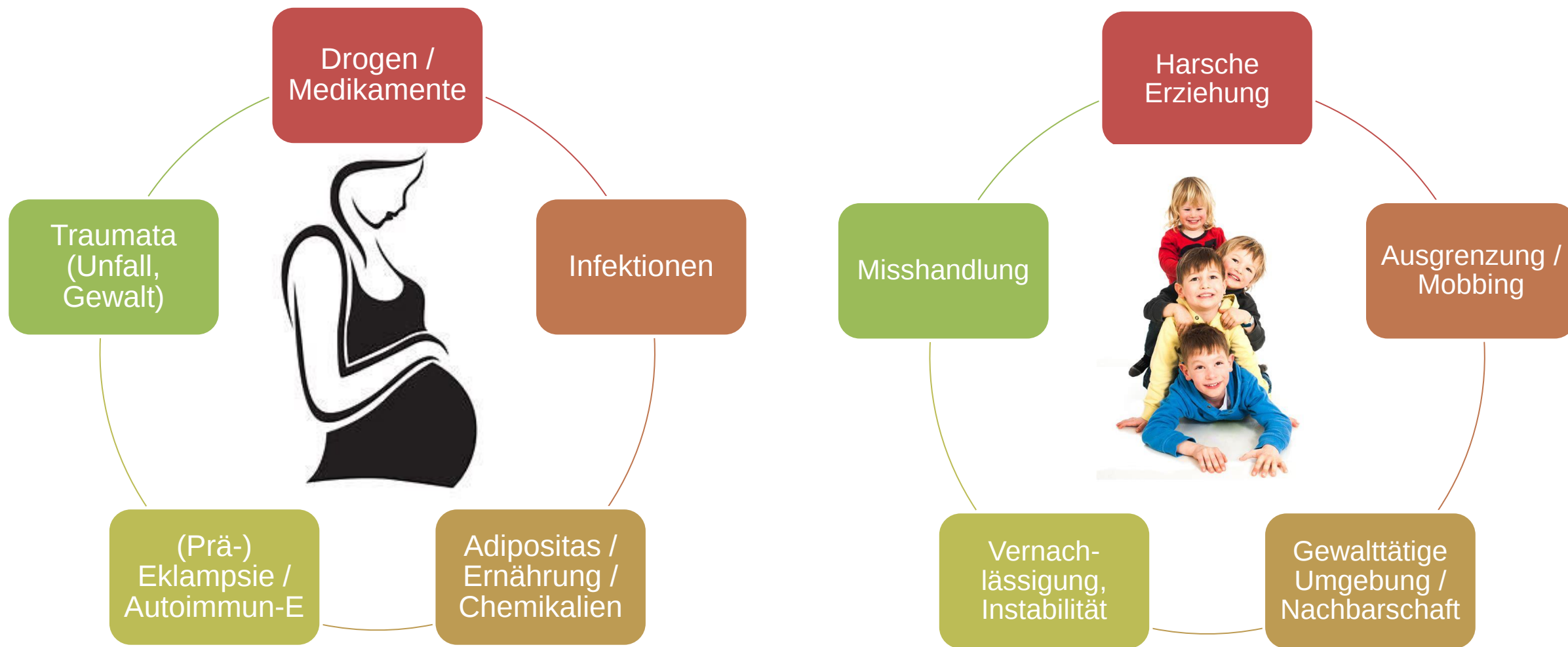


Evidenzbasierte, kosten-effektive Prävention & Versorgung

- Risikofaktoren – Ziel: Reduktion -> niedrigere Prävalenz
- Resilienz – Ziel: Aktive Bewältigung von Risiko
- Diagnostik & Intervention – Ziel: effektive Behandlung

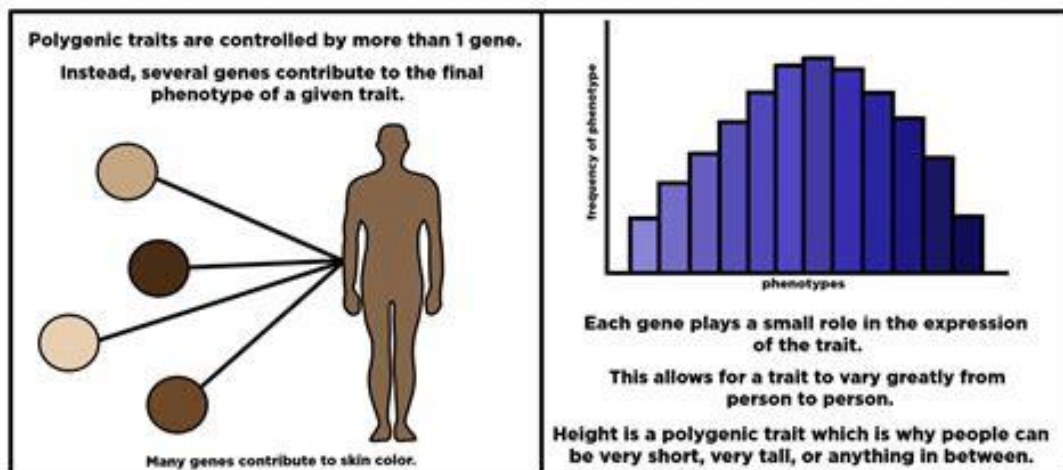


Kumulative Risikofaktoren -> universale Primärprävention



Beispiel: Populationseffekte Chemikalien

PATTERNS OF INHERITANCE: POLYGENIC TRAITS



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

This article was published on January 8, 2025, at NEJM.org.

MEDICINE AND SOCIETY

Debra Malina, Ph.D., Editor

Manufactured Chemicals and Children's Health — The Need for New Law

The Consortium for Children's Environmental Health



Professorin Dr. Christine M. Freitag – IZNF – 16. Februar 2026

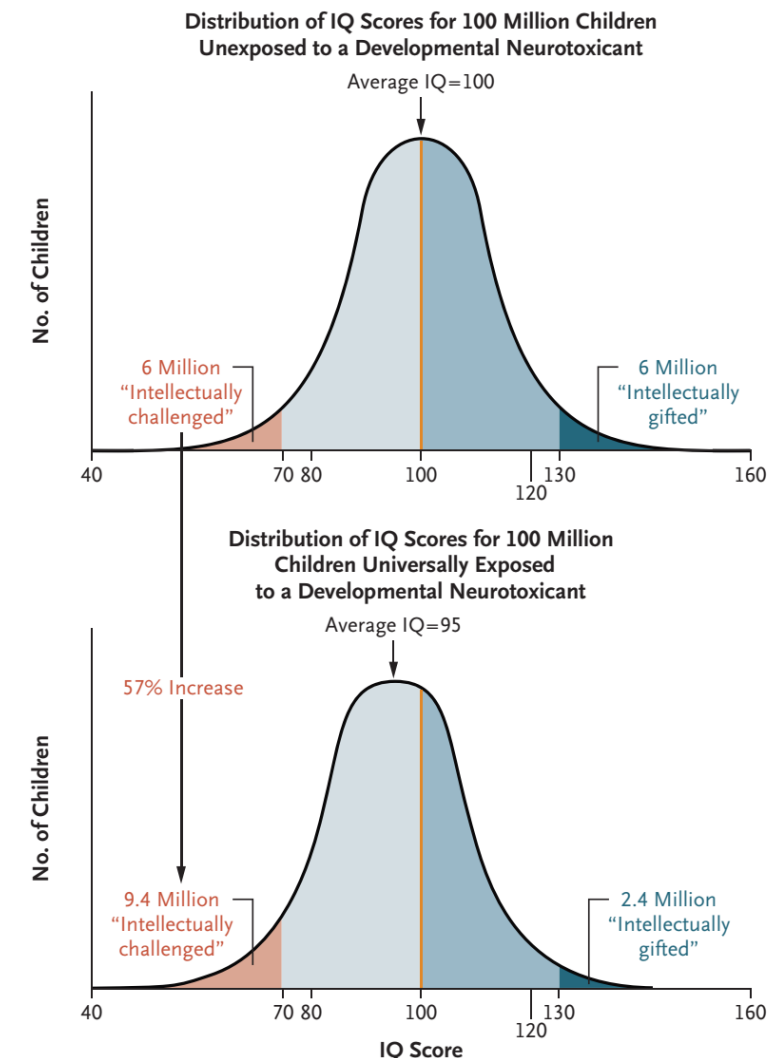


Figure 2. Societal Impact of a 5-Point Loss in Mean IQ.

Data are from Gilbert and Weiss.³³ The top graph shows the distribution of IQ scores in a population of 100 million children unexposed to a developmental neurotoxicant. The bottom graph shows the distribution of IQ scores in a population of 100 million children universally exposed to a developmental neurotoxicant causing a 5-point reduction in mean IQ.

Medienexposition – Bildschirmzeit

Vorschulalter

- Kognitiv, sprachlich und psychosozial
- Benutzung alleine
- Fernseher als Hintergrund
- Eltern verwenden Smart-Phone während Interaktion
- Schlafprobleme / Übergewicht

Schulalter

- Kurzsichtigkeit (Smartphones)
- Übergewicht (> 2 Stunden / Tag)
- Reduzierter Schulerfolg
- Leichte Erhöhung psychischer Symptome

Jugendalter

- Kurzsichtigkeit (Smartphones)
- Übergewicht (> 2 Stunden / Tag)
- Reduzierter Schulerfolg
- Selbstverletzung, Suizidalität

JAMA Pediatrics | **Original Investigation** JAMA Pediatr. 2024;178(10):1017-1026.

Early Childhood Screen Use Contexts and Cognitive and Psychosocial Outcomes
A Systematic Review and Meta-analysis

Sleep Medicine Reviews 49 (2020) 101226

CLINICAL REVIEW

Associations of screen time, sedentary time and physical activity with sleep in under 5s: A systematic review and meta-analysis

Xanne Janssen ^{a,*}, Anne Martin ^b, Adrienne R. Hughes ^a, Catherine M. Hill ^{c,d,e},
Grigorios Kotronoulas ^f, Kathryn R. Hesketh ^g

**Lancet Digit Health 2021;
3: e806-18**

**Association between digital smart device use and myopia:
a systematic review and meta-analysis**

Joshua Foreman, Arief Tjitra Salim, Anitha Praveen, Dwight Fonseka, Daniel Shu Wei Ting, Ming Guang He, Rupert R A Bourne,
Jonathan Crowston, Tien Y Wong, Mohamed Dirani

JAMA Psychiatry | **Original Investigation**

JAMA Psychiatry. 2022;79(5):393-405.

Association of Screen Time With Internalizing and Externalizing Behavior Problems in Children 12 Years or Younger
A Systematic Review and Meta-analysis

Rachel Eirich, MSc; Brae Anne McArthur, PhD; Ciana Anhorn, BSc; Claire McGuinness, MSc;
Dimitri A. Christakis, MD, MPH; Sheri Madigan, PhD

Review article

Psychiatry Research 338 (2024) 115991

Association of screen-based activities and risk of self-harm and suicidal behaviors among young people: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies

Zengyu Chen ^{a,b}, Xiaoli Liao ^b, Jiaxin Yang ^{a,c,d}, Yusheng Tian ^{a,c}, Kexin Peng ^a, Xiaopei Liu ^a,
Yamin Li ^{a,*}

Child Care Health Dev. 2019;45:744-753.

Screen time and childhood overweight/obesity: A systematic review and meta-analysis

Kehong Fang¹ | Min Mu² | Kai Liu³ | Yuna He¹

Spezifisch soziale Medien ab frühem Jugendalter - MA

Inhalt & Dauer

Suizidalität
Selbstverletzung
Körperbild
Essstörungen

Schlafprobleme
Depressivität
Ängstlichkeit

Citation: Marchant A, Hawton K, Stewart A, Montgomery P, Singaravelu V, Lloyd K, et al. (2017) A systematic review of the relationship between internet use, self-harm and suicidal behaviour in young people: The good, the bad and the unknown. PLoS ONE 12(8): e0181722. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181722>

Eur Child Adolesc Psychiatry (2015) 24:997–1010

Journal of Affective Disorders 275 (2020) 165–174

Sleep Medicine Reviews 56 (2021) 101414

Cyber- mobbing

Angst
Depression
Aggression

Opfer
Täter
Täter & Opfer

School bullying in children and adolescents with neurodevelopmental and psychiatric conditions: a systematic review and meta-analysis

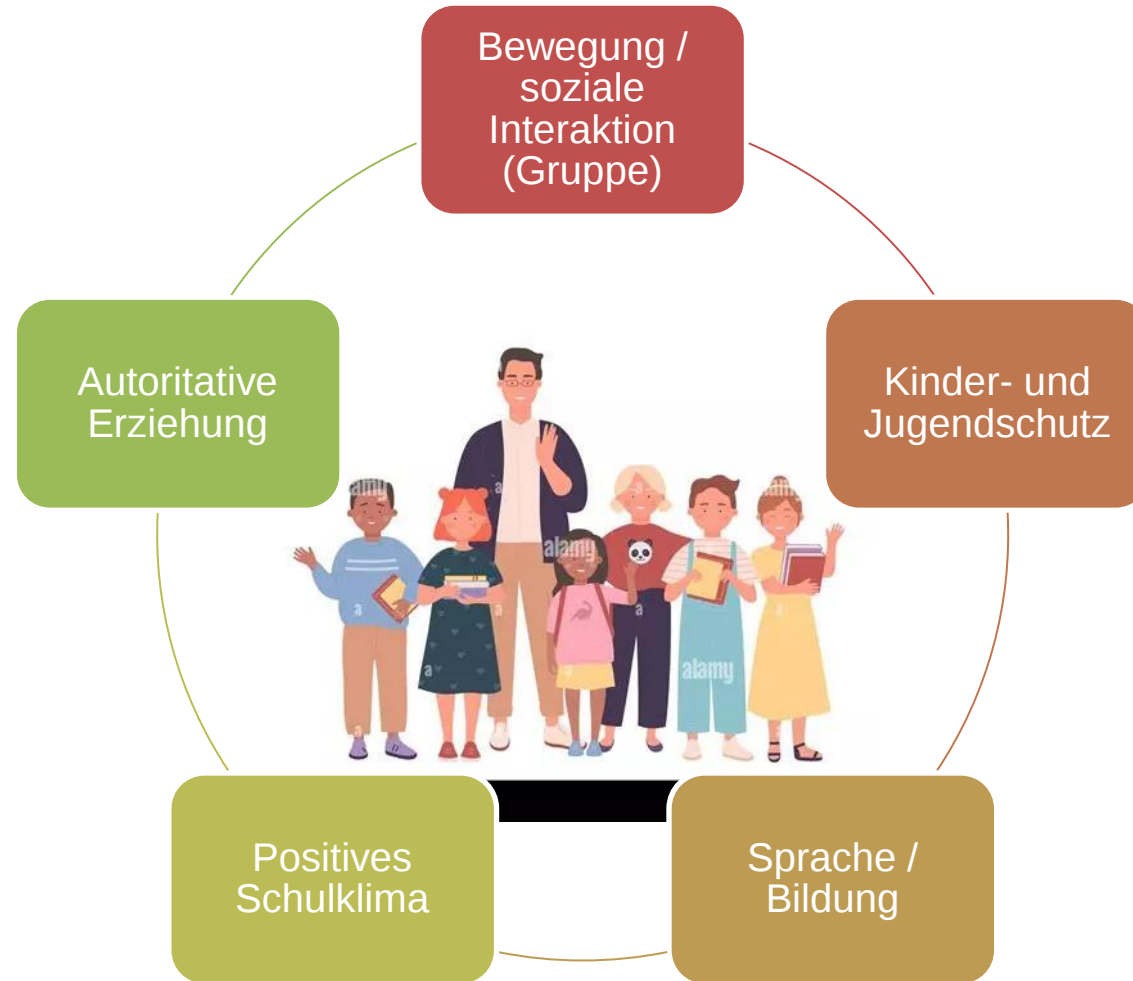
Lancet Child Adolesc Health
2024; 8: 122–34

Renzo Abregú-Crespo, Alexandra Garriz-Luis, Miriam Ayora, Nuria Martín-Martínez, Vito Cavone, Miguel Ángel Carrasco, David Fraguas, Javier Martín-Babarro, Celso Arango, Covadonga M Díaz-Caneja

Protektive Effekte -> universale Primärprävention



MOTIVATION



Universale Primärprävention – durch wen?

SGB 5

Behandlung
Erkrankungen Eltern
Schwangerschaft

Ärzt:innen
für
Erwachsene

Gesetzgebung:
• Umwelt
• Kinder- und
Jugendschutz
Bauvorschriften

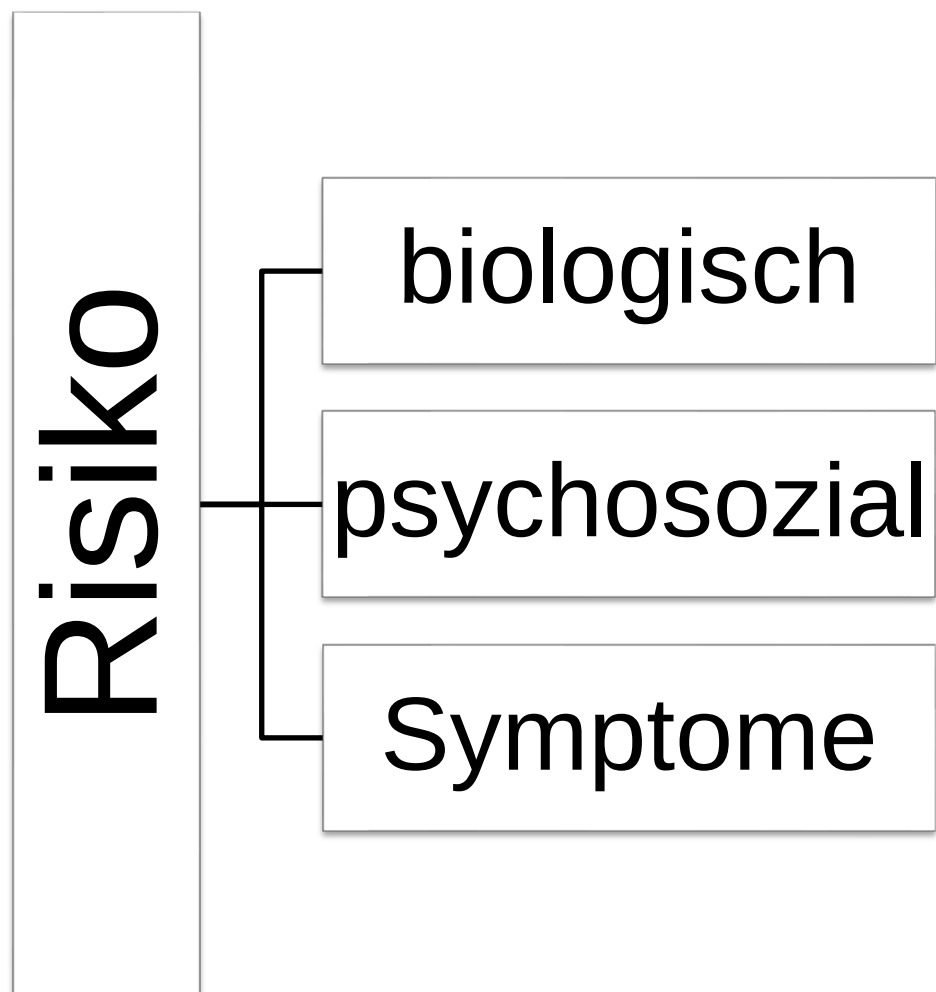
Legislative
&
Exekutive

~~SOB~~

Eltern,
Erzieher,
Lehrer

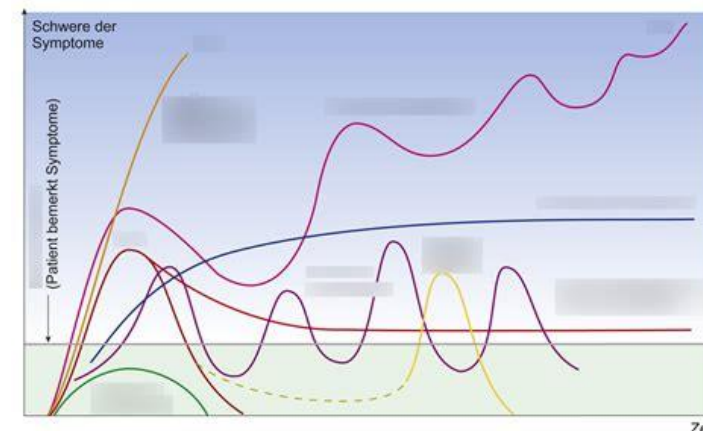
Bildung, Förderung
Interaktion, Respekt
Regeln, Schutz
Bewegung & Spiel (Gruppe)

Förderung Resilienz bei erhöhtem Risiko



Kaum systematische Studien
Keine randomisiert-kontrollierten Studien

Welche Symptome?
Welche Ausprägung?



Resilienz bei genetischem und sozialem Risiko

The extraordinary “ordinary magic” of resilience

Elena L. Grigorenko 
University of Houston, Houston, TX, USA

Development and Psychopathology (2024), 1–18
doi:[10.1017/S0954579424000841](https://doi.org/10.1017/S0954579424000841)



Clinical Child and Family Psychology Review (2019) 22:406–431
<https://doi.org/10.1007/s10567-019-00293-1>

Resilience in Children Exposed to Violence: A Meta-analysis of Protective Factors Across Ecological Contexts

Kristen Yule¹ · Jessica Houston¹ · John Grych¹

Molecular Psychiatry; <https://doi.org/10.1038/s41380-025-02979-1>

ARTICLE OPEN



Association between the childhood rearing environment and general and specific psychopathology factors in middle adulthood: a Swedish National High-Risk Home-Reared versus Adopted-Away Sibling Comparison Study

Mengping Zhou^{1,2}, Henrik Larsson^{1,2}, Brian M. D'Onofrio^{1,3}, Mikael Landén^{1,4}, Paul Lichtenstein¹ and Erik Pettersson¹



Kosteneffektiv: Elterntrainings in der Gruppe - Beispiele

S3-LEITLINIE SPRACHENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN



„Late talker“ – ab 24 Monate

AWMF online
Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

Therapie von Sprachentwicklungsstörungen

Interdisziplinäre S3-Leitlinie

AWMF-Registernr.: 049-015



Erhöhte ängstliche Symptome

- Kind
- Eltern

Prevention programmes for children of parents with a mood/anxiety disorder: Systematic review of existing programmes and meta-analysis of their efficacy

Petra J. Havinga¹, Dominique F. Maciejewski², Catharina A. Hartman¹, Manon H.J. Hillegers³, Robert A. Schoevers¹ and Brenda W.J.H. Penninx⁴

British Journal of Clinical Psychology (2021), 60, 212–251

Comparison of Child-Parent and Parent-Only Cognitive-Behavioral Therapy Programs for Anxious Children Aged 5 to 7 Years: Short- and Long-Term Outcomes

Suneeta Monga, MS, Brittany N. Rosenbloom, MS, Azadeh Tanha, MS, Mary Owens, MEd, Arlene Young, PhD, PhD

J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2015;54(2):138–146.

RESEARCH ARTICLE

Op

Efficacy and acceptability of parent-only group cognitive behavioral intervention for treatment of anxiety disorder in children and adolescents: a meta-analysis of randomized controlled trials

Ranranmin Yin^{1,2,3}, Tian Tian^{2,3}, Li Li^{2,3}, Xiumei Li^{2,3}, Fan^{2,3}, Xiumei Zhou^{2,3} and Ranran Yin^{2,3}

Yin et al. BMC Psychiatry (2021) 21:29
<https://doi.org/10.1186/s12886-020-03021-0>



Erhöhte impulsiv-aggressive und hyperaktive Symptome

Research Review: Harnessing the power of individual participant data in a meta-analysis of the benefits and harms of the Incredible Years parenting program

Patty Lejten, ^{1,2} Frances Gardner, ¹ Sabine Landau, ³ Victoria Harris, ³ Joanna Mann, ¹ Judy Hutchings, ⁴ Jennifer Beecham, ^{5,6} Eva-Maria Bonin, ^{5,6} and Stephen Scott¹

¹University of Oxford, Oxford, UK; ²University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands; ³King's College London, London, UK; ⁴Bangor University, Bangor, UK; ⁵London School of Economics, London, UK; ⁶Kent University, Canterbury, UK

Journal of Child Psychology and Psychiatry 59:2 (2018), pp 99–109

Equity effects of parenting interventions for child conduct problems: a pan-European individual participant data meta-analysis

Frances Gardner, Patty Lejten, Victoria Harris, Joanna Mann, Judy Hutchings, Jennifer Beecham, Eva-Maria Bonin, Vahiti Berry, Sinéad McGilloway, Maria Gaspar, Maria João Seabra-Santos, Bram Orobio de Castro, Ankie Menting, Margard Williams, Ulf Axberg, Willy-Tore March, Stephen Scott¹, Sabine Landau²

Lancet Psychiatry 2019;
6: 518–27

Does Social and Economic Disadvantage Predict Lower Engagement with Parenting Interventions? An Integrative Analysis Using Individual Participant Data

Vahiti Berry¹, G. J. Melendez-Torres¹, Nick Axford², Ulf Axberg³, Bram Orobio de Castro⁴, Frances Gardner⁵, Maria Filomena Gaspar⁶, Bjørn Helge Handegård⁷, Judy Hutchings⁸, Ankie Menting⁹, Sinéad McGilloway¹⁰, Stephen Scott¹¹, Patty Lejten¹

Prevention Science (2023) 24:1447–1458
<https://doi.org/10.1007/s11121-022-01404-1>

Vorschulalter
Grundschulalter
Frühe Pubertät

Dauer: (8-10) 12 – 14 Doppelstunden

Professorin Dr. Christine M. Freitag – IZNF – 16. Februar 2026

Exkurs: Übertragung VT-Erziehungsprinzipien in Schule

RESEARCH ARTICLE

Efficacy of behavioral classroom programs in primary school. A meta-analysis focusing on randomized controlled trials

Betty Veenman¹*, Marjolein Luman, Jaap Oosterlaan

Clinical Neuropsychology section, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands

PLOS ONE | <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201779>



Classroom and Behavior Management Training Needs and Perceptions: A Systematic Review of the Literature

Stacy N. McGuire¹  · Hedda Meadan²  · Rebecca Folkerts² 

Child & Youth Care Forum (2024) 53:117–139

<https://doi.org/10.1007/s10566-023-09750-z>



- Reduziert impulsiv-aggressive und hyperaktive Symptome ($d \sim 0,2$)
- Verbessert fokussiertes Arbeiten ($d \sim 0,4$)

- Kaum Thema in Ausbildung
- Notwendig zur effektiven Inklusion aller Schülerinnen und Schüler



Indizierte Prävention Elterntrainings – **wer, wie und durch wen?**

SGB?



Frühförderung:
KJ-Psychotherapeuten? **WIE?**
Heilpädagogen?

Kindergarten / Schule
Erzieher? Sonder-/Heil-
pädagogen? KJ-PT? **WIE?**



Welche Eltern?

WIE & WER?



Evidenzbasierte Frühintervention bei Autismus



Pre-Post Effects of the Psychoeducational, Autism-Specific Parent Training FAUT-E

Juliane E. Medda^{1,a}, Janina Kitzrow^{1,a}, Sabine Schlitt¹, Kerstin Berndt¹,
Christina Schwenck^{1,2}, Lorenz Uhlmann¹, and Christine M. Freitag¹

Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (2021), 49 (2), 134–143

Table 2. Change of child's behavior.

	Baseline			Pre-post			Follow-up								
	T1-T0			T2-T1			T2-T0			T3-T1			T3-T0		
Variables	Coef	p	ES	Coef	p	ES	Coef	p	ES	Coef	p	ES	Coef	p	ES
Aberrant behavior checklist (ABC)															
Total score	-0.31	.907	-.03	-9.11	.001	-.73	-9.42	.001	-.72	-6.89	.018	-.51	-7.21	.017	-.51



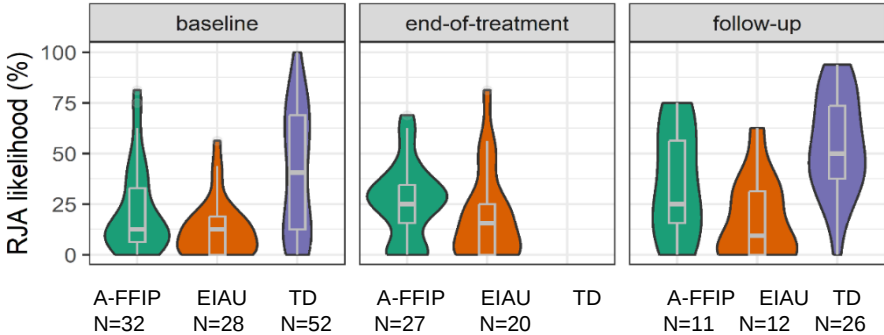
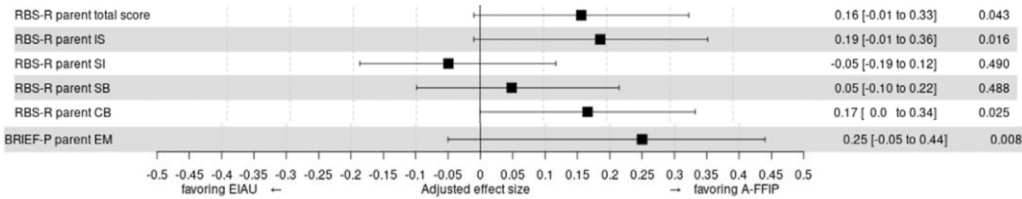
Gefördert durch
DFG Deutsche
Forschungsgemeinschaft

FR2069/8-1 & FR2069/8-2

Complex, low-intensity, individualised naturalistic developmental behavioural intervention in toddlers and pre-schoolers with autism spectrum disorder: The multicentre, observer-blind, parallel-group randomised-controlled A-FFIP trial

Christine M. Freitag,¹ Marietta Kirchner,² Lukas D. Sauer,² Solvejg K. Kleber,¹
Leonie Polzer,¹ Naisan Raji,¹ Christian Lemler,¹ Ulrike Fröhlich,³ Tomasz Jarczok,⁴
Julia Geissler,⁴ Franziska Radtke,⁴ Melanie Ring,⁵ Veit Roessner,⁵ Regina Taurines,⁴
Michelle Noterdaeme,³ Karoline Teufel,¹ Ziyon Kim,¹ and Janina Kitzrow-Cleven¹

Journal of Child Psychology and Psychiatry 66:10 (2025), pp 1500–1513



Early intervention increases reactive joint attention in autistic preschoolers with arousal regulation as mediator

Nico Bast¹, Leonie Polzer¹, Naisan Raji¹, Luisa Schnettler¹, Solvejg Kleber¹, Christian Lemler¹,
Janina Kitzrow-Cleven¹, Ziyon Kim¹, Marie Schaefer², Christine M. Freitag¹

European Child & Adolescent Psychiatry (2025) 34:3161–3174
<https://doi.org/10.1007/s00787-025-02738-1>

Jugendalter Gruppentherapie - Jugendhilfe



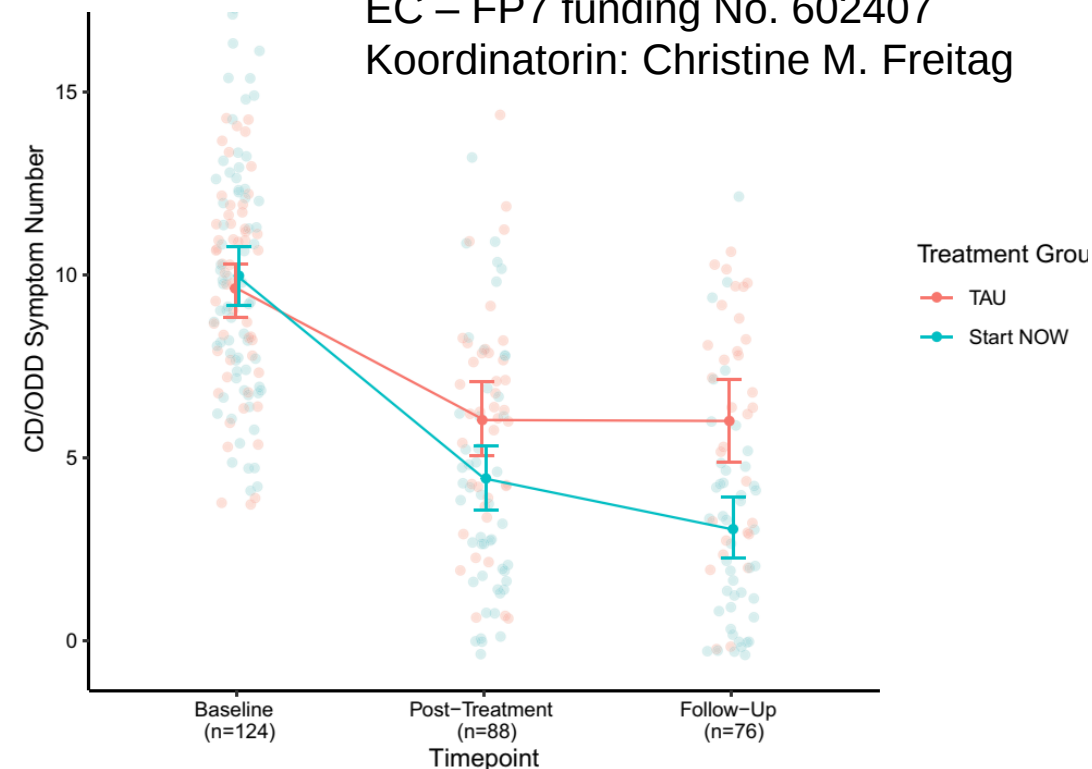
START NOW: a cognitive behavioral skills training for adolescent girls with conduct or oppositional defiant disorder – a randomized clinical trial

Christina Stadler,¹ Christine M. Freitag,² Arne Popma,³
Lucres Nauta-Jansen,³ Kerstin Konrad,^{4,5} Eva Unternaehrer,¹ Katharina Ackermann,²
Anka Bernhard,² Anne Martinelli,² Helena Oldenhof,³ Malou Gundlach,⁴ Gregor Kohls,⁶
Martin Prätzlich,¹ Meinhard Kieser,⁷ Ronald Limprecht,⁷ Nora M. Raschle,⁸
Noortje Vriends,⁹ Robert L. Trestman,¹⁰ Marietta Kirchner,⁷ and Linda Kersten^{1,11†}

Journal of Child Psychology and Psychiatry 65:3 (2024), pp 316–327



EC – FP7 funding No. 602407
Koordinatorin: Christine M. Freitag





Kosten-effektive Diagnostik und Intervention – Angebot



Klinik für Psychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie des
Kindes- und Jugendalters
GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT



Multimodale Therapie
ambulant – (teil-)
stationär

Diagnostik und
fokussierte (Kurz-)
Intervention

Schnelles
Screening
-> ICD-10/11?

Kombination VT & Medikation
Steigerung: Multimodal
– (teil-)stationär

Evidenzbasierte VT-Intervention
niederfrequent
Störungs-spezifisch [BASE]

oder Medikation (ADHS)



Effektive Therapie: Beispiel Angststörungen & Komorbidität

Research Review: A meta-analysis of relapse rates in cognitive behavioral therapy for anxiety and related disorders in youth

Hannah C. Levy,¹  Kimberly T. Stevens,¹ and David F. Tolin^{1,2}

Journal of Child Psychology and Psychiatry 63:3 (2022), pp 252–260

Verhaltenstherapie: effektiv (Remission ~ 60%)
Aber: Rückfallrate 10%

The Impact of Antidepressant Dose and Class on Treatment Response in Pediatric Anxiety Disorders: A Meta-Analysis

Jeffrey R. Strawn, MD, Jeffrey A. Mills, PhD, Beau A. Sauley, MA, Jeffrey A. Welge, PhD

J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2018;57(4):235–244.

Rückfall
seltener

mit
Medikation

Rückfall
häufiger

Jüngeres
Alter der
Patienten

Minderheiten
Komorbidität
ODD / CD



Praktische Schlussfolgerungen:

- > frühzeitig Kombination VT mit Medikation
- > Behandlung zusätzlicher komorbider psychischer Störungen

Beispiel depressive Episode Kinder / Jugendliche

Comparative efficacy and acceptability of antidepressants, psychotherapies, and their combination for acute treatment of children and adolescents with depressive disorder:
a systematic review and network meta-analysis

Lancet Psychiatry 2020;
7: 581-601

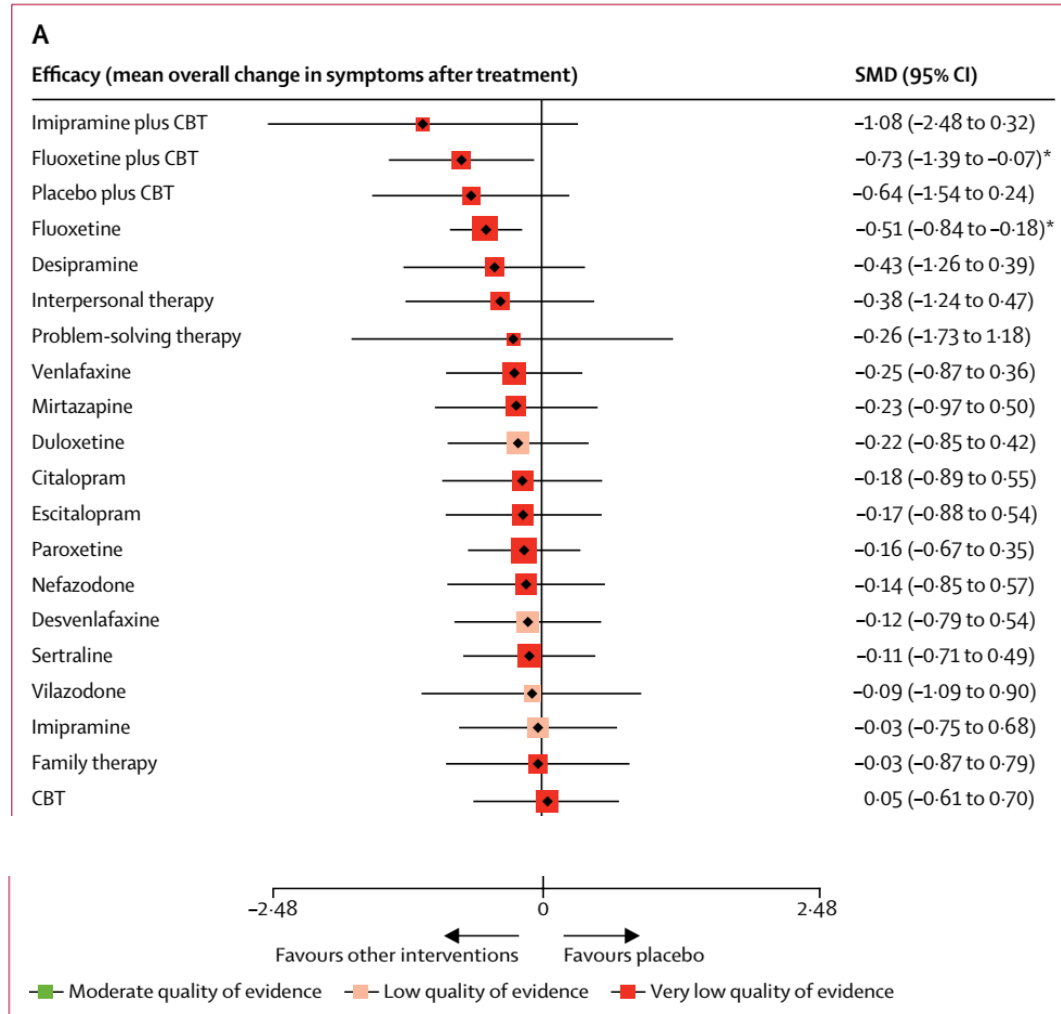
Xinyu Zhou*, Teng Teng*, Yuqing Zhang*, Cinzia Del Giovane, Toshi A Furukawa, John R Weisz, Xuemei Li, Pim Cuijpers, David Coghill, Yajie Xiang, Sarah E Hetrick, Stefan Leucht, Mengchang Qin, Jürgen Barth, Arun V Ravindran, Lining Yang, John Curry, Li Fan, Susan G Silva, Andrea Cipriani†, Peng Xie†

Medikation / Medikation + CBT effektiv

Untersuchte Psychotherapiemethoden

- Kognitive Verhaltenstherapie
- Interpersonale Therapie
- Familientherapie
- Supportive Therapie
- Psychodynamische Therapie

- > Alleinige Psychotherapie (PT) kein Effekt
- > hohe Variabilität der Effektstärken
- > **auch negative (!) Effekte von PT**



Beispiel depressive Episode Kinder / Jugendliche

Review: Exercise for depression in children and adolescents – a systematic review and meta-analysis

Child and Adolescent Mental Health 26, No. 4, 2021, pp. 347–356

Brynhildur Axelsdóttir^{1,2} , Sölvi Biedilæ^{1,2} , Åse Sagatun¹ , Lena V. Nordheim² 
& Lillebeth Larun³ 

¹Regional Centre for Child and Adolescent Mental Health, Eastern and Southern Norway, Oslo,

²Department of Health and Functioning, Western Norway University of Applied Sciences, Bergen,

³Division of Health Services, Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway

Bewegungstraining effektiv

Study or Subgroup	Experimental			Control			Weight	Std. Mean Difference IV, Random, 95% CI
	Mean	SD	Total	Mean	SD	Total		
Beffert 1993	113.73	14.3	15	124.09	7.19	11	20.9%	-0.85 [-1.66, -0.03]
Burrus 1984	8.5947	8.0093	30	11.33	8.47	15	27.6%	-0.33 [-0.95, 0.29]
Carter 2015	23.8	10.7	36	25.7	8.5	28	33.1%	-0.19 [-0.69, 0.30]
Roshan 2011	14.08	5.79	12	25.58	9.72	12	18.4%	-1.39 [-2.30, -0.48]
Total (95% CI)			93			66	100.0%	-0.59 [-1.08, -0.10]
Heterogeneity: $\tau^2 = 0.13$; $\chi^2 = 6.13$, $df = 3$ ($P = 0.11$); $I^2 = 51\%$								
Test for overall effect: $Z = 2.34$ ($P = 0.02$)								

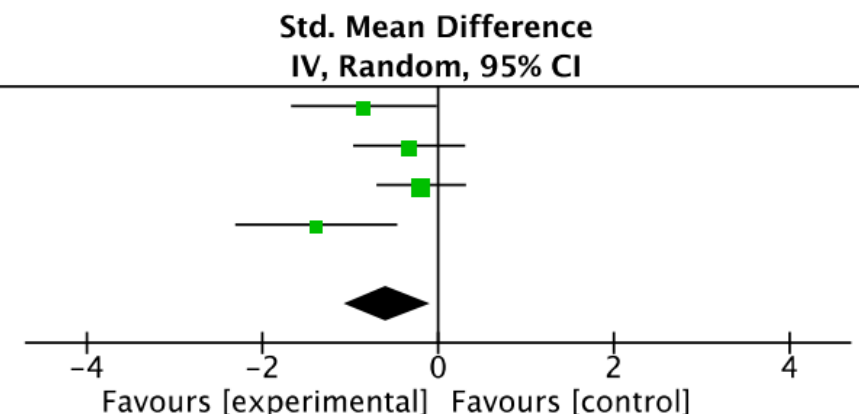


Figure 3. Forest plot of comparison: exercise versus control, outcome: change in depression postintervention



Beispiel Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

Table 1
Summary of Findings.

Findings	Items
The syndrome we now call ADHD has been described in the medical literature since 1775.	1–13
When made by a licensed clinician, the diagnosis of ADHD is well-defined and valid at all ages, even in the presence of other psychiatric disorders, which is common.	14–19
ADHD is more common in males and occurs in 5.9 % of youth and 2.5 % of adults. It has been found in studies from Europe, Scandinavia, Australia, Asia, the Middle East, South America, and North America.	20–25
ADHD is rarely caused by a single genetic or environmental risk factor but most cases of ADHD are caused by the combined effects of many genetic and environmental risks each having a very small effect.	26–62
People with ADHD often show impaired performance on psychological tests of brain functioning, but these tests cannot be used to diagnose ADHD.	63–70
Neuroimaging studies find small differences in the structure and functioning of the brain between people with and without ADHD. These differences cannot be used to diagnose ADHD.	71–77
People with ADHD are at increased risk for obesity, asthma, allergies, diabetes mellitus, hypertension, sleep problems, psoriasis, epilepsy, sexually transmitted infections, abnormalities of the eye, immune disorders, and metabolic disorders.	78–100
People with ADHD are at increased risk for low quality of life, substance use disorders, accidental injuries, educational underachievement, unemployment, gambling, teenage pregnancy, difficulties socializing, delinquency, suicide, and premature death.	101–136

The World Federation of ADHD International Consensus Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder

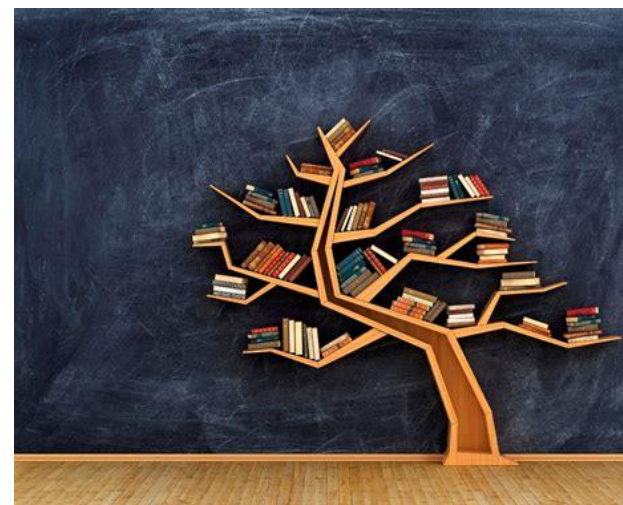


Studies of economic burden show that ADHD costs society hundreds of billions of dollars each year, worldwide.	137–147
Regulatory agencies around the world have determined that several medications are safe and effective for reducing the symptoms of ADHD as shown by randomized controlled clinical trials.	148–157
Treatment with ADHD medications reduces accidental injuries, traumatic brain injury, substance abuse, cigarette smoking, educational underachievement, bone fractures, sexually transmitted infections, depression, suicide, criminal activity and teenage pregnancy.	158–177
The adverse effects of medications for ADHD are typically mild and can be addressed by changing the dose or the medication.	178–188
The stimulant medications for ADHD are more effective than non-stimulant medications but are also more likely to be diverted, misused, and abused.	189–194
Non-medication treatments for ADHD are less effective than medication treatments for ADHD symptoms, but are frequently useful to help problems that remain after medication has been optimized.	195–208

Neuroscience and Biobehavioral Reviews 128 (2021) 789–818

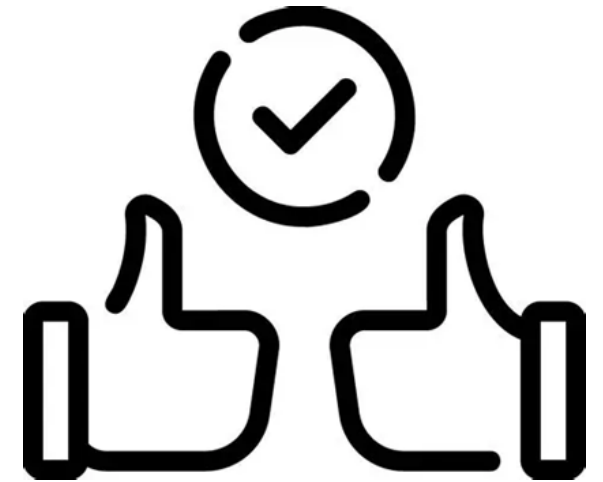
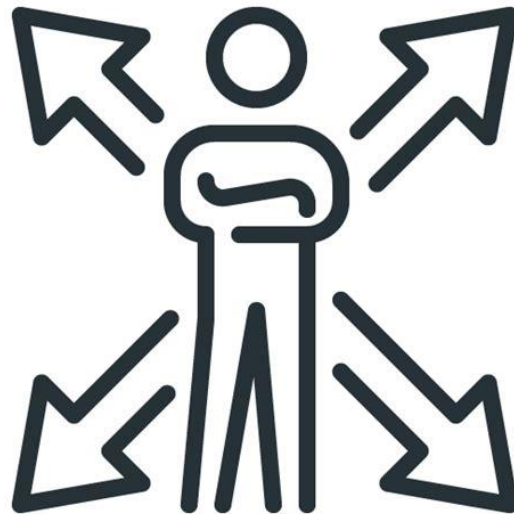
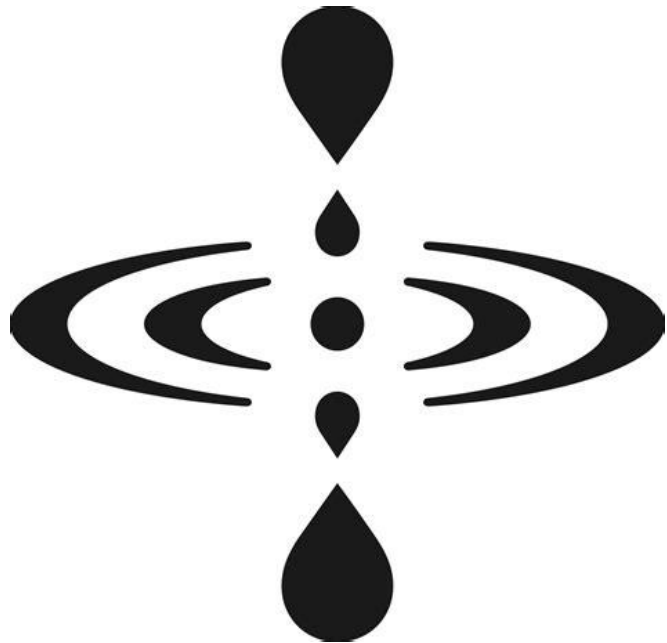


Bildungssystem & Betreuung Sozial- und Gesundheitssystem

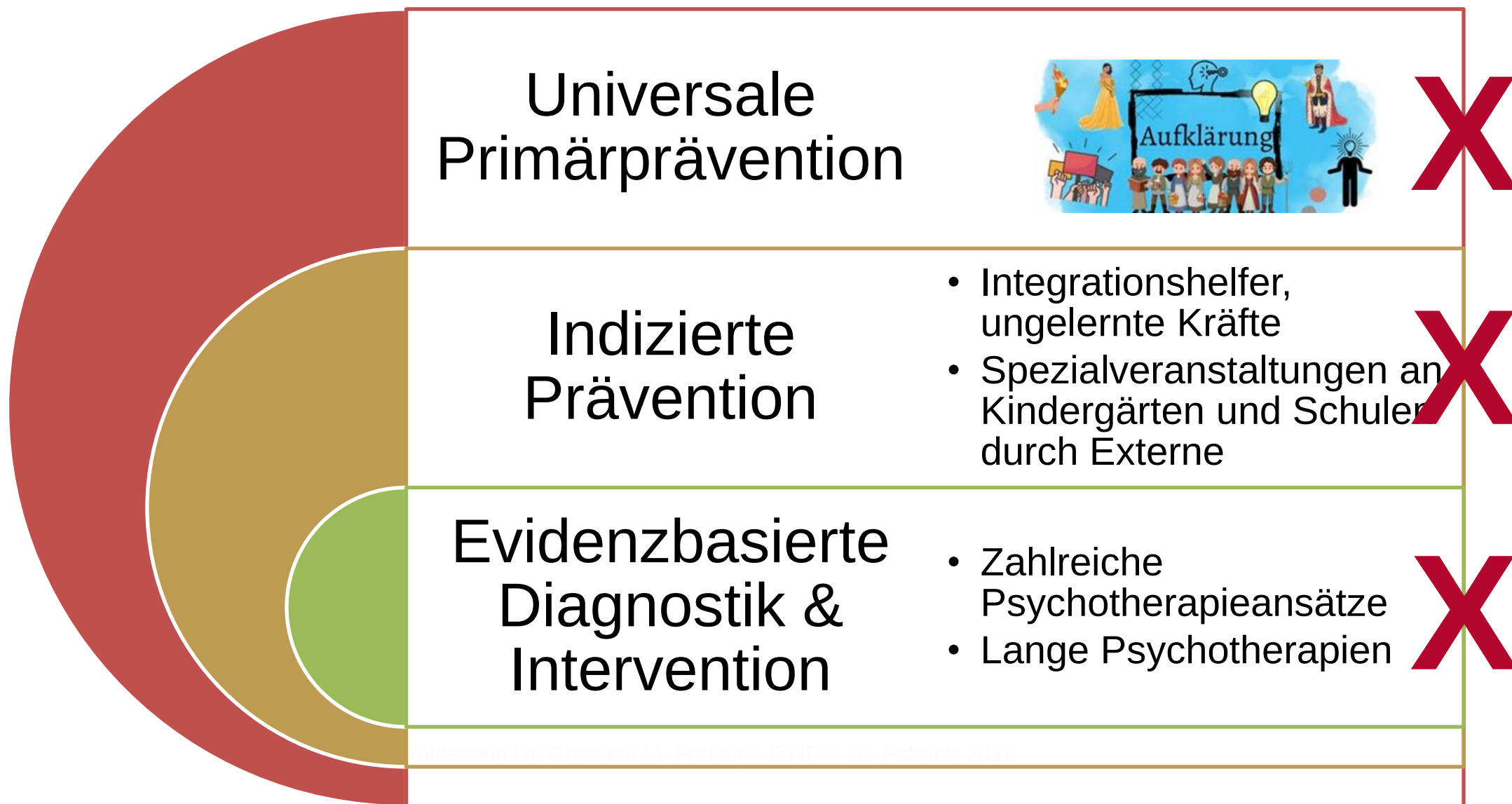


Entwicklung der Sozialleistungen in Deutschland

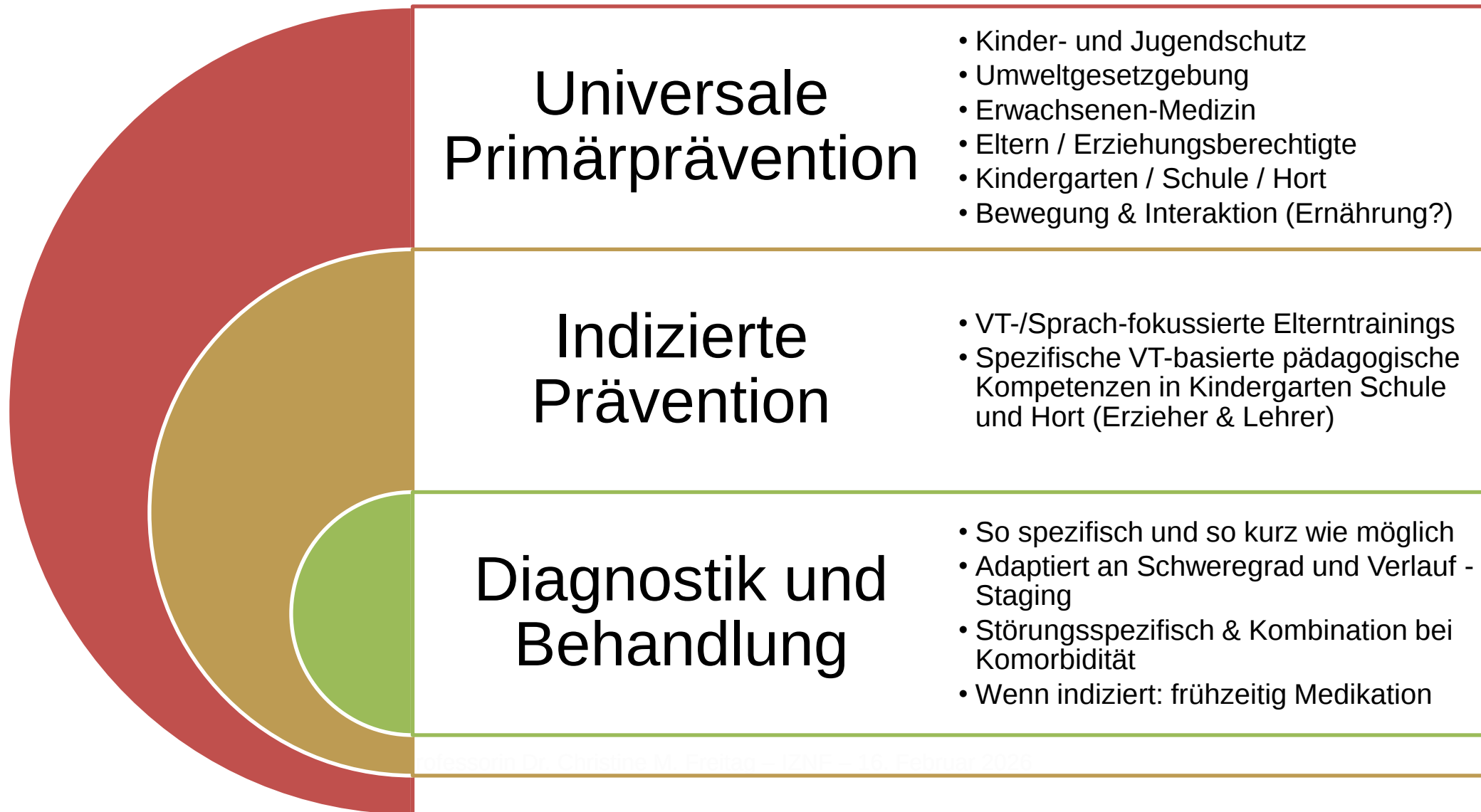




Zusammenfassung: teuer, *nicht* effektiv, ggf. schädlich



Zusammenfassung: effektive Maßnahmen und Interventionen



Zusammenfassung

- Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen sind häufig
 - Verlauf und Schweregrad variabel, frühe, effektive Intervention; cave: Verschlechterung
- Neuordnung Versorgung
 - Jeweils klare Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten für unterschiedliche Professionen
 - Integration von aktueller Evidenz in alle Ausbildungsgänge (Staatsexamina)
 - Fortlaufende Weiterbildung mit Integration neuer Evidenz
 - Professionelle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter statt ungelernter Kräfte
 - Hierarchische Vernetzung & Zusammenarbeit mit klaren Zuständigkeiten
 - Verantwortungsübernahme – Qualitätskriterien – effektive Kontrolle und Evaluation
- Stabile Finanzierung wirksamer indizierter Prävention und effektiver Intervention & Vernetzung
- Beendigung der Finanzierung ineffektiver (teilweise schädlicher), teurer Aktionen und Interventionen
- Inklusion / Vielfalt der Kinder und Jugendlichen und ihrer Familien



Entwicklung der Sozialleistungen in Deutschland



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Begriffe

- Mentale Gesundheit – psychische Störung
- Erwartung & Bewertung: Krise – Resilienz - Entwicklung

Bias

- Psychische Störungen bei Kindern & Jugendlichen
- Evidenzbasierte Prävention – Diagnostik - Therapie

Zukunft

- Akut und chronisch erkrankte Kinder & Jugendliche
- Zu selbstverantwortlichen Erwachsenen werden