

Kommunaler Gesundheitsbericht

gemäß § 20 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst
(ÖGDG NRW)

Teilbericht psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
(Stand: Juli 2026)

Gesundheitsamt
des Rhein-Sieg-Kreises
Abt. 53.0 Verwaltung und
Gesundheitsförderung
Dr. Lukas Degen
lukas.degen@rhein-sieg-kreis.de

Gliederung

Kurzzusammenfassung	3
Einleitung	4
Methode und Daten	5
Ergebnisse	6
F32 – Depressive Episode	
F41 – Angststörungen	
F43 – Belastungs- und Anpassungsstörungen	
F50 – Essstörungen	
F84 – Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	
Limitationen	21
Handlungsempfehlungen	23
Ausblick	27

Kurzzusammenfassung

Hintergrund: In den letzten Jahren wurde in unterschiedlichen Veröffentlichungen ein drastischer Anstieg psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen gezeigt. Die Gesundheitsberichterstattung (GBE) des öffentlichen Gesundheitsdienstes hat das Ziel, gesundheitliche Trends zu dokumentieren, Ursachen zu identifizieren und Handlungsbedarf für die öffentliche Gesundheit aufzuzeigen. Besonders im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit ist sie von großer Bedeutung, um frühzeitig auf etwaige Veränderungen und Herausforderungen reagieren zu können. Der vorliegende Bericht, im Rahmen der GBE auf kommunaler Ebene des Rhein-Sieg-Kreises, fokussiert sich auf ausgewählte psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen über einen Zeitraum von 10 Jahren. Ziel ist es, die Veränderungen in der Häufigkeit zu analysieren, um so gezielte Maßnahmen für die Gesundheitsversorgung und Prävention im Rhein-Sieg-Kreis ableiten zu können. In einem Folgebericht werden anschließend somatische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen im Rhein-Sieg-Kreis in den Blick genommen.

Methode und Daten: Der Bericht basiert auf den ambulanten Behandlungsdiagnosen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Diese wurden in der für die GBE des Rhein-Sieg-Kreises eingerichteten Arbeitsgruppe der Kommunalen Gesundheitskonferenz erarbeitet und ausgewählt. Die Daten werden als rohe Raten pro 100.000 Einwohner dargestellt und für vier Altersgruppen (0-4, 5-9, 10-14, 15-19 Jahre) sowie nach Geschlechtern aufgeschlüsselt. Die Daten liegen für die Jahre 2013-2022 vor. Zur besseren Einordnung wurden Vergleichsdaten aus Bonn und Nordrhein-Westfalen herangezogen und als Referenz mit dargestellt. Ergänzend zu den ambulanten Diagnosedaten der Kassenärztlichen Vereinigung wurden Klinikdaten von zwei für den Rhein-Sieg-Kreis zuständigen Klinikträgern der Kinder- und Jugendpsychiatrie für die Jahre 2020 bis 2024 ausgewertet.

Ergebnisse:

Der Bericht zeigt einen besorgniserregenden Anstieg psychischer Erkrankungen und Störungen bei Kindern und Jugendlichen im Rhein-Sieg-Kreis, insbesondere bei Mädchen. Besonders kritisch sind die steigenden Zahlen von Essstörungen und Depressionen. Die regionalen Unterschiede zu Bonn verdeutlichen die Notwendigkeit, die psychische Gesundheit von Jugendlichen im Rhein-Sieg-Kreis stärker in den Fokus zu rücken und präventive Maßnahmen zu verstärken. Es sollte auch berücksichtigt werden, wie sich die Covid-19-Pandemie auf die

Diagnosehäufigkeit ausgewirkt hat. Ein gezielter Ansatz für die Unterstützung von Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen im Rhein-Sieg-Kreis ist daher dringend erforderlich.

Einleitung

Der Rhein-Sieg-Kreis, mit über 600.000 Einwohnern einer der bevölkerungsreichsten Landkreise Deutschlands, umfasst eine breite Palette an urbanen und ländlichen Gebieten. Er erstreckt sich von den südlichen Ausläufern der Kölner Bucht bis hin zum Siebengebirge und umschließt die Bundesstadt Bonn. Diese geografische Lage und Struktur stellt besondere Herausforderungen für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung dar, insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit. Die Bundesstadt Bonn übt als ehemalige Hauptstadt der Bundesrepublik Deutschland eine herausragende Bedeutung für die Region aus – sowohl politisch als auch wirtschaftlich und kulturell. Die besondere Bedeutung der Stadt Bonn wirkt sich auch auf die Versorgungssituation im Rhein-Sieg-Kreis aus, da hier eine Vielzahl von spezialisierten Gesundheitsdiensten und Fachkräften ansässig sind. Im Vergleich zum Rhein-Sieg-Kreis verfügt die Bundesstadt Bonn über ein überdurchschnittliches medizinisches Versorgungsangebot.

Die spezifischen Herausforderungen in Bezug auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Rhein-Sieg-Kreis sind in diesem Kontext von besonderem Interesse. In den letzten Jahren wurde bundesweit ein besorgniserregender Anstieg psychischer Erkrankungen und Störungen in dieser Altersgruppe festgestellt, insbesondere bei Mädchen. Die steigende Zahl von psychischen Erkrankungen bei jungen Menschen stellt eine erhebliche Belastung sowohl für die betroffenen Jugendlichen als auch für ihre Familien und das Gesundheitssystem dar.

Der vorliegende Gesundheitsbericht nimmt sich dieser Problematik an, indem er die gesundheitliche Lage von Kindern und Jugendlichen im Rhein-Sieg-Kreis untersucht, mit einem besonderen Fokus auf psychische Erkrankungen. Es wird dabei nicht nur auf die Häufigkeit und Verteilung von psychischen Erkrankungen eingegangen, sondern auch auf die Unterschiede im Vergleich zur Stadt Bonn und dem Bundesland Nordrhein-Westfalen. Die Herausforderungen im Bereich der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sind ein Thema von wachsender Bedeutung, und es wird immer deutlicher, dass diese in den Mittelpunkt der gesundheitspolitischen Diskussion gerückt werden müssen.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass die im Bericht beschriebenen Entwicklungen Teil komplexer gesamtgesellschaftlicher Trends sind, deren Ursachen sich einer einfachen, monokausalen Erklärung entziehen. Einflussfaktoren wie die Nachwirkungen der Coronakrise, globale Unsicherheiten und ein gesteigerter Leistungsdruck stehen dabei einem gewachsenen Bewusstsein für psychische Gesundheit und einer höheren Hilfesuchbereitschaft gegenüber. Da eine fundierte Ursachenanalyse umfassendere Forschung erfordert, die über den regionalen Rahmen dieses Berichts hinausgeht, liegt der Fokus dieser Untersuchung bewusst auf der Beschreibung der beobachteten Entwicklungen und der Identifikation konkreter Handlungsfelder.

Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat weitreichende Auswirkungen auf ihr zukünftiges Wohlbefinden und ihre Lebensqualität. Daher ist es von entscheidender Bedeutung, frühzeitig auf Anzeichen von psychischen Belastungen zu reagieren und gezielte Strategien zur Prävention und ganzheitlicher Unterstützung zu entwickeln, die auf die spezifischen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen im Rhein-Sieg-Kreis abgestimmt sind. Ziel ist es, auf der Grundlage der vorliegenden Daten Maßnahmen abzuleiten, die eine frühzeitige Erkennung und eine umfassendere Unterstützung der betroffenen Kinder und Jugendlichen ermöglichen.

Methode und Daten

Die Datengrundlage des vorliegenden Berichts bildet die Statistik der ambulanten Behandlungsdiagnosen der Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe. Datenerhalter ist das Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen (LfGA NRW).

Im folgenden Bericht werden die Daten als sogenannte rohe Raten je 100.000 Einwohner dargestellt. Diese rohe Rate ist eine epidemiologische Maßzahl und wird auch unbearbeitete Inzidenz genannt. Diese hilft dabei, das Auftreten einer Krankheit in einer Region darzustellen und mit anderen Regionen zu vergleichen.

Im vorliegenden Bericht werden die rohen Raten in vier Altersgruppen dargestellt (0-4, 5-9, 10-14 und 15-19 Jahre). Zusätzlich werden die Daten nach Geschlecht stratifiziert aufbereitet. Zur Einordnung werden Daten aus Bonn und für das gesamte Bundesland Nordrhein-

Westfalen als Referenzgrößen genutzt um etwaige Auffälligkeiten im Bedarfsfall besser interpretieren zu können.

Ergänzend zu den ambulanten Diagnosedaten der Kassenärztlichen Vereinigung wurden Klinikdaten von zwei Klinikträgern im Rhein-Sieg-Kreis für die Jahre 2020 bis 2024 ausgewertet. Die Daten liegen als absolute Fallzahlen vor und umfassen ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlungsfälle.

Die Auswertung erfolgte diagnose- und geschlechtsspezifisch für Kinder und Jugendliche mit Wohnort im Rhein-Sieg-Kreis. Die Fallzahlen der beteiligten Klinikträger wurden jährlich zusammengeführt und als Gesamtwerte dargestellt.

Ergebnisse

Im Rahmen des vorliegenden Kinder- und Jugendgesundheitsberichts wurden fünf Diagnosen aus dem ICD-10 ausgewählt: depressive Episoden (F32), Angststörungen (F41), Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43), Essstörungen (F50) sowie tiefgreifende Entwicklungsstörungen (F84). Diese Diagnosen sind besonders relevant, da sie häufig in der Altersgruppe auftreten und erhebliche Auswirkungen auf Lebensqualität, schulische Leistungen und soziale Beziehungen haben. Aktuelle epidemiologische Daten zeigen die hohe Relevanz dieser Diagnosen und den damit verbundenen Präventions- und Interventionsbedarf¹. Zudem ermöglichen die ausgewählten Diagnosen eine möglichst umfassende Perspektive auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

In den folgenden Abschnitten werden Abbildungen zu jeder der fünf Diagnosen gezeigt und jeweils kurz erläutert.

F32 – Depressive Episode

Die depressive Episode oder affektive Störung umfasst in der ICD-10 Klassifizierung F32 die leichten, mittelgradigen und schweren depressiven Episoden. Hierbei leiden die Betroffenen unter anderem unter einer gedrückten Stimmung, fehlendem Antrieb und mangelnder Fähigkeit zur Freude (Quelle: <https://www.icd-code.de/icd/code/F32.-.html>)

¹ Klipker et al., 2018; Kohring et al. 2023

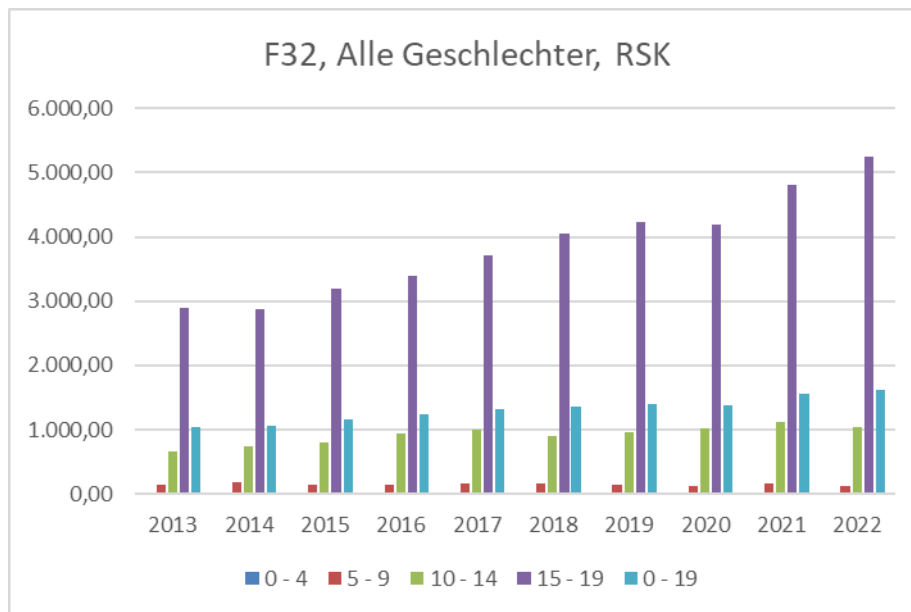


Abbildung 1: F32, Alle Geschlechter, Rhein-Sieg-Kreis

Die rohe Rate der Diagnose einer depressiven Episode (ICD-10: F32) hat sich im Rhein-Sieg-Kreis seit 2013 deutlich erhöht. Besonders in dieser von dieser Diagnose überwiegend betroffenen Altersgruppe der 15-19- Jährigen zeigte sich ein deutlicher Anstieg. Der leichte Rückgang im Jahr 2020 lässt sich vermutlich durch die reduzierte Versorgungskapazität, das heißt eine reduzierte Inanspruchnahme der Gesundheitssysteme durch Betroffene und dadurch weniger gestellte Diagnosen während der Covid-19 Pandemie erklären.

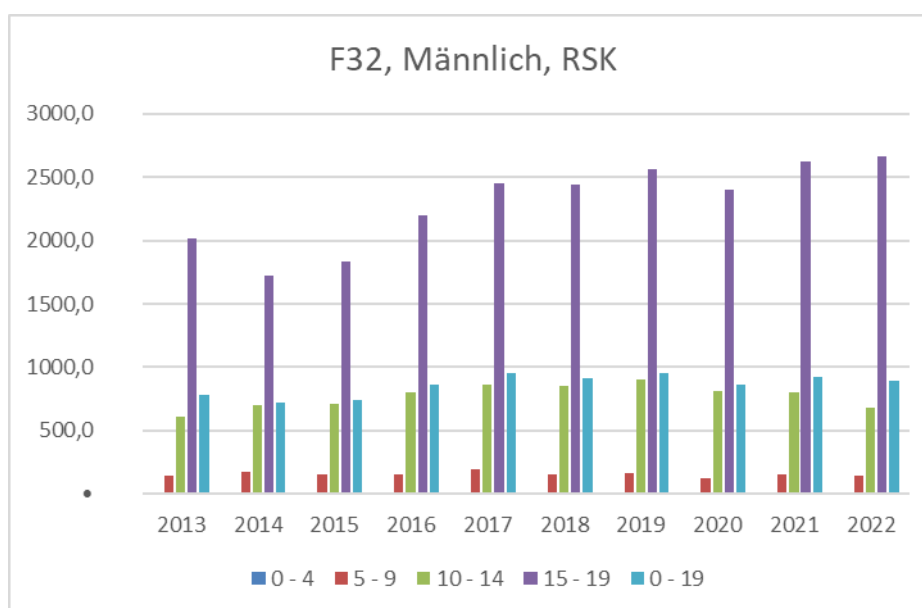


Abbildung 2: F32, Männlich, Rhein-Sieg-Kreis

Werden nur die Raten der männlichen Kinder und Jugendlichen betrachtet, zeigt sich ein weniger deutlicher Anstieg auf insgesamt niedrigerem Niveau der rohen Raten. Bei den 15-19-Jährigen steigen die Zahlen von 2014 bis 2017 deutlich an und bleiben seither auf einem relativ konstanten Niveau (ca. 2.500 je 100.000).

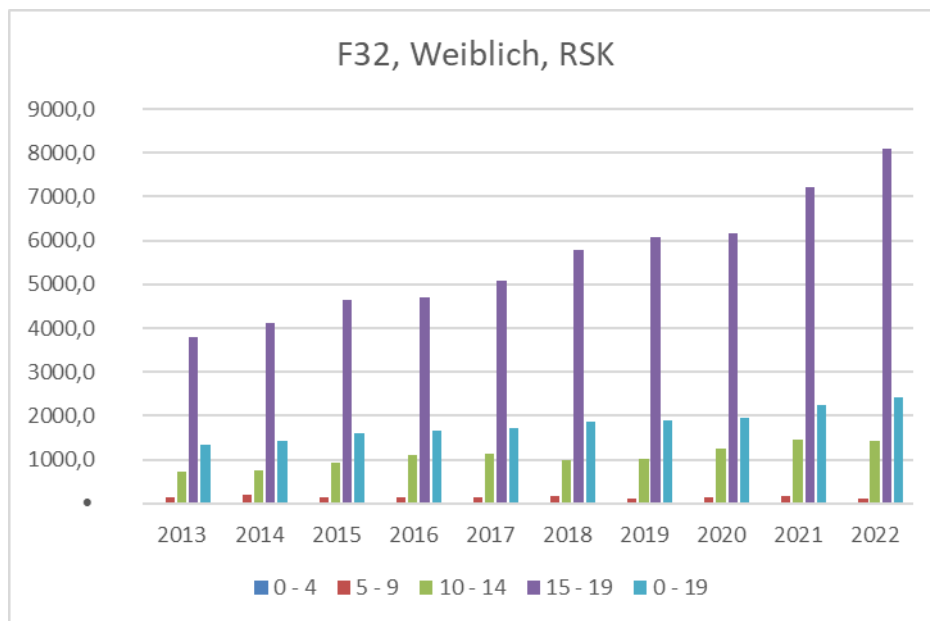


Abbildung 3: F32, Weiblich, Rhein-Sieg-Kreis

Ein ganz anderes Bild zeigt sich beim Blick auf die Raten der Mädchen und jungen Frauen im Rhein-Sieg-Kreis. Die rohe Rate ist insgesamt seit 2014 angestiegen. Besonders hohe Raten zeigen sich bei den 15-19-Jährigen, wobei diese sich seit 2013 mehr als verdoppelt haben.

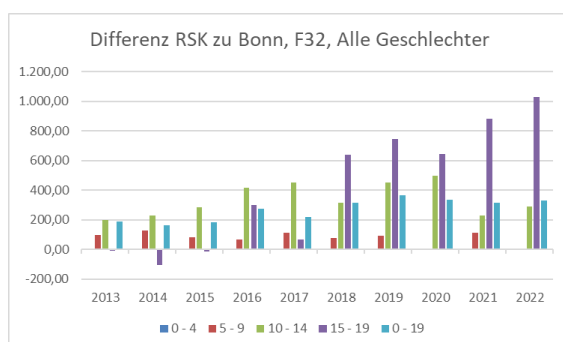


Abbildung 4: Differenz RSK zu Bonn, F32

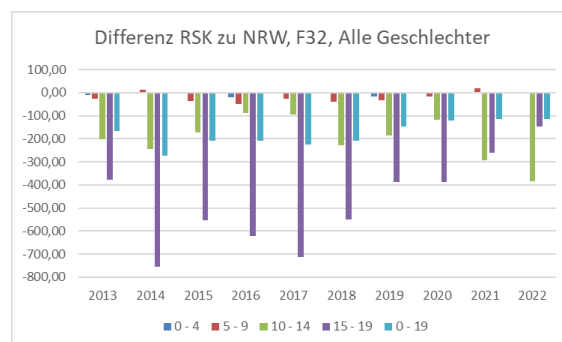


Abbildung 5: Differenz RSK zu NRW, F32

Betrachtet man nun die Differenz zwischen den Rohen Raten für F32 des Rhein-Sieg-Kreises und der Stadt Bonn, zeigen sich höhere Werte im RSK. Besonders bei den 15-19-Jährigen

sind die Unterschiede ab 2016 deutlich größer geworden, dies gilt auch für die zusammengefassten Werte über alle Altersgruppen. Beim Vergleich der Daten vom Rhein-Sieg-Kreis mit NRW zeigen sich im Land niedrigere Werte im RSK. Dies ist besonders deutlich bei den 15-19-Jährigen zwischen 2013 und 2020.

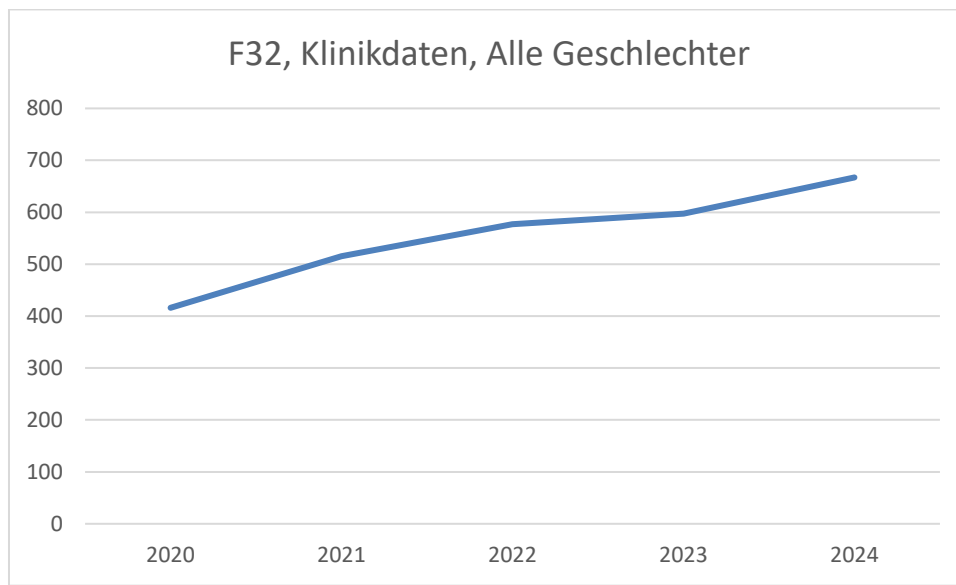


Abbildung 4: F32, Klinikdaten, alle Geschlechter, absolute Fallzahlen

Die Gesamtfallzahlen zur Diagnose **depressive Episode (F32)** zeigen im Zeitraum von 2020 bis 2024 einen kontinuierlichen Anstieg. Dieser Trend ist bei beiden Geschlechtern konsistent zu beobachten.

Über den gesamten Zeitraum hinweg entfallen **rund drei Viertel der Fälle auf Mädchen**. Das Geschlechterverhältnis bleibt im Zeitverlauf weitgehend stabil. Insgesamt weisen die aggregierten Gesamtdaten auf eine höhere Behandlungsbedürftigkeit, aber auch eine zunehmende Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten bei depressiven Episoden hin.

F41 – Andere Angststörungen

Unter der F41 Klassifizierung fasst der ICD-10-Code Störungen zusammen, bei denen Manifestationen der Angst die Hauptsymptome darstellen (Quelle: <https://www.icd-code.de/icd/code/F41.-.html>).

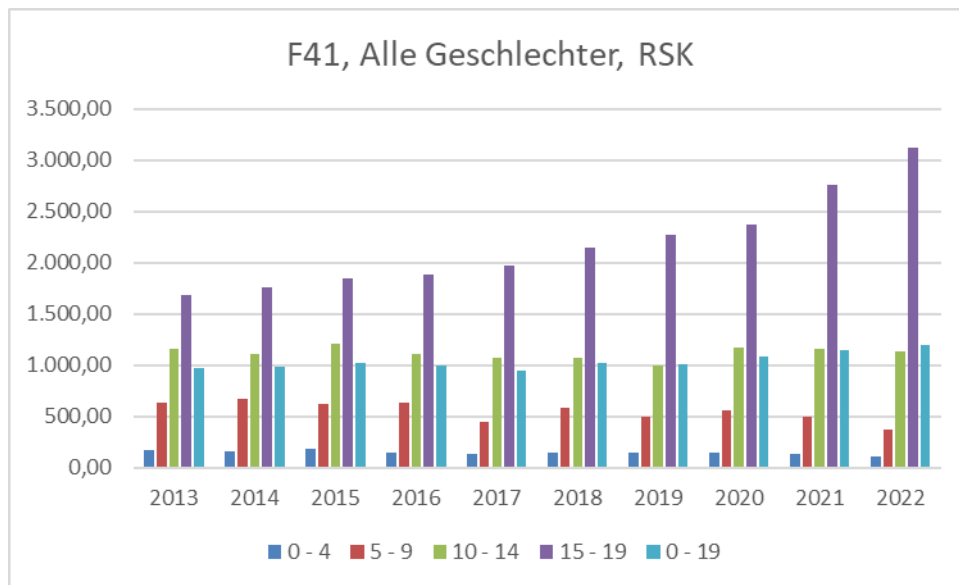


Abbildung 5: F41, Alle Geschlechter, Rhein-Sieg-Kreis

Die rohe Rate der Angststörungen (ICD-10: F41) hat sich im Rhein-Sieg-Kreis seit 2013 gesteigert, insbesondere in der Altersgruppe der 15-19-Jährigen. Die anderen Altersgruppen weisen keine signifikante Steigerung im Betrachtungszeitraum auf.

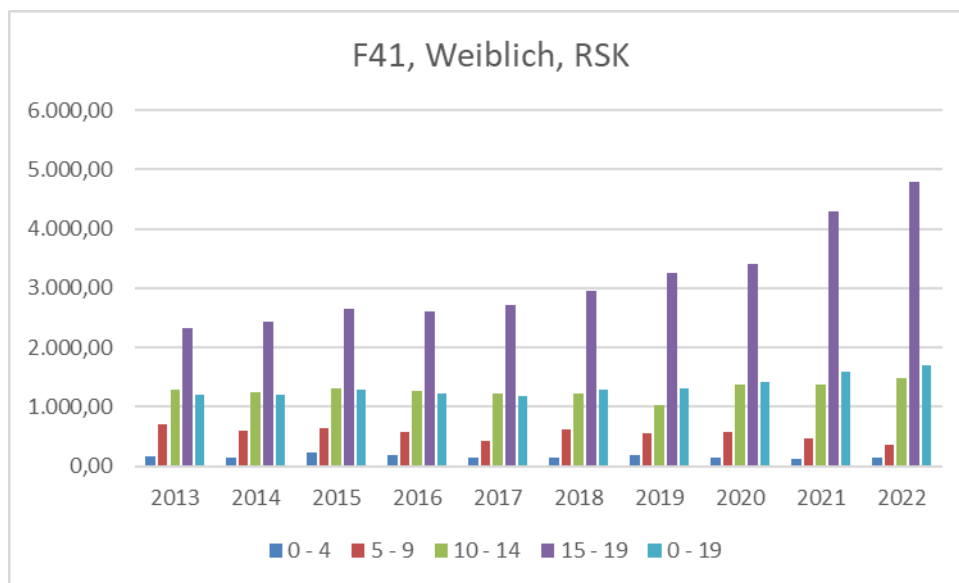


Abbildung 6: F41, Weiblich, Rhein-Sieg-Kreis

Besonders deutlich war der Anstieg bei den rohen Raten der Angststörungen unter jungen Mädchen zwischen 15 und 19. Hier gab es besonders ab 2020 mit über 4.000 Fällen je 100.000 Einwohnern überproportional viele Betroffene.

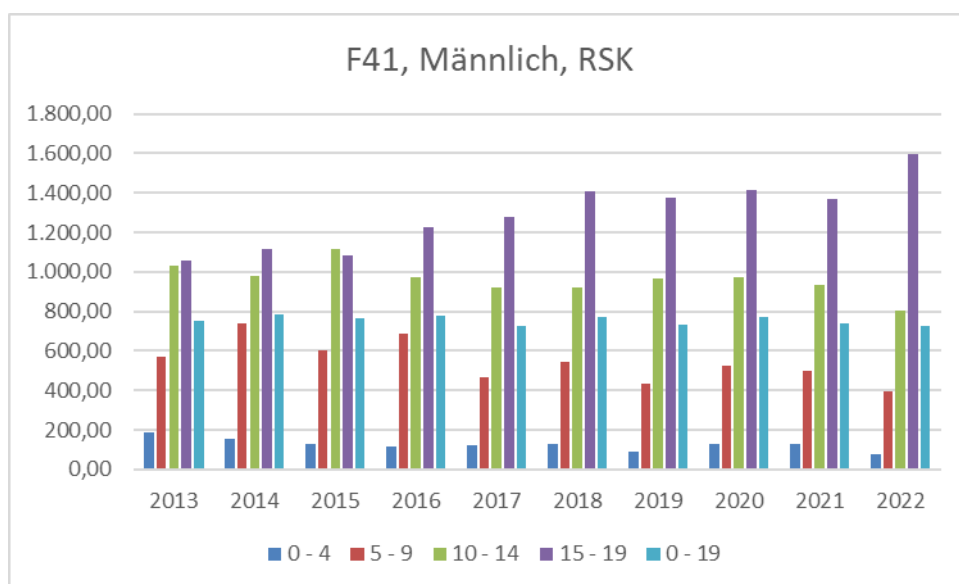


Abbildung 7: F41, Männlich, Rhein-Sieg-Kreis

Bei den Jungen zeigt sich der gleiche Trend nicht. Auch hier kann insgesamt ein Anstieg bei den 15-19-Jährigen gezeigt werden, jedoch auf deutlich niedrigerem Niveau der Raten. Insgesamt liegt jedoch über alle Altersgruppen kein Anstieg vor.

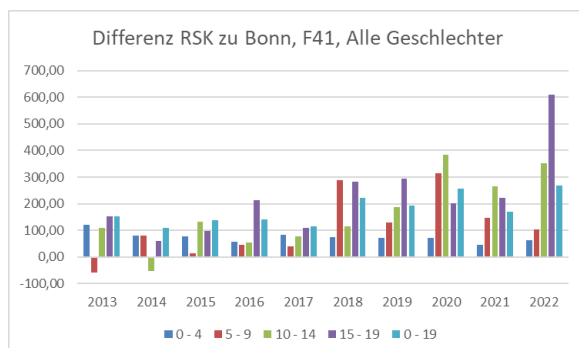


Abbildung 8: Differenz RSK zu Bonn, F41

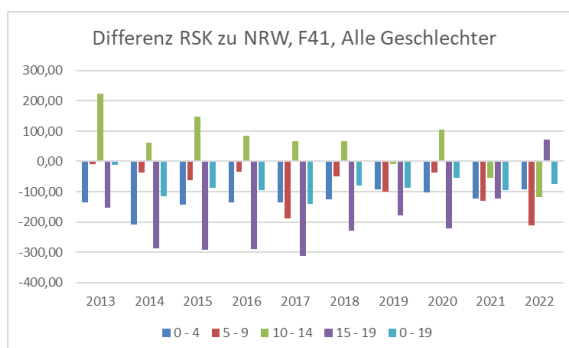


Abbildung 9: Differenz RSK zu NRW, F41

Auch bei den Angststörungen sind die Rohen Raten im Rhein-Sieg-Kreis höher als in Bonn. Hier ist das Bild allerdings nicht so deutlich wie bei den Depressionen. Insgesamt zeigt sich eine gewachsene Differenz ab 2018. Die Raten im RSK sind insgesamt niedriger als in NRW, ohne klare Entwicklung.

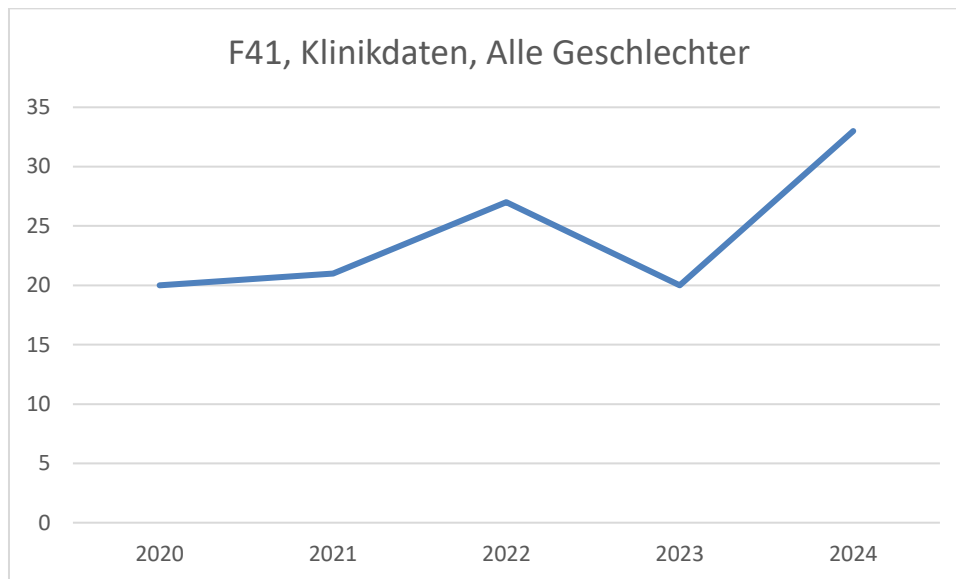


Abbildung 10: F41, Klinikdaten, Alle Geschlechter

Die Gesamtfallzahlen zur Diagnose Angststörungen (F41) zeigen über den Zeitraum von 2020 bis 2024 insgesamt eine leicht zunehmende Entwicklung mit zwischenzeitlichen Schwankungen. Die Inanspruchnahme verteilt sich auf mehrere Versorgungsbereiche, wobei ambulante Behandlungsangebote einen wesentlichen Beitrag leisten.

Über den gesamten Zeitraum liegen die Fallzahlen bei Mädchen überwiegend höher als bei Jungen. Das Geschlechterverhältnis bleibt dabei relativ stabil, während die aggregierten Gesamtdaten auf eine insgesamt zunehmende Nachfrage nach Versorgungsangeboten bei Angststörungen hindeuten.

F43 - Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen

Unter der F43 Diagnose fasst der ICD-10 Katalog Diagnosen zusammen, die durch ein außergewöhnlich belastendes Lebensereignis oder einer besonderen Veränderung im Leben zu einer Belastungs- oder Anpassungsstörung geführt haben. Dazu zählen die akute Belastungsreaktion, die Posttraumatische Belastungsstörung, die Anpassungsstörungen sowie sonstige Reaktionen auf schwere Belastungen (Quelle: <https://www.icd-code.de/suche/icd/code/F43.-.html?sp=Sf43>).

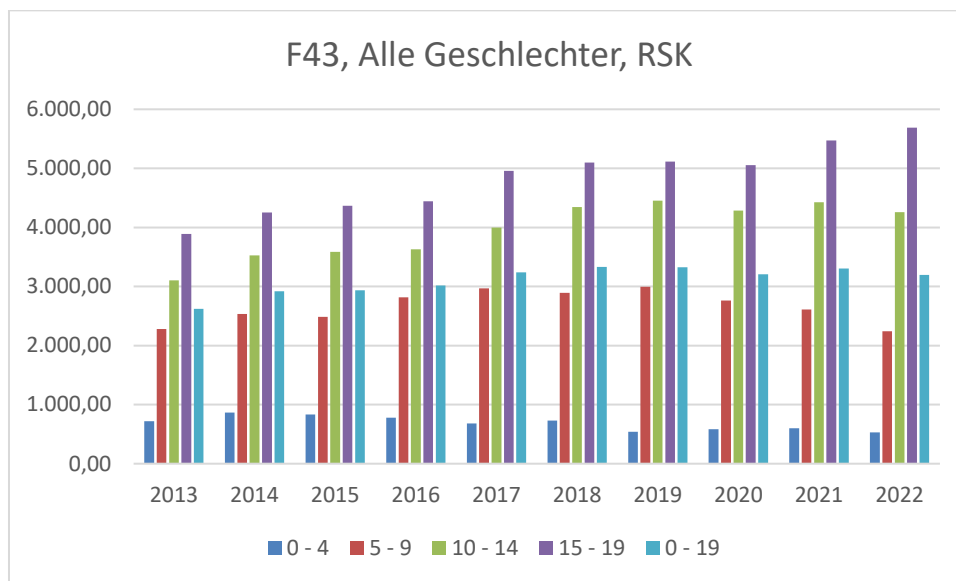


Abbildung 11: F43, Alle Geschlechter, Rhein-Sieg-Kreis

Im Rhein-Sieg-Kreis zeigte sich ein Anstieg bei der F43 Diagnose, besonders in den Altersgruppen 10-14 und 15-19 Jahre. Bei den 15-19-Jährigen ist die rohe Rate von 3.887 im Jahr 2013 bis auf 5.686 (2022) gestiegen, das entspricht einem Zuwachs von über 46 % in zehn Jahren.

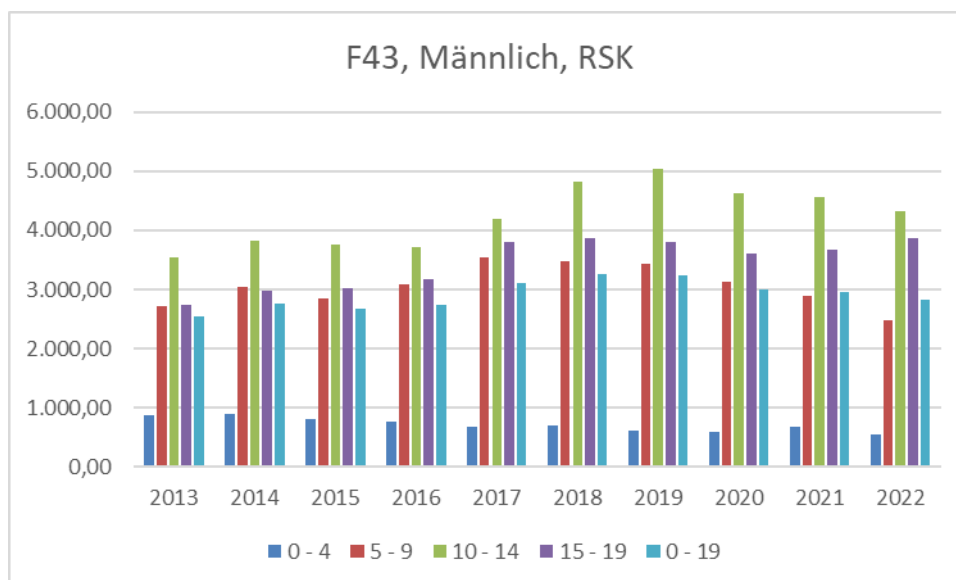


Abbildung 12: F43, Männlich, Rhein-Sieg-Kreis

Bei den männlichen Kindern und Jugendlichen sind die Zahlen der F43 Diagnosen seit 2013 nahezu nicht gestiegen.

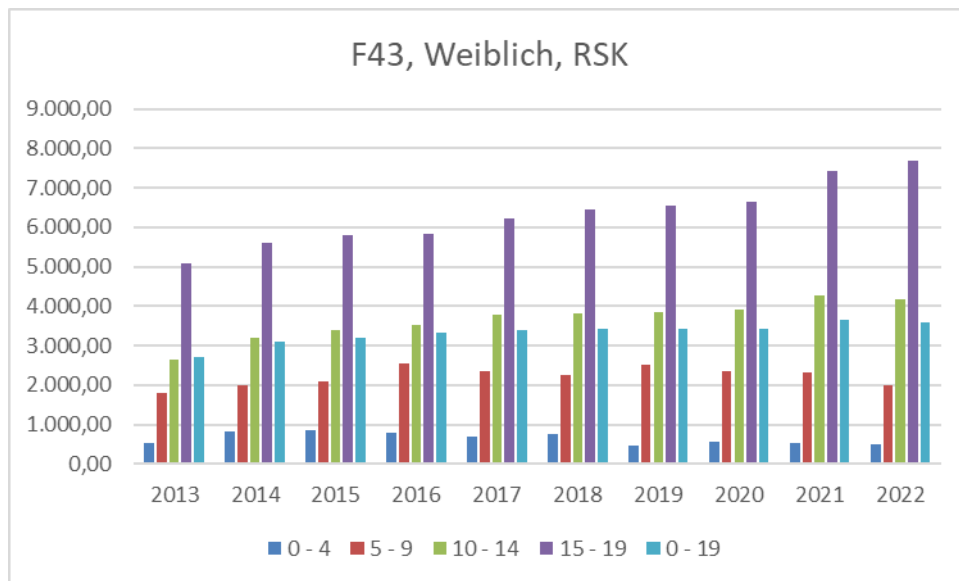


Abbildung 13: Weiblich, Rhein-Sieg-Kreis, F43

Das ist auffällig im Vergleich zu den weiblichen Kindern und Jugendlichen. Hier ist der Anstieg erneut besonders bei den 15-19-Jährigen deutlich, von 5.092 im Jahr 2013 bis auf 7.674 in 2022.

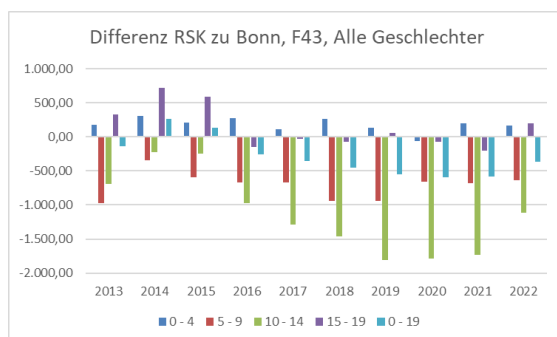


Abbildung 14: Differenz RSK zu Bonn, F43

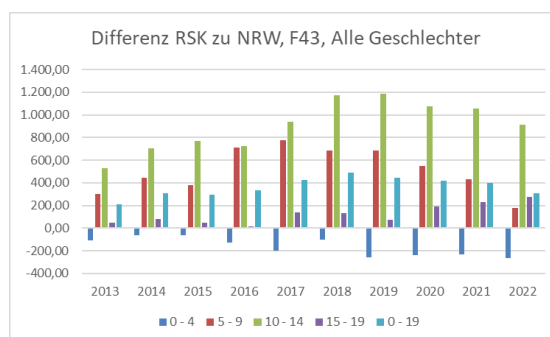


Abbildung 15: Differenz RSK zu NRW, F43

Der Rhein-Sieg-Kreis hat, vor allem bei den 5-14-Jährigen, für die Diagnosen der Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43) niedrigere Werte als die Stadt Bonn, jedoch insgesamt höhere als Nordrhein-Westfalen.

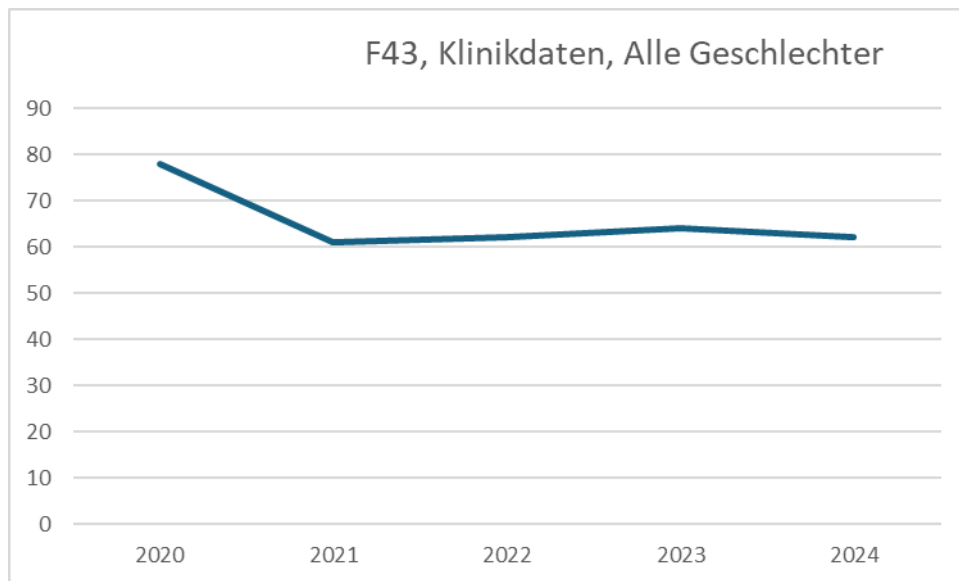


Abbildung 16:F43, Klinikdaten, alle Geschlechter

Die Gesamtfallzahlen zur Diagnose Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43) zeigen im Zeitraum von 2020 bis 2024 insgesamt eine stabile Entwicklung mit moderaten jährlichen Schwankungen. Die Inanspruchnahme verteilt sich überwiegend auf ambulante Versorgungsangebote, während stationäre und teilstationäre Behandlungen einen geringeren Anteil ausmachen.

Über den gesamten Zeitraum liegen die Fallzahlen bei Frauen höher als bei Männern. Das Geschlechterverhältnis bleibt dabei weitgehend konstant.

F50 - Essstörungen

Essstörungen (F50) nach ICD-10 umfassen eine Gruppe von Erkrankungen, die durch ungesunde Verhaltensweisen im Umgang mit Nahrung und Körpergewicht gekennzeichnet sind. Dazu gehören Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und andere spezifische Essstörungen, die erhebliche physische und psychische Folgen haben können (Quelle: <https://www.icd-code.de/suche/icd/recherche.html?sp=0&sp=Sf50>).

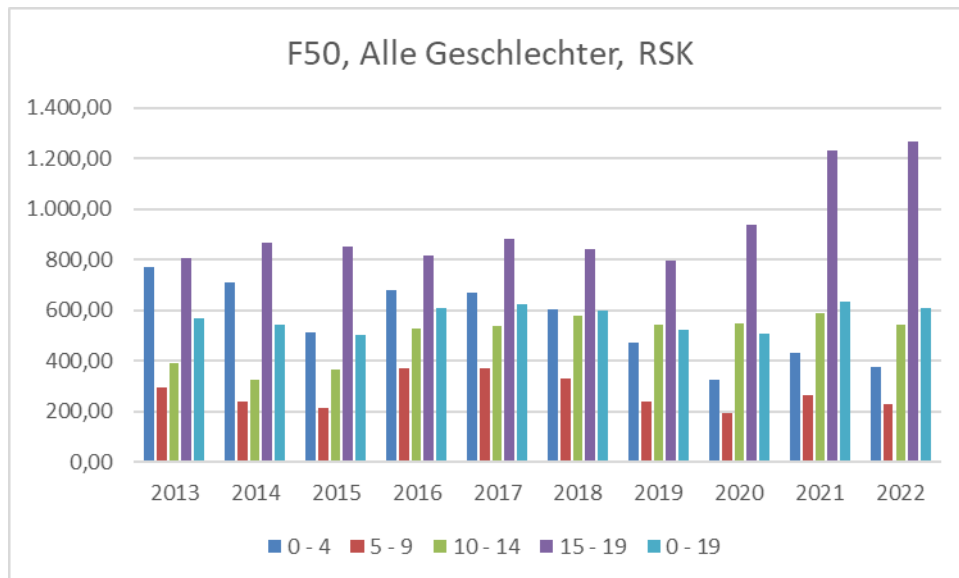


Abbildung 17: Alle Geschlechter, Rhein-Sieg-Kreis, F50

Die rohe Rate der Essstörungen ist über alle Altersgruppen nahezu konstant geblieben, auffällig ist hier jedoch die Verschiebung der Anteile. Besonders prägnant ist der deutliche Anstieg bei den 15-19-Jährigen ab 2019 bis 2022 über alle Geschlechter.

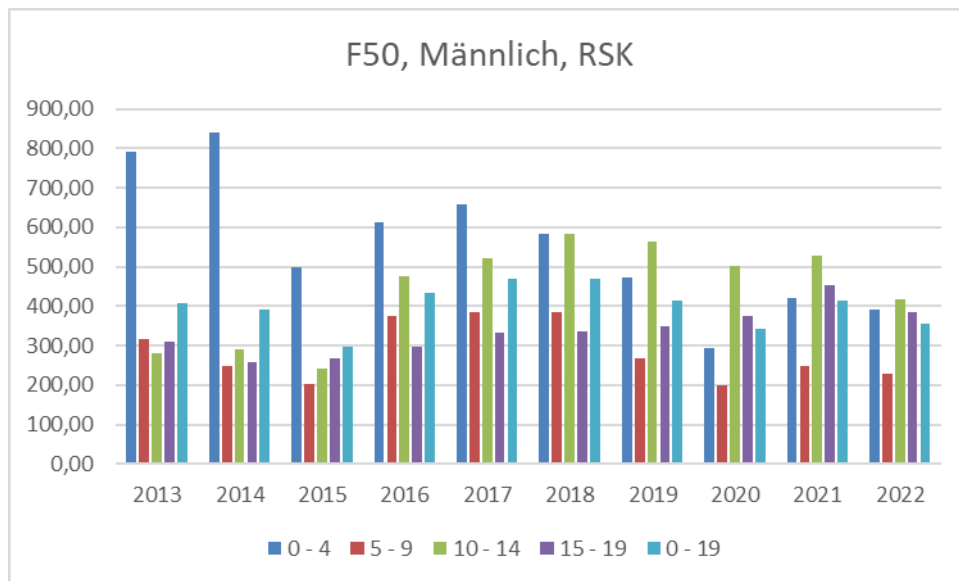


Abbildung 18: Männlich, Rhein-Sieg-Kreis, F50

Schaut man nun auf die geschlechterspezifische Aufteilung, zeigt sich ein deutliches Bild. Bei den männlichen Kindern und Jugendlichen gibt es auf deutlich niedrigerem Niveau keinen Anstieg der Rohen Raten.

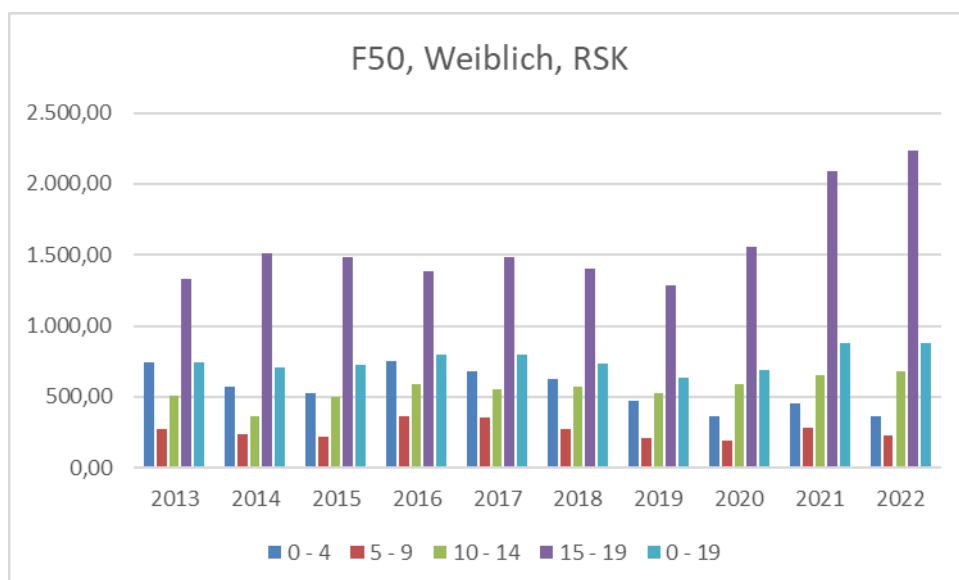


Abbildung 19: Weiblich, Rhein-Sieg-Kreis, F50

Ganz anders sieht es bei den Mädchen und jungen Frauen aus. Hier sind die Essstörungen deutlich häufiger diagnostiziert. Besonders bei den 15-19-Jährigen hat sich die Rate auf über 2.000 je 100.000 ab 2020 stark erhöht.

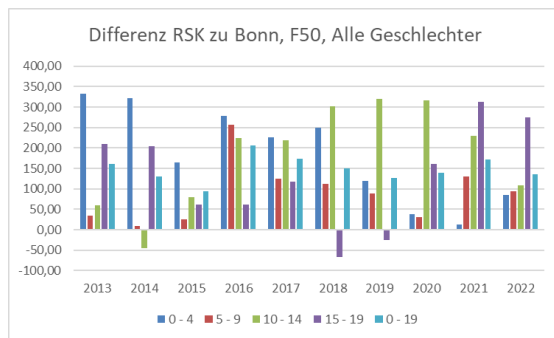


Abbildung 20: Differenz RSK zu Bonn, F50

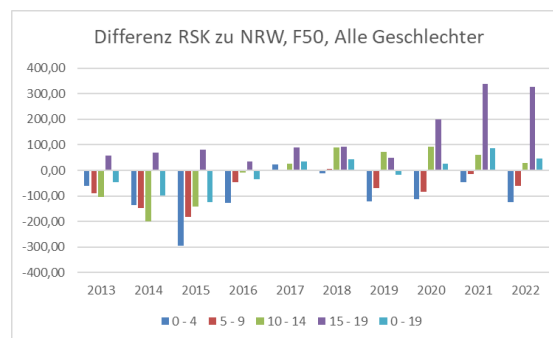


Abbildung 21: Differenz Bonn zu NRW, F50

Im Vergleich der Rohen Raten bei den Essstörungen zeigen sich mehrere Auffälligkeiten. Bei den bisher betrachteten Diagnosen hatte der Rhein-Sieg-Kreis in der Regel etwas höhere Raten als die Stadt Bonn, aber etwas niedrigere Zahlen als das Bundesland Nord-Rhein-Westfalen. Bei den Essstörungen ist es auch so, dass im RSK die Zahlen höher sind als in Bonn. Beim Vergleich der Rohen Raten des RSK mit denen aus NRW verdeutlicht sich bei den Essstörungen die Problematik bei den 15-19-Jährigen. Ab 2020 sind die rohen Raten hier deutlich höher als in NRW. Die ist besonders bei den Mädchen so deutlich ausgeprägt.

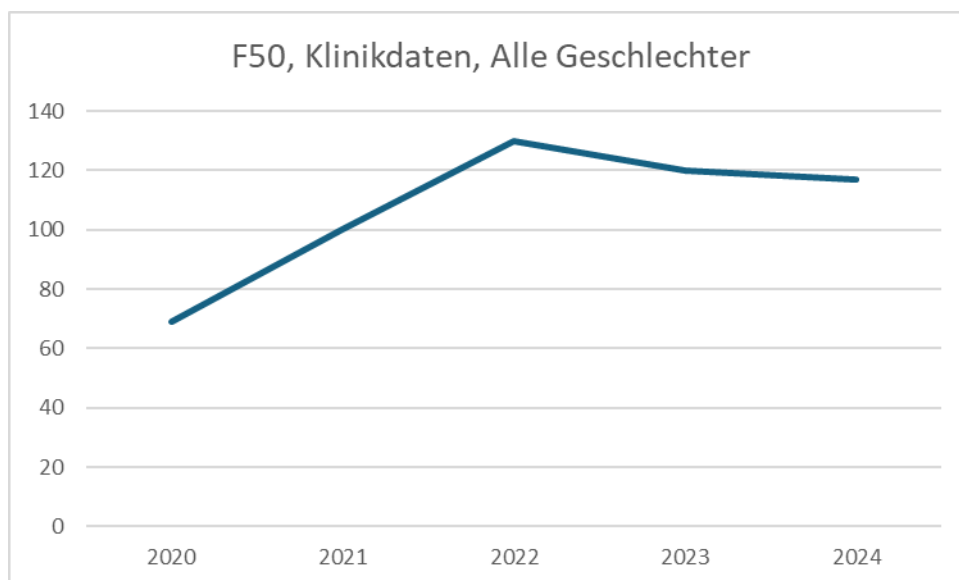


Abbildung 22: F50, Klinikdaten, alle Geschlechter

Die Klinikfälle zur Diagnose **Essstörungen (F50)** zeigen im Zeitraum von 2020 bis 2024 eine deutliche Zunahme, insbesondere zu Beginn des Beobachtungszeitraums, gefolgt von einer Stabilisierung auf erhöhtem Niveau. Die Inanspruchnahme verteilt sich auf ambulante und

stationäre Behandlungsangebote.

Über den gesamten Zeitraum entfallen die Fälle überwiegend auf weibliche Patientinnen.

Das Geschlechterverhältnis bleibt im Zeitverlauf weitgehend stabil, ohne Hinweise auf eine strukturelle Verschiebung.

F84 – Tiefgreifende Entwicklungsstörungen

Tiefgreifende Entwicklungsstörungen (F84) nach ICD-10 umfassen eine Gruppe von Störungen, die durch signifikante Beeinträchtigungen in der sozialen Interaktion, Kommunikation und in der Entwicklung von Interessen und Verhaltensweisen gekennzeichnet sind. Dazu gehören unter anderem der Autismus und das Asperger-Syndrom, welche vielfältige Auswirkungen auf das tägliche Leben und die soziale Integration der Betroffenen haben können (Quelle: <https://www.icd-code.de/suche/icd/code/F84.-.html?sp=Sf84>)

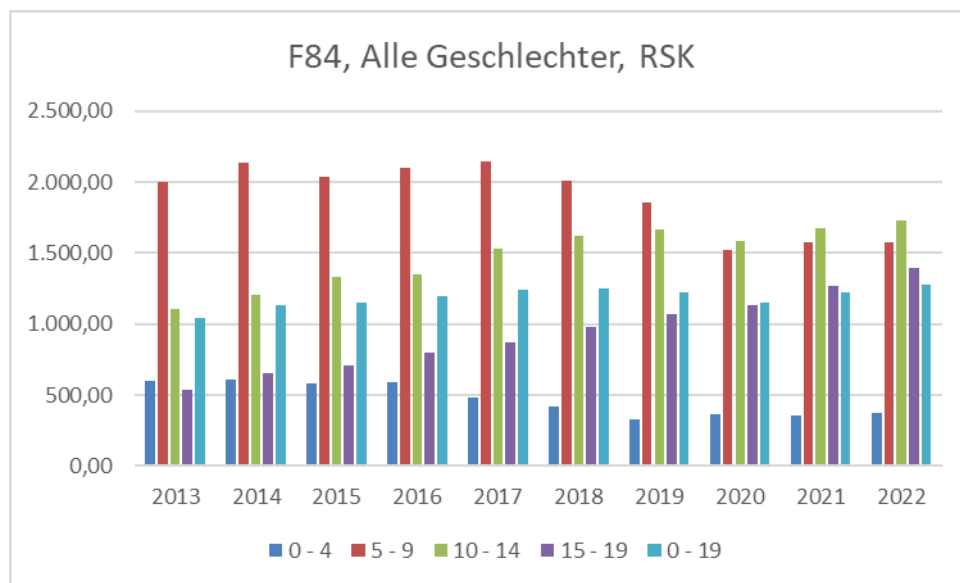


Abbildung 23: Alle Geschlechter, Rhein-Sieg-Kreis, F84

Interessanterweise sind die Rohen Raten über alle Altersgruppen (0-19 Jahre) bei der F84 Diagnose lediglich um ca. 20% in 10 Jahren gestiegen, von 1.043 je 100.000 im Jahr 2013 auf 1.274 je 100.000 (2022). Bei genauerer Betrachtung der einzelnen Altersgruppen fällt eine starke Verschiebung auf. Die Rohen Raten bei den 5-9-Jährigen haben sich ab 2017 verringert, wohingegen die bei den 10-14- und 15-19-Jährigen kontinuierlich angestiegen sind. Die Diagnose der tiefgreifenden Entwicklungsstörung wird demnach immer häufiger erst später

im Lebensverlauf gestellt. Mangels sichtbarer Aussagekraft sind weitere Grafiken, nach Geschlechtern aufgeteilt, für die F84 Diagnose entbehrlich.

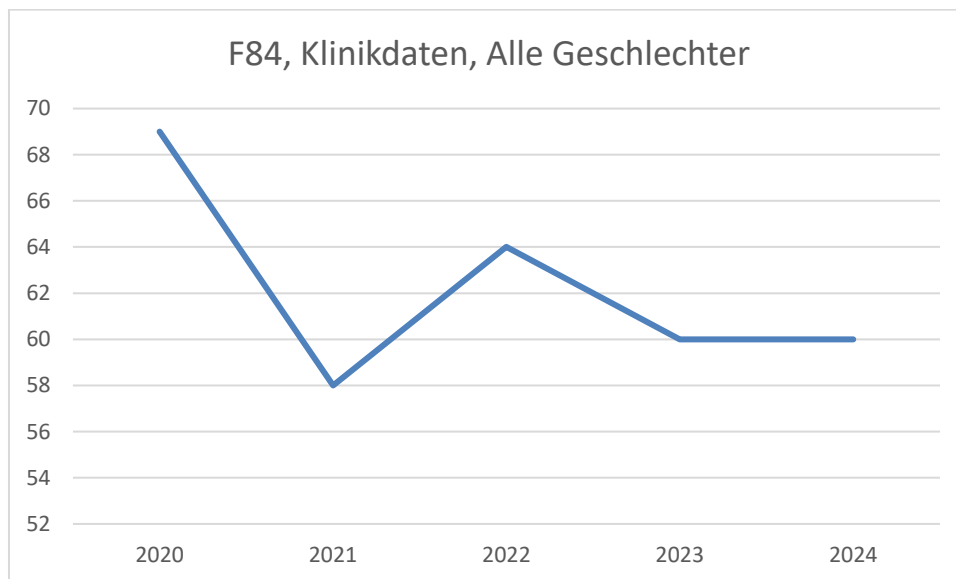


Abbildung 24: F84, Klinikdaten, Alle Geschlechter

Klinikdaten

Die Klinikfälle zur Diagnose tiefgreifende Entwicklungsstörungen (F84) zeigen im Zeitraum von 2020 bis 2024 insgesamt eine stabile Entwicklung mit moderaten jährlichen Schwankungen. Die Versorgung erfolgt überwiegend im ambulanten Bereich, ergänzt durch stationäre Behandlungsangebote.

Über den gesamten Zeitraum liegen die Fallzahlen bei männlichen Patienten deutlich höher als bei weiblichen. Das Geschlechterverhältnis bleibt dabei weitgehend konstant.

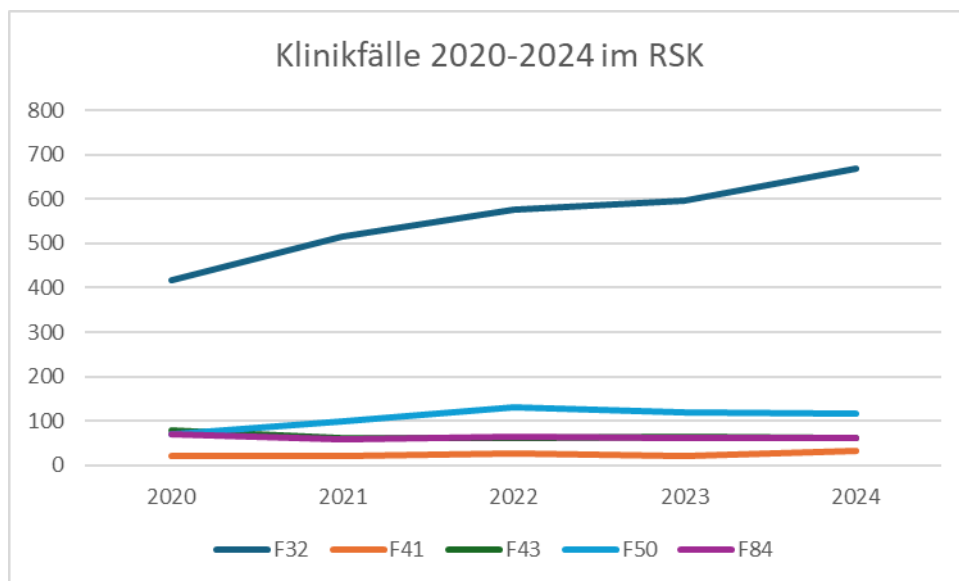


Abbildung 25: Klinikfälle 2020-24 im Rhein-Sieg-Kreis, alle Geschlechter und Diagnosen

Werden nun die Klinikfälle über alle Diagnosen betrachtet, fällt direkt auf, dass die große Mehrheit der Fälle mit F32-Diagnosen (depressive Episode) behandelt wurden, wo auch der stärkste Anstieg zu beobachten war. Die weiteren Diagnosen sind deutlich konstanter auf niedrigerem Fallzahlniveau über den Betrachtungszeitraum.

Limitationen

Die Ergebnisse und die Aussagekraft des vorliegenden Berichts sind durch mehrere Faktoren limitiert. Es wurden im ambulanten Bereich ausschließlich gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten in die Analyse einbezogen, wodurch die psychische Gesundheit privat versicherter Kinder und Jugendlicher nicht berücksichtigt wird.

Zudem könnte die Patientenwanderung, insbesondere die Mitversorgung von Patienten aus umliegenden Kreisen und von Patientinnen und Patienten aus dem Rhein-Sieg-Kreis in der Stadt Bonn, die Diagnoseraten im Rhein-Sieg-Kreis beeinflussen. Die angestellten Vergleiche zwischen den Daten aus Bonn und dem Rhein-Sieg-Kreis stärken diese These nicht. Vielmehr kann es auch möglich sein, dass im Rhein-Sieg-Kreis ein nicht zu vernachlässigender Teil an Mitversorgung für ländliche und teils unterversorgte Regionen in angrenzenden Landkreisen mitübernommen wird. Diese Entwicklung wird in Zukunft weiter zu beobachten sein.

Darüber hinaus könnten Veränderungen in den diagnostischen Kriterien und in der Wahrnehmung von psychischen Erkrankungen über die Jahre die Vergleichbarkeit der Daten beeinträchtigen. Soziale, gesellschaftliche und wirtschaftliche Entwicklungen sind gegebenenfalls nicht ausreichend in den Daten reflektiert. Gerade gesellschaftliche Trends können zu Stigmatisierungen von bestimmten psychischen Erkrankungen führen, was wiederum möglicherweise dazu führen kann, das Betroffene nicht sofort Hilfe suchen. Hierdurch könnten die Diagnosedaten systematisch die wahre Krankheitslast unter den Betroffenen unterschätzen. Zusätzlich wurden von den Klinikdaten nur die Diagnosen mit relevanter Fallzahl betrachtet. Des Weiteren sind im Klinikbereich die Fallzahlen stark von den Versorgungskapazitäten abhängig und sozusagen gedeckelt.

Externe Ereignisse wie die Covid-19-Pandemie könnten zudem kurzfristige Schwankungen in den Diagnoseraten verursacht haben. Zusätzlich sind kleinste Fallzahlen (1-4 Fälle pro Jahr) nicht ausgewiesen, was die Aussagekraft in diesen Bereichen weiter einschränkt. Diese Limitationen sollten bei der Interpretation der Ergebnisse und der Ableitung von Empfehlungen stets berücksichtigt werden.

Handlungsempfehlungen

Strategischer Orientierungsrahmen

Auf Basis der im Ergebnisteil dargestellten Datenlage werden die folgenden Handlungsempfehlungen formuliert. Diese sind das Ergebnis eines intensiven, partizipativen Prozesses in verschiedenen regionalen Arbeitsgruppen. Sie bündeln die Expertise der Fachpraxis sowie der Verwaltung und dienen als strategischer Orientierungsrahmen für die künftige gesundheitspolitische Planung sowie die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Unterstützungslandschaft im Rhein-Sieg-Kreis.

Die Ergebnisse des Berichts machen deutlich, dass die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Rhein-Sieg-Kreis eine zentrale gesundheitspolitische Herausforderung darstellt und eine koordinierte Angebotssteuerung erfordert. Ziel muss es sein, Anzeichen psychischer Belastungen in verschiedenen Settings bereits im Frühstadium wahrzunehmen und jungen Menschen möglichst schnell passende Hilfen anzubieten, um eine Verschlechterung oder Chronifizierung zu verhindern.

Prävention und Gesundheitsförderung

Neben der Versorgung kommen der Prävention und Gesundheitsförderung zentrale Rollen zu. Die vorliegenden Daten zeigen, dass psychische Belastungen bereits im frühen Jugendalter zunehmen und teilweise stark ausgeprägt sind. Die Gesundheitsförderung im Rhein-Sieg-Kreis nimmt vordringlich das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen in ihren verschiedenen Lebenswelten in den Blick. Der Rhein-Sieg-Kreis verfügt über ein breit gefächertes psychosoziales Unterstützungsnetzwerk, das von der Primärprävention in Kitas (z.B. Programm „KITA Vital“) und Schulen (z.B. Programm „Tutmirgut“) bis hin zur bedarfsorientierten Fachberatung reicht. Um den im Bericht identifizierten Belastungsschwerpunkten – insbesondere im Bereich der depressiven Episoden (F32) und Angststörungen (F41) – aktiv zu begegnen, verfolgt der Rhein-Sieg-Kreis einen mehrstufigen Präventionsansatz zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit.

Im Bereich der frühkindlichen und schulischen Prävention setzt der Kreis auf die systematische Förderung von Lebenskompetenzen und Resilienz. Hierbei werden Kindern und Jugendlichen Werkzeuge an die Hand gegeben, um Emotionen zu regulieren und soziale Herausforderungen zu bewältigen (exemplarisch seien Programme wie „Freunde“ und „minifit“ für

den frühkindlichen Bereich sowie „Eigenständig werden“, „smart kiddies“ oder „Seelenschlau plus“ für Schulen genannt). Diese werden von diversen Kooperationspartnern angeboten wie der Fachstelle Prävention und Gesundheitsförderung, der Diakonie und dem Verein Hilfe für psychisch Kranke e.V.

Flankiert wird dieses präventive Angebot durch eine bedarfsgerechte Beratungsinfrastruktur, die auch bei komplexeren Krankheitsbildern wie Essstörungen (F50) oder tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (F84) greift. Hier stellen insbesondere die dezentralen Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ), die Erziehungsberatungsstellen sowie die Selbsthilfekontaktstelle sicher, dass betroffene Familien über die medizinische Versorgung hinaus niederschwellige Unterstützung und Entlastung im Alltag finden.

Über die bestehenden Programme hinaus strebt das Kreisgesundheitsamt an, die Präventionsprogramme im Rhein-Sieg-Kreis mit Unterstützung weiterer Akteure (v.a. den Krankenkassen) zu intensivieren. Geplant sind hier Ansätze wie:

- Ausbau von Präventionsangeboten in Lebenswelten bspw. an Schulen: Resilienztrainings, Stressprävention, Medienkompetenz.
- Öffentlichkeitswirksame Kampagnen zu den bereits bestehenden Angeboten.
- Stärkere Einbindung der Eltern durch Elterntrainings, Informationsveranstaltungen, digitale Formate.
- Maßnahmen zur Suizidprävention, inkl. Schulung von Lehrkräften und Jugendhilfefachkräften.
- Schulung relevanter Akteure in MHFA (Mental Health First Aid).

Niedrigschwellige Beratung und Information

Das Kreisgesundheitsamt hat die gesetzliche Aufgabe, Menschen in psychischen Krisen bzw. mit psychischen Erkrankungen und deren Angehörige Beratung zukommen zu lassen. Ein entscheidendes Angebot in der niedrigschwelligen Beratung stellt der sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) dar, der im Rhein-Sieg dezentral durch die vier Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) Siegburg, Eitorf, Troisdorf und Meckenheim flächendeckend sichergestellt wird.

Dieser Dienst bietet altersunabhängig in seiner Lotsenfunktion Unterstützung in Form von Beratung, Krisenintervention, Bedarfsklärung und Vermittlung in weiterführende Hilfen an.

Er übernimmt damit eine Lotsenfunktion auch für betroffene Kinder und Jugendliche und deren Familien. Angesichts steigender Fallzahlen muss der SpDi gezielt durch Fortbildungen, Workshops und Schulungsangebote im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie gestärkt werden. Die Einbindung von Fachärzt*innen aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie der LVR-Klinik und Asklepiosklinik auf vertraglich geregelter und standardisierter Basis wurde bereits installiert und wird wesentlich zur Qualitätssicherung beitragen und die Handlungsmöglichkeiten des Dienstes verbessern.

Information und Transparenz

Um die zuvor beschriebene Vernetzung der beteiligten Akteure sicherzustellen und Hilfeprozesse optimal miteinander abzustimmen, ist die Transparenz und Information über vorhandene Unterstützungs- und Hilfestrukturen eine grundlegende Voraussetzung. Aufgrund der beschriebenen Komplexität der Hilfen sowie die Struktur des Rhein-Sieg-Kreises als großer Flächenkreis stellt alleine das Wissen über vorhandene Hilfsmöglichkeit die unterschiedlichen Systeme vor eine große Herausforderung. Hier soll eine gemeinsame Kampagne von Gesundheitsamt und SPZ-Trägern ansetzen. Neben der Bereitstellung einer Angebots- und Informationsübersicht im Rahmen des Gesundheitsportals (www.rsk-gesundheitsportal.de) wird im Bereich der Koordination eine verstärkte Aufgabenkonzentration auf die Fachberatung Kinder- und Jugendpsychiatrie angestrebt, um den Überblick über die vorhandenen Hilfestrukturen weiter zu schärfen und Beratende vor Ort gezielter zu unterstützen. Fachtage und Informationsveranstaltungen bieten zudem die Möglichkeit, das Bewusstsein in der Bevölkerung zu schärfen und Stigmatisierungen abzubauen.

Versorgungssituation und Behandlungskapazitäten

Die Behandlungsangebote für Kinder und Jugendliche mit psychiatrischen Erkrankungen werden im klinischen Bereich zum einen durch die Kinder- und Jugendpsychiatrie der LVR-Klinik in Bonn sichergestellt, zum anderen hält die Asklepios Kinderklinik in St. Augustin ambulante und tagesklinische Plätze vor.

Die ambulante Behandlung wird durch niedergelassenen Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie kinder- und jugendpsychiatrische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sichergestellt.

Die aktuell hohen Wartezeiten zeigen deutlich, dass der Ausbau von Behandlungskapazitäten dringend erforderlich ist. Der Rhein-Sieg-Kreis setzt sich im Rahmen seiner Möglichkeiten für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung ein – unter anderem durch fachliche und politische Stellungnahmen im Rahmen der Krankenhausplanung. Die Möglichkeiten der Einflussnahme sind für einen Landkreis allerdings begrenzt.

Um die Zielgruppe der psychisch belasteten Kinder und Jugendlichen bedarfsgerecht unterstützen zu können, wird ein Ausbau psychiatrischer, psychologischer und psychosozialer Angebote (z. B. Schulpsycholog*innen, multiprofessionelle Teams) sowie die Stärkung niedrigschwelliger Unterstützungs- und Beratungsangebote (wie z.B. spezielle Jugendberatung, Telemedizin, Onlineberatung) erforderlich sein, um Wartezeiten zu überbrücken und Familien frühzeitig zu entlasten.

Vernetzung, Koordination und Monitoring

Ein zentraler Ansatzpunkt ist der Ausbau der Vernetzung sowohl innerhalb des psychiatrischen Versorgungssystems als auch zwischen den unterschiedlichen Leistungsbereichen. Auf struktureller Ebene ist eine intensivierete Zusammenarbeit zwischen allen Institutionen anzustreben – darunter Schulen, Jugendhilfe, niedergelassene Psychotherapeutinnen Psychotherapeuten und Fachärztinnen/-ärzten, Beratungsstellen sowie Kliniken. Bisher sind die einzelnen Tätigkeiten häufig nicht abgestimmt und bereichsübergreifende, standardisierte Hilfeprozesse sind nicht vorhanden. Eine entscheidende Schnittstelle stellt der Übergang von der Kinder- und Jugendpsychiatrie in die Erwachsenenpsychiatrie (Transition) dar, der aktuell häufig mit Behandlungsabbrüchen verbunden ist. Die Rolle des öffentlichen Gesundheitsdienstes kann hierbei insbesondere darin bestehen, Räume für Vernetzung und Kooperation zu schaffen (wie die bestehende Arbeitsgruppe „Kinder- und Jugendpsychiatrie/Transition“). Auftrag des Gesundheitsamtes ist es, neben dem Angebot eigener Programme die Prävention und Gesundheitsförderung im Rhein-Sieg-Kreis zu koordinieren. Um Präventionsstrukturen nachhaltig zu stärken, strebt der Kreis Vereinbarungen mit Krankenkassen sowie eine engere Abstimmung mit den Städten und Gemeinden (insbesondere Jugendämter mit Fachberatung, Jugendhilfeplanung, Jugendförderung, Jugendschutz etc., Schulträger und Sozialämter) an. Entscheidend ist eine abgestimmte Koordination, um Parallelstrukturen, mangelnde Information und ineffizienten Ressourceneinsatz zu verhindern.

Ausblick

Die vorliegenden Ergebnisse zeigen deutlich, dass die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ein zentraler Handlungsbereich für den Rhein-Sieg-Kreis darstellt. Aufbauend auf den gewonnenen Erkenntnissen soll der Bericht als Ausgangspunkt für einen kontinuierlichen Prozess dienen, der umfassende Gesundheitsberichterstattung sowie die Evaluation von präventiven Maßnahmen beinhaltet. Dies soll ermöglichen, etwaige Entwicklungen zeitnah zu erfassen und darauf zu reagieren.

Im nächsten Schritt könnte sich eine vertiefende Analyse möglicher Einflussfaktoren, etwa sozialräumlicher Unterschiede, Versorgungsstrukturen, Wartezeiten oder schulischer Belastungen empfehlen. Zusätzlich könnten die vermuteten Mitversorgungseffekte und unterschiedlichen Ausprägungen auf städtischer, Kreis- und Landesebene untersucht werden. Ebenso könnten qualitative Erhebungen – z. B. Interviews mit Fachkräften, Jugendlichen oder Eltern – wichtige Einblicke in Versorgungslücken, Belastungserfahrungen und Unterstützungsbedarfe liefern.

Darüber hinaus sollten die identifizierten Handlungsfelder gemeinsam mit regionalen Akteuren in einem partizipativen Prozess weiterentwickelt werden. Hierzu könnten regelmäßige Fachrunden, Steuerungsgruppen oder thematische Workshops beitragen. Langfristig ist der Aufbau eines integrierten Handlungskonzeptes für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Rhein-Sieg-Kreis zielführend, das Prävention, Versorgung und soziale Unterstützungsstrukturen systematisch miteinander verknüpft.

Die psychische Gesundheit wird als zentraler Indikator für das gesunde Aufwachsen auch in Zukunft regelmäßig durch die Gesundheitsberichterstattung begleitet. Für die nächste detaillierte Analyse ist geplant, den Schwerpunkt auf somatische Gesundheitsaspekte zu legen, um so sukzessive ein ganzheitliches Bild der Kinder- und Jugendgesundheit im Kreis zu vervollständigen.

Der Bericht unterstreicht die Dringlichkeit eines Engagements für ein sozialraumorientiertes, gesundheitsförderndes Gesamtkonzept. Bei Koordination der langfristigen Stärkung der (seelischen) Gesundheit handelt es sich um eine pflichtige Aufgabe der unter Gesundheitsbehörde gemäß § 2 Abs. 2 Nr. 4 und 5 und § 6 Abs. 2 in Verbindung mit § 5 Abs. 1 ÖGDG NRW. Die verlässliche Wahrnehmung dieser Koordinierungsaufgabe gewährleistet die Erhaltung

und bedarfsgerechte Anpassung entsprechender Angebote. Die politische Unterstützung ist für dieses Anliegen unabdingbar.

In der Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz am 15.04.2026 ist dieser Gesundheitsbericht um die Anmerkung ergänzt worden, dass die ausgewerteten Daten zu manchen Diagnosen eine besondere Betroffenheit von Mädchen bzw. weiblichen Jugendlichen belegten, die in den Handlungsempfehlungen angesprochenen Angebote und Maßnahmen hingegen keine geschlechtsspezifischen Differenzierungen vorsähen. Die Handlungsempfehlungen umfassen lediglich erste, bereits bestehende Hilfsangebote; der Bericht wird kontinuierlich fortgeführt und um weitere – dann möglichst auch geschlechterspezifische – Hilfsangebote ergänzt.

Dieser Teilbericht der kommunalen Gesundheitsberichterstattung war in der Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz am 15.04.2026 beraten und sodann durch den Ausschuss für Rettungswesen, Katastrophenschutz und Gesundheit in seiner Sitzung am 15.06.2026 sowie durch den Kreistag in seiner Sitzung am 02.07.2026 jeweils durch einstimmigen Beschluss zur Kenntnis genommen worden. Er wird kontinuierlich fortgeschrieben.