



HESSISCHER LANDTAG

01. 08. 2025

Kleine Anfrage

Sascha Herr (fraktionslos) vom 06.06.2025**Überlastung der psychiatrischen Einrichtungen in Hessen****und**

Antwort

Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

Vorbemerkung Fragesteller:

Die psychiatrische Versorgung in Hessen steht zunehmend unter erheblichem Druck, insbesondere in städtischen Ballungsräumen. Dies äußert sich in überfüllten Einrichtungen, langen Wartezeiten, Unterbringungsengpässen sowie einer allgemein angespannten Versorgungslage. Neben dem demographisch bedingten Anstieg des Versorgungsbedarfs und dem fortschreitenden Fachkräftemangel tragen auch gesellschaftliche Verwerfungen, instabile Familienstrukturen sowie der unkontrollierte Zuzug kulturfremder Personen erheblich zur Belastung der psychiatrischen Infrastruktur bei. Zudem ist ein kontinuierlicher Anstieg an psychischen Erkrankungen in nahezu allen Altersgruppen zu verzeichnen – häufig auch mit sicherheitsrelevanten Konsequenzen. In der Konsequenz führen strukturelle Defizite in psychiatrischen Kliniken wiederholt zu Versorgungsmängeln, mit potenziellen Auswirkungen auf die Patientensicherheit und Behandlungsqualität. Vor diesem Hintergrund stellt sich daher die Frage, ob die derzeitige Sozial- und Gesundheitspolitik den tatsächlichen Bedürfnissen unserer Gesellschaft noch gerecht werden kann.

Vorbemerkung Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege:

Das Hilfesystem für psychisch erkrankte Menschen ist vielfältig und basiert auf verschiedenen Sozialgesetzbüchern. Vorrangig sollen Leistungen der psychiatrischen Versorgung ambulant, personenzentriert, gemeindenah und ineinander verzahnt vorgehalten werden. Psychiatrisch-medizinische Leistungen werden nach dem Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) erbracht. Stationäre Behandlung erfolgt in Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie beziehungsweise der Erwachsenenpsychiatrie, teilstationäre Angebote werden in Tageskliniken vorgehalten. Die Leistungen im ambulanten Bereich setzen sich aus Behandlungsangeboten niedergelassener Fachärztinnen und Fachärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten, der Ambulanten Psychiatrischen Pflege und der Soziotherapie zusammen. Die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA), als Teil von Krankenhäusern, sind ebenfalls ambulant tätig.

Sozialpsychiatrische Dienste an den örtlichen Gesundheitsämtern dienen zudem als fachbezogene Anlaufstellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Deren Aufgaben sind im Hessischen Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD) und dem Hessischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) beschrieben.

Die soziale Teilhabe wird durch personenzentrierte Angebote in unterschiedlichen Lebensfeldern im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem zweiten Teil des Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) sichergestellt, wenn Menschen von seelischer Behinderung bedroht oder betroffen sind. In Hessen ist der Landeswohlfahrtsverband (LWV) der zuständige überörtliche Leistungsträger.

Auf Grund der Ausrichtung der Kleinen Anfrage auf „psychiatrische Einrichtungen“ wird in der folgenden Beantwortung der Schwerpunkt auf die psychiatrischen Kliniken gelegt, außer die Fragen zielen explizit auf weitere Bereiche ab.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Minister des Innern, für Sicherheit und Heimatschutz sowie dem Minister der Justiz und für den Rechtsstaat wie folgt:

Frage 1 Wie hat sich die Auslastung psychiatrischer Einrichtungen in Hessen in den letzten fünf Jahren entwickelt? Bitte aufschlüsseln nach Erwachsenen – sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die Auslastungslage kann der Tabelle in Anlage 1 entnommen werden. Diese wurde von der Hessen Agentur bereitgestellt.

Frage 2 Wie hat sich die Anzahl der psychiatrischen Betten in den letzten fünf Jahren entwickelt? Bitte auflisten nach Jahr, Standort sowie Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die Entwicklung kann den Tabellen in Anlage 2 entnommen werden. Diese wurde von der Hessen-Agentur bereitgestellt.

Nach Rückmeldung der Hessen Agentur liegen die Daten für das Jahr 2024 noch nicht vor.

Frage 3 Wie hat sich der Personalstand in den psychiatrischen Einrichtungen in Hessen in den letzten fünf Jahren entwickelt? Bitte auflisten nach Jahr, Berufsgruppen und unbesetzten Stellen.

Die Entwicklung kann den Tabellen in Anlage 3 entnommen werden. Diese wurde von der Hessen Agentur bereitgestellt.

Frage 4 Wie bewertet die Landesregierung die aktuelle Auslastungssituation in hessischen psychiatrischen Kliniken?

Aus den unter 1 und 2 eingestellten Übersichten ist ersichtlich, dass sich die Auslastung der vorhandenen Betten unterhalb der Normauslastung bewegt.

Es kommt zu Spitzen in der Inanspruchnahme, die im Jahresmittel nicht erkennbar sind.

Frage 5 Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgungslage in Hessen? Bitte insbesondere auf Behebung des Fachkräftemangels eingehen, Stärkung der ambulanten und stationären psychiatrischen Versorgung sowie Versorgungssituation im ländlichen Raum.

Zur ambulanten Versorgungslage lässt sich festhalten, dass die Beplanung der ambulant tätigen Ärztinnen, Ärzte und Psychotherapeutinnen und -therapeuten sich nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) richtet. In der Richtlinie wird ein bundeseinheitlicher Rahmen für die Bedarfsplanung der vertragsärztlichen Versorgung definiert, insbesondere zu den Verhältniszahlen (Anzahl Einwohner pro Ärztin/Arzt), den räumlichen Planungsbereichen, sowie der Feststellung eines über- oder unterdurchschnittlichen Versorgungsniveaus. Zuständig für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung ist die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hessen.

Psychiaterinnen und Psychiater zählen im Rahmen der vertragsärztlichen Bedarfsplanung gemäß § 12 Abs. 2 Nr. 6 lit. c Bedarfsplanungs-Richtlinie zur Arztgruppe der Nervenärzte. Nach Angaben der KV lasse der Arztbestand in Hessen zum 01.03.2025 keine strukturelle Unterversorgung in der betroffenen Arztgruppe erkennen. In lediglich drei der insgesamt 26 Planungsbereichen liege der Versorgungsgrad unterhalb von 100 Prozent. 19 Planungsbereiche seien derzeit Überversorgt (Versorgungsgrad > 110 Prozent). In den übrigen vier Planungsbereichen liege der Versorgungsgrad zwischen 100 und 110 Prozent.

Es ist geplant, die Landarztquote in Höhe und Anwendungsbereich auszuweiten. Geplant ist, sie auf 10 Prozent der Studienplätze zu erhöhen und neben Allgemeinmedizin, hausärztliche Internisten und Pädiatrie auch den Facharzt für Psychiatrie aufzunehmen, um hier langfristig die Anzahl an Fachkräften zu steigern.

Das HMFG unterstützt im Rahmen der „Richtlinie zur Förderung der gesundheitlichen Versorgung insbesondere im ländlichen Raum“ die Neugründung von Einrichtungen der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum (Arztpraxen, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und sogenannte Gesundheitszentren) sowie Modellprojekte, die helfen sollen, den Strukturwandel im Gesundheitswesen zu bewältigen.

In diesem Zusammenhang können Ärztinnen und Ärzte, die eine neue Praxis, Zweigpraxis oder ein MVZ gründen, Zuschüsse zur Ausstattung von bis zu 60 Prozent erhalten, sektorenübergreifende Gesundheitszentren können sogar mit bis zu 80 Prozent gefördert werden. Diese Förderung können grundsätzlich alle humanmedizinischen Fachgruppen beantragen, somit auch Psychiaterinnen, Psychiater und Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater.

Zudem hat die Landesregierung einen Beschlussvorschlag zur Finanzierung der neuen psychotherapeutischen Weiterbildung in die 98. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) am 11. und 12.06.2025 in Weimar miteingebracht, der mehrheitlich angenommen wurde. In dem Beschluss fordern die Mitglieder der GMK die Bundesregierung dazu auf, zeitnah die notwendigen Regelungen zur ausreichenden Finanzierung der neuen Weiterbildung der Psychotherapeuten zu treffen und dabei auch die Kosten der Supervision, der Theorievermittlung und der Selbsterfahrung mit zu berücksichtigen.

Frage 6 Wie bewertet die Landesregierung die Auswirkungen familiärer Instabilität und mangelnder Integration auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen?

Verschiedene wissenschaftliche Studien deuten darauf hin, dass sich die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen insgesamt verschlechtert. Die Ursachen dafür sind multifaktoriell, wobei der größte Risikofaktor für psychische Erkrankungen von Kindern- und Jugendlichen ein niedriger sozioökonomischer Status zu sein scheint.

Belastungsfaktoren innerhalb familiärer Kontexte, wie sie durch Trennungen, Scheidungen oder andere belastende Ereignisse entstehen, können bei Kindern und Jugendlichen Auswirkungen auf die emotionale und psychische Gesundheit haben. Es ist wichtig zu beachten, dass die Auswirkungen familiärer Instabilität auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen von vielen Faktoren abhängen, wie zum Beispiel der Art und Dauer der Instabilität, dem Alter und der Reife des Kindes oder Jugendlichen sowie der Unterstützung, die sie von Familie, Schule und Gemeinschaft erfahren.

Frage 7 In welchem Umfang wurden in den letzten fünf Jahren psychiatrische Leistungen durch Personen mit Migrationshintergrund oder Asylstatus in Anspruch genommen? Bitte prozentual bezogen auf das gesamte Fallaufkommen darstellen.

Eine solche Datenerhebung liegt der Landesregierung nicht vor.

Frage 8 Wie häufig kam es in den letzten fünf Jahren in psychiatrischen Einrichtungen oder im Zusammenhang mit psychisch auffälligen Personen zu sicherheitsrelevanten Vorfällen, bei denen Polizei oder Justizbehörden eingeschaltet wurden? Bitte auflisten nach Jahren und Standort.

Es gibt keine rechtsverbindliche, allgemeingültige Definition von „psychisch auffälligen Personen“. Die rechtliche Bewertung hängt von den konkreten Umständen, der Schwere der Beeinträchtigung und den Auswirkungen auf die individuelle Handlungsfähigkeit ab. Sofern solche Daten überhaupt erhoben werden, müssten sie bei den psychiatrischen Krankenhäusern, den Polizei- und Justizbehörden abgefragt und ausgewertet werden, was einen nicht zu vertretenden bürokratischen Aufwand bedeutet.

Von einer Abfrage wird im Hinblick auf den entstehenden bürokratischen Aufwand bei den anzufragenden Stellen abgesehen.

Frage 9 In welchem Umfang werden psychiatrische Einrichtungen in Hessen zur Unterbringung oder kurzfristigen Versorgung von Personen genutzt, bei denen keine ärztlich begründete therapeutische Notwendigkeit besteht, sondern eine Unterbringung primär aus ordnungsrechtlichen oder sicherheitsrelevanten Gründen erfolgt? Bitte auflisten nach Jahr, Fallzahlen und Herkunftstatus der betroffenen Personen.

Unterbringungen in psychiatrischen Kliniken alleine aus ordnungsrechtlichen oder sicherheitsrelevanten Aspekten sind rechtlich nicht möglich.

Eine öffentlich-rechtliche Unterbringung auf der Grundlage des Psychisch-Kranken-Hilfegesetzes (PsychKHG) setzt eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung sowie das Vorliegen einer psychischen Erkrankung voraus und erfolgt aufgrund einer Entscheidung des zuständigen Gerichts.

Frage 10 Inwiefern hat die Landesregierung Maßnahmen ergriffen, um die Digitalisierung in der psychiatrischen Versorgung voranzutreiben, vor allem in Hinblick auf Dokumentation, Patientensteuerung und interdisziplinäre Kommunikation?

Die Entwicklung digitaler Lösungen wird von den Krankenhäusern selbst umgesetzt, da sie an das individuelle Leistungsangebot anpassen müssen.

Mithilfe des Krankenhauszukunftsfonds (KHZF) der beim Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) errichtet wurde, hat die Landesregierung in 2021 erhebliche Investitionsfördermittel für die Digitalisierung der Krankenhäuser (einschließlich Psychiatrische Kliniken und Unikliniken) in Hessen bereitgestellt. Das dem Land zustehende Fördervolumen am beim BAS errichteten

KHZF in Höhe von rund 318 Millionen Euro wurde vollständig ausgeschöpft. Abzüglich des Anteils, der auf die Unikliniken entfiel, betrug das Fördervolumen für die hessischen Plankrankenhäuser rund 278,5 Millionen Euro. Am Fördervolumen mussten sich die Länder mit 30 Prozent das heißt rund 84 Millionen Euro beteiligen. Der 30-prozentige Landesanteil musste zur Hälfte (circa 42 Millionen Euro) von Krankenhäusern erbracht werden. Dieser von den Krankenhäusern einzusetzende Eigenanteil konnte beziehungsweise kann gemäß § 23 Abs. 2 HKHG aus der Investitionskostenpauschale finanziert werden.

Wiesbaden, 15. Juli 2025

Diana Stolz

Anlagen

Anlage 1 zur Frage 1 KA 21/2345

Psychiatrie und Psychotherapie (Erwachsene)

Jahr	Anzahl Krankenhäuser	Anzahl Standorte*	Fälle	Tage	Ø-Verweildauer
2019	33	-	54.220	1.310.635	24,2
2020	34	64	46.942	1.117.032	23,8
2021	34	67	51.208	1.187.246	23,2
2022	34	66	51.972	1.175.529	22,6
2023	33	66	51.472	1.228.084	23,9

*inkl. Tageskliniken. Daten auf Standortebene sind erst ab dem Jahr 2020 verfügbar.

Quelle: Krankenhausstatistik des Hessischen Statistischen Landesamtes 2019 bis 2023.

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Jahr	Anzahl Krankenhäuser	Anzahl Standorte*	Fälle	Tage	Ø-Verweildauer
2019	8	-	3.976	165.369	41,6
2020	8	25	3.754	145.203	38,7
2021	8	26	4.912	170.947	34,8
2022	8	26	5.045	161.472	32,0
2023	8	26	4.984	168.316	33,8

*inkl. Tageskliniken. Daten auf Standortebene sind erst ab dem Jahr 2020 verfügbar.

Quelle: Krankenhausstatistik des Hessischen Statistischen Landesamtes 2019 bis 2023.

Anlage 2 zur Frage 2 KA 21/2345

Psychiatrie und Psychotherapie (Erwachsene)

Jahr	Anzahl Krankenhäuser	Anzahl Standorte*	Aufgestellte Betten	Auslastung der aufgestellten Betten
2019	33	-	3.939	91,2 Prozent
2020	34	64	3.918	77,9 Prozent
2021	34	67	3.954	82,3 Prozent
2022	34	66	3.882	83,0 Prozent
2023	33	66	3.831	87,8 Prozent

*inkl. Tageskliniken. Daten auf Standortebezug sind erst ab dem Jahr 2020 verfügbar.

Quelle: Krankenhausstatistik des Hessischen Statistischen Landesamtes 2019 bis 2023.

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Jahr	Anzahl Krankenhäuser	Anzahl Standorte*	Aufgestellte Betten	Auslastung der aufgestellten Betten
2019	8	-	543	83,4 Prozent
2020	8	25	557	71,2 Prozent
2021	8	26	584	80,2 Prozent
2022	8	26	573	77,2 Prozent
2023	8	26	561	82,2 Prozent

*inkl. Tageskliniken. Daten auf Standortebezug sind erst ab dem Jahr 2020 verfügbar.

Quelle: Krankenhausstatistik des Hessischen Statistischen Landesamtes 2019 bis 2023.

Standort	2020	2021	2022	2023
Klinik Hohe Mark, Standort Oberursel	234	234	234	234
Vitos Klinikum Gießen-Marburg, Standort Gießen	221	221	221	221
Vitos Klinikum Herborn	190	190	190	190
Vitos Klinikum Riedstadt	189	189	189	189
Vitos Klinikum Heppenheim	188	188	188	188
Vitos Klinikum Kurhessen, Standort Bad Emstal	151	151	151	151
Vitos Klinikum Rheingau, Standort Eltville	135	135	132	135
Universitätsklinikum Frankfurt	137	122	129	131
Agaplesion Markus Krankenhaus	132	131	130	129
Vitos Klinikum Weil-Lahn, Standort Hadamar	93	120	120	120
Klinikum Frankfurt Höchst	116	116	116	116
Vitos Klinikum Haina	117	117	112	112

Vitos Klinikum Gießen-Marburg, Standort Marburg	112	112	112	112
Asklepios Klinik Langen	112	112	112	112
Klinikum Kassel, Ludwig-Noll Krankenhaus Kassel	114	114	99	109
Universitätsklinikum Marburg, Standort Psychiatrie	108	108	108	108
Agaplesion Elisabethenstift Ev. Krankenhaus Darmstadt	107	107	107	107
Vitos Klinikum Kurhessen, Klinik für Psychiatrie Kassel	101	101	101	101
Klinikum Fulda	98	98	98	98
HSK, Helios Dr. Horst-Schmidt-Kliniken Wiesbaden	95	98	95	95
Universitätsklinikum Gießen	88	88	88	88
Gesundheitszentrum Wetterau, Klinik für Psychiatrie Friedberg	80	80	72	80
Main-Kinzig-Kliniken Schlüchtern	90	90	90	78
Sana Klinikum Offenbach	80	87	82	75
Vitos Klinikum Hochtaunus, Standort Friedrichsdorf	125	75	74	74
Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg Groß-Umstadt	72	72	72	72
Klinikum Werra-Meißner Eschwege	68	68	68	68
Klinikum Hanau	68	68	68	68
Kliniken des Main-Taunus-Kreises Hofheim	63	67	65	66
Vitos Klinik Bad Homburg	-	60	65	65
Vitos Klinik Bad Soden (vormals Scivias)	50	50	50	50
Kreiskrankenhaus Erbach	50	50	50	50
Hephata-Klinik Schwalmstadt	48	48	48	48
Klinikum Bad Hersfeld	56	48	48	48
Krankenhaus Eichhof Lauterbach	40	40	40	42
Bergman Mathilden-Hospital Büdingen	40	40	40	40
Vitos Klinikum Kurhessen, Standort Hofgeismar	27	27	27	27
Scivias St. Valentinus-Krankenhaus Kiedrich (geschlossen)	50	50	50	25
Klinikum Werra-Meißner Witzenhausen	9	9	9	9
Asklepios Klinik Melsungen (geschlossen)	13	32	32	-
Vitos Klinikum Weil-Lahn Weilmünster (verlagert)	37	37	-	-
Vitos Klinikum Hochtaunus, Standort Hasselborn (verlagert)	14	4	-	-
Hessen	3.918	3.954	3.882	3.831

Standort	2020	2021	2022	2023
Vitos Klinikum Riedstadt	105	105	105	105
Vitos Klinikum Herborn	80	80	75	75
Vitos Klinikum Kurhessen, Standort Kassel	68	68	68	68
Vitos Klinikum Gießen-Marburg, Standort Marburg	62	62	62	62
Universitätsklinikum Marburg	60	60	60	60
Herz-Jesu-Krankenhaus Fulda	51	51	51	51
Vitos Klinikum Herborn, Standort Hanau	15	42	42	42
Universitätsklinikum Frankfurt	47	47	46	41
Vitos Klinikum Rheingau, Standort Eltville	51	51	46	39
Vitos Klinikum Rheingau, Standort Idstein	18	18	18	18
Hessen	557	584	573	561

Anlage 3 zur Frage 3 KA 21/2345

	2019	2020	2021	2022	2023
Fachärztinnen und Fachärzte Psychiatrie und Psychotherapie (VK)*	333,9	320,4	361,1	372,1	365,3
Fachärztinnen und Fachärzte Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (VK)	62,9	69,4	78	76,5	76,6
Pflegepersonal in Fachabteilung Psychiatrie und Psychotherapie (VK)	2.683	2.889	2.841	2.835	2.978
Pflegepersonal in Fachabteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (VK)	557	618	758	736	738