



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Volkmar Halbleib SPD und Patrick Friedl
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**
vom 28.03.2022

Problematik in Bezug auf die psychotherapeutische Versorgungssituation von Geflüchteten und die Notwendigkeit eines flächendeckenden bayerischen Systems von psychosozialen Zentren für Geflüchtete

In den letzten Jahren hat sich die Problematik in Bezug auf die psychotherapeutische Versorgungssituation von Geflüchteten, auch durch das Fehlen eines flächendeckenden bayerischen Systems, verschärft. Nach Erhebungen leiden fast zwei Drittel aller Geflüchteten in Deutschland an einer psychischen Erkrankung, wovon auch ein erheblicher Anteil mit Traumata zu kämpfen hat. Solche unbehandelten Traumata erschweren es Betroffenen auch, sich hier einzuleben und aktiv an der Gesellschaft teilzunehmen. Die zwei existierenden psychosozialen Zentren in Bayern beklagen immer wieder, dass sie den hohen Bedarf nicht decken können. Trotz der Beteuerung von Staatsminister des Innern, für Sport und Integration Joachim Herrmann im Jahr 2019, dass das Angebot für Traumatisierte weiter ausgebaut werden soll (Süddeutsche Zeitung – SZ vom 04.10.2019 „Streitgespräch: Verfolgt von den Erinnerungen“) fällt die Bilanz bislang ernüchternd aus. Verschärft wird die ganze Problematik nun durch die über 100 000 Geflüchteten aus der Ukraine, die in Bayern erwartet werden und von denen viele Frauen und Kinder immensen psychologischen Belastungen und Traumata durch den Krieg ausgesetzt sind. Vor diesem Hintergrund und den steigenden Zahlen von Geflüchteten in den vergangenen Wochen und Monaten fragen wir die Staatsregierung:

- 1.1 Wie sieht die Datenlage der Staatsregierung bei der psychotherapeutischen Behandlung hinsichtlich der Anzahl und der Anteile an geflüchteten Menschen in Bayern aus, die an psychischen Erkrankungen und Traumata leiden? 4
- 1.2 Welcher Anteil (in Zahl und Prozent) der Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Bayern sind auf psychische Erkrankungen von Geflüchteten spezialisiert? 4
- 1.3 Wie viel Prozent der gestellten Therapieanträge von geflüchteten Menschen wurden in Bayern in den Jahren 2017 bis 2021 abgelehnt? 5
- 2.1 Was wurde seit der Ankündigung des Staatsministers des Innern, für Sport und Integration Joachim Herrmann vom Oktober 2019 (s. o.) konkret von der Staatsregierung umgesetzt, um die Lage für traumatisierte und psychisch erkrankte Geflüchtete in Bayern zu verbessern? 5

2.2	Welche Einschätzung hat die Staatsregierung zu der aktuellen Lage von traumatisierten und psychisch erkrankten Geflüchteten und der Diskrepanz zwischen dem hohen Bedarf an psychotherapeutischer Versorgung auf der einen und den kaum vorhandenen Plätzen dafür auf der anderen Seite?	5
2.3	Welche konkreten Pläne hat die Staatsregierung, um die hohe Diskrepanz einzudämmen und den Bedarf künftig besser zu decken (bitte mit Angabe zum geplanten Zeitplan)?	5
3.1	Welche regionalen Unterschiede gibt es bei der Abdeckung der Therapieversorgung (bitte nach Regierungsbezirken bzw. Planungsregionen aufgelistet angeben)?	5
3.2	Wie schätzt die Staatsregierung die Abdeckung des Bedarfs und den Mangel an Beratungs- und Therapiemöglichkeiten in der Region Unterfranken ein?	5
4.1	Wie hoch ist die Summe der Landesmittel, die in die Finanzierung der beiden psychosozialen Zentren für Geflüchtete in Bayern (Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge – PSZ Nürnberg und Refugio München) fließen?	6
4.2	Plant die Staatsregierung, die Summe langfristig zu erhöhen bzw. die Finanzierung durch Mittel des Freistaates wieder abzusichern?	6
4.3	Wie kann das Problem der finanziellen Abhängigkeit der psychosozialen Zentren von Projektgeldern gelöst werden?	6
5.1	Welche Überlegungen seitens der Staatsregierungen gibt es, um eine flächendeckende psychotherapeutische Versorgung in allen Regierungsbezirken bzw. Planungsregionen zu garantieren?	6
5.2	Wie bewertet die Staatsregierung die Tatsache, dass Bundesländer wie Baden-Württemberg (5) und Nordrhein-Westfalen (9) über eine größere regionale Abdeckung psychosozialer Zentren verfügen?	7
5.3	Welche Überlegungen gibt es bei der Staatsregierung, die Zahl der psychosozialen Zentren zu erhöhen, neue Modelle psychosozialer Stellen (ggf. zunächst im Wege von Modellprojekten) zu initiieren und ein Gesamtkonzept für ein flächendeckendes Netzwerk entsprechender Einrichtungen zu gründen?	7
6.1	Wie erklärt sich die Staatsregierung, dass die Ablehnungsquote seitens der Sozialbehörden bei Therapieanträgen von Geflüchteten deutlich höher ist als die Ablehnungsquote beim Rest der Bevölkerung im Rahmen der Regelversorgung?	7
6.2	Wie erklärt sich die Staatsregierung, dass auch die Wartezeit auf einen Therapieplatz für Geflüchtete deutlich höher ist als die für den Rest der Bevölkerung?	8
6.3	Was unternimmt die Staatsregierung, um die Ablehnungsquote und die Wartezeiten deutlich zu reduzieren?	8

7.	Was unternimmt die Staatsregierung konkret, um die Versorgungslücke von erwachsenen Geflüchteten (über 18 Jahren) zu schließen, die nicht über die Therapiefinanzierung durch Jugendämter unterstützt werden können?	8
8.1	Wie bewertet die Staatsregierung den aktuellen Bedarf für die psychosoziale Betreuung von Geflüchteten aus der Ukraine, insbesondere von Frauen, Jugendlichen und Kindern?	9
8.2	Welches Konzept hat die Staatsregierung, um dem spezifischen Bedarf aktuell und perspektivisch gerecht zu werden?	9
8.3	Wie möchte die Staatsregierung gezielt den Zugang für die über 100 000 Schutzsuchenden aus der Ukraine, die hier in Bayern erwartet werden, zu einer angemessenen psychosozialen Versorgung sicherstellen?	9
	Hinweise des Landtagsamts	10

Antwort

des Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

vom 03.05.2022

1.1 Wie sieht die Datenlage der Staatsregierung bei der psychotherapeutischen Behandlung hinsichtlich der Anzahl und der Anteile an geflüchteten Menschen in Bayern aus, die an psychischen Erkrankungen und Traumata leiden?

Im Rahmen ihrer Stellungnahme teilte die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) mit, dass für die Versorgung der Geflüchteten bis auf Weiteres der Vertrag zur Versorgung von Asylbewerbern aus dem Jahr 2017 gelte, den die KVB mit dem Landkristag und dem Städtetag geschlossen habe (vgl.: www.kvb.de¹).

Grundlage für die ambulante Behandlung sei stets ein von der jeweiligen Sozialhilfeverwaltung ausgestellter, gültiger Behandlungsschein. Eine Auswertung der über diese Behandlungsscheine abgerechneten ambulanten Leistungen wäre erst möglich, wenn die Abrechnungsdaten final vorliegen. Dabei sei jedoch zu berücksichtigen, dass im Gegensatz zur elektronischen Gesundheitskarte die Daten auf dem Behandlungsschein nicht elektronisch verarbeitbar erfasst werden. Zur ambulanten Behandlungsdauer, Ablehnung oder Wartezeit u. ä. in der Psychotherapie für Patientinnen und Patienten in Bayern liegen grundsätzlich keine Daten vor.

1.2 Welcher Anteil (in Zahl und Prozent) der Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Bayern sind auf psychische Erkrankungen von Geflüchteten spezialisiert?

Nach Mitteilung der KVB verfügten die niedergelassenen Psychotherapeuten in Bayern generell über den Ausbildungshintergrund zur Behandlung der relevanten Störungsbilder, insbesondere die Psychotherapeuten mit Zusatzausbildung als Traumatherapeut. Über den Anteil der Psychotherapeuten in Bayern, die auf psychische Erkrankungen von Geflüchteten spezialisiert seien, lägen in der Regel keine validen Daten vor.

Im Auftrag des Vorstands der KVB sei Mitte März eine Umfrage unter den psychotherapeutisch tätigen Mitgliedern bezüglich der besonderen Bereitschaft, bei der psychotherapeutischen Versorgung ukrainischer Flüchtlinge zu unterstützen sowie die Abfrage nach relevanten Sprachkenntnissen und der Bereitschaft, auch mit Hilfe eines Dolmetschers zu behandeln, erfolgt. Aktuell hätten ca. 300 Mitglieder ihre Bereitschaft zur psychotherapeutischen Behandlung ukrainischer Flüchtlinge mitgeteilt. Die KVB erreichten kontinuierlich weitere Meldungen. Im Rahmen der Koordinationsstelle Psychotherapie würden die gemeldeten Kontaktdaten bei entsprechenden Anfragen und unter Berücksichtigung der individuellen Anforderungen zur direkten Kontaktaufnahme weitervermittelt.

1 <https://www.kvb.de/service/partner/newsdetail-partnermeldungen/news/8/3/2022/ambulante-versorgung-von-fluechtlingen-aus-der-ukraine/>

1.3 Wie viel Prozent der gestellten Therapieanträge von geflüchteten Menschen wurden in Bayern in den Jahren 2017 bis 2021 abgelehnt?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine eigenen Erkenntnisse vor. Es besteht keine gesetzliche Regelung zur gesonderten Erfassung von Abrechnungsdaten von geflüchteten Menschen.

Die AOK Bayern hat mitgeteilt, dass es dort kein Kennzeichen gebe, um den Status „Flüchtling“ abzubilden; eine Kennzeichnung auf der elektronischen Gesundheitskarte erfolge nicht.

2.1 Was wurde seit der Ankündigung des Staatsministers des Innern, für Sport und Integration Joachim Herrmann vom Oktober 2019 (s. o.) konkret von der Staatsregierung umgesetzt, um die Lage für traumatisierte und psychisch erkrankte Geflüchtete in Bayern zu verbessern?

2.2 Welche Einschätzung hat die Staatsregierung zu der aktuellen Lage von traumatisierten und psychisch erkrankten Geflüchteten und der Diskrepanz zwischen dem hohen Bedarf an psychotherapeutischer Versorgung auf der einen und den kaum vorhandenen Plätzen dafür auf der anderen Seite?

2.3 Welche konkreten Pläne hat die Staatsregierung, um die hohe Diskrepanz einzudämmen und den Bedarf künftig besser zu decken (bitte mit Angabe zum geplanten Zeitplan)?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 2.1 bis 2.3 gemeinsam wie folgt beantwortet.

In Bayern besteht ein umfangreiches Regelangebot zur Hilfe bei psychischen Erkrankungen sowie speziell für psychisch erkrankte Flüchtlinge spezialisierte Hilfsangebote. Dieses Gesamtsystem wird von der Staatsregierung von der Identifikation bis hin zu den Versorgungsangeboten bedarfsgerecht weiterentwickelt. Um zukünftig noch schneller psychische Erkrankungen erkennen und adäquat behandeln zu können, prüft der Freistaat derzeit im Rahmen vorhandener finanzieller Mittel, wie das bestehende System noch weiter ausgebaut werden kann.

3.1 Welche regionalen Unterschiede gibt es bei der Abdeckung der Therapieversorgung (bitte nach Regierungsbezirken bzw. Planungsregionen aufgelistet angeben)?

3.2 Wie schätzt die Staatsregierung die Abdeckung des Bedarfs und den Mangel an Beratungs- und Therapiemöglichkeiten in der Region Unterfranken ein?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 3.1 und 3.2 gemeinsam wie folgt beantwortet.

Im Hinblick auf die vertragspsychotherapeutische Regelversorgung kann auf die Angaben der KVB in der Bedarfsplanung verwiesen werden. Daraus ergibt sich in

Bayern für die allgemein fachärztliche Arztgruppe der Psychotherapeuten in sämtlichen Planungsbereichen ein Versorgungsgrad von über 100 Prozent, d. h. die Versorgungslage bewegt sich durchgängig im Bereich der Regel- bzw. Überversorgung.

4.1 Wie hoch ist die Summe der Landesmittel, die in die Finanzierung der beiden psychosozialen Zentren für Geflüchtete in Bayern (Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge – PSZ Nürnberg und Refugio München) fließen?

Die beiden derzeit in Bayern durchgeführten Projekte im Bereich der psychotherapeutischen oder psychologischen Beratung von Refugio und das PSZ Nürnberg werden aktuell u. a. durch Mittel aus dem Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds (AMIF), der evangelischen Kirche und anderer Zuwendungsgeber gefördert.

Eine Förderung dieser beiden Projekte aus bayerischen Haushaltsmitteln erfolgt derzeit nicht, da Zuwendungen haushaltsrechtlich subsidiär sind. Zuwendungen dürfen nur dann gewährt werden, wenn die Projekte ohne diese Zuwendung nicht durchgeführt werden könnten. Dies ist bei den aktuell laufenden Projekten nicht der Fall.

4.2 Plant die Staatsregierung, die Summe langfristig zu erhöhen bzw. die Finanzierung durch Mittel des Freistaates wieder abzusichern?

Aktuell prüft die Staatsregierung im Rahmen vorhandener Haushaltsmittel die Möglichkeit einer Anteilfinanzierung in der sich anschließenden Förderperiode bei beiden Projekten. Konkrete Aussagen über die Höhe und die Dauer von Zuwendungen aus bayerischen Haushaltsmitteln können zum aktuellen Zeitpunkt nicht getroffen werden, da zuerst die Entscheidung des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (BAMF) hinsichtlich der Förderfähigkeit der Projekte nach Einreichung der Anträge für die neue Förderperiode des AMIF abgewartet werden muss.

4.3 Wie kann das Problem der finanziellen Abhängigkeit der psychosozialen Zentren von Projektgeldern gelöst werden?

Da es sich bei der finanziellen Unterstützung der genannten psychosozialen Zentren um eine freiwillige Leistung der Staatsregierung handeln würde, kommt ausschließlich eine Projektförderung in Betracht.

5.1 Welche Überlegungen seitens der Staatsregierungen gibt es, um eine flächendeckende psychotherapeutische Versorgung in allen Regierungsbezirken bzw. Planungsregionen zu garantieren?

Im Hinblick auf die psychotherapeutische Regelversorgung als Teil der vertragsärztlichen Versorgung liegt die alleinige Zuständigkeit für die Sicherstellung in Bayern bei der KVB. Diese gesetzlich übertragene Aufgabe umfasst insbesondere die Bedarfsplanung nach den Bedarfsplanungs-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die KVB stellt dadurch den gleichmäßigen und bedarfsgerechten Zugang zur ambulanten vertragsärztlichen und vertrags-psychotherapeutischen Versorgung sicher. Die KVB erfüllt diese Aufgabe als Selbstverwaltungskörperschaft des öffentlichen Rechts eigenverantwortlich und selbstständig. Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) verfügt insoweit lediglich über rechtsaufsichtliche Befugnisse in dem Fall, dass die Entscheidungen der KVB offensichtlich rechtswidrig und unter keinen rechtlichen Gesichtspunkten mehr zu vertreten sind.

Im Übrigen ist auf die zulassungsrechtlichen Bestimmungen für die psychosozialen Zentren hinzuweisen: Nach dem seit 2015 gültigen § 31 Abs. 1 Satz 2 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) sind Ärzte mit einer für die Behandlung erforderlichen abgeschlossenen Weiterbildung sowie psychosoziale Einrichtungen mit einer fachlich-medizinischen ständigen ärztlichen Leitung (also ggf. auch ein sog. „psychosoziales Zentrum“, sofern eine entsprechende ärztliche Leitung vorhanden ist) vom Zulassungsausschuss auf Antrag zur ambulanten psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Empfängern laufender Leistungen nach § 2 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, zu ermächtigen. Es handelt sich um eine bedarfsunabhängige Ermächtigung zur psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung von schwer traumatisierten Asylsuchenden und Flüchtlingen, die sich seit 15 Monaten im Bundesgebiet aufhalten. Die sonst für Ermächtigungen übliche Voraussetzung – insbesondere die Abwendung einer (drohenden) Unterversorgung – spielt hier also keine Rolle. Für die Zulassungsausschüsse besteht bei Vorliegen der fachlichen Voraussetzungen kein Ermessensspielraum; die Zulassungsausschüsse sind zur Ermächtigung verpflichtet und können das Versorgungsangebot nicht „steuern“. Folglich findet in diesem Bereich keine Bedarfsplanung (mit einer Bedarfsanalyse) durch die für die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen statt. Die Anzahl der erteilten Ermächtigungen hängt damit maßgeblich von den Antragstellungen der Ärzte und der Erfüllung der Ermächtigungsvoraussetzungen ab. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass für das StMGP keine Möglichkeit besteht, diesbezüglich auf die Zulassungsausschüsse als selbstständige Gremien der Selbstverwaltung einzuwirken.

5.2 Wie bewertet die Staatsregierung die Tatsache, dass Bundesländer wie Baden-Württemberg (5) und Nordrhein-Westfalen (9) über eine größere regionale Abdeckung psychosozialer Zentren verfügen?

Jedes Bundesland kommt individuell seiner Verpflichtung nach, Antragstellern mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe, einschließlich erforderlichenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung, zu gewähren.

5.3 Welche Überlegungen gibt es bei der Staatsregierung, die Zahl der psychosozialen Zentren zu erhöhen, neue Modelle psychosozialer Stellen (ggf. zunächst im Wege von Modellprojekten) zu initiieren und ein Gesamtkonzept für ein flächendeckendes Netzwerk entsprechender Einrichtungen zu gründen?

Zur Beantwortung wird auf die Antwort zu den Fragen 2.1 bis 2.3 verwiesen.

6.1 Wie erklärt sich die Staatsregierung, dass die Ablehnungsquote seitens der Sozialbehörden bei Therapieanträgen von Geflüchteten deutlich höher ist als die Ablehnungsquote beim Rest der Bevölkerung im Rahmen der Regelversorgung?

Bundesgesetzlich ist für Grundleistungsberechtigte nach dem AsylbLG ein gegenüber gesetzlich Versicherten abgesenktes Versorgungsniveau geregelt. Grundleistungsberechtigten werden nach § 4 AsylbLG bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen grundsätzlich die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung

einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstige zur Genesung, zur Besserung oder Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen gewährt. Nach § 6 Abs. 1 Alt. 2 AsylbLG können im Einzelfall andere Behandlungen, etwa psychotherapeutische Behandlungen, übernommen werden, wenn diese zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind. Insbesondere das Kriterium der Unerlässlichkeit hat eine im Vergleich zu gesetzlich Versicherten unterschiedliche Ablehnungsquote von Therapieanträgen zur Folge. Konkrete Zahlen liegen der Staatsregierung jedoch aufgrund des Datenschutzes sowie der ärztlichen Schweigepflicht nicht vor.

6.2 Wie erklärt sich die Staatsregierung, dass auch die Wartezeit auf einen Therapieplatz für Geflüchtete deutlich höher ist als die für den Rest der Bevölkerung?

Zu Wartezeiten bei Geflüchteten liegen weder dem StMGP noch der KVB belastbare Daten vor, sodass eine Gegenüberstellung der Wartezeiten bei Geflüchteten und sonstigen Patientinnen und Patienten nicht möglich ist.

6.3 Was unternimmt die Staatsregierung, um die Ablehnungsquote und die Wartezeiten deutlich zu reduzieren?

Der Staatsregierung liegen keine Erkenntnisse zur Ablehnungsquote bei Psychotherapien für Geflüchtete vor, die in der GKV versichert sind bzw. deren Krankenbehandlung gemäß § 264 Abs. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) von der GKV übernommen wird.

Allgemein kann es im Bereich der Psychotherapie trotz bedarfsplanerisch in der Regel guter Versorgungslage oftmals zu längeren Wartezeiten kommen. Dies ist nicht zuletzt der zusätzlichen Belastung durch die Coronapandemie geschuldet. Für den Bereich der vertragsärztlichen Versorgung hat die KVB Maßnahmen ergriffen, um die Wartezeiten zu reduzieren. So wird mit der „Terminservicestelle Psychotherapie“ ein Angebot für gesetzlich Krankenversicherte geschaffen, mit dem bei der Vereinbarung eines Termins für ein diagnostisches Erstgespräch, eine zeitnahe erforderliche probatorische Sitzung oder eine Akutbehandlung unterstützt wird. Zusätzlich hat die KVB die „Koordinationsstelle Psychotherapie“ eingerichtet, bei der niedergelassene Psychotherapeuten freie Therapieplätze melden können, die sodann von Patientinnen und Patienten erfragt werden können. Zudem unterstützen es KVB und Krankenkassen, wenn die insofern zuständigen Zulassungsausschüsse vermehrt befristete Ermächtigungen für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aufgrund des durch die Coronapandemie gestiegenen Bedarfs erteilen.

7. Was unternimmt die Staatsregierung konkret, um die Versorgungslücke von erwachsenen Geflüchteten (über 18 Jahren) zu schließen, die nicht über die Therapiefinanzierung durch Jugendämter unterstützt werden können?

Wie allen anderen Leistungsberechtigten stehen auch dieser Personengruppe die in den ANKER-Zentren eingerichteten sog. Ärztezentren zur niederschweligen kurativen Versorgung sowie das allgemeine ärztliche Versorgungsangebot zur Verfügung.

8.1 Wie bewertet die Staatsregierung den aktuellen Bedarf für die psychosoziale Betreuung von Geflüchteten aus der Ukraine, insbesondere von Frauen, Jugendlichen und Kindern?

Konkrete Zahlen, woraus sich ein konkreter Bedarf errechnen lassen könnte, liegen – unter anderem aus datenschutzrechtlichen Gründen bzw. aus Gründen der ärztlichen Schweigepflicht – nicht vor.

8.2 Welches Konzept hat die Staatsregierung, um dem spezifischen Bedarf aktuell und perspektivisch gerecht zu werden?

8.3 Wie möchte die Staatsregierung gezielt den Zugang für die über 100 000 Schutzsuchenden aus der Ukraine, die hier in Bayern erwartet werden, zu einer angemessenen psychosozialen Versorgung sicherstellen?

Die Fragen 8.2 und 8.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die psychosoziale Versorgung der ukrainischen Kriegsflüchtlinge wird im Rahmen der Versorgung von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern gemäß §§ 4, 6 AsylbLG sichergestellt. Voraussichtlich ab dem 01.06.2022 erhalten die hilfsbedürftigen Kriegsflüchtlinge Leistungen nach dem Zweiten bzw. Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB II bzw. SGB XII). In der Regel sind diese Personen ab dann in der GKV und erhalten entsprechenden Zugang zur Regelversorgung.

Ergänzend wird auf die Leistungen der Krisendienste Bayern (gemäß Art. 1 Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz; www.krisendienste.bayern2) für geflüchtete Menschen hingewiesen (Link www.krisendienste.bayern/2022/03/17/ukraine/³).

2 www.krisendienste.bayern

3 <http://www.krisendienste.bayern/2022/03/17/ukraine/>

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.