



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Dr. Andrea Behr, Thorsten Freudenberger, Stefan Meyer, Martin Mittag, Helmut Schnotz, Sascha Schnürer, Carolina Trautner CSU,**

**Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, Stefan Frühbeißer, Johann Groß, Wolfgang Hauber, Bernhard Heinisch, Alexander Hold, Marina Jakob, Nikolaus Kraus, Josef Lausch, Christian Lindinger, Rainer Ludwig, Ulrike Müller, Prof. Dr. Michael Piazzolo, Bernhard Pohl, Julian Preidl, Anton Rittel, Martin Rosenberger, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Johanna Schramm, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöller und Fraktion (FREIE WÄHLER)**

### **Kindergesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe V: Bedarfsplanung grundlegend reformieren – Versorgungsrealität abbilden**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die Bedarfsplanungs-Richtlinie für die allgemein-fachärztliche Versorgung grundlegend überarbeitet wird. Ziel muss es sein, die tatsächliche Versorgungsnachfrage in der Bevölkerung gerade auch mit Blick auf ambulante psychotherapeutische Leistungen insbesondere für Kinder und Jugendliche abzubilden, regional differenziert auf Versorgungsengpässe zu reagieren und die anhaltend langen Wartezeiten auf einen Therapieplatz strukturell und dauerhaft zu verkürzen.

### **Begründung:**

Die ambulante psychotherapeutische Versorgung in Deutschland und Bayern ist gerade für Kinder und Jugendliche in einigen Regionen nicht optimal. Für Kinder und Jugendliche ist die Situation in Bayern besonders kritisch: Die durchschnittliche Wartezeit vom Erstkontakt bis zum Beginn einer Richtlinien-therapie beträgt in Bayern rund 97 Tage – bundesweit liegt sie bei etwa 28 Wochen. Im Frühjahr 2025 wurden 13 Planungsbereiche für Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten in Bayern mit besonders langen Wartezeiten identifiziert – bis Oktober 2025 wurden jedoch lediglich 38 Prozent des identifizierten Bedarfs durch die Zulassungsausschüsse tatsächlich besetzt.

Zahlreiche Planungsbereiche gelten rechnerisch als „überversorgt“ und sind mit Zulassungssperren belegt – obwohl die betroffenen Praxen vollständig ausgelastet sind und neue Patientinnen und Patienten teils monatelang auf Wartelisten geführt werden. Diese Diskrepanz zwischen Planungsfiktion und Versorgungsrealität betrifft den Kinder- und Jugendbereich besonders gravierend.

In Bayern bestehen erhebliche Unterschiede zwischen urbanen Ballungsräumen und ländlichen Regionen. Während die Wartezeit in München im Schnitt bei rund 82 Tagen liegt, warten Kinder und Familien in Oberfranken oder der Oberpfalz deutlich länger.

Hinzu kommen in ländlichen Räumen lange Anfahrtswege, die für Kinder und Familien ohne eigenes Fahrzeug eine zusätzliche, häufig unzumutbare Hürde darstellen.

Mit der Reform des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) wurde eine neue, universitär verankerte Ausbildung eingeführt. Die praktische Weiterbildung soll zu einem wesentlichen Teil im ambulanten Bereich stattfinden. Geraten Praxen durch wirtschaftlichen Druck und ausbleibende Zulassungen in die Knie, werden Weiterbildungskapazitäten – insbesondere im Kinder- und Jugendbereich – wegfallen. Dies hätte unmittelbare Folgen für die Versorgung der nächsten Generation. Deshalb muss auch hier mit Anreizsystemen gearbeitet werden.

Frühzeitige psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen ist eine der wirksamsten Investitionen in die gesellschaftliche Zukunft. Sie verhindert Chronifizierung, sichert schulische und berufliche Teilhabe, reduziert stationäre Folgebehandlungen und spart langfristig erhebliche Kosten im Gesundheits-, Sozial- und Bildungssystem. Jede Woche unnötiger Wartezeit ist eine verpasste Chance – mit potenziell langfristigen Folgen für die Betroffenen und die Gesellschaft.