



Vorwort\$\$	4
Originalia <p style="text-align: center;">Grenzen des Wachstums und Klimawandel im Verhältnis zum Sozialen: Folgen, Bedingungen und Intervention. Eine gemeindepsychologische Betrachtung – <u>Revidierte und erweiterte Fassung Teil 1</u></p> <p style="text-align: center;">Bernd Röhrle</p>	5
Nachrichten von den Mitgliedern <p style="text-align: center;">Vortrag und Diskussion am 21.7.25</p> <p style="text-align: center;">Der blinde Fleck in der Familienberatung. Was benötigen Familien in der Familienberatung und können sie derzeit dort überhaupt schon das bekommen was sie benötigen?"</p> <p style="text-align: center;">von Dr. Rudolf Sanders</p>	6
Informationen aus Politik und Organisationen Bunderegierung, Deutscher Bundestag, Ministerien <ul style="list-style-type: none"> • Psychische Belastungen in der Arbeitswelt • Hilfesystem bei geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt • Altwerden in Deutschland • Regelung zur sexuellen Identität • Wohnungslosenbericht 2024 • Zehnter Familienbericht • Stärkung der nationalen Suizidprävention • Altersarmut in Deutschland • Psychische Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen (Anfrage und Antwort) • Frauen in Wohnungs- und Obdachlosigkeit • Unterstützung allein- und getrennterziehender Eltern • Stärkung der nationalen Suizidprävention • Altersarmut in Deutschland 	7
Länder <ul style="list-style-type: none"> • Bayerische Psychiatriebericht (2024) 	17

Parteien	18
<ul style="list-style-type: none"> • Prävention: Aus dem Koalitionsvertrag 	
Aus den Verbänden	18
<ul style="list-style-type: none"> • Elektronische Patientenakte • Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung • Grüne Liste Prävention (anerkannte Projekte) • Augsburger Erklärung: Prävention und gesellschaftlicher Frieden • Prävention von Gewalttaten • Psychologische Expertise für zukunftsfähige Politik • Nachfolgemodell für den Fonds Sexueller Missbrauch • Queersensible Gesundheitsförderung und Prävention • Präventive Hausbesuche • Armut in Deutschland • Suizide in Deutschland 	
Internationale Organisationen	24
<ul style="list-style-type: none"> • Comprehensive Approach to Mental Health into an integrated EU • Minors' Health and Social Media • Mental Health in children and young adults - Best Practices in Public Health • Child Well-Being in an Unpredictable World • Quality standards for child and youth mental health services • Armut in der Schweiz • Quality standards for child and youth mental health services 	
Forschungsinitiativen/-Institute	26
<ul style="list-style-type: none"> • Einsamkeit • Studiengang zum Master Kriminologie und Kriminalprävention • Psychische Störungen: Administrative Prävalenz (ab 18 Jahre); Wohlbefinden • Mental Health Surveillance 	
Links zu anderen Netzwerknewsletter weltweit	27
Wichtige Neuerscheinungen	28
<ul style="list-style-type: none"> • Ausgesuchte Übersichtsarbeiten • Neue Bücher • Neue Literatur von Mitgliedern des GNMH 	

Termine <ul style="list-style-type: none">• Tagungen• Tagungsberichte	36
In eigener Sache: Erneuerung von Mitglieder Daten	40

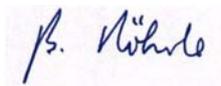
Vorwort

Liebe Mitglieder des GNMH,
wieder leicht verspätet das erste Heft unserers Rundbriefes. Es ist ein weiterer Versuch zu zeigen, dass das Thema „Prävention psychischer Störungen“ und dazu relevante Lebensbedingungen lebt. Aber es ist wie immer ein brüchiges Geschäft, weil man nicht sicher ist, ob man über den vollen oder den leeren Teil des Glases reden soll. Zweifelsohne spielt das Thema in Politik, Wissenschaft und Praxis nach wie vor eine Rolle. Dennoch bleiben viele Leerstellen: keine Stellenanzeigen, keine neuen Lehrbücher, die Publikationspraxis der GNMH-Mitglieder wird dünner. Statt einer ordentlichen Originalarbeit kann nur eine revidierte, wenngleich als ergänzte Fassung zum Thema „Klimawandel“ von mir angeboten werden. Immerhin bleibt an dieser Stelle der Bezug zu den großen Themen unserer Zeit, wenngleich das Thema Krieg und Frieden überhaupt nicht präsent ist. Dennoch, schauen Sie sich die volle Seite des Glases an und hoffen Sie mit mir auf ein reichhaltiges Heft 2 in diesem Jahr. Mit den besten Wünschen für diesen Sommer

Herzlichst Ihr

Bernd Röhrlé

Reutlingen 16.07.2025



Originalia

Grenzen des Wachstums und Klimawandel im Verhältnis zum Sozialen: Folgen, Bedingungen und Intervention. Eine gemeindepsychologische Betrachtung – Revidierte und erweiterte Fassung Teil 1

Bernd Röhrle

Zusammenfassung: *Auf den Bericht des Club of Rome zu den Grenzen des Wachstums hat die Psychologie relativ spät reagiert. Dabei entwickelte sie eine überwiegend individualisierende Sicht auf den Klimawandel. Die Phänomene des Klimawandels werden dabei unzureichend kontextualisiert und zuwenig in sozialen Bezügen gesehen. Diese Sicht brachte aus Sicht einer kritischen (Gemeinde-) Psychologie der Mainstreampsychologie den Vorwurf ein, dass sie deshalb reduktionistisch sei.*

Auf der Grundlage kurzer interdisziplinärer Sichtweisen zum Klimawandel und auch grundlegender Modelle zu regenerativen Vorstellungen, aber auch zu solchen, die eine Ära des Postwachstums fordern, wird in der vorliegenden Übersicht deutlich, dass die Psychologie insgesamt bei dieser Diskussion in der Tat vor allem zahlreiche, bedeutsame Sichtweisen und empirische Befunde zu kontextuellen Merkmalen übersehen hat. Diese befassen sich im Wesentlichen mit Antworten auf drei Fragen: (1) Führt der Klimawandel nicht nur zu individuellen Folgen, sondern auch zu zahlreichen sozialen, (2) welche soziale Bedingungen können als umweltförderlich gelten und (3) welche soziale Interventionen haben zu umweltrelevanten Ergebnissen geführt?

Antworten auf die erste Frage machen in diesem ersten revidierten Teil deutlich, dass der Klimawandel nicht nur zu vielfältigen individuellen Problemen im Bereich von Wohlbefinden, Emotionen, Krankheit, Mortalität und abweichendes Verhalten geführt hat. Vielmehr kam es auch zu zahlreichen sozialen Folgeerscheinungen. Dazu gehörte die Vertiefung von sozialer Ungleichheit bzw. Armut, aber auch Produktivitäts- und Bildungsverlust. Berichtet wurde auch über die Diskriminierung sozialer Gruppen und Minderheiten (u.a. von Kindern, Frauen, älteren Menschen, Indogenen und Migranten). Auch Ergebnisse zu sozialen Spaltungen und Konflikten werden vorgestellt.

Wegen fehlender Originalia erlaube ich mir als Herausgeber eine wesentlich überarbeitete Fassung dieses Beitrags aus dem Heft 2-24 neu zu präsentieren. Die Zahl der Veröffentlichungen zu den sozialen Folgen des Klimawandels ist überschaubar. Dieser Teil ist einigermaßen umfassend, systematisiert und mit theoretischen Ansprüchen versehen. Zwar ist dieser Teil nicht unmittelbar an Präventionsthemen anknüpfbar, zeigt aber doch auch auf, welche sozialen Folgen die Klimawunde zeitigt.

Diese Folgen können Risikofaktoren für die Gesundheit, auch die psychische Gesundheit gelten. Insofern ist dieses Kapitel nicht völlig daneben. Man könnte sagen, Klimamaßnahmen sind in unserem Sinne auch auf diesem Hintergrund präventiv bedeutsam. Dieses Teilkapitel ist in Bälde auf der Website des GNMH abrufbar (www.gnmh.de).

Weitere Teile werden in der nächsten Zeit revidiert und werden dann auch zugänglich sein. Jede Art von Rückmeldung ist willkommen. Ein Büchlein zur Thematik ist geplant. In jedem Fall bedanke ich mich für jede Art des Interesses.

Nachrichten von den Mitgliedern

Rudolf Sanders und Notker Klann

Ich möchte auf folgenden **Vortrag und Diskussion am 21.7.25** hinweisen:

Der blinde Fleck in der Familienberatung. Was benötigen Familien in der Familienberatung und können sie derzeit dort überhaupt schon das bekommen was sie benötigen?" von Dr. Rudolf Sanders

Vortrag ca. 18:15 - ca. 19:45 **21.7.25**

Podiumsdiskussion ca. ca. 19:45 - ca. 21:30 zum o.g. Fachvortrag "

Aufzeichnung von Vortrag und Diskussion steht nach dem 21.7.25 zur Verfügung unter

https://www.netzwerk-getrennterziehend.de/Oeffentl-Vortraege-Gespraechе/#Link_zur_Videokonferenz

Der Vortrag ist schon vor dem 21.7.25 zugänglich

https://www.netzwerk-getrennterziehend.de/Videos-NwGz/#2025_07_05

Immer wieder fällt die große Unterschiedlichkeit in der Familienberatung, sowie die sehr unterschiedliche Erfolgsquote der verschiedenen Familienberatungsstellen auf. Einige freie Anbieter oder Familienberatungsstellen haben regelmäßig Erfolgsquoten von über 90 %. Andere haben hingegen Erfolgsquoten von z.T. sogar deutlich unter 10 %. Wie kommen diese Unterschiede zustande?

Die Familiengerichte haben oftmals Familien und deren Kinder vor sich, denen mit den Mitteln der Justiz eigentlich nicht zu helfen ist. Dies sind zumeist Familien mit sozialen, emotionalen, psychischen Problemen oder mit Kommunikationsproblemen. Diese Familien gehören eigentlich nicht in ein Familiengericht, sondern sollten von entsprechenden Fachkräften eine bestmögliche bzw. eine optimale Hilfe erhalten.

Warum dies derzeit oftmals noch nicht hinreichend gut geschieht und wie dies zukünftig verbessert werden könnte, wird in dieser Auftakt-Veranstaltung schon skizziert und besprochen.

Teilnehmer der Podiumsdiskussion:

- Dr. Rudolf Sanders (Familienberatung, <https://partnerschule.eu>)
- Dr. Notker Klann (Beratungsbegleitende Forschung)
- Dr. Judith Gastner (Familienberatung, <https://www.paarbalance.de>)
- Katharina Pommer (Familienberatung, Kinderschutz, <https://social-leadership.com>)
- Thomas Hallas (Jugendamt, Jugendhilfe)

Informationen aus Politik und Organisationen

Bundesregierung

Deutscher Bundestag Drucksache 20/14358 20. Wahlperiode 16.12.2024
Antwort der Bundesregierung
auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Susanne Ferschl, Gökay Akbulut,
Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Gruppe Die Linke
– Drucksache 20/13815 –
Psychische Belastungen in der Arbeitswelt

Vorbemerkung der Fragesteller

Psychische Belastung bei der Arbeit hat viele Ursachen – steigende Arbeitsintensität, mangelnde soziale Unterstützung, überlange und ungünstige Verteilung der Arbeitszeit oder Umgebungsfaktoren wie Lärm, Beleuchtung oder Hitze. Als externe Faktoren belasten nach den Corona-Beschränkungen nun Krieg, Energiekrise und Inflation die abhängig Beschäftigten zusätzlich. Seit Jahren liegen psychische Erkrankungen unter den Top-3-Gründen für eine Krankenschreibung gesetzlich Versicherter (www.aerzteblatt.de/nachrichten/149767/Hoehchststand-bei-Arbeitsausfaellen-wegen-psychischer-Erkrankungen). Die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) stellt fest, dass sich „angesichts der sich in der Arbeitswelt vollziehenden digitalen Transformation auch Veränderungen der psychischen Belastung bei der Arbeit“ ergeben (www.gda-portal.de/DE/GDA/3-GDA-Periode/AP-Psyche/AP-Psyche_node.html) und hat psychische Belastungen zu einem der Arbeitsschwerpunkte der dritten GDA-Periode (2021 bis 2024) erklärt. Mit dieser Kleinen Anfrage sollen der aktuelle Stand und das Ausmaß psychischer Belastungen in der Arbeitswelt erfragt werden.

<https://dserver.bundestag.de/btd/20/143/2014358.pdf>

<https://dserver.bundestag.de/btd/20/138/2013815.pdf>

Deutscher Bundestag Drucksache 20/14342 20. Wahlperiode 20.12.2024

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes für ein verlässliches Hilfesystem bei geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt

A. Problem und Ziel

Geschlechtsspezifische Gewalt und häusliche Gewalt – in besonderem Maße gegen Frauen – sind in Deutschland alltägliche Realität. Dunkelfeldbefragungen zeigen, dass jede dritte Frau in Deutschland mindestens einmal in ihrem Leben physische oder sexualisierte Gewalt erfahren hat. In Deutschland werden laut Lagebild Häusliche Gewalt des Bundeskriminalamtes (Berichtsjahr 2023) jeden Tag mehr als 364 Frauen Opfer von Partnerschaftsge- walt, das heißt von strafbaren Gewalthandlungen durch ihren aktuellen oder früheren Lebenspartner. Im Jahr 2023 ist nahezu jeden zweiten Tag eine Frau durch Partnerschaftsgewalt gestorben. Das Lagebild „Geschlechtsspezifisch gegen Frauen gerichtete Straftaten“ des Bundeskriminalamtes weist für das Jahr 2023 insgesamt 938 Frauen und Mädchen als Opfer von versuchten und vollendeten Tötungsdelikten aus. Die Zahl der Opfer von häuslicher Gewalt im Bereich des polizeilichen Hellfelds lag insgesamt bei 256 276 Opfern im Jahr 2023 und ist damit um 6,5 Prozent im Vergleich zum Jahr 2022 gestiegen. Ganz überwiegend trifft Gewalt im häuslichen Kontext Frauen und Mädchen – die Zahlen belegen die geschlechtsspezifische Ausprägung aller Erscheinungsformen häuslicher Gewalt: 79,2 Prozent der Opfer von Partnerschaftsgewalt und 70,5 Prozent der Opfer häuslicher Gewalt insgesamt sind weiblich. Die Zahlen zeigen ebenso, dass auch Jungen und Männer in beträchtlichem Maß Betroffene von häuslicher Gewalt sind. Die Zahl der weiblichen Opfer von Sexualstraftaten im Kontext von geschlechtsspezifischer Gewalt lag im Jahr 2023 bei 52 330 weiblichen Opfer und ist damit um 6,2 Prozent im Vergleich zum Jahr 2022 gestiegen. Die Hellfeldzahlen bilden jedoch nur die bei den Polizei- und Ordnungsbehörden bekanntgewordenen Fälle ab. Langjährige wissenschaftliche Erkenntnisse legen nahe, dass das Dunkelfeld deutlich größer ist. Jeder Mensch hat ein Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes folgt nicht lediglich ein subjektives Ab- wehrrecht gegen staatliche Eingriffe, sondern auch eine Verpflichtung des Staates, sich schützend und fördernd vor das Leben und die körperliche UnversehrtheitDrucksache 20/14342 – 2 – Deutscher Bundestag – 20. Wahlperiode Einzelner zu stellen und sie vor rechtswidrigen Eingriffen von Seiten Dritter zu bewahren, wo die Grundrechtsberechtigten selbst nicht dazu in der Lage sind. Geschlechtsspezifische Gewalt und häusliche Gewalt sind ein strukturelles gesamtgesellschaftliches Problem mit massiven Auswirkungen für die Betroffenen, aber auch für die Gesellschaft als Ganzes. Nach wie vor finden in Deutschland nicht alle Menschen, die von geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt betroffen sind, bedarfsgerechten Schutz und Unterstützung. Das Angebot an Schutzeinrichtungen und Fachberatungsstellen ist nicht flächendeckend – es bestehen erhebliche Unterschiede hinsichtlich der Ver- sorgungsdichte im Bundesgebiet. Es fehlen zudem Kapazitäten in Schutzeinrich- tungen und Fachberatungsstellen. Darüber hinaus verhindern fehlende passgenaue Angebote für Menschen mit besonderen Bedarfen, wie zum Beispiel Frauen mit Behinderungen oder Frauen mit (mehreren) Kindern oder jugendlichen Söhnen, den Zugang zu Schutz- und Beratungsangeboten. Ein weiteres Hindernis für den Zugang ist die Klärung der Kostenübernahme bei der Finanzierung von Frau- enhausaufenthalt über sozialleistungsrechtliche Ansprüche. Die Bedarfe von betroffenen Männern sowie trans-, intergeschlechtlichen und nichtbinären Menschen sind im Hilfesystem oftmals nicht angemessen berücksichtigt. Eine bundesgesetzliche Regelung zum Hilfesystem

bei geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt besteht bislang nicht. Der Gesetzentwurf verfolgt daher das Ziel, ein verlässliches Hilfesystem zu schaffen: ein Hilfesystem, das mit geeigneten Maßnahmen vor geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt schützt, interveniert, Folgen mildert und präventiv tätig wird. Zielsetzung des Gesetzentwurfs ist es, dass ein bedarfsgerechtes Netz an Schutz- und Beratungsangeboten bundesweit zur Verfügung steht und jeder Mensch, der von geschlechtsspezifischer oder häuslicher Gewalt betroffen ist, Hilfe erhält – unabhängig von Wohnort, Aufenthaltsstatus oder Einkommen. Der Gesetzentwurf dient damit der weiteren Umsetzung des am 11. Mai 2011 von der Bundesrepublik Deutschland unterzeichneten und am 1. Februar 2018 für Deutschland in Kraft getretenen Übereinkommens des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul Konvention – s. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2018 Teil II Nr. 5, ausgegeben zu Bonn am 16. April 2018). Dieser Entwurf steht im Kontext der gefährdeten rechtzeitigen Erreichung der Ziele der Resolution der Generalversammlung der Vereinten Nationen vom 25. September 2015 „Transformation unserer Welt: die UN-Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung“ und trägt insbesondere zur Erreichung der Nachhaltigkeitsziele 5 und 16 bei.

<https://dserver.bundestag.de/btd/20/143/2014342.pdf>

Deutscher Bundestag Drucksache 20/14450 (neu) 20. Wahlperiode 09.01.2025

Unterrichtung durch die Bundesregierung

Neunter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland

Alt werden in Deutschland – Vielfalt der Potenziale und Ungleichheit der Teilhabechancen und Stellungnahme der Bundesregierung (bmfsfj.de)

Der demografische Wandel in Deutschland führt zu einer stärkeren Alterung der Bevölkerung. Einer sinkenden Zahl an Menschen im jüngeren Alter steht eine steigende Zahl älterer Menschen gegenüber. Jede fünfte Person in Deutschland ist heute älter als 66 Jahre, jede zweite älter als 45. Seniorinnen und Senioren wollen so lange wie möglich engagiert und selbstständig leben, aktiv bleiben und Erfahrungen sammeln und teilen können. Der Neunte Altersbericht ist Ausgangspunkt, um eine breite Diskussion über gutes und teilhabeorientiertes Altern führen zu können.

<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/254238/0d174579dacc7e92f965d1205f56659d/neunter-altersbericht-bundestagsdrucksache-data.pdf>

Deutscher Bundestag Drucksache 20/14562 20. Wahlperiode 10.01.2025

Antwort der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Nicole Höchst, Martin Reichardt, Mariana Iris Harder-Kühnel, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD – Drucksache 20/14328 –

Fragen zu möglichen Folgen der geplanten Regelung zur sexuellen Identität im Rahmen der Umsetzung des Koalitionsvertrages zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und ihre Broschüren

Vorbemerkung der Fragesteller

In einem Informationsflyer für eine Broschüre, welche von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) herausgegeben wurde und welche den Titel „Kindergartenbox – Entdecken, Schauen, Fühlen“ trägt, sind fünf Punkte auf der Seite 5 aufgelistet (vgl. shop.bzga.de/kindergartenbox-entdecken-schauen-fuehlen-13700000/, 2. Dezember 2024). Einer von diesen Punkten lautet: „eine bejahende Geschlechtliche Identität aufbauen“. Was dies zu bedeuten hat und welche Bezüge, Inhalte und tatsächlichen Folgen und Konsequenzen dieser Satz mit sich trägt, will unter anderem diese Kleine Anfrage erfragen. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist ein Organ bzw. eine Bundesbehörde des Bundesministeriums für Gesundheit. Zuständig ist somit hier *expressis verbis* der Bund. Die benannte Broschüre entstand zwar im Jahre 2016, wurde aber im Jahre 2023 aktualisiert. Somit fallen die Inhalte dieser Broschüre nicht nur in den generellen, sondern auch in den zeitlichen Verantwortungs- und Zuständigkeitsbereich der Bundesregierung. Auch in den Leitlinien „Standards für die Sexualaufklärung in Europa – Rahmenkonzept für politische Entscheidungsträger, Bildungseinrichtungen, Gesundheitsbehörden, Expertinnen und Experten Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung“, welche sowohl von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als auch von der BZgA herausgegeben worden sind, werden Kinder *expressis verbis* als sexuelle Wesen von Geburt an bezeichnet. „Wie bereits erwähnt, wird in diesem Rahmenkonzept ein erweiterter, ganzheitlicher Begriff von Sexualaufklärung verwendet, der sich auf ein Verständnis von Sexualität als einem positiven menschlichen Potenzial gründet. Ein Kind wird demzufolge von Geburt an als sexuelles Wesen gesehen, obwohl seine Sexualität sich von der eines Erwachsenen in vielerlei Hinsicht unterscheidet, und zwar in Ausdruck, Inhalt und Zielen“ (vgl. www.bzga-whoc.de/fileadmin/user_upload/BZgA_Standards_German.pdf, letzter Abruf: 2. Dezember 2024, S. 39).

<https://dserver.bundestag.de/btd/20/145/2014562.pdf>

Deutscher Bundestag Drucksache 20/14550 20. Wahlperiode 13.01.2025

Unterrichtung durch die Bundesregierung

Wohnungslosenbericht 2024

Zusammenfassung

Mit dem vorliegenden Bericht wird der Auftrag des Wohnungslosenberichterstattungsgesetzes (WoBerichtsG) umgesetzt, Informationen und Analysen über Umfang und Struktur von Wohnungslosigkeit vorzulegen. Im Mittelpunkt stehen drei Gruppen wohnungsloser Personen: Die untergebrachten wohnungslosen Personen, über die das Statistische Bundesamt Daten erhebt und jährlich eine Statistik erstellt, des Weiteren die Gruppen der verdeckt wohnungslosen Personen und die der wohnungslosen Menschen ohne Unterkunft, zu denen das Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen einen empirischen Forschungsauftrag an die Bietergemeinschaft GISS/Verian vergeben hat, um mittels einer hochgerechneten Stichprobe entsprechende Informationen zu gewinnen.

<https://dserver.bundestag.de/btd/20/145/2014550.pdf>

Deutscher Bundestag Drucksache 20/14510 20. Wahlperiode 16.01.2025

Unterrichtung durch die Bundesregierung

Zehnter Familienbericht: Unterstützung allein- und getrennterziehender Eltern und ihrer Kinder – Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlungen

Mit Stellungnahme der Bundesregierung

1 Vorbemerkung und Kernaussagen des Familienberichts

Der Zehnte Familienbericht baut auf den Leitlinien einer zukunftsorientierten und nachhaltigen Familienpolitik auf, die in den vorangegangenen Berichten entwickelt wurden. Er betont die Notwendigkeit einer Politik, die die Resilienz sowohl des Individuums als auch der Gesellschaft stärkt, insbesondere in krisenhaften Lebensphasen wie Trennung, Scheidung oder dem Verlust einer Partnerin/ eines Partners. Zugleich sollten Eltern und Kinder auf die Unterstützung durch die Solidargemeinschaft vertrauen können. In diesem Sinne formuliert die Kommission folgende vier zentrale Ziele: 1. Die Förderung der ökonomischen Eigenständigkeit von Müttern wie Vätern, 2. die Stärkung der gemeinsamen Elternverantwortung, 3. die Berücksichtigung von Vulnerabilitäten – also von Familien, die auf Grund ihrer besonderen Lebenslage belastet sind – und 4. die Anerkennung sowie Förderung der Vielfalt von Familienformen. Die Bundesregierung teilt diese Ziele für eine nachhaltige und zukunftsorientierte Familien- und Gleichstellungs- politik. Sie bekennt sich zu der Aufgabe, die nachhaltige ökonomische Eigenständigkeit von Frauen und Männern sowie die partnerschaftliche Aufgabenteilung bei Familie und Beruf zu fördern. Beide Zielsetzungen sind grundlegende Voraussetzung für wirtschaftlich starke Individuen, die für sich selbst und – insbesondere als Eltern oder auch Pflegende – für andere Verantwortung übernehmen können. Allein- und getrennterziehende Familien sind eine weit verbreitete Familienform: Für das Jahr 2023 weist das Statistische Bundesamt 1,69 Millionen Alleinerziehende mit Kindern unter 18 Jahren im Haushalt aus. Dies entspricht einem Anteil von 20 Prozent an allen Familienformen. Nichteheliche Lebensgemeinschaften mit Kindern machen weitere 12 Prozent aus; der Anteil von Ehepaaren mit Kindern liegt bei 68 Prozent. Zu berücksichtigen ist hierbei jedoch, dass Trennungsfamilien in der amtlichen Statistik bislang nur unter dem Status „alleinerziehend“ begrifflich erfasst werden. Dieser definiert sich darüber, ob im Haushalt eines alleinlebenden Erwachsenen bzw. Elternteils ein (minderjähriges) Kind lebt. Damit fallen in diese Gruppe sowohl Familien, in denen sich beide Elternteile substantiell an der Kinderbetreuung beteiligen – die also ein asymmetrisches oder paritätisches Betreuungsmodell leben – als auch alleinerziehende Familien, die das Residenzmodell leben. Getrennte Eltern, die mit neuer Partnerin oder Partner im Haushalt leben, werden als nichteheliche Lebensgemeinschaft oder Ehepaar erfasst. Die verschiedenen Betreuungsmodelle können in der derzeitigen statistischen Erfassung nicht isoliert betrachtet werden, da sie nicht differenziert erfragt werden. Allein- und getrennterziehende Familien leben in vielfältigen Konstellationen¹. Etwa ein Viertel der Alleinerziehenden hat gar keinen Kontakt mehr zum anderen Elternteil. Die meisten Kinder wachsen nach einer Trennung mit einem haupt- und einem mitbetreuenden Elternteil auf, der Umfang der Mitbetreuung variiert stark. Nur ein geringer Teil der Eltern praktiziert das so genannte paritätische Betreuungsmodell mit annähernd gleichen Betreuungsteilen. Dieser Vielfalt muss Familienpolitik gerecht werden. Im Fokus des Zehnten Familienberichts der Bundesregierung stehen daher das Allein-, aber auch das Getrennterziehen. Allein- und Getrennterziehende bilden nicht nur aufgrund ihres quantitativen Umfangs eine bedeutsame Gruppe, sondern zeichnen sich auch durch sozialstrukturelle Besonderheiten aus, die sie von anderen Familienformen unterscheiden. Eine nähere Betrachtung ihrer Lebenssituationen, der Einkommens- und Beschäftigungsbedingungen verdeutlicht, dass diese Elterngruppe mit vielfältigen Herausforderungen, Konflikten und sonstigen Belastungen konfrontiert ist. Der Erwerbsstatus und die innerfamiliäre Aufgabenteilung vor einer Trennung bestimmen die Lebens- und die finanzielle Situation von Allein- und Getrennterziehenden. Das

Betreuungsmodell nach einer Trennung führt häufig die innerfamiliäre Aufgabenteilung bei Kinderbetreuung und Beruf aus der Vortrennungszeit fort. Dominant ist noch immer das klassische Residenzmodell. Hat bereits vor der Trennung eine partnerschaftliche Aufgabenteilung in Familie und Beruf bestanden, wirkt sich dies stabilisierend auf die wirtschaftliche Lage v.a. der Mütter aus. Latente Armutsrisiken von Müttern in Paarfamilien, die nicht oder nur in geringem Umfang erwerbstätig sind, manifestieren sich hingegen häufig bei einer Trennung. Alleinerziehende Mütter sind häufiger von Armut betroffen als alleinerziehende Väter und das Armutsrisiko variiert je nach individueller und familiärer Ausgangslage. So ist beispielsweise das Armutsrisiko für 1 Zu Herausforderungen bei der Begriffsdefinition von Allein- und Getrennterziehenden siehe auch Kapitel 16 Vielfalt gelebter Betreuungsmodelle in Trennungsfamilien – im Recht, in der Kommunikation und in der Statistik. Deutscher Bundestag – 20. Wahlperiode – 7 – Drucksache 20/14510

geschiedene Mütter seit den 1990er Jahren gesunken, während es für Mütter, die aus nichtehelichen Lebensgemeinschaften heraus alleinerziehend wurden, gestiegen ist. Trennungen und Scheidungen führen häufig zu Vermögensverlusten. Gleichzeitig hatten bestimmte Gruppen bereits vor dem Eintritt in die allein- oder getrennterziehende Elternschaft nur begrenzte Möglichkeiten, Vermögen zu erwerben. Dies betrifft insbesondere Eltern, die außerhalb einer Partnerschaft Eltern geworden sind. Im Gegensatz dazu weisen Eltern, die durch Verwitwung alleinerziehend geworden sind, kaum Unterschiede zu Eltern in Paarfamilien auf. Alleinerziehende sind überwiegend erwerbstätig, aber ihr Äquivalenzeinkommen liegt deutlich unter dem von Paarfamilien mit Kindern. Im Jahr 2021 waren 72 Prozent der alleinerziehenden Mütter und 79 Prozent der alleinerziehenden Väter mit minderjährigen Kindern erwerbstätig (in Paarfamilien: 66 Prozent bzw. 90 Prozent). Dennoch haben Alleinerziehende im Durchschnitt deutlich weniger Geld zur Verfügung als Eltern in Paarfamilien. Im Jahr 2021 hatte ein Drittel der Alleinerziehenden (33,2 Prozent) ein jährliches Nettoäquivalenzeinkommen von unter 16.300 Euro. Bei Paarfamilien waren es im Vergleich nur 19,4 Prozent. Anders als die Väter arbeiten die Mütter – bei im Zeitverlauf steigenden Stundenumfängen – überwiegend in Teilzeit. 66 Prozent der alleinerziehenden Väter arbeiten mehr als 36 Stunden die Woche, aber nur 24 Prozent der Mütter. Alleinerziehende Mütter arbeiten etwas häufiger und mit höherer Stundenanzahl als verheiratete Mütter aus Paarfamilien. Bei gleichem Alter des jüngsten Kindes und zugleich einem ähnlichen Bildungsabschluss der Mütter ist die Erwerbsquote beider Gruppen allerdings ähnlich, nur der Erwerbsumfang der erwerbstätigen Alleinerziehenden bleibt im Vergleich höher. Die Erwerbstätigkeit korreliert mit dem Bildungsabschluss, der im Durchschnitt bei Alleinerziehenden im Vergleich zu Paarfamilien niedriger ist. Von den alleinerziehenden Müttern mit niedrigem Bildungsabschluss waren 2021 38 Prozent erwerbstätig, von denjenigen mit mittlerem Bildungsabschluss waren es 75 Prozent und von denjenigen mit hohem Bildungsabschluss 83 Prozent. Auch der Erwerbsumfang steigt mit dem Bildungsabschluss. Die Familienform „Alleinerziehend“ ist zudem in hohem Maß altersabhängig: In der Altersklasse 15 bis 24 Jahre sind gut ein Viertel Alleinerziehende gegenüber etwa 15 Prozent in den anderen Altersklassen. Ein wesentlicher Faktor, der die Erwerbsmöglichkeiten von Alleinerziehenden einschränkt, ist die hohe Betreuungsintensität, die sie noch immer häufig (alleine) tragen. Inflexible Arbeitsmarktstrukturen, zeitliche Unvereinbarkeiten von Erwerbsarbeit und familienbezogenen Infrastrukturen soweit kein ausreichendes Betreuungsangebot zur Verfügung steht, erschweren häufig die ökonomische Eigenständigkeit.

<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/254524/8aa3c1aeea2f0076cd6fd08f932b1c4b/zehnter-familienbericht-bundestagsdrucksache-data.pdf>

Deutscher Bundestag Drucksache 20/14987 20. Wahlperiode 19.02.2025

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention***A. Problem und Ziel***

Suizide und Suizidversuche verursachen erhebliches Leid. Menschen mit Suizidgedanken durchleben zumeist eine langanhaltende Phase des Leidens, aber auch Familie und Freundinnen und Freunde sind direkt mitbetroffen. Suizidalität ist ein gesamtgesellschaftliches Problem. Jährlich sind in Deutschland mehr als 9 000 Suizide zu beklagen, in den Jahren 2022 und 2023 waren es sogar mehr als 10 000 Suizide, jeweils zuzüglich einer statistisch nicht erfassten Dunkelziffer.

Inwieweit nationale und internationale Krisen und der damit verbundene Anstieg an psychischen Belastungen in der Bevölkerung einen Einfluss auf die Entwicklung der Suizidraten haben, bleibt abzuwarten. Noch häufiger als vollendete Suizide sind Suizidversuche – Schätzungen gehen von mindestens 100 000 Suizidversuchen pro Jahr aus. Jeder einzelne Suizid betrifft weitere Menschen. Kinder, Eltern, Verwandte, (Ehe-)Partnerinnen und (Ehe-)Partner sowie weitere An- und Zugehörige der verstorbenen Person erleben durch den Suizid eine zutiefst schmerzhafteste Erfahrung.

Die Vielzahl von Initiativen, Hilfsangeboten und Programmen zur Hilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen oder in sonstigen kritischen Lebenslagen und speziell auch zur Suizidprävention haben dazu beigetragen, die Suizidrate seit den 1980er Jahren zu halbieren. Auch dieser Erfolg zeigt, dass es einer differenzierten Identifikation relevanter Zielgruppen bedarf, um diesen Trend fortzusetzen beziehungsweise zu verstärken und die Suizidrate weiter zu senken. Die Entwicklung der Suizidzahlen der letzten Jahre zeigt jedoch keine nennenswerte Reduktion mehr und zuletzt in den Jahren 2022 und 2023 sogar einen erneuten Anstieg. Es bedarf eines zielgenaueren Ausbaus bestehender Hilfestrukturen und einer Verbesserung der Vernetzung und Koordination vorhandener Hilfsangebote.

Ziel ist es, die Rahmenbedingungen für eine effektive Suizidprävention nachhaltig abzusichern und zu verbessern. Auch müssen das Stigma und die Tabuisierung von psychischen Erkrankungen wie Depression oder Schizophrenie und Suchtkrankheiten, die mit einem deutlich erhöhten Risiko für suizidales Verhalten einhergehen, weiter bekämpft werden. Diese Erkrankungen können alle treffen, sind jedoch in aller Regel einer effektiven medizinischen Behandlung und psychosozialen Unterstützung zugänglich. Nur wenn diese Erkrankungen in der Gesellschaft dementsprechend wahrgenommen werden, werden sich Betroffene, die ansonsten den Suizid als einzigen Ausweg aus ihrer Not und Verzweiflung sehen, nicht scheuen, frühzeitig Hilfe zu suchen. Dazu gehört, dass Hilfebedürftige wie auch Angehörige und professionell Helfende besser über die spezifischen Hilfsangebote und Möglichkeiten der Beratung und Unterstützung informiert sind. Nur so können in Krisensituationen schnell passende Hilfs- und Unterstützungsangebote vermittelt werden.

<https://dserver.bundestag.de/btd/20/149/2014987.pdf>

Deutscher Bundestag Drucksache 20/15029 20. Wahlperiode 20.02.2025**Antwort der Bundesregierung**

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Norbert Kleinwächter, René Springer, Gerrit Huy, Jörg Schneider und der Fraktion der AfD – Drucksache 20/14883 –

Altersarmut in Deutschland

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Armutbedrohung von älteren Menschen in Deutschland wächst – auch, weil immer mehr Menschen in Deutschland nicht von ihrer eigenen Rente leben können (vgl. de.statista.com/themen/11967/altersarmut/). „Knapp 660.000 Personen waren im Jahr 2022 auf die Grundsicherung im Alter angewiesen, so viele wie nie zuvor“ (ebd.). Auch die Armutsgefährdungsquote bei älteren Menschen erreichte 2023 einen neuen Höchststand. So galten in Deutschland 18,1 Prozent der Senioren ab 65 Jahren im Jahr 2023 als armutsgefährdet, was einem Anstieg der Armutsgefährdungsquote bei älteren Menschen um 0,6 Prozentpunkte gegenüber dem Vorjahr entspricht (vgl. de.statista.com/statistik/daten/studie/785537/umfrage/armutsgefahrdungsquote-von-senioren-in-deutschland/). Darüber hinaus wächst die Abgabenlast für Ruheständler hierzulande seit Jahren (vgl. www.bild.de/politik/inland/rente-2024-rentner-zahle-n-113-milliarden-euro-an-steuern-und-abgaben-6762dfb933fc6116949cf6b1): Demnach stiegen allein im Jahr 2024 die Belastungen von Rentnern durch Steuern und Krankenkassenbeiträge auf voraussichtlich 113 Mrd. Euro (ebd.). Damit ist eine Entwicklung beschrieben, die in den Augen der Fragesteller Gerechtigkeitsfragen evoziert. Voraussetzung für eine sachgerechte arbeitspolitische Bewertung der sozioökonomischen Situation von Rentnern in Deutschland ist eine aussagekräftige Datengrundlage.

<https://dserver.bundestag.de/btd/20/150/2015029.pdf>

<https://dserver.bundestag.de/btd/20/148/2014883.pdf>

Deutscher Bundestag Drucksache 21/391 21. Wahlperiode 03.06.2025

Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Martin Sichert, Kay-Uwe Ziegler, Dr. Christina Baum, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD – Drucksache 21/186 –

Psychische Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen im zeitlichen Kontext der Corona-Pandemie

Vorbemerkung der Fragesteller

In ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 20/8073 nannte die Bundesregierung Daten zur Anzahl vollstationärer Behandlungen von Kindern und Jugendlichen zwischen fünf und 18 Jahren mit den Hauptdiagnosen Depressive Episode und Rezidivierende depressive Störung für die Jahre 2018 bis 2021, allerdings keine detaillierten Informationen zu Quartalszahlen. Außerdem wird darauf hingewiesen, dass Mehrfachzählungen einer Person möglich sind, wenn diese im Berichtsjahr aufgrund derselben Hauptdiagnose mehrfach stationär behandelt wurde. Zusätzlich zur Depressionserkrankung wurde mit der Antwort auch ein signifikanter Anstieg von Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen während der Pandemie berichtet. Die Zahl der diagnostizierten Essstörungen stieg von 4 477 Fällen im Jahr 2018 auf 6 948 im Jahr 2021,

wobei Jugendliche zwischen 15 und 18 Jahren am stärksten betroffen waren.

<https://dserver.bundestag.de/btd/21/001/2100186.pdf>

<https://dserver.bundestag.de/btd/21/003/2100391.pdf>

Bundestag

Deutscher Bundestag Drucksache 20/13871 20. Wahlperiode 21.11.2024

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Gökay Akbulut, Caren Lay, Heidi Reichinnek, Cornelia Möhring, Clara Büniger, Anke Domscheit-Berg, Dr. Gesine Löttsch, Kathrin Vogler, Susanne Hennig-Wellsow und der Gruppe Die Linke

Hilfen und Bedarfe von Frauen in Wohnungs- und Obdachlosigkeit

Der Anteil von Frauen unter den wohnungslosen Erwachsenen in Deutschland ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Laut Schätzungen der BAG (Bundesarbeitsgemeinschaft) Wohnungslosenhilfe e. V. und Daten des Statistischen Bundesamts stieg dieser Anteil seit 2011 von rund 24 Prozent auf 42 Prozent (www.bagw.de/de/themen/zahl-der-wohnungslosen/uebersicht Stand: 31. Januar 2023). Trotz dieses Anstiegs bleibt die Wohnungslosigkeit von Frauen sowohl in der öffentlichen Wahrnehmung als auch im politischen Diskurs weitgehend unsichtbar und wird oft als primär männliches Phänomen betrachtet. Häufig bemühen sich wohnungslose Frauen, ihre Situation in der Öffentlichkeit zu verbergen, indem sie versuchen, abseits institutioneller Hilfsangebote nach Lösungen zu suchen. Diese Umstände führen oft dazu, dass Frauen nicht selten in Abhängigkeit von Wohnungsinhabern geraten, was sie wiederum verletzlich gegenüber deren Interessen macht. Zudem würden sich Frauen, die männlicher Gewalt ausgesetzt waren, in Tagesaufenthaltsstätten und Beratungsstellen, die vorwiegend männlich dominiert sind, nicht sicher fühlen. Der Zugang zum Hilfesystem scheint somit für wohnungslose Frauen erschwert zu sein (Aus Politik und Zeitgeschichte (APuZ) 25-26/18, Claudia Steckelberg). Auch weitere Expertinnen bzw. Experten und Studien betonen die geschlechtsspezifischen Unterschiede unter wohnungs- und obdachlosen Menschen. „Eine der wesentlichsten Erkenntnisse – neben der hohen Gewaltbetroffenheit von wohnungslosen Frauen – ist die Tatsache, dass sie oft verdeckt wohnungslos leben. Häufig gehen sie sogenannte Zwangspartnerschaften ein, in denen sie, auch sexuell, ausgebeutet werden. Der Anteil von nur 25 Prozent an den erwachsenen Wohnungslosen ist überall dort höher, wo spezifische Einrichtungen für wohnungslose Frauen angeboten werden. Es kann also vermutet werden, dass die besonders stark ausgeprägte Scham von Frauen, sich wohnungslos zu melden, aber auch fehlende adäquate Hilfeangebote Gründe für den geringeren Anteil von Frauen an der geschätzten Zahl von Wohnungslosen sind“ (APuZ, 20-21/14, Susanne Gerull).

Obwohl die Schätzungen der BAG Wohnungslosenhilfe einen deutlichen Handlungsbedarf aufzeigen, fehlt eine spezialisierte Statistik des Statistischen Bundesamtes zur Wohnungslosigkeit von Frauen, die auch spezifische Entwicklungen und Herausforderungen aufzeigt, wie das vorübergehende Unterkommen bei Freundinnen bzw. Freunden und Verwandten oder das dauerhafte Leben auf der Straße. Geschlechtsspezifische Verläufe und Bedarfe der Wohnungs- und Obdachlosigkeit von Frauen werden von daher in der bisherigen

Wohnungspolitik bislang noch immer unzureichend berücksichtigt.

<https://dserver.bundestag.de/btd/20/138/2013871.pdf>

Deutscher Bundestag Drucksache 20/12089 20. Wahlperiode 02.07.2024
Antrag der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP
Prävention stärken – Kinder mit psychisch oder suchtkranken Eltern
unterstützen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Wenn Eltern eine Sucht- oder psychische Erkrankung haben, sind sie davon nicht nur selbst betroffen. Auch ihre Kinder sind unterschiedlichen Belastungen ausgesetzt. In Deutschland betreffen diese Herausforderungen nach Auffassung von Experten etwa jedes vierte Kind (Eva Brockmann, Albert Lenz: Kinder psychisch kranker Eltern stärken, Göttingen 2013). Das ist ein gesamtgesellschaftliches Problem, denn Kinder und Jugendliche aus Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil tragen ein drei- bis vierfach erhöhtes Risiko, selbst psychisch zu erkranken. Etwa die Hälfte der Kinder und Jugendlichen in kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung hat mindestens ein psychisch erkranktes Elternteil (Mattejat, Fritz; Remschmidt, Helmut: Kinder psychisch kranker Eltern, Deutsches Ärzteblatt 2008; 105(23): 413-8; DOI: 10.3238/arz- tebl.2008.0413). In den letzten Jahren hat sich die seelische Gesundheit der deutschen Bevölkerung verschlechtert (Nationale Mental Health Surveillance, Robert Koch-Institut). Psychische Belastungen haben sich insbesondere aufgrund der COVID-19-Pandemie und der mit ihr verbundenen Kontaktbeschränkungen, gestiegener Zukunftsängste wegen des Klimawandels, des Kriegs in der Ukraine und der vorübergehend erhöhten Inflation verstärkt. Der problematische Konsum von Suchtmitteln und die Glücksspielsucht sind deutlich gestiegen (Studie Pronova-BKK, KKH, Glücksspielatlas des Bundesdrogen- beauftragten). Besonders die Pandemie und die mit ihr verbundenen, teils monatelangen Kontaktbe- schränkungen haben die Situation Heranwachsender stark verschlechtert: Jedes vierte Kind zeigt Symptome psychischer Erkrankungen (vgl. Ravens-Sieberer et al., 2023), während es vor der Pandemie nur etwa jedes sechste war (vgl. Poethko-Müller et al., 2018). Stark zugenommen haben Essstörungen, Depressionen und Angststörungen (Abschlussbericht IMA, 2023). Etwa ein Drittel mehr Minderjährige als in den Vorjahren befanden sich 2022 deswegen in stationärer Behandlung. Außerdem sind deutlich mehr Kinder übergewichtig oder adipös (Ärzteblatt 2022), und der pathologische Medienkonsum hat sich im Vergleich zu 2019 in etwa verdoppelt (DAK-Studie 2023). Für Kinder mit psychisch- oder suchterkrankten Eltern können sich Risikofaktoren wie etwa beengte Wohnverhältnisse, fehlende Hilfen bei schulischen Problemen, ungesunde Ernährung und fehlende körperliche Aktivität kumulieren. Diese Faktoren kön-Drucksache 20/12089 – 2 – Deutscher Bundestag – 20. Wahlperiode sozio-ökonomischen Belastungen einhergehen. Sie sind eine stark belastete und vulnerable Gruppe, deren Versorgung dringend weiter verbessert werden muss. Die krankheitsbedingt häufig eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit, die verbreitet anzutreffende soziale Ausgrenzung von psychisch Erkrankten, aber auch der hoch- schwellige bürokratische Zugang zu Hilfen und der Mangel an geeigneten Einrichtungen und Therapieplätzen tragen dazu bei, dass betroffene Eltern vorhandene Unterstüt- zungsmöglichkeiten nicht in Anspruch nehmen können oder keine für sie passenden Angebote finden. Auch liegen Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern und

Kinder in der Zuständigkeit unterschiedlicher Sozialleistungsträger, wodurch eine ganzheitliche, familienorientierte und abgestimmte Versorgung erschwert wird. Der Deutsche Bundestag beschloss im Juni 2017 einstimmig den Antrag „Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern“ (Bundestagsdrucksache 18/12780). In diesem Zusammenhang wurde eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe unter Federführung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und unter Beteiligung des Bundesministeriums für Gesundheit, des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales sowie der Drogenbeauftragten der Bundesregierung einberufen, die sich mit den verschiedenen relevanten Themenfeldern beschäftigte. Im Dezember 2019 veröffentlichte die Arbeitsgruppe ihren Abschlussbericht und legte dem Deutschen Bundestag 19 Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Situation von Kindern und Familien mit psychisch oder suchtkranken Eltern vor. Ein wesentlicher Teil der empfohlenen Maßnahmen bezieht sich auf die Verbesserung der Zusammen- und Netzwerkarbeit des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe sowie auf die Gestaltung kommunaler Gesamtprozesse. Die Unterstützung und Versorgung von Kindern und Familien mit psychisch oder suchtkranken Eltern sollte zukünftig stärker familienorientiert und sozialgesetzbuchübergreifend erfolgen. Sinnvoll ist vor allem eine stärkere Bündelung der bisherigen Erkenntnisse durch den Bund, so dass eine gemeinsame Basis für alle Länder und Kommunen geschaffen wird und Best-Practice-Beispiele, die in einzelnen Regionen zum Teil als Modellprojekte gut funktionieren, in die Fläche gebracht werden können. Dies könnte etwa in Form von einer Wissensplattform, regelmäßigem Austausch, der Verankerung guter Beratungs- und Aufklärungsangebote in allen Bundesländern sowie einem bundesweiten Monitoring der weiteren Ausgestaltung kommunaler Gesamtkonzepte geschehen. Zentrales Anliegen muss es auch sein, die Zugänglichkeit verfügbarer Angebote zu erhöhen und deren kooperative Vernetzung zu stärken. Als besonders wichtig hat sich hierbei die Einbindung von Lotsendiensten erwiesen, die in bestehende Angebote vermitteln. Hierfür gilt es, kooperative Netzwerke aufzubauen, deren Zusammenarbeit koordiniert wird, damit sie voneinander lernen und abgestimmt handeln. Beispielhaft hierfür können die Frühen Hilfen sein. Die Finanzierung dieser Leistungen ist zu klären. Gelingt es, durch die Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen Entwicklungsrisiken zu erkennen, einen guten Zugang zu betroffenen Familien herzustellen und ihnen unter gesicherten Finanzierungsstrukturen Unterstützung und Hilfen zukommen zu lassen, lassen sich Ausgaben, die durch spätere Interventionen notwendig werden könnten, ggf. deutlich senken. **Prävention stärken – Kinder mit psychisch oder suchtkranken Eltern unterstützen (7-24).**

<https://dserver.bundestag.de/btd/20/120/2012089.pdf>

Bundesländer

Bayern

Bayerische Psychiatriebericht (2024)

Der zweite bayerische Psychiatriebericht mit umfangreichen Daten zur Epidemiologie und Versorgung psychischer Störungen in Bayern.

Mit Teilkapiteln zur Prävention nach Altersgruppen (ca 50 Seiten von 228); mit Hinweisen auf zahlreiche Projekte

<https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsberichterstattung/themen/index.htm#psyche>

Parteien

Aus dem Koalitionsvertrag von Union und SPD

Darin wird mehrfach auf die psychischen Störungen Bezug genommen, z.B. soll das betriebliche Eingliederungsmanagement aufgrund zunehmender psychischer Störungen bekannter gemacht werden, bei Reha und Teilhabe sollen psychische Störungen besonders in den Blick genommen werden, es soll eine Strategie „Mentale Gesundheit für junge Menschen“ mit den Schwerpunkten Prävention und Früherkennung psychischer Erkrankungen geben, im Arbeitsschutz soll die Prävention psychischer Erkrankungen gestärkt werden und in der Prävention allgemein das Thema Einsamkeit besonders berücksichtigt werden (**Psychische Gesundheit und Prävention insbesondere Kap. 4.2.**)

Allerdings wird die Identifikation psychischer Störungen auch im Zusammenhang mit der Verhinderung von Gewalttaten thematisiert, d.h. das umstrittene Register psychisch Kranker ist noch nicht vom Tisch.

Des Weiteren ist vorgesehen, das mit dem Ende der Ampel-Koalition gescheiterte Suizidpräventionsgesetz wieder aufzugreifen und umzusetzen.

In der Psychotherapie sollen digitale Anwendungen erleichtert werden, die Bedarfsplanung für Kinder und Jugendliche sowie für den ländlichen Raum soll angepasst werden, die Weiterbildungsfinanzierung sichergestellt werden und die psychosoziale Grundversorgung durch Hausärzte gestärkt werden.

Das Cannabisgesetz soll im Herbst 2025 "ergebnisoffen" evaluiert werden.

https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag2025_bf.pdf

Aus den Verbänden

Berufsverband Deutscher Psychologen (BDP)

Der Verband hat in seinem Report im Mai 2025 eine Reihe von präventionsnahen Themen veröffentlicht

FOKUS	<p>2 Psychische Gesundheit im schulischen Kontext</p> <p>5 Bedarf bei Weitem nicht gedeckt: Die psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen</p> <p>6 Ein Modell der Zukunft: Multiprofessionelle Beratungsteams in der Schule</p> <p>9 Mentale Gesundheit in der Lebensumwelt Schule: Die Youth Mental Health Infrastruktur</p> <p>12 Safe Place: Training zur Stärkung der Stressbewältigungsfähigkeiten und der Resilienz</p> <p>16 Mut zum Paradigmenwechsel – Plädoyer für eine radikale Neuausrichtung der Schule</p>	<p>https://www.bdp-verband.de/fileadmin/user_upload/BDP/website/graphics/unterseiten/media/report_psychologie/reportpsychologie_02-2025_Online.pdf</p>
-------	--	--

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)

Die **elektronische Patientenakte** ist Anfang 2025 an den Start gegangen. Im Bereich der psychischen Störungen, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, wirft ihre derzeitige Gestaltung Fragen des Zugangs zu den Daten auf. Die Bundes-Psychotherapeutenkammer hat ein (recht allgemein gehaltenes) Praxis-Info veröffentlicht:

<https://www.bptk.de/neuigkeiten/2025-kommt-die-e-pa-fuer-alle-was-bedeutet-das-fuer-psychotherapeut-innen/>.

Kritisch äußert sich z.B. auch der BDP: <https://www.bdp-verband.de/aktuelles/detailansicht/stellungnahme-des-berufsverbandes-deutscher-psychologinnen-und-psychologen-e-v-bdp-zur-elektronischen-patientenakte-epa-fuer-alle>

Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung (BVPG)

Empfehlungen zur Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung

Eine hohe Krankheitslast, verursacht vor allem durch nichtübertragbare chronische Krankheiten, der demografische Wandel, die Klimakrise, geopolitische Herausforderungen sowie Demokratie gefährdende Entwicklungen prägen die kommenden Jahre. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, sind entschlossene Maßnahmen zur Stärkung der Resilienz der Gesellschaft erforderlich. Gesundheit ist dabei zentral - für jede einzelne Person, für unser Gemeinwohl und auch für den gesellschaftlichen Wohlstand. Die Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung auf politischer und struktureller Ebene ist daher eine zentrale gesellschaftliche Aufgabe für die kommende Legislaturperiode.

<https://bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=14276>

Policy Paper der BVPG

Im Vorfeld der Bundestagswahl hat sich die BVPG deshalb intensiv mit den Herausforderungen und Chancen zur Weiterentwicklung von Prävention und Gesundheitsförderung auseinandergesetzt. Auf Basis der Empfehlungen von vier Arbeitsgruppen zu den BVPG-Themenschwerpunkten „Gesundheitliche Chancengerechtigkeit“, „Bewegung, Sport und Gesundheit“, „Klimawandel und Gesundheit“ und „Psychische Gesundheit“ ist ein Policy Paper mit evidenzbasierten Empfehlungen für politische Entscheiderinnen und Entscheider entstanden.

Herausforderungen und Chancen zur Weiterentwicklung von Prävention und Gesundheitsförderung in der 21. Legislaturperiode

https://bvpraevention.de/newbv/images/Publikationen/BVPG_Policy_Paper_2025.pdf

Policy Paper der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVPG)

https://bvpraevention.de/newbv/images/Publikationen/BVPG_Policy_Paper_2025.pdf

Die ausführlichen Empfehlungen der jeweiligen Arbeitsgruppen finden Sie hier:

- Gesundheitliche Chancengerechtigkeit als Schlüsselthema in der Politik. Empfehlungen der Arbeitsgruppe „Gesundheitliche Chancengerechtigkeit“
https://bvpraevention.de/newbv/images/Publikationen/BVPG_Empfehlungen_2025_AG_Gesundheitliche_Chancengerechtigkeit.pdf
- Bewegung, Sport und Gesundheit als Schlüsselthema in der Politik
Empfehlungen der Arbeitsgruppe „Bewegung, Sport und Gesundheit“
https://bvpraevention.de/newbv/images/Publikationen/BVPG_Empfehlungen_2025_AG_Bewegung_Sport_Gesundheit.pdf
- Klimawandel und Gesundheit als Schlüsselthema in der Politik
Empfehlungen der Arbeitsgruppe „Klimawandel und Gesundheit“
https://bvpraevention.de/newbv/images/Publikationen/BVPG_Empfehlungen_2025_AG_Klimawandel_Gesundheit.pdf
- Psychische Gesundheit als Schlüsselthema in der Politik
„Psychische Gesundheit“ als Schlüsselthema in der Politik: Statements, Literaturhinweise, auch mit Hinweisen auf soziale Hintergründe
Empfehlungen der Arbeitsgruppe „Psychische Gesundheit“
https://bvpraevention.de/newbv/images/Publikationen/BVPG_Empfehlungen_2025_AG_Psychische_Gesundheit.pdf
<https://bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=14270&t=BVPG%2DPolicy+Papers+Herausforderungen+und+Chancen+zur+Weiterentwicklung+von+Pr%E4vention+und+Gesundheitsf%F6rderung+in+der+21%2E+Legislaturperiode%2E>

Weitere Hinweise finden sich unter

<https://bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=14300>

[Community that Care \(CTC\)](#)

Grüne Liste Prävention - evaluierte Maßnahmen für ein gesundes und sicheres Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen

Anzahl gelisteter Programme: 112

<https://www.gruene-liste-praevention.de/nano.cms/datenbank/information>

23.06.2025 DEUTSCHER PRÄVENTIONSTAG

Augsburger Erklärung des 30. Deutschen Präventionstages

Der Deutsche Präventionstag (DPT) und die ständigen Veranstaltungspartner DFK, ProPK, WEISSER RING

„Prävention und gesellschaftlicher Frieden“ lautet das Schwerpunktthema des Deutschen Präventionstags in seinem Jubiläumsjahr. In einer Zeit wachsender gesellschaftlicher Spannungen und globaler Unsicherheiten ist die Förderung von Prävention und gesellschaftlichem Frieden eine grundlegende Verpflichtung aller verantwortungsvollen Institutionen, Organisationen und Einzelpersonen. Für ein friedliches gesellschaftliches Zusammenleben ist mehr nötig als die Abwesenheit von Krieg. Es braucht soziale

Gerechtigkeit, Rechtsstaatlichkeit, Partizipationsmöglichkeiten, Minderheitenrechte und Wege, Konflikte konstruktiv auszutragen. Ohne dieses Fundament bleibt Frieden fragil.
<https://www.praeventionstag.de/nano.cms/news/details/10021>

[Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. \(DGPPN\)](#)

23.06.2025 | Pressemitteilung

Das beste Mittel der Gewaltprävention ist Therapie

<https://www.dgppn.de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-2025/das-beste-mittel-der-gewaltpraevention-ist-therapie.html>

Positionspapier „Prävention von Gewalttaten

https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/1f667856be98bbe571b999d338a0fbc9ef506bdf/DGPPN_Positionspapier_Pr%C3%A4vention%20von%20Gewalttaten_07072025_web.pdf

[Deutsche Gesellschaft für Psychologie \(DGPS\)](#)

Psychologische Expertise für zukunftsfähige Politik: Empfehlungen von DGPs und FTPs an die zukünftige Bundesregierung 24.03.2025

Vorstand Pressemitteilung

Die Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs) und der Fakultätentag Psychologie (FTPs) sprechen sich für eine stärkere Einbindung psychologischer Expertise in politische Entscheidungsprozesse aus. In Schreiben an die Arbeitsgruppen der Koalitionsverhandlungen von CDU und SPD benennen sie sieben zentrale Handlungsfelder – und geben evidenzbasierte Empfehlungen für eine zukunftsfähige Politikgestaltung.

1. Integration gezielt fördern und gesellschaftlichen Zusammenhalt stärken
2. Psychische Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verankern
3. Verbraucherschutz durch gesetzlichen Titelschutz des Berufs „Psychologe/Psychologin“
4. Sicherheit und Gesundheit in der Arbeitswelt stärken
5. Kinderrechte stärken und politische Partizipation fördern
6. Zukunft der Forschung sichern und Bildung stärken
7. Psychologische Expertise für wirksamen Klimaschutz nutzen

„Psychologische Forschung liefert wertvolle Erkenntnisse, die helfen können, gesellschaftliche Herausforderungen besser zu bewältigen und politische Maßnahmen wirksamer und nachhaltiger zu gestalten“, sagt DGPs-Präsidentin Prof. Dr. Eva-Lotta Brakemeier. „Gerade in Zeiten multipler Krisen übernehmen wir Verantwortung und bieten

der zukünftigen Bundesregierung unsere wissenschaftliche Expertise an – für eine Politik, die auf Menschen wirkt, Resilienz stärkt und Zukunft gestaltet.“

Weiterführende Informationen:

Die Positionspapiere zu den Forderungen von DGPs und FTPs können hier abgerufen werden:
<https://www.dgps.de/schwerpunkte/stellungnahmen-und-empfehlungen/positionen-zu-psychologie-und-politik/https://www.dgps.de/aktuelles/details/psychologische-expertise-fuer-zukunftsfachige-politik-empfehlungen-von-dgps-und-ftps-an-die-zukuenftige-bundesregierung/>

Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT)

DGVT und DGVT-BV fordern gesetzlich abgesichertes Nachfolgemodell für den Fonds Sexueller Missbrauch – DGVT

<https://www.dgvt.de/aktuelles/news-details/dgvt-und-dgvt-bv-fordern-gesetzlich-abgesichertes-nachfolgemodell-fuer-den-fonds-sexueller-missbrauch/>

DGVT und DGVT-BV begrüßen Zustimmung des Bundesrats zum UBSKM-Gesetz – DGVT

<https://www.dgvt.de/aktuelles/news-details/dgvt-und-dgvt-bv-begruessen-zustimmung-des-bundesrats-zum-ubskm-gesetz/>

DGVT hat an Policy Paper zur Prävention mitgewirkt: „Mental Health in All Policies“ – DGVT

<https://www.dgvt.de/aktuelles/news-details/dgvt-hat-an-policy-paper-zur-praevention-mitgewirkt-mental-health-in-all-policies/>

https://www.dgvt.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Stellungnahmen-Positionen/20250505_Stellungnahme_Koalitionsvertrag.pdf

Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit

Aktualisierte Förderübersichten zur Gesundheitsförderung in den Bundesländern

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/service/meldungen/foerderuebersichten-zur-gesundheitsfoerderung/>

**Queersensible Gesundheitsförderung und Prävention
(u.a. Themen)**

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung/queersensible-gesundheitsfoerderung/>

Präventive Hausbesuche (u.a. Hinweis auf Materialien)

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-bei-aelteren/netzwerk-praeventive-hausbesuche/>

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. (AGETHUR)

Vorstellung und Ziele

- Koordinieren und vernetzen für mehr Gesundheitsförderung im Bundesland Thüringen
- Präventionsketten erfolgreich auf Landesebene weiterentwickeln
- Prävention und Gesundheitsförderung sind Grundvoraussetzung für ein resilientes Gemeinwesen

<https://bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=14311>

Nationale Armutskonferenz

Schattenbericht: Armut in Deutschland. Menschenbilder | Schattenbilder | Zukunftsbilder

<https://www.nationale-armutskonferenz.de/wp-content/uploads/Schattenbericht-2025.pdf>

Nationales Suizidpräventionsprogramm (NASPRO)

Suizide in Deutschland 2023 (Karolin Wache, Georg Fiedler, 2024)

Aktuelle Zahlen

<https://www.naspro.de/dl/Suizidzahlen2023.pdf>

Paritätischer Wohlfahrtsverband

Verschärfung der Armut: Paritätischer Armutsbericht 2025

29. April 2025 Sozialpolitik, Arbeit und Europa

Der Paritätische Armutsbericht 2025 befasst sich u.a. mit der Verschärfung der Armut im Zuge der Inflation.

Soeben ist der Paritätische Armutsbericht 2025 erschienen, der die aktuellen statistischen Erkenntnisse zur Armut erfasst und einordnet. Zudem ist er getragen von der Überzeugung, dass eine Gesellschaft frei von Armut möglich ist, wenn es politisch gewollt ist.

Insgesamt ist in Deutschland von 2023 auf 2024 ein Anstieg der Armutsquote um 1,1 Prozentpunkte auf eine Quote von 15,5 Prozent zu beobachten (MZ-SILC-Erhebung des Statistischen Bundesamtes). Aktuell sind demnach rund 13 Millionen Menschen von

Einkommens-Armut betroffen. Das heißt, dass Einkommen dieser 13 Millionen Menschen reicht nicht aus, um in angemessener Weise an der Gesellschaft teilhaben zu können.

Nach wie vor haben Alleinerziehende (27 Prozent) und Alleinlebende (29 Prozent) die höchste Armutsbetroffenheit aller Haushalte. Darüber hinaus sind junge Erwachsene im Alter von 18 bis unter 25 Jahren (24,8 Prozent) ebenso wie Menschen ab 65 Jahren (19,4 Prozent) überproportional von Armut betroffen.

Zu den zentralen Erkenntnissen des Paritätischen Armutsberichts 2025 gehört die Beobachtung, dass sich die Armut verschärft hat. Zwar ist die Armutsschwelle von 1300 EUR in 2020 nominal auf 1378 EUR in 2024 gestiegen, das heißt aber nicht, dass sich arme Menschen mehr leisten können. Das Gegenteil ist der Fall.

<https://www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/verschaeerfung-der-armut-paritaetischer-armutsbericht-2025/>

https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/armutsbericht_2025_web_fin.pdf

[Internationale Organisationen](#)

[European Federation of Psychologists' Associations \(EFPA\)](#)

The European Federation of Psychologists' Associations (EFPA) calls on the 2024-2029 European Parliament to prioritise:

- The development of the Comprehensive Approach to Mental Health into an integrated EU Mental Health Strategy, providing the scaffolding that coordinates stakeholders' inputs and implements mental health considerations in all policies.
- A dedicated EU Year for Mental Health to promote mental health and well-being, and to recognise the crucial role of equal access to mental health support.
- The establishment of a dedicated European Parliament Intergroup on Mental Health, ensuring an effective platform for cooperative stakeholder dialogue, policy monitoring and targeted advocacy.

<https://www.efpa.eu/european-parliament-elections-2024-efpa-manifesto-mental-health>

[European Union](#)

Minors' health and social media. An interdisciplinary scientific perspective

Protecting minors online is one of the key pillars of the DSA, which contains an obligation for all online platforms to provide a high level of privacy, safety and security for minors using their services. The European Centre for Algorithmic Transparency (ECAT), which is part of the European Commission's Joint Research Centre, supports the implementation of the DSA with scientific expertise and evidence. ECAT hosted two roundtables in the autumn of 2024

with experts on topics ranging from eye health and sleep to body image and self-harm. The discussions focused on reviewing the scientific evidence relating to online platforms, and providing some recommendations for parents, educators and platforms. The present report summarises the discussions, split into two main themes: the impact of social media use and screen time on the mental health and physical health of minors.

<https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/2dc78290-15bc-11f0-b1a3-01aa75ed71a1/language-en>

OECD

Promoting good mental health in children and young adults (24.4.25)

Best practices in public health

Policy paper

Children and young people's mental health is a critical public health concern, with depression and anxiety among the most common conditions in EU/EEA countries. Mental ill-health symptoms can go unrecognised, and without timely intervention, mild to moderate symptoms can escalate into more severe disorders. With support from the European Commission, the OECD has identified and evaluated 11 best practices for preventing mental ill-health and promoting good mental health. This report offers policy makers effective strategies to safeguard the mental health of future generations, enhancing their well-being, productivity, and long-term prosperity.

https://www.oecd.org/en/publications/promoting-good-mental-health-in-children-and-young-adults_ebb8aa47-en.html

UNICEF

Child Well-Being in an Unpredictable World. Innocenti Report Card 19

U.a Psychische Störungen Wohlbefinden bei Kindern

<https://www.unicef.org/innocenti/media/11111/file/UNICEF-Innocenti-Report-Card-19-Child-Wellbeing-Unpredictable-World-2025.pdf>

WHO

Quality standards for child and youth mental health services: for use in specialized community or outpatient care across the WHO European Region

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/380778/WHO-EURO-2025-11318-51090-7776-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Schweiz

ARMUTINFO.CH

Nationale Plattform gegen Armut. Prävention und Bekämpfung von Familienarmut in den Kantonen Abstimmung und Koordination von Massnahmen und Strategien

https://www.gegenarmut.ch/fileadmin/kundendaten/Studien_NAP/06-24D_eBericht_18-02-2025.pdf

Nationales Programm zur Prävention und Bekämpfung von Armut. Kommunale Strategien, Massnahmen und Leistungen zur Prävention und Bekämpfung von Familienarmut

https://www.gegenarmut.ch/fileadmin/kundendaten/Studien_NAP/Studie_Kommunale_Strategien_Massnahmen_u_Leistungen_zur_Praevention_u_Bekaempfung_von_Familienarmut.pdf

<https://armutinfo.ch/>

Arbeit und Gesundheit

Nachrichten zur Gesundheitsförderung & Prävention

<https://www.kraftwerk-arbeit-gesundheit.ch/getnews/index.shtml>

Prevention.ch

Diverse Themen wie **Kinder und Soziale Medien**

Die **psychische Gesundheit von werdenden Eltern** unterstützen

<https://www.prevention.ch/collection/jugendliche-bildschirme-und-psychische-gesundheit>

<https://www.prevention.ch/collection/weltgesundheitstag-2025>

Forschungsinitiativen/ Institute

Bertelsmann Stiftung

Jung, einsam - und engagiert?

<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/jung-einsam-und-engagiert>

Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung

Mit Themen wie „Einsamkeit in Deutschland

https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.934976.de/25-5.pdf

[Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin](#)

Bietet einen Studiengang zum Master Kriminologie und Kriminalprävention an
<https://www.berlin-professional-school.de/master/berufsbegleitend-studieren/master-kriminologie-und-kriminalpraevention/>

[Robert Koch Institut \(RKI\)](#)

Suchraster zu präventionsrelevanten Thmene, auch zu

Psychische Störungen: Administrative Prävalenz (ab 18 Jahre); Wohlbefinden

https://www.gbe.rki.de/SiteGlobals/Forms/Suche/IndikatorenAZ/IndikatorenAZ_Formular.html?nn=16894664#label_P

https://www.gbe.rki.de/DE/Themen/Gesundheitszustand/PsychischeStoerungen/PsychischeStoerungenInsgesamt/PsychischeStoerungenAdministrativePraevalenz/psychischeStoerungenAdminPraevalenz_node.html?darstellung=0&kennzahl=1&zeit=2023&geschlecht=0&standardisierung=0

https://www.gbe.rki.de/DE/Themen/Gesundheitszustand/SubjektiveGesundheit/Wohlbefinden/PsychischesWohlbefinden/PsychischesWohlbefinden_node.html?darstellung=0&kennzahl=1&zeit=2024&geschlecht=0&standardisierung=0

Mental Health-Surveillance

Die **Mental Health-Surveillance am Robert Koch-Institut**, also die Sammlung repräsentativer Daten zur psychischen Gesundheit in Deutschland, ist nach wie vor finanziell nicht abgesichert. Mit dem Scheitern des "Gesetzes zur Stärkung der öffentlichen Gesundheit" mit dem Ende der Ampel-Regierung ist auch die darin vorgesehene Finanzierungsregelung für die Mental Health Surveillance nicht zustande gekommen. Zu den Daten:

<https://www.rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Psychische-Gesundheit-und-Stoerungen/psychische-gesundheit-und-psychische-stoerungen-node.html>

[Links zu anderen Netzwerknewsletter weltweit](#)

<http://www.mentalhealth.org.nz/page/157-MindNet>

<http://www.publicmentalhealth.org>

<http://www.healthpromotionagency.org.uk/work/Mentalhealth/alliances1.htm>

<http://www.mentalhealthpromotion.net/>

<http://himh.org.au/site/index.cfm>

<http://www.lampdirect.org.uk/mentalhealthpromotion>

<http://www.hnehealth.nsw.gov.au/home>

<http://www.mhpconnect.com/#>

<http://www.mhe-sme.org/en/about-mental-health-europe.html>

<http://www.mentalhealthpromotion.net/>

Wichtige Neuerscheinungen

Ausgesuchte Übersichtsarbeiten

Allgemeine Hinweis auf Sonderhefte (von J. Kuhn)

Beim **Bundesgesundheitsblatt** sind in den letzten Monaten einige Schwerpunktheft erschienen, die Bezüge zur psychischen Gesundheit haben: Im Oktober 2024 ein **Schwerpunktheft zur Einsamkeit**, im November zu **Fatigue und Burnout**, im Dezember eines zu **Frühen Hilfen**, im Januar 2025 zu **Schwangerschaftsabbrüchen** und im März zu **Gesundheitskompetenz**: <https://link.springer.com/journal/103/volumes-and-issues>
<https://link.springer.com/journal/103/volumes-and-issues/68-3>

Batterham, P. J., Birrell, L., Werner-Seidler, A., Teesson, M., Cuijpers, P., Gladstone, T. R. G., Mackinnon, A. J., Slade, A., & Christensen, H. (2025). Future directions in depression prevention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 93(4), 328–339.
<https://doi.org/10.1037/ccp0000936>.

Abstract

Objective: Rising rates of mental illness in young people over recent decades are a trend that represents a wake-up call across the globe. The causes of this increase are not known. We also know little about effective interventions or implementation strategies to prevent depression in either youth or adults. The need for the prevention of mental ill health represents an outstanding research opportunity for our field. Method: This conceptual article identifies current challenges in our field, provides potential solutions, and suggests the most promising avenues for future solutions and how we might investigate them. Results: Key challenges include the following: poor implementation with low fidelity; methodological challenges related to appropriate sampling, time frames, interventions, and active controls; and lack of fit between interventions and their context. Potential solutions include the following: supplementing trials with evidence from large-scale epidemiological studies, establishing prevention models that work at scale including those that address social determinants and show effectiveness in low- and middle-income countries, building capacity in methods, and strengthening geographically dispersed networks of prevention researchers and practitioners. Conclusions: There are major challenges in conducting prevention research and demonstrating effects. New perspectives and collaborations are needed to overcome existing barriers.

<https://psycnet.apa.org/fulltext/2025-85474-001.pdf>

Kearns, J. C., Polizzi, C. P., Naganuma-Carreras, J., Bourassa, K. J., Halverson, T. F., Perskaudas, R., Kimbrel, N. A., Interian, A., Bossarte, R. M., DeBeer, B. B., Constans, J. I., Dichter, M. E., Dobscha, S. K., Goodman, M., Ilgen, M., Owen, R. R., & Marx, B. P. (2025). A scoping review of psychosocial suicide prevention interventions among adults: Clinical trial factors, predictors, mediators, and moderators in randomized controlled trials. *Clinical psychology review*, 120, 102614. Advance online publication.

<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2025.102614>

Objective:

There has been a proliferation of psychosocial interventions to prevent suicide over the past several decades with varying levels of benefit. We conducted a comprehensive scoping review to synthesize our knowledge of the effectiveness, strengths, and limitations of these interventions among adults. We focused on important aspects of randomized controlled trials (RCTs), including internal and external validity, outcome measurement, and exclusion criteria. We examined predictors, mediators, and moderators associated with suicide outcomes. Methods: A systematic search was conducted for RCTs of psychosocial suicide prevention interventions with adults, following PRISMA-ScR guidelines. Results: We identified 141 publications and 131 were unique RCTs. Publications had some concerns with risk of bias (internal validity); publications had moderate or high external validity. A quarter of RCTs excluded older adults (60 years or older) and individuals with psychotic symptoms/features and bipolar disorder/symptoms despite the fact that these groups are at elevated risk for suicide death. Forty-one publications (29.1 % of total publications) examined predictors, mediators, and moderators of suicide outcomes. Sixteen (11.3 % of total publications) publications included predictors, two (1.4 %) included mediators, 11 (7.8 %) included posttreatment mediators, and 16 (11.3 %) included moderators. Participant gender/sex, marital status, and race did not moderate treatment effects. Mixed results may be due to insufficient statistical power to test predictor, mediator, and moderator hypotheses. Conclusion: This review highlighted RCT aspects (e.g., exclusion of older adults and individuals with serious mental illness, improving suicide outcome measurement) that may be beneficial to consider in future RCTs. Additional research on predictors, mediators, and moderators is needed.

Kip, A., Weigand, L., Valencia, S., Deady, M., Cuijpers, P., & Sander, L. B. (2025). Prevention of mental disorders after exposure to natural hazards: a meta-analysis. *BMJ mental health*, 28(1), e301357. <https://doi.org/10.1136/bmjment-2024-301357>

Abstract

Question: Mental health complaints are increased in survivors of natural hazards and disaster responders. This meta-analysis assessed the efficacy of psychological and psychosocial interventions for the prevention of mental disorders after exposure to natural hazards.

Study selection and analysis: We searched Web of Science, PsycINFO and MEDLINE for peer-reviewed randomised controlled trials evaluating preventive interventions targeting symptoms of post-traumatic stress disorder, depression and anxiety. Trials conducted in both, civilians and disaster responders, were included. Random-effect meta-analyses were conducted to assess the efficacy of interventions relative to active and passive control conditions.

Findings: The results from 10 included studies (5068 participants) did not find preventive interventions to be superior compared with active or passive control conditions regarding symptoms of post-traumatic stress disorder ($g=0.08$ and $g=0.05$) and depression ($g=0.13$ and $g=0.32$, respectively). Effects on anxiety symptoms remain unclear. Aggregated effects for all outcomes were significant at follow-up compared with passive controls, but the interpretability is limited by the low number of studies. Intervention effects were not

significantly associated with intervention type (psychotherapy vs psychosocial), age or delivery mode (online vs face-to-face). The risk of bias across studies was high.

Conclusions: The current evidence does not allow for any recommendations regarding prevention programmes in the aftermath of natural hazards. A larger body of high-quality research is needed to develop effective and evidence-based preventive interventions for disaster survivors and responders.

Levine, M. P. (2025). Prevention of eating disorders: 2024 in review. *Eating Disorders*, 33(3), 309–338. <https://doi.org/10.1080/10640266.2025.2470473>

Abstract

This review of 20 prevention-related publications in *Eating Disorders* during 2024 is framed by three models: (1) Mental Health Intervention Spectrum: health promotion -> types of prevention -> case identification/referral for treatment; (2) the prevention cycle: rationale and theory, shaped by critical reviews -> clarifying risk and protective factors -> program innovation and feasibility studies -> efficacy and effectiveness research -> program dissemination; and (3) definitions of and links between eating disorder psychopathology, disordered eating behavior, and eating disorders. Nine articles were in the category of prevention rationale (including screening studies) and gaps/shortcomings in the prevention field; three addressed correlates and putative risk factors for eating pathology; and eight articles involved creation, adaptation, or upscaling of programs: three pilot projects, one efficacy study, and four investigations of effectiveness. Seven implications for prevention improvement are presented. For example, because multidimensional sociocultural factors are of paramount importance to risk for the spectrum of disordered eating, all forms of prevention should be designed, from the outset, to establish and maintain non-hierarchical, participatory collaboration between academic researchers and inclusive groups of stakeholders. In this process, it is essential to include people (including academic researchers) whose voices are typically ignored (e.g. LGBTQ+ people of color, low income and unmarried working mothers, and adolescents of ages 11 through 14).

Linardon, J., Jarman, H.K., Liu, C., Anderson, C., McClure, Z., Messer, M. (2025). Mental Health Impacts of Self-Help Interventions for the Treatment and Prevention of Eating Disorders. A Meta-Analysis. *Int J Eat Disord*. 2025 May;58(5):815-831. doi: 10.1002/eat.24405. Epub 2025 Mar 3. PMID: 40026263; PMCID: PMC12067516. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12067516/>

Objective: Self-help programs are recommended as a first step in the management of eating disorders. Yet, whether self-help interventions have broader mental health benefits beyond symptom and risk reduction remains unclear. As randomized controlled trials (RCTs) also assess general mental health secondary to eating disorder symptoms, we conducted a meta-analysis to investigate whether and to what extent pure self-help interventions for eating disorders produce improvements in these secondary outcomes. Method: Twenty-seven RCTs of pure self-help interventions for the prevention or treatment of eating disorders were included. Mean age ranged from 16 to 46 years. Most self-help interventions were based on cognitive-behavioral therapy. Most interventions were delivered via digital means (Internet, apps, etc.). Random effects meta-analyses were conducted on six outcomes: depression, anxiety, general distress, quality of life, self-esteem, and psychosocial impairment. Analyses were stratified based on pre-selected (at risk/symptomatic) and clinical samples. Results: For pre-selected samples ($k = 18$), significant pooled effects favoring self-help over controls were observed for depression ($g = 0.24$), anxiety ($g = 0.23$), distress ($g = 0.23$) and self-esteem ($g =$

0.18). Effects remained robust when adjusting for risk of bias. Non-significant effects were observed for quality of life and impairment. Crucially, > 80% of trials on pre-selected samples delivered a waitlist control. For clinical samples ($k = 9$), significant pooled effects favoring self-help were found for distress ($g = 0.39$), impairment ($g = 0.39$), and quality of life ($g = 0.29$), although these results should be interpreted with caution as the number of studies was low. Conclusion: Self-help interventions produce small improvements in those mental health symptoms that are typically comorbid with eating disorders.

Martin, Saskia, Uricher, Jonathan, Keplinger, Simone, Laging, Marion & Heidenreich, Thomas. (2025). Alkoholpraeventionsangebote fuer Studierende an Hochschulen - eine Analyse der Einflussfaktoren auf den Implementierungsprozess. Praevention und Gesundheitsfoerderung, 20 (1), 69-75. <https://doi.org/10.1007/s11553-023-01088-7>.

Zusammenfassung

Hintergrund. Im Setting deutscher Hochschulen besteht aktuell ein Forschungsbedarf bezüglich der Einflussfaktoren auf die Implementierung gesundheitsförderlicher Angebote für Studierende.

Ziel der Arbeit. Es werden Faktoren identifiziert, die die Implementierung eines Angebots zur Prävention riskanten Alkoholkonsums an deutschen Hochschulen fördern, behindern oder verhindern.

Methodik. Es wurden eine systematische Befragung zu Implementierungsvoraussetzungen auf Basis des Campus Community Readiness Assessment (CCRA) an 13 Hochschulen, die deskriptiv- und inferenzstatistisch ausgewertet werden sowie qualitative Inhaltsanalysen vorhandener Dokumente von 56 Hochschulen durchgeführt.

Ergebnisse. Eine logistische Regression ergibt, dass die Wahrscheinlichkeit einer Implementierung signifikant von vorhandenen gesundheitsförderlichen Strukturen abhängt. Eine qualitative Inhaltsanalyse vorhandener Projektdokumente konnte sechs förderliche, drei behindernde und elf verhindernde Faktoren des Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) identifizieren.

Schlussfolgerungen. Die Implementierung von gesundheitsförderlichen Angeboten für Studierende an Hochschulen ist ein voraussetzungsvoller und individueller Prozess. Dabei sind nicht nur die vorhandenen institutionellen Strukturen, sondern auch Merkmale der beteiligten Akteur:innen von Bedeutung.

Yang, Y., Fu, L., Cheng, SY. et al. Youth Mental Health Prevention and Promotion Programs in Chinese Societies: A Systematic Review and Meta-Analysis. Adolescent Res Rev (2025). <https://doi.org/10.1007/s40894-024-00254-y>

Abstract

Chinese societies, encompassing Hong Kong, mainland China, Macau, and Taiwan, face growing challenges concerning the mental health of youth. Despite increasing scholarly interest and governmental policy emphasis on youth mental health prevention and promotion programs to address such concerns, there remains insufficient evidence on the synthesized effectiveness of current programs across Chinese societies, due to the lack of thorough reviews and methodological limitation in existing analyses. This systematic review and meta-analysis identified and evaluated studies that used experimental or quasi-experimental designs to examine the characteristics, quality, implementation, and efficacy of existing evidence-based prevention and promotion programs targeting mental health and well-being among youth aged 12 to 18 in Chinese societies. The study screened 3,448 studies identified through searches in both English and Chinese databases, of which 52 met the systematic review inclusion criteria. Included studies encompassed 39255 youth residing in mainland China,

Hong Kong, and Taiwan, as no studies were found in Macau. The majority of the included studies were school-based ($n = 50$), addressed multiple mental health outcomes ($n = 46$), used randomized trials ($n = 37$), and conducted in mainland China ($n = 26$). Overall risk of bias assessment indicated an average quality score of 7.33 ($SD = 1.08$) for all included studies, with several criteria on participant recruitment, follow-up, and data analysis remained significant threats across studies. While schoolteachers were the primary implementers for many programs ($n = 30$), scant information regarding implementation support and process was available. Pooled effects regressions by outcome across included studies ($n = 30$) showed statistically significant effect on reducing externalizing behaviors, particularly substance use among youth. Included programs also demonstrated small effects on youth's coping skills (i.e., drug resistance and positive coping behaviors) and social and emotional competencies (i.e., self-esteem and self-efficacy). No effects were found on the reduction of internalizing problems and behaviors, including anxiety, stress, and depression. The findings show promise for high-quality youth mental health prevention and promotion programs in Chinese societies aimed at promoting mental well-being, whereas preventing internalizing symptoms remains challenging. Furthermore, findings reveal that the prevailing study quality risks and lack of attention on implementation issues might pose additional threats to many current programs. Future scholars should pay close attention to addressing methodological quality and implementation challenges when designing and delivering mental health prevention and promotion programs for youth across Chinese societies. (PsycInfo Database Record (c) 2025 APA, all rights reserved)

Virtanen, M., Lallukka, T., Elovainio, M., Steptoe, A., Kivimäki, M. (2025) Effectiveness of workplace interventions for health promotion. *The Lancet Public Health*, 10 (6), e512 - e530

Summary

Workplaces are an important setting for health promotion, offering established infrastructure, daily access to large populations, and opportunities to engage groups that are often under-represented in such initiatives. Although the effectiveness of workplace health promotion has been evaluated in reviews focusing on specific interventions, a comprehensive overview is needed. To address this gap, we present a quality-informed horizontal analysis encompassing 88 reviews and 339 meta-analysed effect estimates published between 2011 and 2024, covering a broad range of workplace health interventions. Mental health and stress reduction were the most frequently studied targets (36%), followed by weight management and cardiometabolic health (25%), health-related behaviours (22%), and musculoskeletal disorders and pain (17%). According to the GRADE assessment, 71 (21%) of the 339 meta-analysed effect estimates provided evidence of moderate quality, and the remainder were categorised as low or very low quality, with none classified as high quality. Mindfulness showed effectiveness across multiple stress and mental health outcomes, and cognitive behavioural techniques, stress management, physically oriented methods, and e-health interventions also showed some effectiveness. Multicomponent interventions had small but measurable effects on weight loss, glucose levels, fruit intake, and seasonal influenza vaccination uptake. A variety of behavioural, physical activity, environmental, multicomponent, and e-health interventions influenced physical activity and sedentary time at work. Consistent with findings found in non-occupational settings, effects at the individual level were generally modest but could be meaningful at both the workplace and population levels. In this Review we also discuss the broader public health implications of workplace health promotion, and highlight the strengths and limitations of the existing evidence and propose directions for future research.

Zeeb, Hajo et al. (2025). Public health in Germany: structures, dynamics, and ways forward. *The Lancet Public Health*, Volume 10, Issue 4, e333 - e342

Summary

Despite Germany's robust economy, comprehensive social welfare system, and the country ranking third among Organisation for Economic Co-operation and Development countries in terms of per-capita health spending, its health indicators still lag behind those of other European nations. Germany also has one of the highest prevalences of major modifiable risk factors for non-communicable diseases within the EU. This Health Policy provides an overview of the development, structures, and actors in public health in Germany, highlighting possible explanations for the country's underperforming health indicators and suggesting a way forward. This Health Policy is structured along the essential public health operations. We identify the absence of a strong central institution for public health, inadequate funding for disease prevention and health promotion, and little interoperability in data collection as major challenges. The country's decentralised governance structure allows flexibility, especially at the community level, but leads to scattered responsibilities and little coordination between sectors. We also note the absence of a public health strategy. The current system's focus on curative care and individualised medicine has led to a neglect of disease prevention and health promotion. Furthermore, the country's strong economic interests and powerful lobbies have hindered the implementation of effective public health policies. To address these challenges, we recommend developing a public health identity, creating a comprehensive public health strategy, fostering a culture of health promotion and disease prevention that encompasses all areas and does not shy away from tackling the commercial determinants of health, and strengthening the connection between medicine, public health practice, and research [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(25\)00033-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(25)00033-7/fulltext)

Neue Bücher

Alle, F. (2024). Kindeswohlgefährdung. Das Praxishandbuch. Ressourcenorientierte Pädagogik in der Kinder- und Jugendhilfe. Freiburg: Lambertus

Bächtiger J. et al. (2025). Jugendstudie Baden-Württemberg 2024. – Ergebnisbericht der 7. Jugendstudie. Universität Stuttgart.

https://km.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-km/intern/PDF/Dateien/Jugend/Jugendpolitik/Jugendstudie-BW-2024_Endbericht.pdf

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (Psychische Gesundheit in Bayern. Zweiter Psychiatriebericht in Bayern. München.

[https://www.bestellen.bayern.de/application/eshop_app000003?SID=1027271221&ACTIONxSESSxSHOWPIC\(BILDxKEY:%27stmgp_psych_021%27,BILDxCLASS:%27Artikel%27,BILDxTYPE:%27PDF%27\)](https://www.bestellen.bayern.de/application/eshop_app000003?SID=1027271221&ACTIONxSESSxSHOWPIC(BILDxKEY:%27stmgp_psych_021%27,BILDxCLASS:%27Artikel%27,BILDxTYPE:%27PDF%27))

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2025). Zehnter Familienbericht. Unterstützung allein- und getrennterziehender Eltern und ihrer Kinder — Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlungen.

<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/254524/8aa3c1aeea2f0076cd6fd08f932b1c4b/zehnter-familienbericht-bundestagsdrucksache-data.pdf>.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2025). Digitale Anwendungen im Präventionsfeld „Gesundheit bei der Arbeit“ – eine Orientierungshilfe

<https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/5030>

- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2025). DHS Jahrbuch Sucht 2025. Lengerich: Pabst.
https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Jahrbuch_Sucht/JBSucht2025_komplett_WEB.pdf
- Ehlers, (S.) (2024). Soziale Ungleichheit der Gesundheit im Kindesalter. Möglichkeiten und Grenzen kommunaler Gesundheitsförderung und Prävention. Weinheim: Beltz.
- Esser, K., Teicher, C., Macsenaere, M. & Hiller, S. (2025). Ressourcenorientierte Pädagogik in der Kinder- und Jugendhilfe. Freiburg: Lambertus.
- European Commission: Joint Research Centre, Beullens, K., Bozzola, E., Cataldo, I., Hale, L., Kent, M., Montag, C., Nivins, S., O'reilly, M., Rubæk, L., Schiøtz Thorud, H.-M., Sterpenich, V. and Vandenbosch, L., (2025). Minors' health and social media: an interdisciplinary scientific perspective, Manolios, S., Sala, A., Sundorph, E., Chaudron, S. and Gomez, E. editor(s), Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2025, <https://data.europa.eu/doi/10.2760/3795891>, JRC141090.
https://www.researchgate.net/publication/390627478_Minors%27_health_and_social_media_an_interdisciplinary_scientific_perspective
- Gepp, S., van de Pas, R., Voss, M., Baltruks, D., Sievert, G., Mirow, J. (2025). Advancing climate change and health policies in Germany: Insights from NaFonal Policy Stakeholders. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14917029>
https://cphp-berlin.de/wp-content/uploads/2025/02/Gepp_et_al._Advancing_Climate_Change_and_Health_Policies_in_Germany_2025.pdf
- Kaun, L., Brunoni, C., & Medizinischer Dienst Bund (2024). Präventionsbericht 2024. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und Gesundheitsförderung Leistungen der sozialen Pflegeversicherung: Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen. Berichtsjahr 2023
https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praeventionsbericht/2024_GKV_MD_Praeventionsbericht_barrierefrei.pdf.
- Marks, E. et al. (2025). Internatinal perspectives of crime prevention 13. Godesberg: Forum Verlag
<https://www.praeventionstag.de/daten/module/buecher/en/ISBN-978.3.96410.051.1.pdf>
- Marksteiner, T. Jahn, J. (2024). Resilienz im Umgang mit Social Media. Manual für die Schulsozialarbeit. Freiburg: Lambertus.
- Rathmann, K., Münch. I., László1, E., Fischbock, N., Häberle, N., Beese, A. S., De Ganió, S. M., Soffried, J., Schmotzer, C., Dierks, M. L., & Bitzer, E. M. (2025). Materialien und Praxis-Beispiele zur Förderung der organisationalen Gesundheitskompetenz aus dem deutschsprachigen Raum (Stand: 31.03.2025). Deutsches Netzwerk Gesundheitskompetenz.
<https://fuldok.hs-fulda.de/opus4/frontdoor/index/index/docId/112>
- Robert Bosch Stiftung (2025): Deutsches Schulbarometer: Befragung Lehrkräfte. Ergebnisse zur aktuellen Lage an allgemein- und berufsbildenden Schulen. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung

https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/documents/2025-06/Deutsches%20Schulbarometer_Lehrkr%C3%A4fte_2025.pdf

Silva, T. C. & Kordaczuk-Wa M. (Eds.) (2025). Preventing and countering violent extremism and radicalisation. Bristol: Broistol University Press.

<https://mpfs.de/app/uploads/2025/05/KIM-Studie-2024.pdf>

WHO (2025). Alcohol taxation and pricing policies implementation toolkit: a practical guide for selecting, implementing and evaluating policies. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2025.

<https://iris.who.int/handle/10665/381218>

WHO (2025). Guidance on mental health policy and strategic action plans. Module 1. Introduction, purpose and use of the guidance. Geneva: World Health Organization; 2025 (Guidance on mental health policy and strategic action plans). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/380465/9789240106796-eng.pdf?sequence=1>

WHO (2025). World report on social determinants of health equity. Geneva: World Health Organization; 2025. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

<https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/equity-and-health/world-report-on-social-determinants-of-health-equity>

Wollinger, G. R. (2025). Prävention und gesellschaftlicher Frieden. Expertisen zum 30. Deutschen Präventionstag. Hannover: DPT Verlag.

https://www.praeventionstag.de/dokumentation/download.cms?id=7631&datei=Expertisen_30DPT_final-7631.pdf

World Economic Forum (2025). Global risk report. Geneva.

<https://www.weforum.org/publications/global-risks-report-2025/>

Neue Literatur von Mitgliedern des GNMH

Hinweis: Es werden überwiegend nur präventionsnahe Veröffentlichungen genannt

Ludwig Bilz

Cosma, A., Martin, G., de Looze, M. E., Walsh, S. D., Paakkari, L., **Bilz, L.**, Gobina, I., Page, N., Hulbert, S., Inchley, J., Ravens-Sieberer, U., Gaspar, T., & Stevens, G. W. J. M. (2025). Cross-National Trends in Adolescents Psychological and Somatic Complaints Before and After the Onset of COVID-19 Pandemic. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 76(2), 254–264. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.09.028>

Hanna Christiansen

Alcan, E., Gessner, J., Stangier, G., Benke, C., Busin, J., **Christiansen, H.**, & Melzig, C. A. (2025) et al. The Association Between Parent-to-Child Fear Learning Pathways and Anxiety Sensitivity: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clin Child Fam Psychol Rev* 28, 322–348 (2025). <https://doi.org/10.1007/s10567-025-00517-7>.

David Daniel Ebert

Harrer M, Sprenger AA, Illing S, **Ebert, D. D.** et al. (2025). Psychological intervention in individuals with subthreshold depression: individual participant data meta-analysis of treatment effects and moderators. *The British Journal of Psychiatry*. Published online 2025:1-14. doi:10.1192/bjp.2025.56

Joseph Kuhn

Kuhn, J. (2025). Suizide 2024 in Bayern: ein gemischtes Bild. <https://scienceblogs.de/gesundheits-check/2025/06/17/suizide-2024-in-bayern-ein-gemischtes-bild/>

Matzat, Jürgen

Matzat, J. (2025). Selbsthilfegruppen In J. Kruse, et al.(Hrsg.) Uexküll: Psychosomatische Medizin, München (Elsevier) (9. Aufl.), S. 592 – 600

Termine - Tagungsankündigungen

Übersicht zu **Präventionskongressen** allgemein:

http://phpartners.org/conf_mtgs.html

Tagungen/ Vorlesungen/ Fortbildung

Swiss Public Health Conference 2025 - Swiss Mental Health Network Conference
10 - 11 September 2025, Lugano

Mental Health and Wellbeing: Investing in Mental Wealth

<https://sphc.ch/en/sphc-2025/programm/>

Fachgruppe Gesundheitspsychologie

15.9.-19.9.25 Kongress der Fachgruppe Gesundheitspsychologie Salzburg

„Gesundheit und Nachhaltigkeit: 2 Seiten einer Medaille?“

<https://www.dgps.de/fachgruppen/gesundheitspsychologie/news-details/fachgruppentagung-2025-save-the-date/>

5. DGPPF-Tagung

17. – 19. Oktober 2025 in Lübeck

Positive Psychology in a Complex World

https://www.dgps.de/uploads/tx_powermail/pbyvkdx5u1shv24a1fb50au8asl03pt.pdf

Psychotherapietage NRW

30. Psychotherapietage NRW 29.10.-02.11.2025

Einsam – Verbunden – Zugehörig

<https://www.psychotherapietage-nrw.de/>

18th European Public Health Conference 2025 - Helsinki, Finland

Investing for sustainable health and well-being

Helsinki, Finland, 11-14 November 2025

<https://ephconference.eu/helsinki-2024-493>

Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ

20.11.2025 Winterthur

22. SPZ-Symposium zum Thema "Resilienz stärken. Mythen, Fakten und Konzepte für die Praxis"

Anmeldung und Detailprogramm ab dem 22. August 2025 unter: www.ksw.ch/spz-symposium Kontakt spz.symposium@ksw.ch

Fortbildungen

In Zusammenarbeit mit der EAG Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung findet die nächste Fortbildung an folgenden Termin statt:

- **17.09. - 21.09.2025 Paardiagnostik der Beziehungsmuster und Interaktionsstörungen**
- **14.01. - 18.01.2026 In Verbundenheit wachsen**

22.04. - 26.04.2026 Sexualität als Ressource eines Paares

<https://partnerschule.eu/ausbildung-zum-partnerschule-trainerin/>

Kinder psychisch kranker Eltern Kinderseele. CH

2-tägiger Kurs für Fachpersonen - 24. Oktober und 14. November 2025 in Weinfelden.

<https://www.kinderseele.ch/veranstaltungen/weiterbildungen/kinder-psychisch-krank-elterner2>

Tagungsberichte

Gesundheitliche-Chancengleichheit:

Fachkonferenz "*Präventionsnetze im Alter*", 11.11.2024

Zusammenfassungen der Ergebnisse

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-bei-aelteren/fachkonferenz-praeventionsnetze-im-alter/>

Rückblick Präventionstag 2025 (7.2.) Kanton Zürich

Sucht im Wandel – Herausforderungen für die Prävention

Dort Präsentationen und Videos

<https://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch/veranstaltungen/zuercher-praeventionstag>

BAG Landesjugendämter (16.5.25)

18. *Deutscher Kinder- und Jugendhilfetag:*

Impressionen und Präsentationen

<https://www.bag-landesjugendaemter.de/de/neues/djht/>

DPT – Deutscher Präventionstag gGmbH (23.-24.6.25 Augsburg)

Prävention und gesellschaftlicher Frieden

Das Schwerpunktthema des 30. Deutschen Präventionstags lautet „Prävention und gesellschaftlicher Frieden“. Vorab zum Kongress wurden verschiedene Wissenschaftler:innen um eine Expertise zum Kongressthema gebeten.

Film ansehen (YouTube)

https://www.youtube.com/embed/4KGgEFJu_0s?autoplay=1&fs=0&rel=0

<https://www.praeventionstag.de/nano.cms/vortraege/id/6652?xdirektid=7632#Film>

In eigener Sache: Erneuerung von Mitgliederdaten:

Profil aktualisieren bei GNMH.de

Damit Sie selbst Ihr Profil auf GNMH.de anpassen können, benötigen Sie zwei Daten:

1. Ihre bei GNMH.de hinterlegte E-Mail-Adresse
2. Ihr persönliches Kennwort *

Falls Sie noch kein persönliches Kennwort erhalten haben oder dieses vergessen haben, so wenden Sie sich bitte per E-Mail an: webmaster@gnmh.de.

Aus Sicherheitsgründen wird Ihr Kennwort nur an die bei GNMH.de angegebene E-Mail-Adresse versendet. Sollten Sie keinen Zugriff mehr auf Ihre bei GNMH.de hinterlegte E-Mail-Adresse haben, so geben Sie dies bitte an.

Um die Informationen in Ihrem Profil zu aktualisieren folgen Sie bitten den folgenden Schritten:

1. Geben Sie in Ihrem Browser die Adresse www.gnmh.de an.
2. Geben Sie im oberen rechten Bereich Ihre bei GNMH.de hinterlegte E-Mail-Adresse und Ihr persönliches Kennwort ein. Klicken Sie anschließend auf "Login".
3. Wenn die Anmeldung am System erfolgreich war, so bekommen Sie folgende Rückmeldung:
4. *"Sie wurden erfolgreich ins System eingeloggt"*
5. Klicken Sie im oberen rechten Bereich auf "Ihr Profil".
6. Aktualisieren Sie in dem Formular Ihre Daten.
7. Klicken Sie auf "Speichern".
8. Wenn der Vorgang erfolgreich war, bekommen Sie eine positive Rückmeldung.

Wenn alle Änderungen abgeschlossen sind, klicken Sie bitte auf "logout" im oberen rechten Bereich.

Falls Sie wiederholt Schwierigkeiten haben, Ihr Profil zu aktualisieren, so können Sie sich auch per E-Mail an webmaster@gnmh.de wenden. Bitte geben Sie dabei folgende Informationen an:

- Vorname und Nachname
- E-Mail-Adresse bei GNMH.de
- Anrede und Adresse
- Titel (Deutsch/Englisch)
- Telefonnummer und Faxnummer
- Homepage
- Arbeitsschwerpunkte (Deutsch/Englisch)

Optional: Weitere Details (Deutsch/English)