



Nummer: 026/2026
den 02.06.2026

Mitglieder des Kreistags
und des Jugendhilfeausschusses
des Landkreises Esslingen

Jugendhilfeausschuss 11.06.2026 öffentlich Kenntnisnahme

Betreff: Entwicklungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Anlagen: Psychiatrieplan 2018-2027

BESCHLUSSANTRAG:

Der Ausschuss nimmt den Bericht zum Sachstand der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung zur Kenntnis.

Auswirkungen auf den Haushalt:

Die Aufwendungen für die kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung im Landkreis Esslingen laufen überwiegend über die zuständigen Krankenkassen (SGB V). Hier dargestellt sind die im Vor- und Umfeld der stationären Versorgung notwendigen Ausgaben der Jugendhilfe (SGB VIII) für die Psychologische Beratungsstellen (PBS) und Leistungen der Eingliederungshilfe (EGH) im Rahmen der Jugendhilfe (SGB VIII).

Finanzielle Auswirkung	Ja ☒	Nein ☐
Ergebnishaushalt:	Ja ☒	Nein ☐
Sozialer Leistungsbereich:	Ja ☒	Nein ☐
Investitionsmaßnahme:	Ja ☐	Nein ☒

Teilhaushalt: 6

Produktgruppe: 3630

Produkt/e: PBS P 3630060302 – 3630060305

Eingliederungshilfe (SGB VIII - §35a S3630030231 – S3630030297

Investitionsauftrag: -

	Laufendes Jahr	Ggf. Folgejahr (e)
Planansatz / veranschlagtes Budget		
Aufwendungen PBS	2,09 Mio. EUR	
Aufwendungen EGH §35a SGB VIII	32,30 Mio. EUR	
Üpl. / apl. Aufwendungen / Auszahlungen		

Zeitnahe und bedarfsgerechte medizinische Behandlungen und therapeutische Interventionen wirken sich kostendämpfend auf Jugend- sowie Eingliederungshilfeleistungen aus. Sie reduzieren Folgekosten durch Abwendung von drohenden oder eintretenden Chronifizierungen.

Einbindung in die Kommunale Integrierte Sozialplanung (KIS):

Aufgabenart: Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung, Schnittstelle Jugendhilfe
Handlungsfeld(er): Familie, Jugend und außerschulische Bildung sowie Rehabilitation und Teilhabe

Strategische Zielsetzung: Entwicklung von Angeboten der Transition

Die Handlungsempfehlung zur Umsetzung der Transition ist dem Psychiatrieplan 2018 bis 2027, S. 27 und 71 zu entnehmen.

Sachdarstellung:

Die SPD-Kreistagsfraktion hat im Rahmen der Haushaltsberatungen 2026 beantragt, einen Bericht über die ambulante und stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der psychiatrischen Versorgung vorzulegen. Ebenso bestand ein gemeinsamer Antrag der Fraktion Die Linke und SPD zum 10 Punkte-Plan der Bundesländerkonferenz. Die Verwaltung hat im Jugendhilfeausschuss am 27.11.2025 in den Vorlagen 115/2025 und 126/2025 hierzu berichtet und ergänzende Erläuterungen mündlich vorgenommen. Es wurde zugesagt, im zweiten Quartal 2026 weitere Ausführungen zu machen.

Psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter sind in den vergangenen Jahren deutlich angestiegen. Die Corona-Pandemie hat diesen Trend zwar verstärkt, ist jedoch nicht allein dafür verantwortlich. Verschiedene Studien zeigen, dass Depressionsdiagnosen sowie Angst- und Essstörungen signifikant zugenommen haben. Mehrere Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass - und dies auch im internationalen Vergleich - die psychische Gesundheit von Heranwachsenden in den letzten zwei Jahrzehnten kontinuierlich abgenommen hat. Heute leiden etwa 22 Prozent der Kinder und Jugendlichen unter psychischen Auffälligkeiten. Eine Zunahme der Besorgnis über globale Themen wie Kriege, Klimawandel und der Einfluss ungefilterter sozialer Medien tragen ihren Teil dazu bei.

Kinder mit starken sozialen und familiären Ressourcen haben eine bessere psychische Gesundheit und sind weniger von Ängsten und depressiven Symptomen betroffen. Dagegen sind Kinder, die aus Familien mit geringem Bildungsniveau stammen, die in beengten Wohnverhältnissen aufwachsen und deren Eltern psychisch belastet sind, im Hinblick auf ihre psychische Gesundheit besonders gefährdet (Corona und Psyche - COPSYS-Studie 12/2024).

Den Bedarfen steht eine natürliche Begrenzung von Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten gegenüber, trotz eines weiter fortgeschrittenen Ausbaus von Plätzen. Leicht rückläufig war bundesweit die Verweildauer in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Im Folgenden werden die Entwicklungen im Landkreis dargestellt.

Ambulante ärztliche und therapeutische Versorgung

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) weist im ambulanten Bereich der Kinder- und

Jugendpsychiatrie und -psychotherapie drei kinder- und jugendpsychiatrische Praxen mit Sitz in Esslingen, Kirchheim und Leinfelden-Echterdingen aus. Sie sind Hauptversorger im niedergelassenen ärztlichen Bereich. Medizinische Versorgungszentren am Klinikum Esslingen und an der Filderklinik sind ebenfalls Teil der Gesamtversorgung. In einer psychiatrischen Allgemeinpraxis in Esslingen ist außerdem eine Kinder- und Jugendpsychiaterin angestellt. Die Praxis in Leinfelden-Echterdingen weist einen psychiatrischen Schwerpunkt für Kinder und Jugendliche mit Behinderung aus. Berufsgruppen der Sozialpädagogik, Heil- und Kindheitspädagogik und der systemischen Beratung oder Therapie sind in einzelnen Praxen in unterschiedlichem Umfang angestellt.

Die Praxen in Esslingen und Kirchheim arbeiten nach dem Versorgungsauftrag, der für schwer psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 21. Lebensjahr konzipiert ist, die einen komplexen psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungsbedarf aufweisen. Alle Praxen bieten neben der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie weitere Leistungen an, zum Beispiel diagnostische und therapeutische Gruppenangebote, Kompetenztraining, Eltern- Kind-Gruppen. Mit den Angeboten einer Schulintegrationsgruppe und der Autismusbehandlung zeichnet sich eine Praxis besonders aus. Gutachten im Rahmen der Feststellung einer wesentlichen seelischen Behinderung nach § 35a Sozialgesetzbuch Teil VIII sind ebenfalls Bestandteil der Praxisleistungen. Der Einzugsbereich ist in der Regel überregional ausgerichtet, wobei die Schwerpunktversorgung auf dem Landkreis Esslingen liegt. Psychiatrische Notfälle werden am selben oder je nach Dringlichkeit an den Folgetagen berücksichtigt. Bei elektiven Fällen besteht eine Wartezeit, die bis zu ca. 5 Monaten betragen kann. Die Wartezeit für Gutachten geht darüber hinaus. Evidenzbasiert ist der Landkreis in der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie unterversorgt.

Im Bereich der Psychotherapie sind bei der kassenärztlichen Vereinigung für den Landkreis rund 75 Therapeutinnen und Therapeuten für Kinder und Jugendliche gelistet, wobei nicht trennscharf zwischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen bzw.-therapeuten und psychologischen Psychotherapeutinnen oder -therapeuten unterschieden werden kann. Wartezeiten sind je nach Versorgungsregion von wenigen Wochen bis zu einem halben Jahr.

Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)

Grundlage der Institutsambulanzen sind die Vereinbarungen gemäß § 118 Abs. 2 SGB V mit den Krankenkassen, der deutschen Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Die Ambulanzen erfüllen einen spezifischen Versorgungsauftrag speziell für Kranke, die wegen der Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung eines solchen besonderen, krankenhaushaften Versorgungsangebotes bedürfen. Mit einer Neuregelung der Finanzierung erfolgte ab dem Jahr 2024 eine Umstellung auf leistungsbezogene Kontakte nach einem individuellem Behandlungsplan von mindestens drei Berufsgruppen innerhalb von drei Monaten.

Die Fallzahlen der kinder- und jugendpsychiatrischen Institutsambulanz am Standort Esslingen – Zahlen gerechnet auf 4 Quartale – stiegen kontinuierlich von 2.194 (Jahr 2021) über 2.450 (2022) auf 2.869 (2023) an. Mit der neuen Systematik wurden Fallzahlen von 3.864 (2024) und 4.576 (2025) erreicht. Für einen nächsten regulären Termin in der PIA besteht eine Wartezeit von rund 8 Monaten.

Tagesklinik

Für die kinder- und jugendpsychiatrische Tagesklinik stehen 11 Plätze zur Verfügung.

Jahr	2021	2022	2023	2024	2025
Fallzahl	69	71	74	70	64
Verweildauer	39	39,25	36,5	36,94	38,88

Die vorhandenen tagesklinischen Kapazitäten sind komplett belegt. Tagesklinische Maßnahmen können sowohl als Anschlussbehandlung nach einem stationären Aufenthalt als auch als eigenständiges Angebot durchgeführt werden. Aktuell warten 120 Kinder und Jugendliche auf einen Platz in der Tagesklinik – ein deutlicher Hinweis auf eine strukturelle Unterversorgung.

Stationsäquivalente Behandlung (StäB)

Für StäB stehen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie 5 Plätze zur Verfügung. Die Fallzahlen sind in den letzten fünf Jahre zwischen 50 und 53 nahezu identisch. Die Verweildauer in der Behandlungsmaßnahme liegt zwischen 35 und 38 Tagen. Dies ergab Belegungstage pro Jahr zwischen 1.727 und 1.998. Die Behandlung erfolgt in der Häuslichkeit der jungen Patientinnen oder Patienten, wenn eine stationäre Behandlungsindikation vorliegt und an deren Stelle durchführbar ist. Vorteil der Maßnahme ist, dass das familiäre Umfeld unmittelbar einbezogen wird. Auch hier besteht eine Warteliste mit 91 Personen.

Stationäre Plätze der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) am Klinikum Esslingen

Die ab dem Jahr 2025 von 36 auf 50 Plätze genehmigte Bettenerweiterung kann bedingt durch erforderliche personelle und räumliche Notwendigkeiten nur schrittweise umgesetzt werden. Die Tabelle zeigt die Entwicklung seit 2021 bis zur Planung im laufenden Jahr.

Jahr	2021	2022	2023	2024	2025	Plan 2026
Plätze gem. Bescheid	30	36	36	36	50	50
Plätze gem. Vereinbarung	29	30	36	36	36	47
Fallzahl	263	244	288	295	311	413
Verweildauer	40,69	45,03	39,92	44,72	43,44	41,6

Durch die zusätzlichen stationären Plätze konnte die Klinik die Warteliste für einen stationären Behandlungsplatz von 258 Kinder und Jugendlichen auf 214 reduzieren. Noch bestehen mehrmonatige Wartezeiten. Die KJP versucht auf der neuen Jugendstation 4 mit 14 Behandlungsplätzen ein neues Modell umzusetzen. Geplant sind 6-wöchige stationäre Behandlungen (v.a. die Zielgruppe mit Schulabsentismus) und nachfolgend aufsuchende Weiterbehandlung über PIA oder StäB.

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Seit über 45 Jahren besteht eine Abteilung am **Klinikum Esslingen für Kinder und Jugendliche sowie junge Erwachsene** im Altersspektrum von 16 bis 23 Jahre, die psychosomatisch erkrankte Patientinnen und Patienten stationär und tagesklinisch behandelt. Typische altersspezifische Erkrankungen sind Essstörungen, somatoforme Störungen, Schulphobien, Angststörungen, Traumafolgestörungen und Störungen

gen der Krankheitsverarbeitung somatischer Erkrankungen. Die Gruppe der adolescenten Patientinnen und Patienten benötigt und erhält einen psychotherapeutischen Behandlungsansatz, der den entwicklungsspezifischen Anforderungen der Altersgruppe gerecht wird. Auf Basis von 11 stationären und 10 tagesklinischen Plätzen wurden im Jahr 2025 stationär 74 und tagesklinisch 45 Kinder und Jugendliche behandelt. Die Verweildauer lag stationär bei 60, teilstationär bei 35 Tagen bei einer stabilen Auslastung in den letzten fünf Jahren. Für eine Aufnahme zur Behandlung sind Wartezeiten im Mittel von etwa drei Monaten zu berücksichtigen. Aus Sicht des Chefarztes ist der Ausbau der ambulanten Behandlungsmöglichkeiten im Rahmen der Psychosomatischen Institutsambulanz planerisch angezeigt.

In der **Filderklinik** werden 9 stationäre Betten für Behandlungen von Anorexie, Bulimie, Komorbiditäten und für Personen aus dem autistischen Spektrum im Alter von 11 bis 17 Jahren offen geführt. Die Fallzahl in der Jugendpsychosomatik liegt in den letzten 5 Jahren bei rund 40, die Verweildauer im Mittel bei 75 Tagen. Nach einem Vorgespräch sind mit bis zu 4 Wochen Wartezeit zu rechnen. Eine weitere Station ist für neuropädiatrisch-kinderpsychiatrische Behandlungen im Alter bis 12 Jahre mit Elternbeteiligung vorhanden, wenn keine ausgeprägten psychiatrischen Erkrankungen oder Gefährdungen vorliegen. Die Verweildauer ist mit bis zu 2 Wochen kürzer, die Wartezeit beträgt 3 Monate. Im Medizinischen Versorgungszentrum werden Leistungen der Diagnostik und Therapie, der sozialpsychiatrischen Versorgung, der Heilpädagogik, der Kunsttherapie und in Teilen der Psychotherapie erbracht. Die Wartezeiten für die Praxis sind mindestens 3 Monate.

Medius KLINIKEN – Psychiatrie

Das Klinikum im psychiatrischen Bereich wird derzeit mit 249 vollstationären und 44 teilstationären Plätzen im Landeskrankenhausplan geführt. Hierin enthalten sind 29 zusätzliche Betten, die rückwirkend zum 1. Juli 2025 vom Sozialministerium Baden-Württemberg genehmigt wurden. Diese Betten werden benötigt, um die Versorgung in der Erwachsenenpsychiatrie auch zukünftig sicherzustellen. Die durchschnittliche Auslastung lag im Jahr 2024 bei knapp 103 %. Im Jahr 2024 lagen die vollstationären Behandlungsfälle bei rund 3.700. Etwa die Hälfte der behandelten Patientinnen und Patienten war jünger als 45 Jahre.

Die durchschnittliche Verweildauer betrug 26,0 Tage. Ein besonderes Augenmerk ist auf die jüngeren Personen im Alter von 18 bis 27 Jahre zu richten. Erst- oder Folgeerkrankungen erfordern einen altersspezifischen Behandlungsansatz. Häufig sind Schul- und Berufsausbildungen und der Übergang ins Arbeitsleben beeinträchtigt oder abgebrochen. Die Ablösungsprozesse aus den Familien sind erschwert. Es droht eine Chronifizierung mit belastenden biografischen Entwicklungen, Teilhabebeeinträchtigungen bis zu einem Abrutschen in prekäre Lebensverhältnisse.

Aus fachlicher Sicht ist daher der Transition in der Krankenversorgung und damit den Besonderheiten des Übergangs vom Jugend- in das Erwachsenenalter Rechnung zu tragen, die den Bedarf an therapeutischen Angeboten, die auf entwicklungsspezifische Problematiken abzielen, berücksichtigen. Es ist daher angedacht, ein solches spezifisches Angebot zwischen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Erwachsenenpsychiatrie innerhalb der medius KLINIKEN zu etablieren. Die weitere Befassung bzw. Beschlussfassung unter Einbezug klinischer Strukturreformen wird im Aufsichtsrat der medius KLINIKEN erfolgen.

Jugendhilfe

Die Kinder- und Jugendhilfe unterstützt grundsätzlich auch psychisch belastete oder erkrankte Minderjährige. Die Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII nimmt eine besondere Rolle ein. Sie richtet sich speziell an Kinder und Jugendliche, die seelisch behindert sind oder von einer seelischen Behinderung bedroht werden. Anders als viele andere Leistungen zählt sie nicht zu den Hilfen zur Erziehung.

Die Tabelle zeigt die Hilfearten für minderjährige Kinder und Jugendliche, ohne die Leistungen für unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA).

Jahr	2022	2023	2024	2025
ambulant				
Arithmasthenie § 35a	108	123	158	164
Autismus § 35a	53	63	81	97
heilpäd. Therapie § 35a	89	109	128	122
Integration KiGa § 35a	218	247	261	250
LRS § 35a	288	351	418	398
ambulante sonstige § 35a	134	140	157	159
Schulbegleitung § 35a	403	438	484	540
Summe	1293	1471	1687	1730
teilstationär				
Tagesgruppe (teilstationär) § 35a	22	27	31	28
stationär				
Vollzeitpflege § 35a	3	2	4	6
Heimerziehung § 35a	126	105	120	119
Betreutes Jugendwohnen § 35a	1	1	2	0
Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung § 35a	3	6	5	5
Summe	133	114	131	130

Bei den ambulanten und therapeutischen Eingliederungshilfen sowie der Schulbegleitung gibt es weiterhin steigende Fallzahlen, die auf Bedarfe im Bereich Autismus-Spektrums-Störungen zurückzuführen sind. Bei den teilstationären und stationären Eingliederungshilfen sind die Fallzahlen relativ konstant.

Schule

Schulabsentismus bezeichnet das dauerhafte oder wiederholte Fernbleiben von Schülerinnen und Schülern vom Unterricht ohne nachvollziehbare Gründe.

Forschungsergebnisse zeigen, dass verschiedene Faktoren das Risiko für Schulabsentismus deutlich beeinflussen. Dazu gehören die familiäre Unterstützung, die Qualität der Lehrer-Schüler-Beziehung, das schulische Wohlbefinden sowie Bullying-Erfahrungen. Auch individuelle Merkmale wie Stressresistenz, emotionale Kontrolle, Empathie, Bildungsaspirationen und das schulische Selbstkonzept sowie Kontextfaktoren aus Familie, Schule oder der Erwerbstätigkeit der Jugendlichen spielen eine wichtige Rolle. Darüber hinaus korrelieren makrostrukturelle Bedingungen wie der sozioökonomische und soziokulturelle Status signifikant mit Schulabsentismus (M. Feldhaus et al., Zeitschrift für Erziehungswissenschaft, 2025, 28: 795).

Alle Träger der Kinder- und Jugendhilfe unterstützen junge Menschen und ihre Familien auch bei Schulabsentismus. Seit Mai 2025 gibt es hierfür eine Schulabsentismus-Sprechstunde, die in Kooperation zwischen der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) der KJP Esslingen und dem Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrum für Schülerinnen und Schüler in längerem Krankenhausaufenthalt (SBBZ Silk) des Rohräckerschulzentrums angeboten wird.

Die Sprechstunde richtet sich an chronisch schulabsente Kinder und Jugendliche ab Klasse 1, die regelmäßig oder dauerhaft dem Unterricht fernbleiben und deren reguläre Schullaufbahn sowie Teilhabe an Bildung dadurch gefährdet oder bereits erheblich eingeschränkt sind. Schulabsentismus betrifft gleichermaßen Pädagogik, Medizin und Jugendhilfe und erfordert ein gemeinsames Fallverständnis, ein abgestimmtes Handlungskonzept und passgenaue Interventionen – genau dies wird durch die Sprechstunde ermöglicht.

Aktuell können während der Schulzeiten 10 Ersttermine pro Monat angeboten werden. Dies führt zu deutlich verkürzten Wartezeiten im Vergleich zu regulären PIA-Erstkontakten. Die Koordination und Terminvergabe erfolgt über die PIA der KJP. Die Umsetzung findet in gemeinsamen Terminen von Psychologinnen der PIA und der Schulleitung des SBBZ statt. Die Klinikschule stellt die Rückkopplung mit der Heimatschule und der Schulaufsicht sicher, während die PIA die psychiatrische Befunderhebung übernimmt. Schulische Informationen, Prozesse und Unterstützungsleistungen werden gebündelt und aufeinander abgestimmt.

Psychologische Beratungsstellen

Im Landkreis bieten sechs Psychologische Beratungsstellen (PBS) niedrigschwellige Unterstützung für Familien sowie psychisch belastete junge Menschen an – auf Grundlage von § 28 in Verbindung mit §§ 27, 41 sowie 36 und 36a Abs. 2 SGB VIII.

Der Trend der vergangenen Jahre setzt sich fort: Immer mehr belastete Familien suchen psychologische Beratung auf. Im Jahr 2023 wurden 2.744 Familien, 2024 2.982 Familien und 2025 3.246 Familien beraten. Diese steigende Nachfrage führt teilweise zu längeren Wartezeiten.

Die Erziehungsberatung nach § 28 SGB VIII ist die an der häufigsten genutzten Hilfe zur Erziehung. Sie ist für viele Familien daher die erste Anlaufstelle – nicht nur bei Fragen zur Entwicklung, Erziehung und Familiendynamik, sondern auch bei psychischen Belastungen und Erkrankungen junger Menschen. Diese zeigen sich beispielsweise in Konflikten rund um die Nutzung sozialer Medien, in Einsamkeit, Angst- und Essstörungen, selbstverletzendem Verhalten, Schulabsentismus oder Suizidalität.

Die Fachkräfte der PBS verfügen über psychologische, pädagogische und psychosoziale Expertise. Sie erkennen und begleiten nicht nur offensichtliche Problemlagen, sondern auch „stille“ und oft übersehene Zeichen von Not, wie zurückgezogenes oder depressives Verhalten, das hinter lauterer Symptomen liegen kann. Gleichzeitig reflektieren und stabilisieren sie den familiären Kontext und stärken die Erziehungskompetenz der Eltern.

Die Hilfeintensität ist im Vergleich zu anderen Erziehungshilfen geringer. Zugleich liegen besondere Wirkfaktoren in der hohen Fachlichkeit der Beratungsfachkräfte, der

Freiwilligkeit der Inanspruchnahme, der Prozessoffenheit sowie den individuell angepassten Interventionen.

Der Bedarf an Kooperation mit psychiatrischen Hilfesystemen ist hoch, da die PBS häufig auch direkt für Kriseninterventionen angefragt werden. In einer Zeit, in der viele Familien lange auf fachärztliche Termine zur psychiatrischen Diagnostik oder Psychotherapie warten müssen, sind die PBS oft eine erste verlässliche Anlaufstelle. Sie bieten Orientierung im Hilfesystem, klären Bedürfnisse belasteter oder erkrankter junger Menschen und tragen zur Stabilisierung bei.

Auf fallübergreifender Ebene informieren die PBS zudem in Vorträgen und Workshops über Themen der mentalen Gesundheit.

Vernetzung

Im Rahmen der kommunal integrierten Sozialplanung arbeitet die Unterarbeitsgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie sektoren- und leistungsrechtlich übergreifend an der Weiterentwicklung der Versorgung. Neben dem fachlichen Austausch werden Bedarfe identifiziert und die bestehenden Hilfesysteme zur Sicherung und Verbesserung der Qualität weiterentwickelt. Das Gremium orientiert sich dabei an den Qualitätskriterien des Sozialministeriums für Verbünde zur psychiatrischen Versorgung junger Menschen in Baden-Württemberg.

Perspektiven

Der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung kommt im Landkreis ein besonderer Stellenwert zu. Sie ist eng vernetzt mit den Aufgaben der Jugendhilfe, den schulischen Strukturen sowie den Beratungs- und Behandlungsangeboten. Mit der Weiterentwicklung im Bereich der Transition geht der Landkreis einen wichtigen Schritt zur Verbesserung der Gesamtversorgung. Diese Weiterentwicklung erfolgt bedarfsorientiert, auf Grundlage einer fundierten Psychiatrieplanung und im engen Zusammenwirken der beteiligten Systeme.

gez.
Marcel Musolf
Landrat