Beschlussvorlage

Landeshauptstadt Mainz

öffentlich		Drucksache Nr. 1497/2026
Amt/Aktenzeichen 50/	Datum 22.09.2026	TOP

Behandlung im Stadtvorstand gem. § 58 (3) S. 2 i. V. m. 47 (1) S. 2 Nr. 1 GemO am 29.09.2026

Beratungsfolge Gremium	Zuständigkeit	Datum	Status
Psychiatriebeirat	Kenntnisnahme	29.10.2026	Ö
Sozialausschuss	Kenntnisnahme	03.11.2026	Ö
Jugendhilfeausschuss	Kenntnisnahme	10.11.2026	Ö
Stadtrat	Kenntnisnahme	25.11.2026	Ö

Betreff:
3. Bericht zur Situation der gemeindenahen Psychiatrie der Landeshauptstadt Mainz

Mainz, 21.09.2026

gez.

Jana Schmöller
Beigeordnete

Mainz, .11.2026

Nino Haase
Oberbürgermeister

Beschlussvorschlag:

Der Stadtrat nimmt nach Vorberatung durch den Psychiatriebeirat, den Sozialausschuss und den Jugendhilfeausschuss den 3. Bericht zur Situation der gemeindenahen Psychiatrie zur Kenntnis.

Sachverhalt

1. Anlass und Hintergrund

Die Psychiatrieberichterstattung der Stadt Mainz findet im Fünf-Jahres-Rhythmus statt und wird durch die Koordinierungsstelle für Gemeindepsychiatrie initiiert. Nach den Berichten von 2013 (Bestandsaufnahme der Versorgungslandschaft) und 2018 (Weiterentwicklung und rechtliche Rahmenbedingungen) legt der dritte Bericht die aktuelle Versorgungslage dar und gibt einen reflexiven Ausblick auf zentrale sozialpsychiatrische Themen unter den heutigen Rahmenbedingungen (u. a. Gesetzesänderungen, Fachkräftemangel etc.). Erstmals werden dabei Erfahrungsberichte aus der Praxis trialogisch, also aus Sicht von Betroffenen, Angehörigen und professionellen Helfer:innen, einbezogen. Die Datenerhebung erfolgte für das Jahr 2025 als Gesamtwert statt stichtagsbezogen.

2. Wesentliche Erkenntnisse und Schlussfolgerungen

Der Bericht identifiziert folgende Versorgungsbedarfe in Mainz, die im Bericht evaluiert und ausführlich dargestellt werden.

- Niedrigschwellige und offene Angebote werden zunehmend stärker nachgefragt, teils bereits über Wartelisten gesteuert. Dies widerspricht dem niedrigschwelligen Grundgedanken und ist strukturell nicht kostendeckend finanziert.
- Menschen mit herausforderndem Verhalten finden schwer passende Plätze in besonderen Wohnformen. Dies führt zu Pendelbewegungen zwischen Klinik, Einrichtungen und teils Obdachlosigkeit.
- Ältere Menschen mit psychischer Erkrankung und Pflegebedarf werden vom bestehenden Altenhilfesystem nur unzureichend erreicht
- Für junge Erwachsene mit psychischer Erkrankung im Übergang von der Jugend- in die Erwachsenenhilfe fehlt in Mainz ein passendes (teil-)stationäres Angebot, um die besonderen Bedarfe dieser Lebensphase in den Blick zu nehmen.
- Bei Kindern und Jugendlichen mit psychiatrischer Diagnose bzw. Krisen ohne Diagnose soll die Kooperation der Hilfesysteme intensiviert werden, um frühzeitig und bedarfsgerecht zu unterstützen.
- Kinder und Jugendliche aus psychisch- und suchtbelasteten Familien tragen ein rund siebenfach erhöhtes Risiko selbst eine psychische Erkrankung zu entwickeln. Bundesweit sind schätzungsweise vier Millionen Kinder betroffen. Hier braucht verstärkte Vernetzung der Hilfesysteme und niedrigschwellige Angebote
- Die Anschlussversorgung nach stationären Aufenthalten in psychiatrischen Kliniken ist häufig nicht zeitnah gesichert und die Wartelisten für Eingliederungshilfen sind gewachsen.

3. Weiterer Umgang mit den Ergebnissen

Die Versorgungsbedarfe erfordern gemeinsames strukturelles Handeln aller Verantwortlichen (GPV-Mainz, Leistungserbringer:innen Gemeindepsychiatrie, Verwaltung, Kostenträger, Politik, Psychiatrieerfahrene und Angehörige). Die Koordinierungsstelle für gemeindenahe Psychiatrie wird mit den Akteur:innen der gemeindepsychiatrischen Versorgung die Ergebnisse aktiv weiterverfolgen und die Versorgungsbedarfe an verantwortliche Träger der Hilfen zu adressieren:

- Anschlussversorgung und Übergangsmanagement sichern
- Niedrigschwellige Angebote sichern
- Wohnen mit psychischer Erkrankung als Versorgungsthema aufzeigen
- Am Bedarf gemessene psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung
- Systemische Übergänge an Schnittstellen gestalten
- Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen und deren Familien in den Blick nehmen
- Kooperation zwischen Altenhilfesystem und Gemeindepsychiatrie stärken, um die Versorgung älterer Menschen mit psychischer Erkrankung und zusätzlichen Pflegebedarf in den Blick zu nehmen
- Fachkräfte für die gemeindepsychiatrische Versorgung gewinnen und halten
- Trialog als Praxis weiter verstetigen

Die Koordinierungsstelle für Gemeindepsychiatrie empfiehlt den Gremien, den dritten Psychiatriebericht zur Kenntnis zu nehmen und die genannten Handlungsfelder bei zukünftigen Planungs- und Finanzierungsentscheidungen zu berücksichtigen.

Finanzierung