

Depression bei Kindern und Jugendlichen: Neue Empfehlungen für die Behandlung

Aktualisierte S3-Leitlinie setzt unter anderem auf altersgerechte Therapien und stärkere Beteiligung von Betroffenen

Altersgerechte Therapien, Psychotherapie vor Medikamenten, mehr ergänzende Angebote sowie eine stärkere Beteiligung von Kindern und Eltern – das sind zentrale Punkte der aktualisierten S3-Leitlinie „Behandlung depressiver Störungen bei Kindern und Jugendlichen“. Sie bündelt den aktuellen Stand der Forschung, gibt konkrete Empfehlungen für die Praxis und verbessert damit die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Depressionen. Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am LMU Klinikum München hat im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) die im März 2026 veröffentlichte Leitlinie federführend überarbeitet.

Depressive Störungen gehören weltweit zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Sie können schon im frühen Kindesalter auftreten, unter Jugendlichen sind rund acht Prozent betroffen. Die Erkrankung belastet die Betroffenen und ihre Familien stark. Während der COVID-19-Pandemie nahmen depressive Symptome bei Kindern und Jugendlichen durch soziale Isolation und Zukunftsängste deutlich zu: international auf 25 Prozent, in Deutschland auf bis zu 24 Prozent. Auch wenn die Zahlen danach wieder sanken, bleibt die psychische Belastung hoch.

Die umfassend überarbeitete S3-Leitlinie „Behandlung depressiver Störungen im Kindes- und Jugendalter“ liefert nun Fachpersonen aus dem Gesundheitsbereich klare Behandlungsempfehlungen. Dafür hat das Team um Prof. Dr. Gerd Schulte-Körne, Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am LMU Klinikum, zahlreiche neue wissenschaftliche Studien ausgewertet. Die Leitlinie ist im Register der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) verankert.

Kinder und Jugendliche früh in Therapieentscheidungen einbeziehen

„Es war beeindruckend, wie viele neue Studien zur Behandlung der Depression im Kindes- und Jugendalter in den letzten Jahren veröffentlicht wurden, die Eingang in die neuen Empfehlungen gefunden haben“, sagt Prof. Dr. Gerd Schulte-Körne „Eine wichtige Neuerung ist, dass Kinder und Jugendliche mit einer Depression früh in Therapieentscheidungen einbezogen werden sollen. Dazu müssen wir sie passend zu ihrem Alter und ihrer Entwicklung aufklären und beteiligen.“

Depressionen verlaufen oft in Phasen – von wenigen Wochen bis zu mehreren Monaten. Sie beeinträchtigen die psychosoziale Entwicklung, vor allem in der Schule und im Beruf. Außerdem erhöhen sie das Risiko für weitere psychische und körperliche Erkrankungen. Bei Kindern und Jugendlichen zeigen sich Depressionen anders als bei Erwachsenen, und auch die Behandlung wirkt unterschiedlich. Deshalb lassen sich Erkenntnisse aus der Erwachsenenmedizin nicht direkt übertragen.

Depression sollte immer behandelt werden

„Eine wichtige neue Empfehlung ist, dass eine Depression nach der fachärztlichen Diagnose immer behandelt werden sollte, unabhängig vom Schweregrad“, sagt Prof. Dr. Ellen Greimel, Leiterin der AG Depression an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am LMU Klinikum München. Die aktualisierte Leitlinie fasst die wissenschaftlichen Studien zur Wirksamkeit verschiedener Behandlungsansätze zusammen. Sie unterstützt Behandlerinnen und Behandler, eine wirksame Therapie auszuwählen und zu planen. Ziel ist, Kinder und Jugendliche mit Depressionen besser zu versorgen, die Krankheitsdauer zu verkürzen, Rückfälle zu verhindern und Neben- sowie Folgewirkungen möglichst gering zu halten.

Wichtige Änderungen und Ergänzungen an der Leitlinie sind

- **Die Empfehlungen sind erstmals nach Alter differenziert:** Die Leitlinie unterscheidet in ihren Empfehlungen drei Altersgruppen: jüngere Kinder (3-6 Jahre), ältere Kinder (7-12 Jahre) und Jugendliche (13-18 Jahre). So können Fachleute die Ergebnisse aus Studien besser nutzen, um Behandlungen zu wählen, die zum Alter der Kinder und Jugendlichen passen. Bei jüngeren Kindern spielt die Familie eine besonders wichtige Rolle. Für 7- bis 12-Jährige wird zum Beispiel die familienbasierte interpersonelle Therapie als Alternative zur Behandlung der ersten Wahl (Kognitive Verhaltenstherapie) empfohlen. Dabei werden die Eltern mit einbezogen und zwischenmenschliche Probleme und familiäre Konflikte zur Behandlung von Depressionen adressiert. Für 3- bis 6-Jährige steht die sogenannte Parent-Child-Interaction-Therapy - Emotion Development (PCIT-ED) im Vordergrund. Dies ist eine Therapieform, die durch angeleitete Eltern-Kind-Interaktionen die Beziehungsqualität stärkt, elterliche Kompetenzen verbessert und die Emotionsregulation des Kindes fördert.
- **Psychotherapie hat Vorrang vor medikamentöser Therapie:** Die Leitlinie empfiehlt weiterhin die Psychotherapie als vorrangige Behandlungsform, über alle Altersgruppen und Schweregrade hinweg. Hier ist die kognitive Verhaltenstherapie erste Wahl. Diese wissenschaftlich belegte Form der Psychotherapie zielt darauf ab, ungünstige Denkmuster und Verhaltensweisen zu erkennen und gezielt zu verändern. Für die medikamentöse Behandlung von mittelgradigen und schweren depressiven Störungen liegen nun Beweise für die Wirksamkeit weiterer Wirkstoffe vor. Behandlerinnen und Behandler können jetzt neben dem Antidepressivum Fluoxetin auch auf Sertralin und Escitalopram zurückgreifen.
- **Unterstützende Angebote spielen größere Rolle:** Die Leitlinie empfiehlt erstmals ausdrücklich Sport und Bewegung, künstlerische Therapien sowie unterstützende Angebote der Kinder- und Jugendhilfe. Zugleich stärkt sie die Zusammenarbeit verschiedener Bereiche: Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Fachleute etwa aus der Ergo-, Kunst- und Bewegungstherapie sollen enger zusammenarbeiten, um betroffene Kinder und Jugendliche ganzheitlich zu unterstützen.
- **Kinder und Eltern werden intensiver beteiligt:** Die Leitlinie sieht vor, dass Kinder und Jugendliche sowie ihre Eltern oder Erziehungsberechtigten über die Behandlung mitentscheiden können. Dafür erhalten sie Informationen in einfacher Sprache, die ihren Entwicklungsstand und ihre individuellen Bedürfnisse berücksichtigen. So können sie gemeinsam mit den Behandelnden auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie ihrer eigenen Wünsche, Ressourcen und Erwartungen die Therapie festlegen.

Infokasten: „ich bin alles“: Aktuelle Online-Informationen für Kinder, Jugendliche und Eltern rund um Depressionen

Kinder und Eltern sollen stärker bei der Behandlung mitentscheiden können - das ist ein zentrales Element der überarbeiteten Leitlinie „Behandlung depressiver Störungen bei Kindern und Jugendlichen“. Das Webportal „ich bin alles“ (www.ich-bin-alles.de) unterstützt hier Kinder,

Jugendliche und Eltern: Es erklärt Depression altersgerecht und verständlich und vermittelt die Inhalte der Leitlinie zielgruppengerecht.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie des LMU Klinikums und die [Beisheim Stiftung](#) haben das Portal gemeinsam entwickelt. Kinder und Jugendliche finden dort Informationen zu Formen, Ursachen, Hilfsangeboten sowie zur Behandlung, die sich auf wissenschaftliche Studien stützen. Fachleute haben die Inhalte zusammen mit Kindern, Jugendlichen und Eltern entwickelt. Texte, Podcasts, Videos und Erfahrungsberichte informieren in jugendgerechter Sprache. Ein Präventionsteil stärkt die psychische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen. Ein eigener Bereich bietet Eltern konkrete Unterstützung. Alle Inhalte der Website wurden auf Basis der aktualisierten Leitlinie überarbeitet und angepasst. Die Wirksamkeit des Portals ist wissenschaftlich belegt: Studien zeigen, dass Kinder und Jugendliche Inhalte gut verstanden, behalten und positiv bewertet haben.

Ergänzend gibt es mit „ich bin alles @Schule“ ein Informationsangebot für Lehrkräfte. Es vermittelt evidenzbasiertes Wissen zu Depression und psychischer Gesundheit sowie praxisnahe Hinweise, wie Lehrkräfte mit betroffenen Schülerinnen und Schülern umgehen können. Auch eine kostenfreie Online-Fortbildung wird angeboten.

Autorenprofil

Prof. Dr. Gerd Schulte-Körne ist Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Seit 2006 ist er Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am LMU Klinikum und Lehrstuhlinhaber für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie an der LMU München.

Seine klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkte sind Ursachenforschung, Prävention und Therapieentwicklung und -evaluation von depressiven Störungen sowie von schulischen Entwicklungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Seine Forschung wurde mit dem August Homburger Preis 2007 und dem Hermann-Emminghaus Preis 2009 ausgezeichnet.

Quellen und weiterführende Links

- [S3 Leitlinie Behandlung von depressiven Störungen bei Kindern und Jugendlichen, veröffentlicht durch die AWMF](#)
- [Infoportal „ich bin alles“](#)
- [Infoportal „ich bin alles @Schule“](#)
- [Asynchrone kostenfreie Online-Fortbildung für Lehrkräfte](#)
- [Mehr Informationen zum Infoportal Infoportal „ich bin alles“](#)