



**Beatrix Zurek**  
Gesundheitsreferentin

An die Geschäftsstelle der Stadtratsfraktion  
CSU mit FREIE WÄHLER

Rathaus

**Bessere Anreize für kinder- und jugendpsychiatrische Krankenhäuser im PsychVVG**

Antrag Nr. 20-26 / A 05876 von Herrn StR Manuel Pretzl, Herrn StR Rudolf Schabl,  
Frau StRin Alexandra Gaßmann, Frau StRin Sabine Bär, Frau StRin Ulrike Grimm  
vom 03.09.2025, eingegangen am 03.09.2025

Sehr geehrter Herr Stadtrat Pretzl,  
sehr geehrter Herr Stadtrat Schabl,  
sehr geehrte Frau Stadträtin Gaßmann,  
sehr geehrte Frau Stadträtin Bär,  
sehr geehrte Frau Stadträtin Grimm,

Sie beantragen: „Der Oberbürgermeister der Landeshauptstadt München (LHM) setzt sich auf  
Bundesebene dafür ein, dass im „Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der  
Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen“ (PsychVVG) bessere Anreize  
für kinder- und jugendpsychiatrische Krankenhäuser geschaffen werden.“

Ihr Einverständnis vorausgesetzt erlaube ich mir, Ihren Antrag vom 03.09.2025 als Brief zu  
beantworten und teile Ihnen auf diesem Wege Folgendes mit:

In der Begründung Ihres Antrags wird ausgeführt, dass seit 2020 die Rate von Jugendlichen  
und jungen Erwachsenen, die in psychiatrischer Behandlung sind, stark angestiegen sei. 2020  
seien es noch rund 72.400 Fälle, 2023 je nach Quelle zwischen rund 112.600 und 130.000  
Fälle gewesen.

## **Entwicklung der stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Fälle**

Die öffentlich verfügbaren Daten des Statistischen Bundesamtes sowie des Bayerischen Landesamtes für Statistik weisen die in kinder- und jugendpsychiatrischen Fachabteilungen behandelten Fälle nur bundesweit aus. Im Sinne einer Vergleichbarkeit auf regionaler bzw. lokaler Ebene müssen hier daher die vollstationären Krankenhausfälle mit einer Hauptdiagnose aus dem Kapitel V des ICD-10-GM, Psychische und Verhaltensstörungen („F-Diagnosen“), herangezogen werden. Dabei ist unerheblich, in welcher Fachabteilung die Behandlung erfolgte, wenngleich dies zu großen Teilen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Kinder- und Jugendpsychosomatik geschieht.

Die vorgenannten Daten beziehen sich auf Altersgruppencluster zwischen weniger als einem und 19 Lebensjahren. Die fallstärksten Altersgruppen stellen die 10 bis 14-Jährigen sowie die 15 bis 19-Jährigen dar. Einige Quellen fassen diese jedoch zur Altersgruppe der 10 bis 19-Jährigen zusammen.

Die in Ihrem Antrag genannten Zahlen beziehen sich auf die vorgenannten Quellen zu den bundesweiten Krankenhausfällen, stellen jedoch auf unterschiedliche Altersgruppen ab.

Der Zahl von rund 72.400 Fällen im Jahr 2020 liegt dabei die Altersgruppe der 15 bis 19-Jährigen zugrunde, der für 2023 genannte Zahl von rund 112.600 Fällen jedoch die Altersgruppe der 10 bis 19-Jährigen. Für beide Altersgruppen ist laut Statistischem Bundesamt zwischen 2022 und 2023 ein leichter Rückgang zu verzeichnen. Im Jahr 2020 lag die Fallzahl insgesamt bei etwa 102.500 Fällen, allerdings ist zu bemerken, dass sie aufgrund der besonderen Effekte der Corona-Pandemie niedriger war als noch in den beiden Vorjahren mit jeweils deutlich über 120.000 Fällen.

In München erreichten die Zahlen des Statistischen Landesamtes in der Altersgruppe der 10 – 19-jährigen im Jahr 2017 mit 1.661 vollstationären Fällen ihren vorläufigen Höchststand. Bereits vor der Corona-Pandemie war dabei im Jahr 2018 ein deutlicher Rückgang auf nunmehr 1.439 Fälle zu beobachten. Im Jahr 2020 kam es zu einem erneuten Rückgang auf 1.319 Fälle. Zuletzt wurden im Jahr 2023 1.470 Fälle vollstationär behandelt.

## **Entwicklung der stationären Betten für Kinder- und Jugendpsychiatrie in München**

In München wird die stationäre Versorgung von der kbo-Heckscher-Klinikum gGmbH des Bezirks Oberbayern sowie der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des LMU Klinikums München wahrgenommen. Ergänzt wird das Angebot durch eine Abteilung für Kinderpsychosomatik an der München Klinik Schwabing. In München wurden in den letzten Jahren zusätzliche Betten für stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie eröffnet, im Jahr 2022 beispielsweise eine psychiatrische Transitionsstation am Klinikum der LMU mit acht stationären Betten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und acht Betten für Erwachsenenpsychiatrie. Hier wird mit einer Transitionstherapie ein neues stationäres und teilstationäres Versorgungs- und Behandlungskonzept für Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 16 bis 25 Jahren angeboten, das sich auf den Übergang junger Menschen ins Erwachsenenalter konzentriert. Im Jahr 2025 wurden zudem 16 neue Betten des kbo-Heckscher-Klinikums für Kinder- und Jugendpsychiatrie am kbo-Kinderzentrum München eingerichtet. Die Plankapazität gemäß Krankenhausplan des Freistaats Bayern wuchs somit von 78 auf 94 Betten.

## **Finanzierung der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Mit dem „Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen“ (PsychVVG), das zum 01.01.2017 in Kraft getreten ist, wurde die Einführung eines neuen Vergütungssystems für diese Leistungen festgelegt. Darin wurde die Vergütungssystematik der Pauschalierenden Entgelte Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) sowohl in der Behandlung von Erwachsenen als auch von Kindern und

Jugendlichen schrittweise eingeführt. Zwar bilden auch hier Diagnosen und Prozeduren die Grundlage für die Zuordnung zu einer diagnosebezogenen Kataloggruppe, jedoch bestimmt sich die genaue Höhe der Vergütung hier weiterhin unmittelbar anhand der stationären Behandlungstage. Basierend auf der Anzahl der stationären Behandlungstage wird für jede einem Fall zugeordnete Gruppe eine Bewertungsrelation je Behandlungstag bestimmt, die anhand des jährlich neu festgelegten Landesbasisfallwerts sowie des auf dieser Grundlage individuell verhandelten Basisfallwerts des Krankenhauses unter Berücksichtigung der Behandlungstage die jeweilige Fallvergütung ergibt. Die Bewertungsrelation pro Tag nimmt dabei in der Regel mit steigender Anzahl der Behandlungstage ab, da fallbezogene Einmaleffekte, wie beispielsweise teure Diagnostik bei Krankenhausaufnahme, entsprechend auf mehr Behandlungstage verteilt werden.

Im PEPP-Katalog fallen die Bewertungsrelationen pro Behandlungstag, welche auf die Gebiete der Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Kinder- und Jugendpsychosomatik entfallen, regelmäßig deutlich höher aus als in der Erwachsenenpsychiatrie bzw. -psychosomatik. Somit wird dem erhöhten Betreuungsbedarf bereits systematisch Rechnung getragen. Die durch das am 12.12.2024 in Kraft getretene „Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen“ (KVVVG) für das DRG-System vorgesehene Vorhaltevergütung findet zwar zunächst im PEPP-System keine Anwendung. Jedoch ist diese Vergütungssystematik vergleichsweise neu, sodass bislang nur limitierte Erkenntnisse über deren Auswirkungen auf die Krankenhausfinanzierung vorliegen. Zukünftig könnte die Vorhaltevergütung daher auch auf diesen Bereich ausgeweitet werden, einhergehend mit der Definition nicht-somatischer Leistungsgruppen.

Aus Sicht des Gesundheitsreferats (GSR) sollten die Auswirkungen jüngerer Veränderungen in der Vergütungssystematik nach Möglichkeit zunächst abgewartet und beurteilt werden, bevor erneute Anpassungen vorgenommen werden.

Strukturzuschläge, wie sie im Antrag beispielhaft vorgeschlagen werden, sind für integrale Therapiebestandteile aus Sicht des GSR nicht möglich, da diese bereits in die pauschalierenden Krankenhausentgelte einkalkuliert sind. Diese jährliche Kalkulation erfolgt auf Bundesebene durch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus unter freiwilliger Einbeziehung der Krankenhäuser nach dem Prinzip der Vollkostendeckung.

Die schulischen Angebote an den Kliniken des Bezirks Oberbayern sowie des Klinikums der LMU und der München Klinik Schwabing werden durch die staatliche Carl-August-Heckscher Schule bzw. die Schule für Kranke München wahrgenommen und sind nicht Teil der Krankenhausfinanzierung. Sie erfolgen damit bereits gesondert, sodass weitere Zuschläge diesbezüglich zu den Krankenhausentgelten nach Ansicht des GSR eine systemwidrige Doppelfinanzierung darstellen würden.

Das GSR wird den Stadtrat weiterhin im Rahmen der regelmäßigen Versorgungsanalysen mit der kinder- und jugendmedizinischen Versorgung in München befassen und in diesem Zusammenhang auch die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgungslage berücksichtigen.

Im Übrigen wird im Hinblick auf die psychische Belastung von Jugendlichen auf die Antwort zum Antrag 20-26 / A 05880 Psychische Belastung bei Jugendlichen in München sowie im Hinblick auf die Krankenhausfinanzierung auf die Antwort zum Antrag 20-26 / A 05875 „Der OB setzt sich ein: auskömmlichere DRG und PEPP-Pauschalen in der Kinder- und Jugendmedizin“ verwiesen.

Um Kenntnisnahme der vorstehenden Ausführungen wird gebeten. Ich gehe davon aus, dass die Angelegenheit damit abgeschlossen ist.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Beatrix Zurek  
berufsmäßige Stadträtin