

# Psychische Gesundheit von Minderjährigen in Bayern

Daniela Blank-Matthes / Johannes Brettner / Manuel Fenkl

Studien zeigen, dass sich mit dem Beginn der Corona-Pandemie die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen verschlechtert hat.

Auch Daten aus der Routineversorgung weisen in eine ähnliche Richtung.

Insbesondere Kinder und Jugendliche aus armutsbelasteten oder sozial benachteiligten Familien sind davon betroffen.

Insgesamt leben in Bayern rund 2,2 Millionen Kinder und Jugendliche. Die Mehrzahl von ihnen ist gesund – sowohl in Hinblick auf körperliche wie auch psychische Erkrankungen. Mit dem Beginn der Corona-Pandemie hat sich das psychische Wohlbefinden von Heranwachsenden verschlechtert. Psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter sind bedeutsam, da sie häufig bis ins Erwachsenenalter weiterbestehen. Neben dem zum Teil hohen und langen Leidensdruck der Betroffenen haben sie maßgeblichen Einfluss auf den Bildungs- und Berufserfolg wie auch auf die Teilhabemöglichkeiten.

Der vorliegende Beitrag möchte unter Berücksichtigung der Entwicklungen während der Corona-Pandemie epidemiologische Eckdaten zu psychischen

Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in Bayern darlegen und zudem auch auf die Versorgungslage in Bayern eingehen.

## **Pandemiebedingte Belastungen und Risikofaktoren**

Grundsätzlich geht man davon aus, dass für die Entstehung einer psychischen Erkrankung eine Kombination aus biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren verantwortlich ist. Unterschieden werden dabei Einflussfaktoren, die die Gesundheit belasten (Risikofaktoren), und Einflussfaktoren, die die Gesundheit positiv unterstützen (Schutz- und Kompensationsfaktoren). Zu den Risikofaktoren im Kindes- und Jugendalter gehören beispielsweise Familienkonflikte,

ein niedriger sozioökonomischer Status der Eltern, psychische Erkrankungen eines Elternteils sowie Gewalterfahrungen. Zu den wichtigsten Schutzfaktoren zählen Optimismus, ein positives Selbstkonzept sowie elterliche und soziale Unterstützung.<sup>1</sup>

Im Zuge der Corona-Pandemie sind für Kinder und Jugendliche neue Belastungen und Risikofaktoren hinzugekommen oder es wurden bereits bestehende negative Einflussfaktoren verstärkt. Das Pandemiegeschehen wirkte sowohl direkt als auch indirekt auf die psychische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen ein:

- direkt zum Beispiel durch die soziale Isolierung, den Verlust gewohnter Alltagsroutinen und entwicklungsfördernder Reize aufgrund von Schul- und Kitaschließungen oder die Einengung der Bewegungsmöglichkeiten;
- indirekt durch die Zunahme psychosozialer Stressoren im sozialen Umfeld der Heranwachsenden, insbesondere die Zunahme familiärer Belastungen (beispielsweise aufgrund von fehlenden Unterstüt-

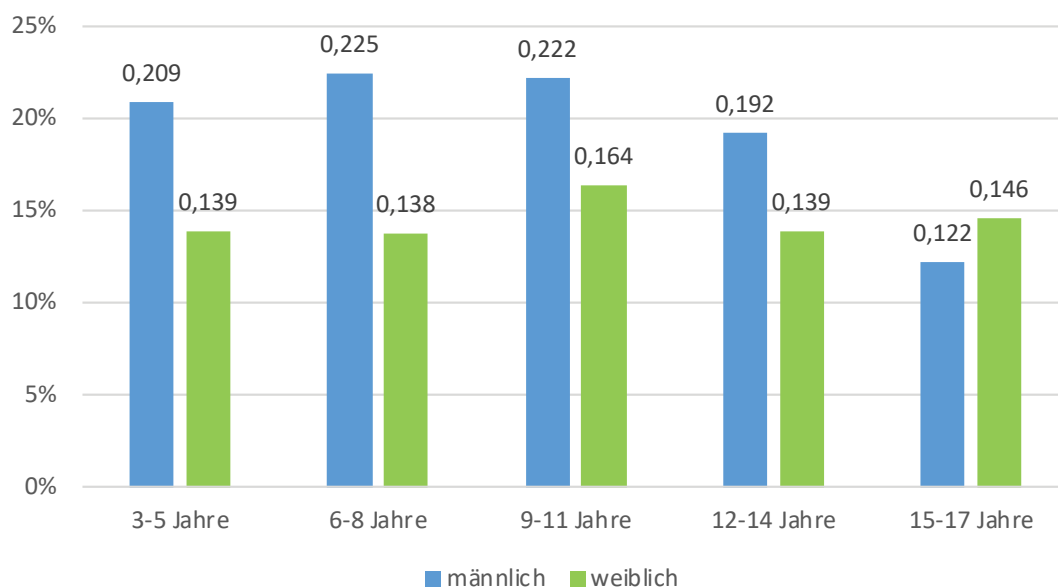
zungs- und Betreuungsmöglichkeiten), beengten räumlichen Wohnverhältnissen, finanziellen Sorgen oder die Sorge vor einer SARS-CoV-2-Infektion.

Gleichzeitig sind wichtige stabilisierende Schutzfaktoren wie soziale Kontakte zu Peers oder Sport- und Freizeitangebote weggebrochen, sodass die ungünstigen Effekte der Risikofaktoren nicht mehr ausreichend abgemildert werden konnten.

### Entwicklung psychischer Erkrankungen

Vor der Corona-Pandemie zeigte nach den Befunden der bundesweiten KiGGS-Studie (Welle 2, Erhebungszeitraum 2014 bis 2017) vom Robert Koch-Institut etwa jeder sechste Heranwachsende zwischen 3 und 17 Jahren psychische Auffälligkeiten (diese Gruppe umfasst auch Heranwachsende mit einem erhöhten Risiko ohne klinisch diagnostizierbare psychische Störung).<sup>2</sup> Der Anteil psychisch auffälliger Jungen war deutlich höher als bei den Mädchen. Dies betraf insbesondere die Altersgruppen der 3- bis 14-Jährigen (siehe Abbildung 1).

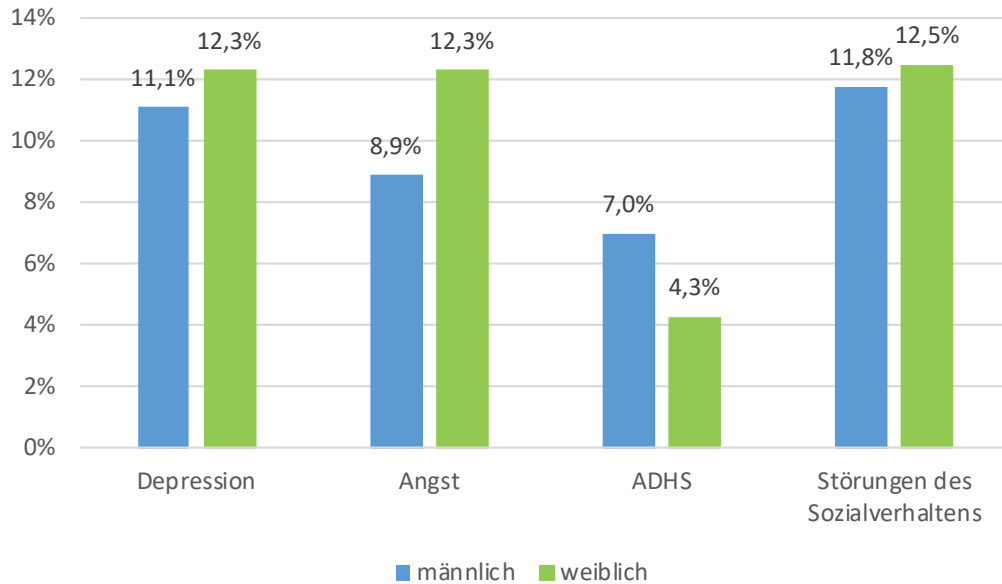
**Abbildung 1: Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen (Elternbefragung), Deutschland 2014-2017**



Quelle: RKI: KiGGS-Studie Welle 2, nach Klipker u.a., 2018

**Abbildung 2: Störungsbereiche mit klinischer Relevanz aus der Elternperspektive, Deutschland 2003-2012**

Anteil der Betroffenen nach Störungsbereichen differenziert, Altersgruppen 7-19 Jahre



Quelle: RKI: BELLA-Kohortenstudie, nach Klasen u.a., 2016

Nach den Befunden der an KiGGS angegliederten Modulstudie zur psychischen Gesundheit (BELLA) hat sich gezeigt, dass zwischen 2003 und 2012 in Deutschland bei den Störungsbereichen mit klinischer Relevanz bei Mädchen Symptome von Angst und Depression häufiger auftraten, während sich bei Jungen verstärkt Symptome von ADHS zeigten (siehe Abbildung 2).<sup>3</sup>

Dabei weist die psychische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen einen Sozialgradienten auf: Heranwachsende aus Familien mit niedrigerem Sozialstatus waren mehr als doppelt so häufig von psychischen Auffälligkeiten betroffen als Kinder und Jugendliche aus Familien mit einem höheren sozioökonomischen Status (26 Prozent versus 10 Prozent).<sup>4</sup>

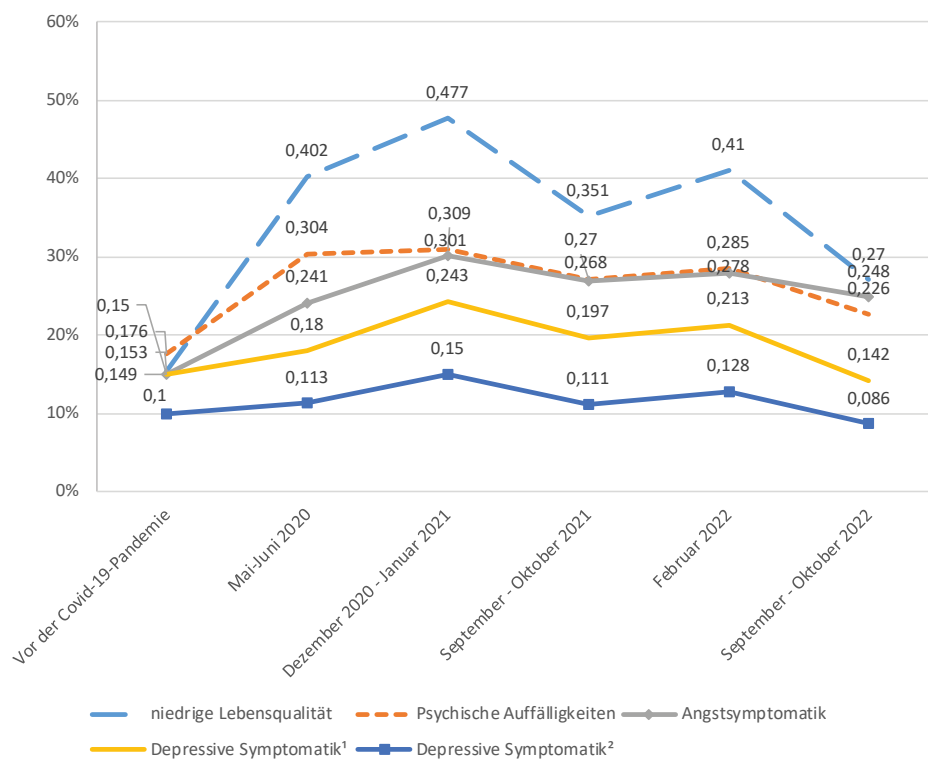
Mit dem Beginn der Corona-Pandemie hat sich das psychische Befinden von Kindern und Jugendlichen verschlechtert. Laut der bayerischen CoronabaBy-Studie lässt sich bei Kindern unter vier Jahren eine

Zunahme von Regulationsstörungen im Vergleich zu vorpandemischen Studien feststellen. So wiesen im zweiten Pandemiejahr rund 35 Prozent der Säuglinge und Kleinkinder Fütterungsstörungen auf und 26 Prozent hatten Schrei- und Schlafprobleme. Psychische Störungen (Emotionale und Verhaltensprobleme) lagen auf einem ähnlichen Niveau wie vor der Corona-Pandemie. Das Stresserleben und die psychische Belastung der Eltern spielten dabei eine große Rolle. Unterschiede zeigten sich nach sozialer Lage: Kinder aus armutsgefährdeten Familien wiesen stärkere Beeinträchtigungen auf als Kinder ohne Armutsgefährdung.<sup>5</sup>

Auch die bundesweite Studie „Kinder in Deutschland 0-3“ (Kid 0-3) stellte ein hohes Belastungserleben bei Eltern junger Kinder während der Corona-Pandemie fest, mit negativen Auswirkungen auf die soziale und affektive Entwicklung der Kleinkinder. Hier zeigte sich ebenfalls, dass die Effekte bei Kindern aus armutsbelasteten Familien noch stärker ausgeprägt sind.<sup>6</sup>

**Abbildung 3: Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen vor und während der Pandemie, Deutschland, Altersgruppen 11-17 Jahre**

Legende: <sup>1</sup>Erhebung mittels CES-DC, <sup>2</sup>Erhebung mittels PHQ-2



Quelle: Ravens-Sieberer, Ulrike u.a.: Three years into the pandemic: results of the longitudinal German COPSy study on youth mental health and health-related quality of life, in: *Frontiers in public health* Juni 2023, S.11.

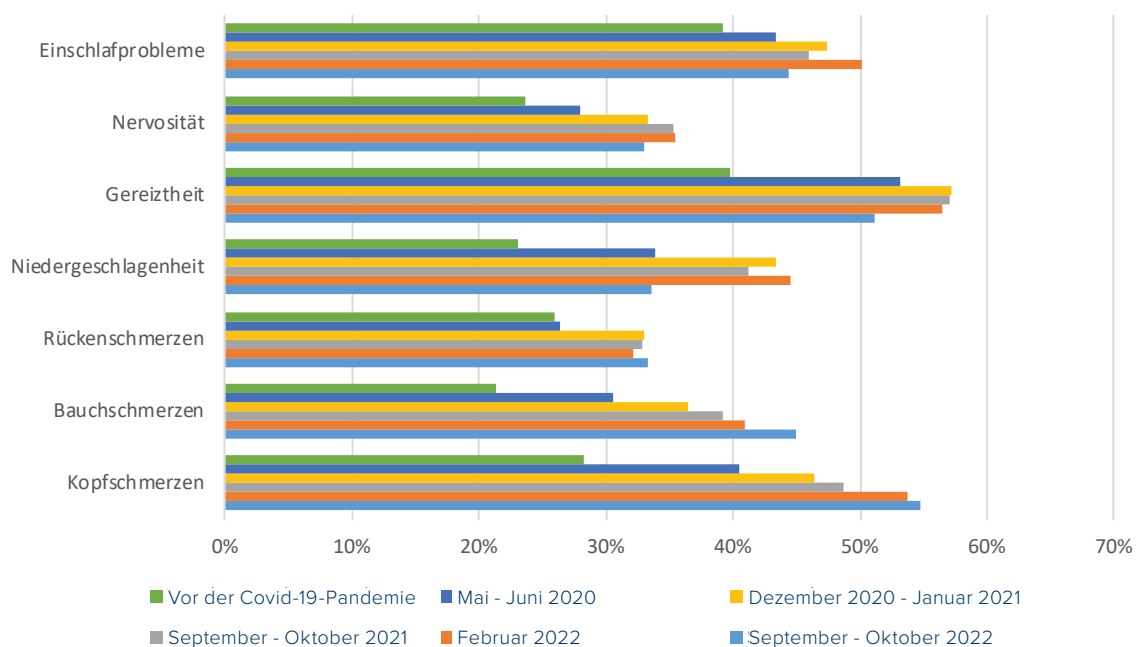
Anhand der bundesweiten COPSy-Studie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf liegen Trenddaten zu Symptomen psychischer Erkrankungen bei 11- bis 17-Jährigen zu unterschiedlichen Zeitpunkten vor und während der Corona-Pandemie vor (siehe Abbildung 3). Eine niedrige Lebensqualität gaben vor der Corona-Pandemie rund 15 Prozent der Befragten an. Dieser Anteil stieg während des zweiten Lockdowns im Winter 2020/2021 auf knapp 50 Prozent deutlich an. Bei der letzten Erhebungswelle im Herbst 2022 waren es noch 27 Prozent. Die letztgenannte Prävalenz repräsentiert zwar eine erhebliche Abschwächung, liegt aber noch immer fast doppelt so hoch wie vor der Pandemie.

Ähnliche Entwicklungen zeigen sich im Prinzip auch bei den psychischen Auffälligkeiten (Hyperaktivität, emotionale Probleme, Verhaltensprobleme) sowie

bei der Angstsymptomatik. Bei den Depressionssymptomen scheint sich nach einem zwischenzeitlichen Anstieg während der Corona-Pandemie bei der letzten Befragung im September / Oktober 2022 das vorpandemische Niveau wieder eingestellt zu haben.<sup>7</sup>

Auch die psychosomatischen Beschwerden stiegen der COPSy-Studie zufolge während der Pandemie an. So berichtete in der letzten Erhebungswelle etwa die Hälfte der Heranwachsenden von Kopf- oder Bauchschmerzen, über ein Drittel von Rückenschmerzen. Laut der COPSy-Studie waren insbesondere Mädchen sowie Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien (unter anderem niedrige Bildung der Eltern, beengte Wohnverhältnisse, Migrationshintergrund) oder mit psychischer Erkrankung eines Elternteils davon betroffen.<sup>8</sup>

**Abbildung 4: Psychosomatische Beschwerden bei Kindern und Jugendlichen vor und während der Corona-Pandemie, Deutschland, Altersgruppen 11-17 Jahre**



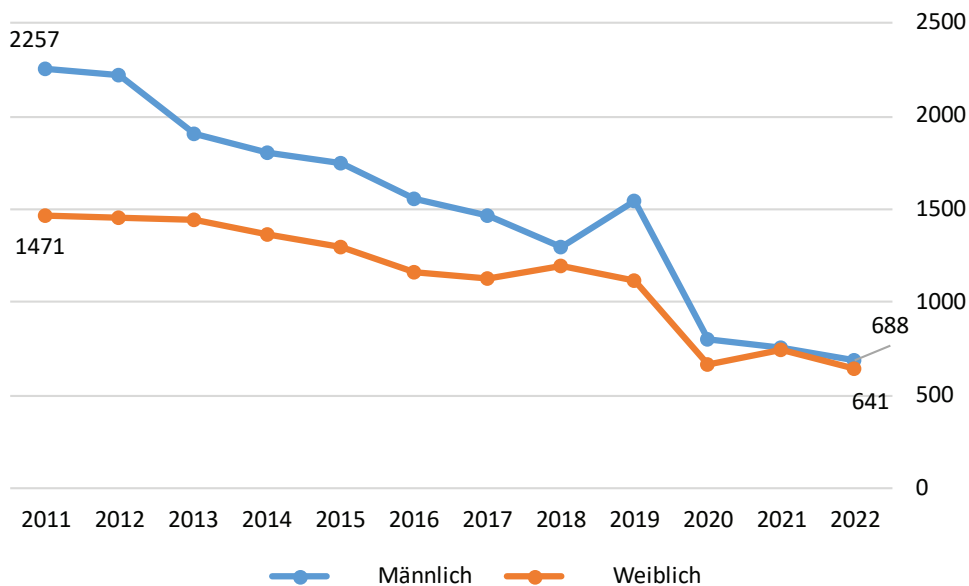
Quelle: Ravens-Sieberer, Ulrike u.a.: Three years into the pandemic: results of the longitudinal German COPSYS study on youth mental health and health-related quality of life, in: *Frontiers in public health* Juni 2023, S. 11.

Laut der COPSYS-Studie zeigten im Herbst 2021 etwa 16 Prozent der befragten 11- bis 17-Jährigen Essstörungssymptome (Mädchen: 17; Jungen: 15 Prozent). Im Vergleich zu vor der Corona-Pandemie zeigt sich hier ein Rückgang. Dort beklagten noch rund 20 Prozent der Heranwachsenden Essstörungssymptome (Mädchen: 32; Jungen: 9 Prozent).<sup>9</sup> Allerdings weisen Daten aus der Routineversorgung in eine andere Richtung. Hier zeigt sich, dass in den letzten Jahren neu diagnostizierte Essstörungen bei Mädchen deutlich zugenommen haben. Laut der DAK Bayern zeigt sich im Jahr 2022 gegenüber 2019 einen Anstieg um 70 Prozent für die Altersgruppe der 15- bis 17-Jährigen.<sup>10</sup>

Bundesweite Abrechnungsdaten aus der vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung bestätigen die gestiegene Relevanz psychischer Erkrankungen während der Corona-Pandemie bei Kindern und Jugendlichen (siehe Abbildung 4).

Insbesondere bei jugendlichen Mädchen zeigten sich deutliche Zunahmen neu diagnostizierter Depressionen, Angst- und Essstörungen. Bei den bei Jungen häufiger zu beobachtenden Verhaltensstörungen zeigte sich während der Pandemie tendenziell ein leichter Rückgang der Neuerkrankungen.<sup>11</sup> Auch in der ambulanten Versorgung Bayerns zeigte sich im Jahr 2021 eine Zunahme der Angststörungen, Essstörungen und affektiven Störungen (hierunter fallen die Depressionen) im Vergleich zur vorpandemischen Zeit.<sup>12</sup> In der stationären Versorgung zeigte sich in Bayern bei den Krankenhausfällen aufgrund psychischer Störungen bei den Unter-Zwanzigjährigen im Jahr 2022 ein ähnliches Niveau wie 2012 (2022: knapp 19.000 Krankenhausfälle bei Unter-Zwanzigjährigen aufgrund psychischer Störungen). Im Jahr 2020 war im Vergleich zu den Vorjahren hingegen ein leichter Rückgang zu beobachten, der mit den Einschränkungen im Versorgungssystem aufgrund der Corona-Pandemie in Verbindung gebracht werden kann.<sup>13</sup>

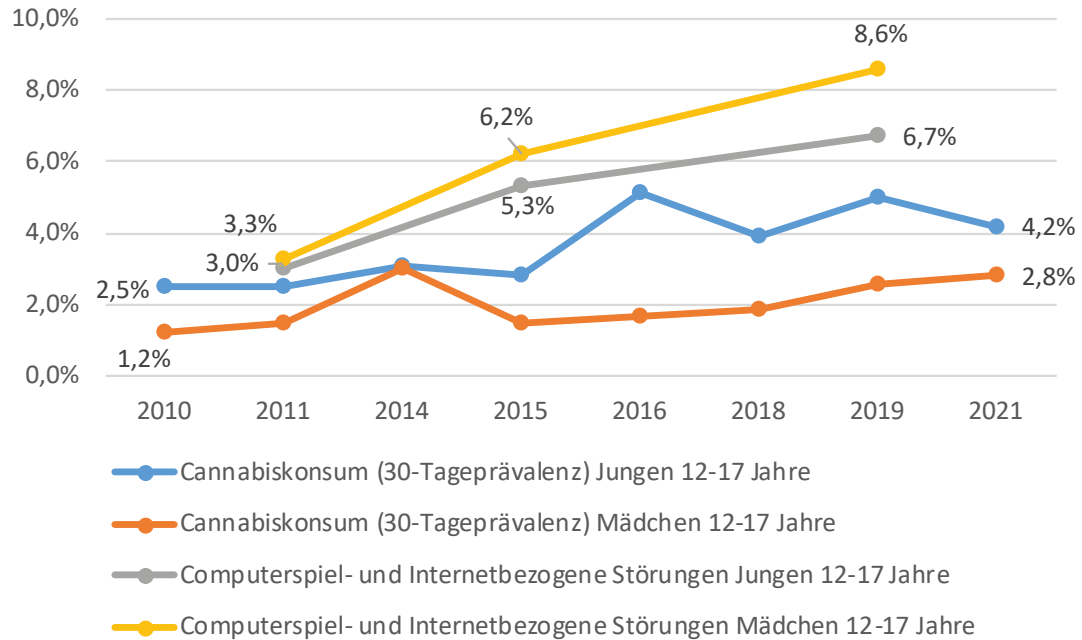
**Abbildung 5: Krankenhausfälle durch akute Alkoholintoxikation (F10.0) nach Geschlecht, Bayern, Altersgruppe 0-17 Jahre**



Quelle: Statistisches Bundesamt

Bei problematischen Konsum- und Verhaltensweisen stehen bei Kindern und Jugendlichen hauptsächlich die Suchtstoffe Alkohol, Nikotin und Cannabis im Vordergrund sowie auch Computerspiel- und Internetnutzungsstörungen. Die klinisch behandelten Alkoholintoxikationen bei bayerischen Jugendlichen (siehe Abbildung 5) sowie aber auch deutschlandweit das Zigarettenrauchen in dieser Altersgruppe nehmen seit Jahren tendenziell ab.

**Abbildung 6: 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums und computerspiel- und internetbezogener Störungen nach Geschlecht, Deutschland, Altersgruppe 12-17 Jahre**



Quelle: Orth, Boris u.a.: *Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends*, BZgA-Forschungsbericht, Köln 2022; Orth, Boris: *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Teilband Computerspiele und Internet*, BZgA-Forschungsbericht, Köln 2020.

Beim Cannabiskonsum<sup>14</sup> als auch bei Computerspiel- und Internetnutzungsstörungen<sup>15</sup> sind deutschlandweit hingegen steigende Trends zu beobachten (siehe Abbildung 6). Der Konsum von Wasserpfeifen und E-Zigaretten bleibt dem Alkoholsurvey 2021 zufolge bei den deutschen Jugendlichen über die letzten 10 Jahre mit Schwankungen auf ähnlichem Niveau.

## Entwicklungen des Suizidgeschehens bei Kindern und Jugendlichen

Neben den psychischen Erkrankungen wurde während der Corona-Pandemie auch eine Zunahme der Suizidalität diskutiert. Unter den im Jahr 2022 insgesamt 1.811 in der Todesursachenstatistik verzeichneten Suiziden in Bayern waren 22 Heranwachsende unter 18 Jahren (unter 15 Jahre: 4 Suizide). Bisher ist seit Beginn der Corona-Pandemie bei den vollendeten Suiziden der Kinder und Jugendlichen insgesamt kein Anstieg erkennbar (siehe Tabelle 1).

Ein anderes Bild ergibt sich jedoch bei den Suizidversuchen. Daten aus deutschen Kinderintensivstationen weisen auf eine deutliche Zunahme der Suizidversuche von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren im 2. Lockdown im Jahr 2021 hin.<sup>16</sup> Der Polizeilichen Kriminalstatistik zufolge gab es in Bayern im Jahr 2023 insgesamt 2.246 polizeilich bekannte Suizidversuche, darunter entfielen 255 auf Kinder und Jugendliche. Im Verlauf der letzten zehn Jahre war ein konstanter Trend mit einigen Schwankungen zu beobachten, die auch zufallsbedingt sein können (siehe Tabelle 2). Hierbei muss berücksichtigt werden, dass nicht alle Suizidversuche polizeilich bekannt sind, da die Polizei nicht in allen Fällen hinzugezogen wird.

Tabelle 1: Suizidsterbefälle bei Unter-Achtzehnjährigen in Bayern im zeitlichen Trend									
Jahr	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Suizidsterbefälle	29	19	29	21	16	23	21	21	22
<i>Datenquelle: LfStat, Todesursachenstatistik</i>									

Tabelle 2: Polizeilich bekannte Suizidversuche bei Unter-Achtzehnjährigen in Bayern im zeitlichen Trend										
Jahr	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Suizidversuche	202	226	252	210	197	152	191	258	241	255
<i>Datenquelle: LfStat, Todesursachenstatistik</i>										

## Versorgungslage in Bayern

Der erste bayerische Psychiatriebericht zeigt, dass für Kinder und Jugendliche verschiedene Versorgungsangebote und Ansätze im Kontext psychischer Gesundheit in Bayern zur Verfügung stehen.<sup>17</sup> Es bestehen kurative und rehabilitative Versorgungsangebote, die eine Behandlung psychischer Erkrankungen beziehungsweise die Wiedereingliederung psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher oder von einer seelischen Beeinträchtigung bedrohter Heranwachsender in das schulische und gesellschaftliche Leben zum Ziel haben. Daneben gibt es präventive Ansätze sowie Programme zur Gesundheitsförderung, die dem Erhalt und der Stärkung der psychischen Gesundheit dienen.

Präventions- und Gesundheitsförderungsprojekte und -programme für Kinder und Jugendliche setzen oft in den für diese Altersgruppe typischen Lebenswelten – Kindertagesstätte, Schule oder Ausbildungsplatz – an. Für „erste Hilfen in seelischer Not“ stehen belasteten Kindern und Jugendlichen und deren Eltern zahlreiche niedrigschwellige Versorgungsangebote zur Verfügung. Hierzu zählen das deutschlandweite Kinder- und Jugendtelefon „Nummer gegen Kummer“, die „bke-Jugendberatung“ oder die Online-Beratung. Heranwachsende können sich auch an die Krisendienste Bayern wenden. Dabei wirken die Leitstellen der Krisendienste auf eine Einbeziehung der Sorgeberechtigten hin und verweisen auf Unterstützungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Kinder- und Jugendhilfe bietet auf der Grundlage des SGB VIII ergänzend zu den Angeboten im Gesundheitsbereich auch Beratungen und Hilfen an, dazu gehören auch die an den Jugendämtern angesiedelten koordinierenden Kinderschutzstellen (KoKi – Netzwerk frühe Kindheit).

In der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in Bayern spielen die Kinder- und Jugendärzte und Hausärzte eine große Rolle. In der Hälfte der Fälle übernehmen sie die Diagnostik und Behandlung bei psychischen Erkrankungen. Trotz teilweise hoher Versorgungsgrade gibt es in der ambulant vertragsärztlichen Versorgung vielfach lange, teils mehrmonatige Wartezeiten. Einen wichtigen Beitrag zur ambulanten Versorgung von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen leisten weiterhin die Interdisziplinären Frühförderstellen, die Sozialpädiatrischen Zentren und die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIAs).

Nur ein kleiner Teil der Heranwachsenden benötigt eine stationäre Behandlung in einem Krankenhaus. Die Zahl der kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenhausbetten und teilstationären Plätze hat sich in den letzten Jahren deutlich erhöht. Dennoch zeigt sich auch hier, dass es in den kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken zum Teil zu langen Wartezeiten kommt. Notfallaufnahmen stellen inzwischen einen erheblichen Anteil dar.

## Fazit

Studien zeigen, dass sich mit dem Beginn der Corona-Pandemie die psychische Gesundheit von zahlreichen Kindern und Jugendlichen verschlechtert hat. Insbesondere Kinder und Jugendliche aus armutsbelasteten oder sozial benachteiligten Familien sind davon betroffen. Schulschließungen, der Wegfall sozialer Kontakte und die Reduktion körperlicher Aktivität hatten nachteilige Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und die Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen.<sup>18</sup> Daten aus der Routineversorgung bestätigen die gestiegene Relevanz psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Hierbei gilt zu berücksichtigen, dass neben der Corona-Pandemie in den letzten Jahren weitere Krisen wie die verstärkt wahrgenommene Problematik des Klimawandels oder das Kriegsgeschehen hinzugekommen sind und auf die psychische Gesundheit der Heranwachsenden einwirken.

Die Stärkung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen durch Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention wie auch durch die Bereitstellung zeitnaher, passgenauer Versorgungsangebote bleibt ein außerordentlich wichtiges Handlungsfeld. Im Rahmen der bayerischen Psychiatrieberichterstattung gemäß BayPsychKHG, Art.4 wird das Thema auch künftig regelmäßig aufgegriffen.



**Dr. Daniela  
Blank-Matthes**

ist promovierte Sozialwissenschaftlerin und seit 2020 beim Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit zuständig für den Landespsychiatriebericht.



**Johannes Brettner**

ist Gesundheitswissenschaftler am Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit und dort seit 2018 in der Gesundheitsberichterstattung aktiv. Zu seinen Schwerpunkten zählen die Interpretation und Analyse epidemiologischer Daten.



**Manuel Fenkl**

ist Psychologe am Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit und dort seit 2020 in der Gesundheitsberichterstattung mit dem Schwerpunkt Suchtberichterstattung aktiv.

**Anmerkungen:**

- 1 Wille, Nora / Bettge, Susanne / Ravens-Sieberer, Ulrike: Risk and protective factors for children's and adolescents' mental health: results of the BELLA study, in: *European Child & Adolescent Psychiatry* 17/2008, S. 141-142; Bettge, Susanne / Ravens-Sieberer, Ulrike: Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen – empirische Ergebnisse zur Validierung eines Konzepts, in: *Gesundheitswesen* 3/2003, S. 167-172.
- 2 Klipker, Kathrin u. a.: Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends, in: *JoHM* 3/2018; S. 37-45.
- 3 Klasen, Fionna u. a.: Verlauf psychischer Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen – Ergebnisse der BELLA-Kohortenstudie, in: *Kindheit und Entwicklung* 1/2016, S. 10-20.
- 4 Klasen, Fionna u. a.: Psychische Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Ergebnisse der BELLA-Studie, in: *Monatsschr Kinderheilkd* 5/2017, S. 402-407.
- 5 Buechel, Catherine u. a.: A cross-sectional investigation of psychosocial stress factors in German families with children aged 0-3 years during the COVID-19 pandemic: initial results of the CoronabaBY study, in: *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 1/2022, S. 37.
- 6 Renner, Ilona u. a.: Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in der COVID-19 Pandemie: Belastungserleben und Entwicklungsauffälligkeiten unter Berücksichtigung der sozialen Lage, in: *Bundesgesundheitsblatt* 8/2023, S. 911-919.
- 7 Ravens-Sieberer, Ulrike u. a.: Three years into the pandemic: results of the longitudinal German COPSYP study on youth mental health and health-related quality of life, in: *Frontiers in public health* Juni 2023, S. 11.
- 8 Ebd.
- 9 Napp, Ann-Kathrin u. a.: Eating disorder symptoms among children and adolescents in Germany before and after the onset of the COVID-19 pandemic, in: *Front. Psychiatry* 2023, S. 1157402.
- 10 Kohring, Claudia u. a.: Inzidenztrends psychischer sowie Entwicklungs- und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen in der ambulanten Versorgung – Entwicklungen zwischen 2014 und 2021. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, in: *Versorgungsatlas-Bericht Nr. 23/05, Berlin 2023*; *DAK-Gesundheit: DAK Kinder- und Jugendreport 2023. Gesundheit und Gesundheitsversorgung während und nach der Pandemie – Datenzeitraum: 2017-2022. Hamburg 2023*; Koelch Michael et al.: Mental disorders in minors during the COVID-19 pandemic – an analysis of nationwide hospital treatment data, in: *Dtsch Arztebl Int* 2023; S. 120.
- 11 Kohring, Claudia: Inzidenztrends psychischer sowie Entwicklungs- und Verhaltensstörungen.
- 12 Siehe Themenfeld 3 im Bayerischen Indikatorenset des LGL: <https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsberichterstattung/gesundheitsindikatoren/themenfeld03/index.html>, Stand: 18.7.2024.
- 13 Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege: Erster bayerischer Psychiatriebericht, München 2021, S. 78-80.
- 14 Orth, Boris u. a.: Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends, BZgA-Forschungsbericht, Köln 2022.
- 15 Orth, Boris: Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Teilband Computerspiele und Internet, BZgA-Forschungsbericht, Köln 2020.
- 16 Bruns, Nora u. a.: Pediatric ICU Admissions After Adolescent Suicide Attempts During the Pandemic, in: *Pediatrics* 2/2022, e2021055973.
- 17 Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege: Erster bayerischer Psychiatriebericht 2021, München 2021.
- 18 Reiß, Franziska u. a.: Perspektive Prävention: Psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern in Deutschland, in: *Bundesgesundheitsblatt* 4/2023, S. 391-401; Felfe, Christina u. a.: The youth mental health crisis: Quasi-experimental evidence on the role of school closures, in: *Science Advances* 9/2023.