

INTERPELLATION

PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Voraussetzung für Lebensqualität,
Leistungsfähigkeit und Soziale Teilhabe

**BÜNDNIS 90
DIE GRÜNEN**
LANDTAG BAYERN

PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Voraussetzung für Lebensqualität, Leistungsfähigkeit und Soziale Teilhabe – Versorgungslandschaft in Bayern zeigen, Vielfältigkeit erkennen und niemanden zurücklassen

Präambel

Psychische Erkrankungen gehören in Deutschland zu den häufigsten Krankheitsbildern und werden mittlerweile als Volkskrankheit eingestuft. In Deutschland sind jedes Jahr etwa knapp 18 Millionen Erwachsene von einer psychischen Erkrankung betroffen. Jedes vierte Schulkind zeigt psychische Auffälligkeiten.

„Psychische Gesundheit ist ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann.“ (WHO, 2019). Sehr viele Menschen würden davon profitieren, wenn psychische Erkrankungen früher erkannt und effizienter behandelt würden. Wir brauchen deshalb langfristige Prophylaxe-Strategien zur Verhinderung und Abmilderung von schweren, chronischen Verläufen. Neben hohen Belastungen für jeden Einzelnen spielen Psychische Erkrankungen auch für unsere Wirtschafts- und Sozialsysteme eine enorme Rolle. Psychische Erkrankungen zählen zu den häufigsten Ursachen für eine frühzeitige Berentung, sind die zweithäufigste Ursache für Arbeitsunfähigkeit, sie können jeden von uns treffen und greifen in jeden Lebensbereich ein. Psychische Erkrankungen haben einschneidende Auswirkungen auf die Lebensqualität der Betroffenen und ihres sozialen Umfeldes. Sie treffen auch junge Menschen, werden oft nicht erkannt und bergen die Gefahr, als immer wiederkehrende Erkrankung deren Lebensqualität und Teilhaben am (Arbeits-) Leben dauerhaft zu beeinträchtigen. Hohe Kosten, die durch psychische Erkrankungen entstehen, könnten reduziert werden, wenn die psychische Gesundheit deutlich mehr gefördert würde.

Einen Überblick zur Lage in Bayern bietet der “Bericht zur psychischen Gesundheit von Erwachsenen in Bayern mit Schwerpunkt Depression”, der 2017 veröffentlicht wurde. 2014 hatten lt. dem Bericht in Bayern ca. 2,7 Mio. Menschen in mindestens zwei aufeinander folgenden Quartalen eine Diagnose aus dem Bereich der psychischen Störungen. Mit dem in diesem Jahr fälligen Bericht der Staatsregierung zu den bisherigen Ergebnissen des Bayerischen Psychisch Kranken Hilfe Gesetz (Psych-KHG) werden weitere Ergebnisse vorliegen, denn darin wird die Situation der psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung in Bayern, sowie die bestehende ambulante, stationäre und komplementäre Versorgungslandschaft abgebildet.

Psychische Gesundheit zu erhalten und wiederherzustellen ist ein vielschichtiger Prozess und die erfolgreiche Behandlung beruht nicht nur auf individuellen, sondern auch auf sozioökonomischen, kulturellen und ökologischen Einflüssen. Diese Komplexität macht es zugleich notwendig und möglich, politischen Einfluss auf die Rahmenbedingungen zu nehmen und steuernd für Verbesserungen der Situation psychisch kranker Menschen und ihres sozialen Umfeldes zu sorgen.

Menschen mit psychischen Erkrankungen müssen bedürfnisgerecht versorgt werden. Dabei haben alle Menschen mit psychischen Erkrankungen das gleiche Recht auf die bestmögliche therapeutische, medizinische und pflegerische Versorgung, egal ob in der Stadt oder auf dem Land. Regionale Versorgungsentpässe, zu lange Wartezeiten, nur wenig zielgerichtete Präventionsarbeit oder fehlende Finanzierung können dazu führen, dass Erkrankungen zu spät erkannt oder gar nicht behandelt werden.

Das gefährdet den Behandlungserfolg; die Gefahr von Langzeitfolgen und Folgeerkrankungen steigt. Um die Versorgung psychisch kranker Menschen zu verbessern, brauchen wir also belastbare Daten und angemessene, differenzierte Auswertungen und Interpretationen, die dann in zielgerichtete und effiziente Maßnahmen münden und dabei niemanden vergessen. Deswegen ist aus unserer Sicht eine umfassende und aktuelle Bestandsaufnahme zur Situation von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Bayern unbedingt erforderlich. Dabei muss die Individualität und Vielschichtigkeit einbezogen werden und die Prävention sowie Gesundheitsförderung in den Fokus rücken.

Gliederung:

- 1. Psychische Erkrankungen in Bayern - zugrundeliegende Datenlage**
- 2. Versorgungslandschaft- und strukturen in Bayern**
- 3. Prävention und Gesundheitsförderung**
- 4. Versorgungslage und Schutz von Personen mit spezifischen Bedingungen und Herausforderungen**
- 5. Lehrer*innenbildung**
- 6. Schule**
- 7. Arbeitswelt und Teilhabe von Menschen mit Psychischen Erkrankungen**
- 8. Folgen der COVID-19 Pandemie und der Maßnahmen zu ihrer Bekämpfung für die psychische Gesundheit der Menschen in Bayern**

1. Psychische Erkrankungen in Bayern - zugrundeliegende Datenlage

Allgemein

- 1.1** Wie häufig und in welcher Form erfolgt in Bayern eine Erfassung über die Verbreitung psychischer Erkrankungen, zu Ursachen, Altersgruppen, Betroffenheit je nach Geschlecht und Krankheitsbildern? Sieht die Staatsregierung dies als ausreichend an?
- 1.2** Welche nichtstaatlichen Reports / Berichterstattungen geben einen jährlichen Überblick zu den häufigsten Störungsbildern zu bzw. infolge psychischer Störungen im Erwachsenen-, Kindes- und Jugendalter und wie geht die Staatsregierung mit den Ergebnissen der Reports um?
- 1.3** Welche Datenquellen nutzt die Staatsregierung, um die Häufigkeit psychischer Störungen in Bayern zu bestimmen?
- 1.4** Wie viele Menschen in Bayern wurden aufgrund einer psychischen Erkrankung oder Störung in den letzten fünf Jahren insgesamt stationär oder ambulant behandelt?
- 1.5** Welche psychischen Erkrankungen wurden in den letzten fünf Jahren am häufigsten diagnostiziert (bitte aufschlüsseln nach den häufigsten ICD-10 Klassifikationen (1) und prozentualer Betroffenheit je nach Alter und Geschlecht)?
- 1.6** Wie hat sich die jeweilige 12-Monatsprävalenz psychischer Erkrankungen, mit der der Anteil der erkrankten Personen an der Gesamtpopulation beschrieben wird, in Bayern im Vergleich der Jahre 2010, 2015 und 2020 entwickelt? Wie unterscheidet sich die Prävalenz psychischer Störungen der über 65-Jährigen im Vergleich zu den jüngeren Altersgruppen? Wie hoch ist im Vergleich zu den in 1.6 genannten Jahren der Anteil von schwer psychisch erkrankten Menschen (2) und hat die Staatsregierung Kenntnis darüber, wie hoch die Komorbiditätsrate (das Auftreten zusätzlicher Erkrankungen im Rahmen einer definierten Grunderkrankung) dabei ist (bitte nennen)? Hat die Staatsregierung Kenntnis über Mortalitätsraten bei Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung? Falls ja, welche, falls nein, sieht sie hier Forschungsbedarf?
- 1.7** Wie hat sich der Anteil der Menschen in Bayern entwickelt, die gemäß der Diagnosekriterien der ICD-10, Missbrauch und Abhängigkeit von Substanzen, aufgeschlüsselt nach F13 (Hypnotika und Sedativa) seit 2016 behandelt wurden (bitte aufschlüsseln nach ICD und Geschlecht)?
- 1.8** Wie haben sich die Verschreibungen von Psychopharmaka (Anzahl, Art, etc.) in Bayern in den letzten fünf Jahren entwickelt?

- 1.9** Wie hat sich die Zahl an Verordnungen von Opioid-Analgetika in Bayern seit drei Jahren entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Geschlecht und Alter und Medikament)? Wie haben sich die Zahlen der Sterbefälle aus der Gruppe der alkoholbedingten Erkrankungen, alkoholbedingte Krankheiten und die Alkoholabhängigkeit in Bayern seit 2017 entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Geschlecht und Alter)?
- 1.10** Wie hoch ist nach aktuellen Daten der Anteil an Psychischen Erkrankungen an den Krankheitskosten in Bayern und wie haben sich diese Kosten im Vergleich zu den letzten fünf Jahren und anderen Erkrankungen (z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen) entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Alter und (chronischer) psychischer Erkrankung)?
- 1.11** Wie stellen sich diese Kosten in der ambulanten und stationären Therapie, Einrichtungen der Gesundheitsförderung und Kosten für Medikamente dar?
- 1.12** Wie haben sich krankheitsbedingte Frühberentungen aufgrund von psychischen Erkrankungen in Bayern im Verlauf der letzten fünf Jahre entwickelt, aufgeschlüsselt nach Alter, Geschlecht, Berufsgruppen und Einkommensgruppen?
- 1.13** Welche Zugänge stehen wohnungslosen Menschen in Bayern zur Verfügung, um Versorgungsangebote zu psychischer Gesundheit zu nutzen? Wie können die ambulante und stationäre Versorgung wohnungsloser Menschen verbessert werden und sieht die Staatsregierung hier Forschungsbedarf? Falls nein, auf welche aktuellen Daten stützt die Staatsregierung ihre Erkenntnisse?
- 1.14** Wie hat sich die Anzahl der Sterbefälle durch Suizid in Bayern in den Jahren 2010 bis 2021 entwickelt, aufgeschlüsselt nach Alter, Geschlecht, Berufsgruppen und Einkommensgruppen? Bei welchen Berufsgruppen sieht die Staatsregierung ein erhöhtes Risiko zu Suizidalität? Welche Beweggründe spielen nach Einschätzung der Staatsregierung eine besondere Rolle? Sieht die Staatsregierung hier noch Forschungsbedarf?
- 1.15** Sind der Staatsregierung Studien zur Haltung der Gesellschaft gegenüber psychisch Erkrankten und dem gesellschaftlichen Umgang mit ihnen bekannt? Wenn ja, wie bewertet sie ihre Ergebnisse? Wenn nicht, sind ihr diesbezüglich Forschungsinitiativen bekannt?
- 1.16** Welche Rolle spielt nach Ansicht der Staatsregierung der sozioökonomische Status hinsichtlich der Häufung psychischer Erkrankungen innerhalb der Altersgruppen Senior*innen, Kindern und Jugendlichen und wie oder wo speist sie diese Ergebnisse ein? Welche Akteure sieht die Staatsregierung hier ganz besonders in der Verantwortung Maßnahmen einzuleiten?
- 1.17** Wie viele Beschwerdestellen für psychisch Erkrankte, insb. gegenüber staatlichen Behörden, gibt es in Bayern? Wie bzw. durch wen werden diese finanziert? Wer ist am Aufbau solcher Beschwerdestellen beteiligt?
- 1.18** Wie hoch ist der Anteil von Personen mit anerkannter Schwerbehinderung aufgrund einer psychischen Erkrankung, an der Gesamtbevölkerung Bayerns?

Arbeitswelt

- 1.19** Wie hat sich die Anzahl diagnostizierter psychischer Erkrankungen in Bayern in den Jahren 2010 bis 2021 entwickelt, aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen (3) ? Wie hoch ist der Anteil an psychischen Erkrankungen bei Berufen im Verkehrs- und Lagerbetrieb in Bayern und wie hat sich dieser in den letzten fünf Jahren verändert (bitte in absoluten Zahlen und als Anteil aller Beschäftigter in diesen Berufsgruppen aufschlüsseln)? Wie hoch ist der Anteil an psychischen Erkrankungen bei Soloselbständigen, Selbständigen und Gründer*innen und wie hat sich dieser Anteil in den letzten fünf Jahren verändert (bitte in absoluten Zahlen und als Anteil aller Beschäftigter in diesen Berufsgruppen aufschlüsseln)?

- 1.20** Lässt sich eine Zunahme psychischer Erkrankungen wie posttraumatische Belastungsstörung, Depression oder Angststörung nach der Simbacher Sturzflut aus dem Jahr 2016 verzeichnen? Lässt sich nach Extremwetterereignissen in Bayern ein erhöhtes Auftreten von Existenzängsten feststellen und inwiefern erhöhen die veränderten sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen die Gefahr für psychische Erkrankungen? Auf welche Datengrundlage stützt sich die Einschätzung?
- 1.21** Wie hoch ist der prozentuale Anteil von Betroffenen mit psychischen Erkrankungen insgesamt in Bayern, die wegen verminderter Erwerbsfähigkeit durch die Diagnose einer psychischen Erkrankung erstmalig Zugang zu einer Rente haben?
- 1.22** Wie hat sich die Anzahl an Arbeitsunfähigkeitstagen aufgrund einer psychischen Erkrankung in Bayern in den Jahren 2010 bis 2021 entwickelt? Welche psychische Erkrankung wurde dabei am häufigsten diagnostiziert (bitte aufschlüsseln nach Geschlecht, Alter, Berufs- und Einkommensgruppen)?
- 1.23** Erwägt die Staatsregierung den Ausschluss der Möglichkeit einer Verbeamtung sowie sonstige Einschränkungen im beruflichen Werdegang, die sich aus der Inanspruchnahme einer Therapie, die über die Krankenkasse finanziert wird, ergeben, aufzuheben bzw. sich auf Bundesebene dafür einzusetzen? Sieht die Staatsregierung den Bedarf, die Auswirkungen und den Beitrag dieser Regelungen zur Stigmatisierung von psychischer Gesundheit zu prüfen? Wenn nein, warum nicht?

Kinder und Jugendliche

- 1.24** Wie hat sie die Zahl der Kinder- und Jugendlichen in Bayern seit 2016 entwickelt, die mit einer Diagnose aus der Gruppe der „Psychischen und Verhaltensstörungen“ nach ICD – 10 (bitte nach Kapitel V F00–F99 nach den 10 häufigsten aufschlüsseln) behandelt wurden (bitte auch nach Geschlecht und Alter und in absoluten Zahlen sowie prozentualen Anteil von den häufigsten Diagnosen aufschlüsseln)?
- 1.25** Wie hoch ist die Prävalenz psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen in Bayern hinsichtlich Störungsbildern, Neuerkrankungen und Alter (bitte prozentualen Anteil darstellen, im Vergleich der letzten 10 Jahre)? Lassen sich regionale Unterschiede feststellen und falls ja, welche Ursachen sieht die Staatsregierung hierfür?
- 1.26** Hat die Staatsregierung Kenntnis darüber, dass die Einnahme von Tilidin (ein starkes Schmerzmedikament aus der Gruppe der Opioide), besonders bei Kindern und Jugendlichen zugenommen hat? Wie hoch ist der prozentuale Anteil der Verschreibungen des Medikaments bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Vergleich zu anderen Altersgruppen?
- 1.27** Welche Erkenntnisse über Relationen zwischen der Inzidenz psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen und der sozioökonomischen Lage ihrer Familien hat die Staatsregierung?
- 1.28** Wird die Diagnose psychischer Erkrankungen bei Mädchen und Jungen nach Erkenntnissen der Staatsregierung von einem sog. „Gender Bias“ beeinflusst? Auf welche Datengrundlage stützt sich diese Einschätzung?
- 1.29** Wie viele Kinder psychisch kranker Eltern, gibt es nach Kenntnis der Staatsregierung in Bayern? Welche Erkrankungen liegen am häufigsten bei den Eltern vor? Gibt es hierzu eine Übersicht, bspw. ein Monitoring von den sog. U-Untersuchungen für Kinder und Jugendliche, um den Unterstützungsbedarf für Betroffene, also Kinder, Eltern, Geschwister etc. entsprechend anzubieten? Welcher Anteil der gemeldeten Kindeswohlgefährdungen in Bayern wurden auf eine psychische Erkrankung eines Elternteils zurückgeführt? Welche Hilfsmöglichkeiten stehen Familien zur Verfügung, bei denen mindestens ein Elternteil eine psychische Erkrankung hat? Liegen der Staatsregierung bereits Ergebnisse aus dem, zu dem in der Vollzugsmitteilung zu Drs. 18/6490 beschriebenen Projekt: „Entwicklung von Handlungsempfehlungen zur Weiterentwicklung der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung“, vor?
- 1.30** Lässt sich eine Zunahme psychischer Erkrankungen wie posttraumatische Belastungsstörung, Depression oder Angststörung bei Kindern und Jugendlichen nach der Simbacher Sturzflut aus dem Jahr 2016 verzeichnen?

2. Versorgungslandschaft- und strukturen in Bayern

Ambulante Versorgung

- 2.1 Wie viele niedergelassene Psychotherapeut*innen, Psychiater*innen, Kinder- und Jugendpsychotherapeut*innen, Kinder- und Jugendpsychiater*innen gibt es in Bayern (aufgeschlüsselt nach Bezirk sowie nach niedergelassene mit und ohne GKV Zulassung)? Wie haben sich diese Zahlen seit 2015 in Bayern geändert (bitte in absoluten und prozentualen Zahlen sowie nach Bezirk aufschlüsseln)?
- 2.2 Wie hoch ist der prozentuale Anteil aller Psychotherapeut*innen, Psychiater*innen, Kinder- und Jugendpsychotherapeut*innen, Kinder- und Jugendpsychiater*innen in Bayern, die in Teilzeit arbeiten? Wie viele Psychotherapeut*innen und Psychiater*innen schätzt die Staatsregierung, warten in Bayern auf einen Kassensitz?
- 2.3 Wie lange dauert es nach erfolgter psychotherapeutischer Sprechstunde durchschnittlich bis zum Therapiebeginn? Wie hat sich diese Wartezeit seit 2018 verändert, auch und besonders im Vergleich zu den Jahren seit 2015?
- 2.4 Wie steht die Staatsregierung dazu, neben der Morbidität und Bevölkerungsgröße auch die Wartezeit als einen Faktor in der Bedarfsplanung einzubeziehen? In welchen Landkreisen und kreisfreien Städten herrscht eine Über- bzw. Unterversorgung psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen? Welche Maßnahmen sieht die Staatsregierung als erforderlich an bzw. wurden bereits eingeleitet, um im ländlichen Raum hinsichtlich dieser Versorgung strukturschwache Regionen zu verhindern?
- 2.5 Wie haben sich die regionalen Versorgungsgrade der Psychotherapeut*innen, Psychiater*innen, Kinder- und Jugendpsychotherapeut*innen, Kinder- und Jugendpsychiater*innen auf Bezirksebene seit 2016 verändert?
- 2.6 Wie häufig wurden in den hausärztlichen Praxen in Bayern Menschen mit einer psychischen Erkrankung diagnostiziert? Wie viele davon werden auch nach der Diagnose in dieser Praxis behandelt? Wie viele davon werden weitergeleitet an andere Praxen oder Fachärzt*innen?
- 2.7 Wie häufig wurde in den letzten fünf Jahren von entsprechend befugten Ärzt*innen und Therapeut*innen in Bayern Soziotherapie (3) verordnet (bitte auch nach Entlassungen aus dem Krankenhaus oder einer Rehabilitationsreinrichtung nennen)? Wie hat sich in Bayern die Anzahl von Soziotherapeut*innen in den letzten fünf Jahren entwickelt? Sieht die Staatsregierung hier eine flächendeckende Versorgung sichergestellt? Falls nein, welche Maßnahmen sieht sie als erforderlich an, um die Anzahl zu erhöhen?
- 2.8 Wie steht die Staatsregierung zu der Forderung, die Krankenkassen zum Abschluss von landesweiten Rahmenverträgen zu verpflichten und die „Kann-Regelung“ in § 132 b SGB V dahingehend anzupassen? Welche Kenntnisse hat die Staatsregierung darüber, dass Krankenhausbehandlungen reduziert oder gar vermieden wurden, wenn eine Soziotherapie in Anspruch genommen wurde?
- 2.9 Wie viele Ausnahmefälle bei der Verordnung von Soziotherapie gab es bei Personen unter 18 Jahren, die verordnet wurden weil eine Begleitung der Betroffenen durch Sorgeberechtigte oder andere Personen (z. B. Jugendhilfe) zum Ärzt*in oder Psychotherapeut*in nicht gewährleistet werden konnte?
- 2.10 Wie viele Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen haben in Bayern einen Antrag auf Abrechnungsgenehmigung zur Verordnung von Soziotherapie eingereicht, wie viele davon wurden abgelehnt und welche Gründe lagen für eine Ablehnung vor?
- 2.11 Welche Vor- und Nachteile sieht die Staatsregierung in der Soziotherapie?
- 2.12 Wie viele Psychiater*innen gibt es in Bayern, die im Rahmen eines Asylverfahrens Gutachten erstellen? Wie oft werden Gutachten im Rahmen eines Asylverfahrens von Gerichten oder dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) angeordnet? Und wie oft werden die Kosten dafür von Behörden oder Gericht übernommen? Wie viele Psychotherapeut*innen oder Psychiater*innen gibt es in Bayern, die mit Dolmetscher*innen arbeiten?

Stationäre Versorgung

- 2.13** Wie verteilen sich in Bayern die stationären psychiatrischen, psychotherapeutischen und -somatischen Behandlungsplätze (bitte aufteilen nach Unikliniken, Bezirkskrankenhäusern, Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie sowie nach Landkreis)? Wie haben sich die Fallzahlen der stationären Behandlungen in den letzten fünf Jahren in den einzelnen Regierungsbezirken entwickelt und wie haben sich dazu im Vergleich die Bettenzahlen verändert? Wie hoch ist die durchschnittliche Verweildauer?
- 2.14** Wie hat sich die Auslastung der stationären bzw. teilstationären Versorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Bayern, nach Regierungsbezirken, seit 2014 geändert? Wie hoch ist die durchschnittliche Verweildauer?
- 2.15** Wie hoch sind die Bettenkapazitäten in den Maßregelvollzugseinrichtungen, den psychosomatischen Rehabilitationsstätten und psychiatrischen Einrichtungen in Bayern und wie haben sich diese im Vergleich zu den letzten zehn Jahren und zu den Fallzahlen entwickelt (bitte auch nach Alter aufschlüsseln)?
- 2.16** Wie viele Krankenhäuser und andere Einrichtungen gibt es in Bayern, die auf gerontopsychiatrische Versorgung bzw. Behandlung spezialisiert sind? Wie viele gerontopsychiatrische Einrichtungen gibt es in Bayern? Wie hat sich krankenhauplanerisch die Anzahl an Plätzen der gerontopsychiatrischen Versorgung in den letzten zehn Jahren entwickelt und wie hat sich die Bettenzahl im Vergleich dazu entwickelt?
- 2.17** Welche Ausbildungs-, Fort- und Weiterbildungsrelevanten Änderungen im medizinischen und pflegerischen Bereich gab es in der gerontopsychiatrischen Versorgung in den letzten Jahren, wie sind die gerontopsychiatrischen Dienste in den Bezirken jeweils mit Fachkräften besetzt? Wie hat sich diese Zahl in den letzten zehn Jahren verändert und gibt es im Speziellen, in Anbetracht steigender Zahlen an z.B. Demenzerkrankungen, diesbezüglich neue / Pläne zu Entwicklungsperspektiven?
- 2.18** Wie schätzt die Staatsregierung die Situation der häufig noch fachspezifischen Trennung in der stationären Versorgung ein, hinsichtlich psychischer Begleiterkrankungen?
- 2.19** Wie viele Tageskliniken für Menschen mit psychischer Erkrankung gibt es in Bayern (bitte nach Bezirkskrankenhäusern, freier Trägerschaft schlüsseln) und wie viele solcher teilstationären Behandlungsplätze werden in den einzelnen Regierungsbezirken vorgehalten? Wie viele Tageskliniken sind davon auf Krisenintervention oder Rehabilitationsbehandlungen spezialisiert, wie viele sind der Kinder- und Jugendtherapie zugeordnet, wie viele der gerontopsychiatrischen Therapie? Welche Rolle spielen Tageskliniken, als Teil der Krankenhausversorgung, in der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen nach Ansicht der Staatsregierung gerade auch in Bezug auf die Soziotherapie?
- 2.20** Wie viele psychiatrische Institutsambulanzen gibt es in Bayern? Wie sieht die Staatsregierung die psychiatrischen Institutsambulanzen auch im Hinblick auf die Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung sicher gestellt? Wie hat sich in den letzten zehn Jahren die Platzkapazität in den Institutsambulanzen entwickelt?
- 2.21** Wie viele Wohnheime, Wohngruppen, Begleitetes Wohnen etc. gibt es in Bayern, die speziell für Menschen mit Psychischen Erkrankungen vorgesehen sind, wie verteilen sie sich auf Bezirksebene und auf welcher Grundlage wird die Menge dieser therapeutischen Wohnformen in den Bezirken initiiert?
- 2.22** Wie viele geschlossen geführte (Heim-) Einrichtungen gibt es in Bayern (bitte aufgeschlüsselt nach Bezirk, Zielgruppen und Plätzen)? Wie viel Betroffene sind in diesen Einrichtungen untergebracht, die nicht ihren Wohnsitz in Bayern haben (bitte nach Bezirk, Alter, Einrichtung, absolut und prozentual darstellen)?
- 2.23** Wie viele stationäre psychiatrische Einrichtungen haben in den letzten fünf Jahren auf geschlossene

Stationen verzichtet (bitte aufschlüsseln nach Jahren, Bezirken und Plätzen)? Welche Alternativen zu geschlossenen Stationen sind der Staatsregierung bekannt und wie viele Plätze stehen in Bayern zur Verfügung?

3. Prävention und Gesundheitsförderung

- 3.1 Welche Präventionskampagnen zu psychischer Gesundheit wurden durch die Staatsregierung als Schwerpunkte in den letzten zehn Jahren ausgewählt und mit welchen finanziellen Mitteln wurden diese gefördert (bitte auch nach Zielgruppen aufschlüsseln)? Nach welchen Kriterien, mithilfe welches Personenkreises und durch welche Indikatoren wurden diese Schwerpunkte ausgewählt? Nach welchen Kriterien, mithilfe welches Personenkreises und durch welche Indikatoren wurden diese Kampagnen evaluiert? Inwiefern sind die Ergebnisse der Evaluation in neue Kampagnen, Schwerpunktsetzung in der Berichterstattung oder Projekte eingeflossen? Wie genau erfolgt die Qualitätssicherung der Kampagnen? Welche Aufklärungs- und Informationskampagnen gibt es in Bayern, die gezielt Vorurteile gegenüber Psychischen Erkrankungen abbauen sollen?
- 3.2 Nach welchen Kriterien erfolgt die Weiterentwicklung der Präventionsberichterstattung in Bayern?
- 3.3 Sieht die Staatsregierung die Notwendigkeit, die Handlungsfelder im bayerischen Präventionsplan zu ändern oder anzupassen? Falls ja, nach welchen Kriterien plant die Staatsregierung die Anpassung, falls nein, warum nicht? Wie lassen sich nach Ansicht der Staatsregierung Patient*innengruppen mit hohem Erkrankungsrisiko, inklusive traumatisierter Menschen, in den bayerischen Präventionsplan involvieren? Welche evidenzbasierten Grundlagen werden für Bayern im Präventionsplan, die sich mit dem Zusammenhang zwischen sozioökonomischen Faktoren und psychischer Gesundheit befassen, angewendet?
- 3.4 Welche Rolle kommt nach Ansicht der Staatsregierung den Kommunen im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung ganz allgemein zu? Wurden im Rahmen der geförderten Projekte zu Gesundheitsförderung und Prävention in Kommunen die, im Rahmen der zielgruppenspezifischen Interventionen, psychische Gesundheit integriert? Welche Rolle nehmen die regionalen Präventionsmanager in der Präventionsberichterstattung ein? Inwiefern fließen regionale Entwicklungen dort mit ein? Wie steht die Staatsregierung dazu, den Ausbau gemeindenaher Präventiv- und Früherkennungszentren für psychische Erkrankungen voranzutreiben? Schätzt die Staatsregierung, dass die Gesundheitsförderung für vulnerable Gruppen, gerade im ländlichen Raum ausreichend vorhanden sind?
- 3.5 Welche Präventionsmaßnahmen zielen im Speziellen auf die Vermeidung und Aufklärung zu Substanzmittelmissbrauch ab und welche finanziellen Mittel werden dafür jährlich durch wen und bis wann bereitgestellt? Auf welcher Grundlage werden diese Maßnahmen ergriffen und evaluiert? Wie erfolgt die Finanzierung von Projekten und Kampagnen, die sich in Bayern gezielt nach Prävention und Gesundheitsförderung zum Konsum von illegalen (Cannabis, LSD, Kokain, Heroin, Meth-Amphetamine) und legalen (Alkohol und Nikotin) Drogen richten (bitte auch nach Zielgruppen bzw. Altersgruppen aufschlüsseln)? Wie wird sichergestellt, dass die Förderung regional verteilt wird und wie lässt sich eine Regelfinanzierung sicherstellen? Sieht das Präventionsgesetz einen "Pool" für Projekte vor, die eine Regelfinanzierung durch die Länder und Krankenkassen sichern? Falls ja, wie wird das in Bayern umgesetzt?
- 3.6 Wie viele Suchtberatungsstellen gibt es in Bayern (bitte aufschlüsseln nach Anzahl, Bezirk und Landkreise)? Wie stellt die Staatsregierung sicher, dass an allen Suchtberatungsstellen jeweils Ansprechpartner*innen zu allen Bereichen in der Gruppe der Abhängigkeiten verfügbar sind und sieht die Staatsregierung diese als ausreichend an?
- 3.7 Wie hat sich die Zahl der Mitarbeiter*innen in den Gesundheitsämtern, die sich speziell um Prävention psychischer Erkrankungen (z.B. Abhängigkeiten) und Gesundheitsförderung kümmern, in den letzten fünf Jahren entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Anzahl Mitarbeiter*innen, Jahr)? Wie hat sich die Zahl der Mitarbeiter*innen im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, die sich

speziell um Prävention psychischer Erkrankungen (z.B. Abhängigkeiten) und Gesundheitsförderung kümmern, entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Anzahl Mitarbeiter*innen, Jahr)?

- 3.8** Welche Präventionsmaßnahmen sind nach Ansicht der Staatsregierung ausschlaggebend, um die Anzahl von Suiziden in Bayern weiter zu reduzieren? Welche Maßnahmen sind diesbezüglich in Bayern etabliert und welche finanziellen Mittel werden dafür jährlich bereitgestellt? Wie ist die Geschlechteraufschlüsselung in der Inanspruchnahme dieser Präventionsangebote? Wie hoch schätzt die Staatsregierung das Risiko der Suizidalität bei nicht heterosexuellen und/oder nicht cisgeschlechtlichen Personen ein im Vergleich zu ihrem Bevölkerungsanteil und welche Maßnahmen hat sie bisher diesbezüglich getroffen (Angaben getrennt nach sexueller Orientierung und geschlechtlicher Zugehörigkeit)?
- 3.9** Wie steht die Staatsregierung zu digitalen Versorgungsangeboten in der psychotherapeutischen Behandlung? Welche Projekte oder Initiativen gibt es in Bayern, die sich speziell mit digitalen Versorgungsangeboten in der psychotherapeutischen Behandlung, ihrem Nutzen oder ihren Behandlungsergebnissen befassen?
- 3.10** Hat die Staatsregierung Kenntnisse darüber, inwiefern psychologische Komponenten in der Gendermedizin betrachtet werden und sieht sie hier noch Forschungsbedarf? Wenn nein, worauf stützt sie ihre Entscheidung?

Kinder und Jugendliche

- 3.11** Welche Antistigma Kampagnen gibt es in Bayern, bzw. in Einrichtungen, die sich mit der Entwicklung des gesellschaftlichen Stigmas gegenüber psychisch Kranker befassen? Wie steht die Staatsregierung dazu, Antistigma-Arbeit bereits an Schulen zu integrieren? Welche Maßnahmen wurden diesbezüglich bereits unternommen?
- 3.12** Welche präventiven Leistungen in Bayern richten sich gezielt an Kinder und Jugendliche in der Schule, die zum Umgang mit psychischen Erkrankungen sensibilisieren? Welche präventiven Aktionen dienen der Früherkennung und Frühbehandlung psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen? Welche Schwerpunkte sieht die Staatsregierung hier als besonders notwendig, ganz besonders im Hinblick auf die häufigsten Diagnosen bei Kindern und Jugendlichen wie Ess- und Angststörungen und Depressionen? Wie erfolgt die Evaluation und welche Handlungsempfehlungen werden abgeleitet?
- 3.13** Welche präventiven Leistungen / Unterstützungsangebote in Bayern richten sich gezielt an Kinder und Jugendliche psychisch kranker Eltern? Welche barrierefreien Online Plattformen gibt es, die eine anonyme Beratung betroffener Kinder und Jugendlicher psychisch kranker Eltern möglich machen? Wie erfolgt die Evaluation konkret und welche Handlungsempfehlungen werden abgeleitet?
- 3.14** Wie können nach Ansicht der Staatsregierung Medizin und Pädagogik enger zusammenarbeiten, um präventiv das Erkrankungsrisiko psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen zu senken und welches multiprofessionelle Team ist hier notwendig? Gibt es über die Schulpsycholog*innen hinaus Mitglieder des Lehrkörpers, die mit der Aufklärung und Sensibilisierung der Schüler*innen zum Thema psychische Erkrankungen betraut sind?
- 3.15** Welche präventiven Leistungen zielen auf die sprachlichen und zum Teil kulturellen Hürden bei Familien mit Migrationshintergrund ab, wie lässt sich das im schulischen Umfeld integrieren? Welche schulischen Faktoren erhöhen das Risiko einer psychischen Erkrankung, welche protektiven Faktoren andererseits gibt es und welche evidenzbasierten Präventionsprogramme gibt es, die sich darauf stützen?
- 3.16** Wie bewertet die Staatsregierung den Einfluss der verschiedenen sozialen Medien auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen? Worin sieht die Staatsregierung die primären Gefahren für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Umgang mit sozialen Medien? Gibt es Studien zu Auswirkungen des Umgangs mit sozialen Medien auf psychische Gesundheit in Bayern und auf der Bundesebene und wie fließen die Ergebnisse in die bayerische Präventionsarbeit ein?

- 3.17** Welche Faktoren (z.B. Geschlecht, Alter, Schulform, geschlechtliche Identität, sexuelle Orientierung, Migrationshintergrund, etc.) beeinflussen nach Schätzung der Staatsregierung bei Jugendlichen die Wahrscheinlichkeit von Cybermobbing betroffen zu sein? Welche Personen oder Institutionen sind nach Einschätzung der Staatsregierung für die Aufklärung und Prävention von Kindern und Jugendlichen im Umgang mit Cybermobbing zuständig? Welche Ansprechpartner gibt es für Betroffene von Cybermobbing und ihre Angehörigen? Bewertet die Staatsregierung den Schutz von Kindern und Jugendlichen in Bayern gegen Cybermobbing als ausreichend?
- 3.18** Welche Studien zu den Auswirkungen der Nutzung digitaler Geräte (Handys, Tablets, Laptops etc.), sozialer Medien, Gaming- und Kommunikationsplattformen etc. auf die psychische Gesundheit von Jugendlichen und Kindern sind der Staatsregierung bekannt? Wie bewertet sie deren Ergebnisse? Sieht sie einen weiteren Forschungsbedarf? Wenn ja, für welche Bereiche genau? Wie viele Kinder und Jugendliche in Bayern leiden an Computerspielsucht? Welche Kriterien werden zur Diagnose einer Computerspielsucht angelegt? Sind der Staatsregierung Studien bekannt, die bestimmte Gruppen (z.B. in Abhängigkeit von Alter oder Geschlecht) als vulnerable Gruppen ausweisen? Wie bewertet sie ggf. diese Ergebnisse? Wie werden ihre Ergebnisse in die Präventionsarbeit eingebunden? Welche Studien zu den Auswirkungen von Computerspielen, und insbesondere Computerspielsucht, auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sind der Staatsregierung bekannt? Welche Ansprechpartner gibt es für Betroffene und ihre Angehörigen?
- 3.19** Sind der Staatsregierung Forschungsprojekte bekannt, die Beeinträchtigung, wie (Existenz-) Ängste aufgrund von Naturkatastrophen wie Dürre, Sturzfluten und Hochwasser untersucht, gerade auch bei Kindern und Jugendlichen? Wie lassen sich die Ergebnisse solcher Studien in Präventions- und Gesundheitsförderungsprogrammen involvieren bzw. welche Maßnahmen wurden diesbezüglich in Bayern bereits getroffen?

4. Versorgungslage und Schutz von Personen mit spezifischen Bedingungen und Herausforderungen

Queere Menschen

- 4.1** Ist der Staatsregierung bekannt, dass für die Gruppe der nicht-heterosexuellen sowie nicht-cisgeschlechtlichen Menschen in Bayern spezifische Bedarfslagen bezüglich der Prävention und Behandlung von psychischen Erkrankungen bestehen? Von welcher empirischen Grundlage geht sie dabei aus? Welche konkreten Bedarfslagen wurden identifiziert?
- 4.2** Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung über spezifische Diskriminierungserfahrungen nicht-heterosexueller sowie nicht-cisgeschlechtlicher Menschen in Bayern vor? Von welcher empirischen Grundlage geht sie dabei aus?
- 4.3** Existieren Erkenntnisse über intersektionale diskriminierende Bedingungen für nicht-heterosexuelle sowie nicht-cisgeschlechtliche Menschen in Bayern?
- 4.4** Welche spezifischen Unterstützungsangebote bei Coming-out- und Transitionsprozessen, Diskriminierungserfahrungen, Suizidalität sowie Substanzkonsum von nicht-heterosexuellen und nicht-cisgeschlechtlichen Menschen in Bayern sind der Staatsregierung bekannt?
- 4.5** Ist der Staatsregierung bekannt, dass eine große Anzahl queerer Menschen in Bayern aufgrund von Diskriminierungserfahrungen in den letzten drei Jahren psychisch und/oder körperlich krank geworden sind? Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung vor?

Freiheitsentziehende Maßnahmen

- 4.6** Wie häufig kam es in den letzten fünf Jahren bei Patient*innen bzw. Bewohner*innen, in Krankenhäusern oder Pflegeheimen und anderen Einrichtungen der stationären Pflege, zu freiheitsentziehenden Maßnahmen (bitte aufschlüsseln nach Bezirke, Jahr und Anzahl)? Sofern

die Staatsregierung darüber keine Kenntnis hat, wie steht sie zu einer jährlichen und/oder quartalsmäßigen Auswertung der Dokumentation zu freiheitsentziehenden Maßnahmen in Einrichtungen, welche rechtlichen Änderungen wären geboten?

- 4.7 Welche Studien liegen der Staatsregierung über den Nutzen sowie über schädliche Wirkungen von freiheitsentziehenden Maßnahmen vor (bitte aufschlüsseln nach den einzelnen Maßnahmen, Medikation, Fixierung, Isolation, etc.)? Sind der Staatsregierung Forschungen zu schädlichen Begleitwirkungen / Langzeitbelastungen freiheitsentziehender Maßnahmen (Medikation, Fixierung, Isolation) sowie zum Genesungsprozess bekannt? Falls ja, welche? Wie bewertet die Staatsregierung die Ergebnisse?
- 4.8 Welche Studien sind der Staatsregierung zum Einfluss der Stations- und Einrichtungsarchitektur auf den Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen bekannt? Wie bewertet sie deren Ergebnisse? Inwiefern werden Studien zum Einfluss von Architektur auf den Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen bei der Planung von Bau- und Umbauprojekten psychiatrischer Einrichtungen berücksichtigt?
- 4.9 Wie bewertet die Staatsregierung die Berücksichtigung eines Rechts auf Behandlungsverweigerung im Kontext freiheitsentziehender Maßnahmen?
- 4.10 Wie beurteilt die Staatsregierung den Umgang mit Zwangsmaßnahmen im Zusammenhang mit dem Personalschlüssel? Wie beurteilt sie diesbezüglich das Modell für eine am Bedarf der Patient*innen orientierte Personalbemessung in der Psychiatrie, die nach Ansicht zahlreicher Fachverbände als Blaupause für eine zukunftsorientierte Personalbemessung dienen kann? Welche nächsten Schritte sieht sie hier als notwendig? Wie viele Mitarbeiter*innen, schätzt die Staatsregierung, werden in Einrichtungen (psychiatrische Einrichtungen, Krankenhäuser, etc.) mit Gewaltsituationen wie körperlicher Gewalt oder Beleidigung in ihrer Arbeit konfrontiert und reagieren aus Überforderung mit Zwangsmaßnahmen wie Fixierung auf diese Situationen?

Menschen mit Behinderung

- 4.11 Welche präventiven Angebote zur Aufrechterhaltung und Förderung der seelischen Gesundheit für Menschen mit Behinderung gibt es in Bayern?
- 4.12 Wie bewertet die Staatsregierung die Situation der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung im Freistaat im Lichte der UN-Behindertenrechtskonvention, orientiert an den dort festgelegten Maßstäben? Welche konkreten Ergebnisse lieferte bisher der Ausschuss „Bayern barrierefrei“ speziell für die Belange von Menschen mit Behinderung und psychischer Erkrankung (bitte auch in Bezug auf die Pressemitteilung vom 19. November 2020 - 262.20)?
- 4.13 Welche psychiatrischen und psychotherapeutischen Einrichtungen/ Beratungsstellen sind auf die speziellen Belange von Menschen mit Behinderung in Bayern ausgerichtet (bitte aufschlüsseln nach Bezirken und Einrichtungen)?
- 4.14 Wie viele Betroffene gibt es in Bayern und sieht die Staatsregierung die Erreichbarkeit kompetenter psychotherapeutischer Hilfen für diese Zielgruppen als ausreichend an?
- 4.15 Wie steht die Staatsregierung zu Präventionsforschung, um gesundheitsschädlichen Einflüsse in den Lebenswelten dieser Personengruppe zu untersuchen?
- 4.16 Wie steht die Staatsregierung dazu, die seelische Gesundheit zur sozialen Teilhabe gemäß Bundesteilhabegesetz in die Eingliederungshilfe zu verankern?
- 4.17 Welche speziellen Fortbildungsangebote für niedergelassene Ärzte*innen (hier speziell für Allgemeinmediziner*innen und Psychotherapeut*innen) sind vorhanden, die eine Basiskompetenz vermitteln, z.B. wann Leistungen, durch Spezialist*innen, notwendig sind?

Menschen mit Traumata

- 4.18 Wie viele Menschen in Bayern gibt es, die Opfer von Gewalttaten und sexualisierter Gewalt geworden sind (bitte aufschlüsseln nach Geschlecht) und wie hat sich diese Zahl in den letzten fünf Jahren geändert?

- 4.19** Wie viele Kinder und Jugendliche gibt es, die Opfer von Gewalttaten und sexualisierter Gewalt geworden sind (bitte aufschlüsseln nach Geschlecht) und wie hat sich diese Zahl in den letzten fünf Jahren geändert? Bitte auch die Fälle berücksichtigen, in denen Kinder Zeugen häuslicher Gewalt wurden.
- 4.20** Wie viele Traumaambulanzen gibt es in Bayern (aufgeschlüsselt nach Bezirken) und wie häufig wurden (aufgeschlüsselt auf die letzten fünf Jahre) Leistungen angeboten bzw. psychotherapeutische Leistungen in Anspruch genommen (bitte aufschlüsseln nach Altersgruppen und Geschlecht, cis- und transgeschlechtlichen sowie inter und non-binären Personen)? Welche häufigsten Diagnosen werden dabei gestellt?
- 4.21** Hat die Staatsregierung Informationen darüber, wie die Inanspruchnahme der Leistungen in den Traumaambulanzen während der Phasen des Lockdowns durch die COVID-19 Pandemie verlaufen ist? Sieht sie hier Auffälligkeiten und falls ja, welche?
- 4.22** Welche Ergebnisse haben die wissenschaftliche Begleitung der Traumaambulanzen gebracht und welche Maßnahmen wurden daraus umgesetzt?
- 4.23** Wie wird die Inanspruchnahme, der seit 01. Januar 2021 geltenden Erweiterung der Leistungsangebote auch für Erwachsene, an den Ambulanzen (wissenschaftlich) begleitet?
- 4.24** Wie häufig wurde die Bayerische Kinderschutzambulanz aufgesucht (bitte aufschlüsseln seit 2011 und nach Ärzt*innen, Hebammen und Jugendämter)? Wie häufig gab es Vermittlungen zu sozialtherapeutischen Einrichtungen und Kliniken? Gab es hier besonders seit Beginn der Pandemie und des Lockdowns seit Anfang 2020 Auffälligkeiten und welche Schlüsse zieht die Staatsregierung daraus?
- 4.25** Welche Anlauf- und Beratungsstellen gibt es in Bayern für Betroffene von bereits länger zurückliegenden, individuell und institutionell bedingten Straftaten, z.B. sexueller, körperlicher und psychischer Mißbrauch, wenn sie unter den daraus entstehenden lebenslangen Traumata leiden? Welche darüber hinausgehenden Unterstützungsangebote gibt es für die Betroffenen, z.B. ehemalige Heimkinder oder Opfer von Missbrauch in den Kirchen?
- 4.26** Wie oft wurden die Angebote der „Regionalen Anlauf- und Beratungsstelle für ehemalige Heimkinder in Bayern“ in den letzten fünf Jahren in Anspruch genommen (bitte aufschlüsseln nach Jahren, Geschlecht und Alter der Betroffenen)? Wie oft wurden dabei Leistungen aufgrund von psychischen Erkrankungen vermittelt oder angeboten, die direkt oder indirekt mit den erlittenen Traumata in Verbindung gebracht werden können (insbesondere auch Suchterkrankungen)?
- 4.27** Wie plant die Staatsregierung die dauerhafte Aufrechterhaltung von Anlaufstellen angesichts des fortdauernden Bedarfs an Beratungs- und Unterstützungsangeboten sicherzustellen?
- 4.28** Wie könnte die Bayerische Staatsregierung die Lage von Menschen verbessern, die angeben, ihr Leben lang unter lange zurückliegendem Missbrauch bzw. Straftaten gelitten zu haben, aber nach der geltenden Gesetzeslage kaum Möglichkeiten haben, Hilfe zu bekommen, weil die Straftaten nicht bewiesen werden können bzw. kein kausaler Zusammenhang nachweisbar ist zwischen dem Missbrauch und den psychischen Problemen?
- 4.29** Wie viele Petitionen hat der Bayerische Landtag in den letzten fünf Jahren erhalten, in denen sich Opfer von Missbrauch und anderer, lange zurückliegenden Straftaten mit der Bitte um Hilfe an den Landtag gewandt haben? In wie vielen Fällen konnte der Bayerische Landtag konkrete Hilfe leisten, z.B. über einen Verweis auf das Opfer-Entschädigungs-Gesetz (OEG) oder ähnliches?

Menschen mit Fluchthintergrund

- 4.30** Wie hoch ist der Anteil an psychischen Erkrankungen bei Menschen mit Fluchthintergrund? Wie hoch ist die Suizidrate bei Menschen mit Fluchthintergrund seit 2015 (bitte nach Jahr und in absoluten und prozentualen Zahlen aufschlüsseln)? Wie stellt die Staatsregierung die medizinische Versorgung besonders schutzbedürftiger Leistungsempfänger des AsylbLG, wie z.B. chronisch kranker oder schwerbehinderter mit einer psychischen Störung, sicher? Wie viel Asylsuchende mit psychischen

Erkrankungen/Traumatisierung werden während ihres Asylverfahrens identifiziert und zu welchem Zeitpunkt? Wie hoch ist die Prävalenz psychischer Erkrankungen in dem Personenkreis, welche Präventivmaßnahmen gibt es in Bayern?

- 4.31 Hat die Staatsregierung Kenntnis zu Studien, die aufzeigen, dass der Zugang zu (ambulanter und stationärer) medizinischer Versorgung eingeschränkt ist, falls ja, welche Schlüsse zieht die Staatsregierung daraus?
- 4.32 Besteht aus Sicht der Staatsregierung insoweit Änderungsbedarf, insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Behördenmitarbeiter, die in der Regel Verwaltungsfachangestellte ohne medizinische Zusatzqualifikation sind und die über die medizinischen Behandlungsbedürftigkeit nach dem AsylbLG entscheiden? Inwieweit werden hier entsprechende Qualifizierungsmaßnahmen der zuständigen Mitarbeiter*innen durchgeführt, insbesondere hinsichtlich psychologischer-/ therapeutischer Hinsicht?
- 4.33 Welche Maßnahmen wurden bisher durch die Staatsregierung ergriffen, um den deutlich selteneren Kontakt dieser Personengruppe (z.B. durch fehlende Kenntnisse des Gesundheitssystems, kulturell bedingt höhere Stigmatisierung, etc.) zu niedergelassenen Psychotherapeut*innen entgegenzusteuern ?
- 4.34 Hat die Staatsregierung Kenntnis darüber, dass der vermehrte Einsatz von Analgetika bei Personen, die unter das AsylbLG fallen, im Verhältnis zu regulär Versicherten deutlich erhöht ist? Wie lässt sich der vermehrte Einsatz von Analgetika bei dieser Personengruppe erklären?

5. Lehrer*innenbildung

- 5.1 Ist die Staatsregierung der Auffassung, psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen im Allgemeinen und die Merkmale der einzelnen, möglichen Krankheitsbilder im Besonderen sind in ausreichendem Umfang Bestandteil des Studiums angehender Lehrkräfte? An welchen Universitäten in Bayern ist die Belegung mindestens eines Moduls mit psychologischer Ausrichtung verpflichtender Bestandteil des Lehramtsstudiums? Welche Module sind davon betroffen? Plant die Staatsregierung, das Angebot an Modulen psychologischer Ausrichtung im Lehramtsstudium auszuweiten? Werden Lehramtsstudierende und Lehrkräfte im Rahmen von Aus- und Fortbildungen auf Krankheitsbilder einzelner psychischer Erkrankungen und ihre Merkmale aufmerksam gemacht und wenn ja, auf welche im Speziellen? In welcher Form werden Psychische Erkrankungen in den Bayerischen Lehrplänen berücksichtigt?
- 5.2 Welche Berücksichtigung findet die Sensibilisierung für psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen des Referendariats für angehende Lehrkräfte? Welche Möglichkeiten bestehen für Lehrkräfte, sich während ihrer beruflichen Laufbahn im Bereich der pädagogisch-psychologischen Beratung fortzubilden? Wie viele Lehrkräfte haben seit 2017 diese Veranstaltungen besucht (bitte aufgeschlüsselt nach Zentrum und Jahr angeben)? Gibt es im Bereich der pädagogisch-psychologischen Beratung für die Lehrkräfte verpflichtende Fortbildungen? Wie wird gewährleistet, dass die Lehrkräfte, die nicht-staatliche Fortbildungsangebote in Anspruch nehmen, auch im Bereich der pädagogisch-psychologischen Beratung geschult werden? Welche Bedeutung misst die Staatsregierung im Rahmen ihrer Lehrpläne für allgemeinbildende und berufliche Schulen der Aufklärung und Auseinandersetzung mit der Psychiatriegeschichte bei? Werden psychische Erkrankungen bei Lehreinheiten zu Prävention von Diskriminierung berücksichtigt?
- 5.3 In welchem Umfang werden Lehramtsstudierende im Rahmen ihres Studiums für die Merkmale und Risikofaktoren von erlittenen Traumata bei Kindern und Jugendlichen sensibilisiert? Welche Handlungsrichtlinien werden Lehramtsstudierenden für den Fall eines Verdachts von erlittenen Traumata bei einer Schüler*in vermittelt? Welche Fortbildungen werden Lehrkräften von staatlichen oder nicht-staatlichen Fortbildungszentren angeboten, um mit psychischen Stresssituationen im Schulalltag umzugehen? In welchem Umfang werden Lehrkräfte im Rahmen von Fortbildungen für Folgeerkrankungen von psychischem Stress, z.B. Burn-Out-Syndrom oder Suchterkrankungen, sensibilisiert?

6. Schule

- 6.1 Welche Angebote werden Schüler*innen geboten, die sich in einer psychologischen Stresssituation befinden? Welche Ansprechpartner*innen stehen Schüler*innen in psychologischen Stresssituationen zur Verfügung? Welche Maßnahmen werden ergriffen, um zu gewährleisten, dass jede Schüler*in mit einem Bedarf an psychologisch-sozialer Beratung diese auch erhält?
- 6.2 Wie hoch ist der prozentuale Anteil der Schulabbrecher*innen mit psychischer Erkrankung (bitte aufschlüsseln nach Geschlecht und Alter)?
- 6.3 Welche Maßnahmen, die von Schulen ergriffen wurden, um Schüler*innen nach einem Aufenthalt in einer stationären Einrichtung oder nach einer ambulanten Therapie eine Wiedereingliederung in den Schulalltag zu ermöglichen, sind der Staatsregierung bekannt? Inwiefern wird an bayerischen Schulen in Prüfungssituationen Rücksicht auf die Bedürfnisse von Schüler*innen mit psychischen Erkrankungen genommen? Welche Maßnahmen, die an bayerischen Schulen ergriffen wurden, um Schüler*innen mit psychischer Erkrankung eine gleichberechtigte Teilnahme an Prüfungen zu ermöglichen, sind der Staatsregierung bekannt? Inwieweit hält die Staatsregierung eine Aufrechterhaltung digitaler und hybrider Lehrformate, um auch Schüler*innen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung, eines stationären Aufenthaltes o.Ä., die Schule nicht regelmäßig in Präsenz besuchen können, eine Unterrichtsteilnahme zu ermöglichen, für sinnvoll?
- 6.4 Welche Ansprechpartner*innen gibt es für das Lehrpersonal, um bei dem Verdacht einer psychologischen Stresssituation einer Schüler*in auf diese aufmerksam zu machen? Welche Maßnahmen können in so einem Fall durch Mitarbeiter*innen der Schule ergriffen werden? Welche Maßnahmen, die von Mitarbeiter*innen und Schulen im Verdachtsfall ergriffen wurden, sind der Staatsregierung bekannt? Welche Ansprechpartner*innen gibt es für Mitschüler*innen, um bei dem Verdacht einer psychologischen Stresssituation einer Schüler*in auf diese aufmerksam zu machen? Ist die Staatsregierung der Meinung, das derzeitige Angebot und die von den Schulen und der Staatsregierung ergriffenen Maßnahmen sind ausreichend, um die Nachfrage nach psychologisch-sozialer Beratung und Begleitung der Schüler*innen zu decken?
- 6.5 Wird das Betreuungspersonal von staatlichen Mittags- und Nachmittagsbetreuungseinrichtungen im Umgang mit psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen sensibilisiert? Wenn ja, im Rahmen welches Aus- oder Fortbildungsbestandteils? Welche Ansprechpartner*innen gibt es für das Betreuungspersonal, um bei dem Verdacht einer psychischen Stresssituation bei einem Kind oder Jugendlichen auf diese aufmerksam zu machen? Welche Maßnahmen können in so einem Fall durch das Betreuungspersonal ergriffen werden?
- 6.6 Welche Initiativen, die an bayerischen Schulen ergriffen wurden, um eine Entstigmatisierung nicht-cisgeschlechtlicher Zugehörigkeiten von Schüler*innen voranzutreiben, sind der Staatsregierung bekannt? Welche Initiativen, in der Administration bayerischer Schulen die nicht-cisgeschlechtliche Schüler*innen berücksichtigen, sind der Staatsregierung bekannt?
- 6.7 Welche Möglichkeiten bestehen für Schulpsycholog*innen und Lehrkräfte, initiativ eine Begleitung von Schüler*innen anzustoßen, die sich in einer psychischen Stresssituation befinden? Wie viele der staatlichen Schulpsycholog*innen in Bayern sind für eine einzige Schule bestellt, wie viele für mehrere (Bitte aufgeschlüsselt nach Landkreisen)? Welcher Verteilungsschlüssel wird bei der Bestellung einer Schulpsycholog*in für eine oder mehrere Schulen angewandt? Sieht die Staatsregierung die Anzahl der Schulpsycholog*innen an den Schulen in Bayern als ausreichend? Wie viele Schulen in Bayern haben keine Schulpsycholog*innen und warum nicht? Welche anderen Fachkräfte sieht die Staatsregierung als hilfreich in der Sensibilisierung und Unterstützung zu psychischen Erkrankungen?
- 6.8 Welche Informationen werden Lehrkräften zum Umgang mit Mobbing zur Verfügung gestellt? In welchem Umfang werden Lehrkräfte für die Merkmale von Mobbing und die psychischen Belastungen der Opfer sensibilisiert? In welchem Umfang werden Opfer von Mobbing in ihrer weiteren Schullaufbahn psychologisch begleitet?
- 6.9 In welcher Form unterstützt die Staatsregierung die inklusive Beschulung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen in Bayern?

- 6.10** In welcher Form wird an Schulen, z.B. durch Schulpsycholog*innen, auf die durch den Klimawandel sich verändernden Lebensbedingungen (bspw. zu Dürreperioden, Sturzfluten, Gesundheitsgefahren o.Ä.) und verbundenen Ängsten eingegangen und aufgeklärt?
- 6.11** Hat die Staatsregierung Erkenntnisse über die Entwicklung der psychischen Gesundheit der Studierenden in Bayern in den vergangenen Jahren? Welche Beratungsangebote bieten Hochschulen in Bayern, die zum Thema psychische Gesundheit bei Studierenden sensibilisieren? Wie häufig und von wie vielen Studierenden werden diese Angebote genutzt?
- 6.12** Welche Beratungsgangebote gibt es vonseiten der bayerischen Studierendenwerke? In welchem Umfang wurden diese in den vergangenen Jahren ausgebaut? Inwieweit sind diese Angebote an allen Hochschulstandorten verfügbar oder nur an den zentralen Standorten der Studierendenwerke? Wie häufig und von wie vielen Studierenden werden diese Angebote genutzt?
- 6.13** Gibt es vonseiten der Hochschulen und Studierendenwerke auch Distanzangebote wie Onlineberatungen oder Telefonsprechstunden? Wie häufig und von wie vielen Studierenden werden diese Angebote genutzt? Wurden diese in den vergangenen Monaten ausgebaut und auch mit entsprechenden Sach- und Personalmitteln hinterlegt?
- 6.14** Wie geht die Staatsregierung mit der Tatsache um, dass der Eintrag einer psychotherapeutischen oder psychiatrischen Behandlung in der Krankenakte von Studierenden einen Hinderungsgrund für eine spätere Lebenszeitverbeamtung darstellen kann und diese Tatsache viele Studierende von der Behandlung einer eigentlich behandlungsbedürftigen Erkrankung absehen lässt? Ist der Staatsregierung dieses Problem bekannt, kennt sie aktuelle Zahlen dazu und was gedenkt die Staatsregierung vor diesem Hintergrund zu tun, um Studierende zu einer Therapie oder Behandlung zu ermutigen?

7. Arbeitswelt und Teilhabe von Menschen mit Psychischen Erkrankungen

- 7.1** Welche unmittelbaren, gesundheitsrelevanten Berufsbedingungen führen nach Ansicht der Staatsregierung zu Arbeitsunfähigkeitstagen wegen mangelnder psychischer Gesundheit? Welche Risikofaktoren sieht die Staatsregierung? Wie hat sich diesbezüglich das Geschlechterverhältnis in den letzten zehn Jahren geändert und welche Ursachen sieht die Staatsregierung hierfür?
- 7.2** Wie hoch schätzt die Staatsregierung den Anteil derer, die dem Wunsch nach beruflicher Teilhabe mit psychischer Erkrankung nicht nachgehen können, ein? Worin sieht die Staatsregierung die Gründe? Welche positiven Aspekte sieht die Staatsregierung für Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Arbeitswelt? Welche Maßnahmen werden ergriffen, um diese Teilhabe zu ermöglichen? Sieht die Staatsregierung, neben den bereits bestehenden Einrichtungen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation in Bayern, hier Versorgungsengpässe bzw. die Einrichtungen als ausreichend an? Falls ja, welche Maßnahmen hat die Staatsregierung bereits in die Wege geleitet? Falls nein, warum nicht?
- 7.3** Wie können das betriebliche Gesundheitsmanagement und die dort genannten präventiven Maßnahmen, wie die Einbeziehung von psychischen Belastungen und Erkrankungen sowie die Resilienz, nach Kenntnis der Staatsregierung verbessert werden? Welche rechtlichen Schritte sind geboten?
- 7.4** Gibt es Informations- und/oder Aufklärungskampagnen, die über Ansprechpartner*innen zum Umgang mit Psychischen Erkrankungen betriebsintern einerseits und aus der Versorgungslandschaft andererseits informieren? Welche gesetzlichen Regelungen sieht das Arbeitsschutzgesetz hier vor?
- 7.5** Liegen der Staatsregierung Kenntnisse darüber vor wie im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, das in § 167 Abs. 2 SGB IX geregelte betriebliche Eingliederungsmanagement, umgesetzt wird? Welche Möglichkeiten sieht die Staatsregierung diesen Bereich im bayerischen Präventionsplan zu thematisieren?
- 7.6** Welche Rolle sieht die Staatsregierung zum Umgang mit psychischen Erkrankungen bei Führungskräften? Wie lassen sich diese stärken bzw. schulen, besonders auch in Bezug auf Berufsgruppen, die nach Auflistung besonders gefährdet sind eine psychische Erkrankung zu erleiden?

Wie steht die Staatsregierung zu sog. Konfliktlotsen? Sieht die Staatsregierung Forschungsbedarf bspw. welchen Einfluss externe Berater*innen, insbesondere bei Kleinstbetrieben bis 25 Mitarbeiter*innen, zur Sensibilisierung und Umgang mit psychischer Gesundheit, haben?

- 7.7 Welche Maßnahmen sieht die Staatsregierung als besonders erforderlich an, im Sinne der Prävention und Gesundheitsförderung, um der Stigmatisierung in der Arbeitswelt entgegen zu treten? Welche best-practice Beispiele sind ihr diesbezüglich bekannt? Welche Studien liegen nach Kenntnis der Staatsregierung vor, die sich mit der Stigmatisierung besonders in der Arbeitswelt befassen?

8. Folgen der COVID-19 Pandemie und der Maßnahmen zu Ihrer Bekämpfung für die psychische Gesundheit der Menschen in Bayern

- 8.1 Welche Forschungsprojekte sind seit Beginn der Pandemie 2020 in Bayern zu den Herausforderungen für die psychische Gesundheit durch die Auswirkungen der COVID-19 Pandemie und der Maßnahmen zu ihrer Bekämpfung gestartet? (je nach Untersuchung bitte auch geschlechtsspezifisch aufgeschlüsselt) Welche Zielgruppen werden dabei berücksichtigt? Und welche Ergebnisse liegen konkret vor? Welche Maßnahmen plant die Staatsregierung? Wie hoch schätzt die Staatsregierung bzw. lassen sich aus den Ergebnissen bereits Gefahren für eine förderliche Entwicklung bei Kindern ablesen? Welche nachhaltigen Unterstützungsangebote sieht die Staatsregierung hier als besonders notwendig an und welche Maßnahmen hat sie ergriffen?
- 8.2 Wie schätzt die Staatsregierung die Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit ein, gerade auch bei Menschen mit bereits bestehenden psychischen Erkrankungen? Welche besonderen Bedürfnisse ergeben sich nach Einschätzung der Staatsregierung aus dieser Krisensituation? Welchen Forschungsbedarf sieht die Staatsregierung hier noch als besonders erforderlich an, gerade in Anbetracht künftiger Krisenzeiten und ausreichender Versorgungslage?
- 8.3 Welche Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, um Betroffenen mit einer psychischen Erkrankung ihre stationäre oder auch teilstationäre Therapie bzw. Aufenthalt in der Klinik gerade in Krisenzeiten weiter aufrechtzuerhalten? Wie viele Menschen in Bayern, schätzt die Staatsregierung waren davon betroffen, ihren Therapieplatz bzw. Klinikaufenthalt zu unterbrechen?
- 8.4 Von welcher konkreten psychischen Störungen wird Betroffenen mit Post-Covid-Syndrom (Long-Covid) Patient*innen ausgegangen? Welche Pläne oder bereits getroffenen Maßnahmen gibt es diesbezüglich für Bayern, um die psychische Gesundheit von Betroffenen mit Post-Covid-Syndrom (Long-Covid) zu stärken? Auf welcher evidenzbasierten Grundlage werden diese Maßnahmen ergriffen?
- 8.5 Wie häufig wurden sozialpsychiatrische Dienste wie Telefonseelsorgen seit Beginn der Pandemie in Anspruch genommen und zu welchen Erkenntnissen kommt die Staatsregierung dazu? Sieht die Staatsregierung einen Bedarf an Präventionsforschung, um die Entwicklung niedrigschwelliger und barrierefreier Präventionsangebote deutlicher auf die Zielgruppen wie z. B. Jugendliche und junge Erwachsene, ältere Menschen, Kinder psychisch kranker Eltern, Menschen mit Migrationshintergrund und traumatisierte Menschen, die in Krisensituationen (Pandemien, Klimakrise etc.) besonders betroffen sind, zu initiieren? Welche Rolle nehmen hier die Krisendienste ein und welche Schritte sind nach Ansicht der Staatsregierung notwendig, um eine noch bessere Vernetzung im Hilfesystem zu erreichen?
- 8.6 Welche zentralen Bausteine sind nach Ansicht der Staatsregierung sinnvoll, um in der Krisenkommunikation psychologische Faktoren besonders zu berücksichtigen? Welche evidenzbasierten Erkenntnisse könnten nach Ansicht der Staatsregierung für künftige Krisenzeiten besser genutzt werden, auch für die parlamentarische Arbeit?

Kerstin Celina, MdL

Sprecherin für Sozialpolitik

Tessa Ganserer, MdL

Sprecherin für Fragen des Öffentlichen Dienstes

Barbara Fuchs, MdL

Wirtschaftspolitische Sprecherin

- (1) ICD - 10: Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsproblem, 10. Revision
- (2) Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung weisen über längere Zeit, d. h. über mindestens zwei Jahre Krankheitssymptome auf, die mit erheblichen Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens und das soziale Funktionsniveau einhergehen sowie häufig mit einer intensiven Inanspruchnahme des Behandlungs- und psychosozialen Hilfesystems verbunden sind. So z.B. Schizophrenie oder schwere affektive Störungen
- (3) Bspw. jedoch bitte mindestens, aufschlüsseln nach folgender Berufsgruppenunterteilung: http://www.sozialpolitik-aktuell.de/files/sozialpolitik-aktuell/_Politikfelder/Arbeitsbedingungen/Datensammlung/PDF-Dateien/abbV14.pdf
- (4) Die Soziotherapie ist eine langfristig angelegte, koordinierende psychosoziale Unterstützung und Handlungsanleitung im häuslichen und sozialen Umfeld für Menschen mit einer psychischen Erkrankung



**BÜNDNIS 90
DIE GRÜNEN**

LANDTAG BAYERN

Stand: 29.3.2021

KONTAKT:

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
im Bayerischen Landtag
Maximilianeum, 81627 München

Tel.: 089 4126-2493

Tel.: 089 4126-2728

info@gruene-fraktion-bayern.de

www.gruene-fraktion-bayern.de
