

## Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher

Abg. Kerstin Celina

Abg. Alexander Hold

Abg. Dr. Beate Merk

Abg. Roland Magerl

Abg. Susann Enders

Abg. Ruth Waldmann

Abg. Dr. Dominik Spitzer

Abg. Raimund Swoboda

Abg. Carolina Trautner

Abg. Andreas Winhart

Abg. Martin Mittag

Staatsminister Klaus Holetschek

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Ich rufe **Tagesordnungspunkt 5** auf:

**Interpellation der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Kerstin Celina u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**  
**"Psychische Gesundheit" (Drs. 18/24123)**

Ich eröffne die Aussprache. Die Gesamtredezeit der Fraktionen: 73 Minuten. Gemäß § 68 Absatz 2 Satz 3 der Geschäftsordnung hat in der Aussprache die interpellierende Fraktion das erste Wort. Erste Rednerin ist Frau Kollegin Kerstin Celina, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

**Kerstin Celina (GRÜNE):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kollegen und Kolleginnen! Wir GRÜNEN haben als erste – und einzige – Fraktion in diesem Landtag eine Interpellation, also eine richtig große, dicke Anfrage, zum Thema "Psychische Gesundheit" eingebracht. Auf dieses Gemeinschaftsprojekt meiner Fraktion bin ich richtig stolz.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Wir GRÜNEN stellen damit das Thema "Psychische Gesundheit" in den Mittelpunkt der parlamentarischen Debatte. Dass unser Vorgehen richtig und wichtig war, zeigt sich auch daran, dass jetzt ein dicker Leitz-Ordner voller Informationen rund um die Themen "Psychische Gesundheit", "Psychische Krankheiten", "Gefährdung" und "Versorgung" vorliegt – ein öffentlich einsehbares Gemeinschaftswerk, mit dem hoffentlich alle demokratischen Fraktionen hier im Landtag und außerhalb des Landtags arbeiten werden.

In diesem Zusammenhang danke ich natürlich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Ministeriums, die die Informationen nach bestem Wissen zusammengetragen und die inhaltlichen Positionen der Staatsregierung erläutert haben. Ich weiß, dass wir als

GRÜNE-Fraktion Sie damit sehr gefordert haben; aber diese Zusammenfassung der Daten für unsere Interpellation ist neu und interessant.

In der Interpellation sind viele Themen und viele Antworten enthalten, über die zu reden sich lohnt. Gemäß unserem – –

(Unruhe)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Frau Celina, ich muss Sie ganz kurz unterbrechen. – Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Geräuschkulisse ist relativ hoch. Die Gaststätte hat geöffnet. Wenn Sie persönlichen Aussprachebedarf haben, regeln Sie dies bitte an anderer Stelle und nicht im Plenum. – Frau Celina, Sie haben das Wort.

**Kerstin Celina (GRÜNE):** Gemäß unserem grünen Motto "Kinder und Jugendliche zuerst!" fange ich auch hier mit dem Thema "Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen" an. Etwa jedes vierte Schulkind lebt mit einer psychischen Erkrankung oder einer diagnostizierten Verhaltensauffälligkeit. Das liegt nicht an Corona; aber Corona und die Lockdowns haben die psychischen Belastungen von sowieso schon gefährdeten Kindern und Jugendlichen massiv verstärkt. Während die Erwachsenen in den Baumarkt zum Einkaufen gingen, wurden traurige, einsame und ängstliche Jugendliche noch trauriger, noch einsamer und noch ängstlicher. Die Kinder- und Jugendpsychiatrien in Bayern und die ambulante Versorgung sind nicht in der Lage, diese Vielzahl an Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen – die sich ritzen, die suizidgefährdet sind, die Ängste, Zwangs- oder Essstörungen haben – zeit- und ortsnah zu versorgen.

Nicht jedes Kind ist gleich gefährdet. Der Risikofaktor für die Entstehung psychischer Auffälligkeiten ist für Kinder psychisch kranker Eltern etwa dreimal so hoch wie bei Kindern, deren Eltern keine psychische Belastung tragen müssen.

Es sind in Bayern etwa eine halbe Million Kinder unter 15 Jahren, die die psychische Erkrankung ihrer Eltern miterleben, die phasenweise in stationärer Behandlung sind und Aufmerksamkeit und Hilfe vom Rest der Familie einfordern. Diese Kinder leiden still. Einige von ihnen werden über kurz oder lang stationär in die Psychiatrie eingeliefert.

Hierzu liefert die Antwort der Staatsregierung auf die Interpellation in Tabelle 37 spannende Zahlen: In Oberbayern, der Oberpfalz, Unterfranken, Oberfranken und Schwaben waren die Betten in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie seit 2014 regelmäßig zu über 100 % belegt, oder die Bettennutzung lag nur ganz knapp darunter – eine 100-prozentige Belegung tritt aber nur auf, wenn es Wartelisten gibt, das heißt, wenn ein Patient geht und der nächste schon bereitsteht –, und das, obwohl die Bettenkapazitäten insgesamt gestiegen sind; siehe Tabelle 41.

Auch die Betten in den teilstationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrien waren in den letzten Jahren oft bis zum Anschlag belegt. Ein Leitender Oberarzt in Bayern sagte mir vor wenigen Tagen, dass er die Situation der Kinder und Jugendpsychiatrie für katastrophal halte; dies gelte vor allem für die Wartezeit auf eine ambulante Therapie. Das deckt sich mit den Aussagen, die in der Interpellation zusammengestellt sind.

Zum selben Thema schreibt mir das Ministerium aber auf Anfrage 2.5 – ich zitiere –:

Insgesamt ist die Versorgungssituation bei den Arztgruppen der psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung überwiegend von Regel- und Überversorgung geprägt.

Bei den Nervenärzten und Neurologen gelten von den insgesamt 79 Planungsbereichen lediglich die Landkreise Bad Kissingen, Kronach und Rhön-Grabfeld als unterversorgt.

Liebe Leute, die Eltern, die dringend eine ambulante Therapie für ihr Kind suchen, erzählen mir etwas anderes, und zwar auch in der – laut diesem Papier – mit 366 % massiv überversorgten Region Würzburg.

Vor allem dann, wenn das Kind als besonders schwierig gilt, ist der Zugang zu einer Praxis eben nicht da. Der Zugang zu den Praxen ist für die Patienten nicht leicht. Aggressive Kinder und Erwachsene, Suchterkrankte, vielleicht noch mit HIV, wohnungs- bzw. obdachlose Menschen haben nahezu nirgends in Bayern Zugang zu regulären Versorgungsangeboten. Für all diese Menschen ist überall eine unüberwindbare Barriere vorhanden. Dazu fehlt in der Antwort der Staatsregierung leider jegliche Aussage.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Jetzt möchte ich mit Ihnen einen Blick auf die Diagnosen werfen, mit denen junge Menschen vollstationär in einer psychiatrischen Klinik untergebracht werden. Tabelle 2 listet die zehn häufigsten Diagnosen im stationären Bereich auf. Mädchen im Alter von 10 bis 20 Jahren erkranken am häufigsten an Depressionen. Und am zweithäufigsten? Was meinen Sie? – An psychischen und Verhaltensstörungen, die auf einer gesundheitsschädlichen, süchtig machenden Substanz beruhen, die aggressiv macht, Zellen schädigt, Kontrollverlust bedingt. Welche Substanz ist das? Die, die sich hinter dem Kürzel "F10" verbirgt: Alkohol.

Wie sieht es bei den Jungs zwischen 10 und 20 Jahren aus? Überraschung: Alkohol gewinnt erneut! Alkohol ist die Hauptursache für psychische Erkrankungen unter Männern.

(Zurufe von der AfD)

Das ändert sich erst im hohen Lebensalter, bei Männern über 70. Erst dann rutschen alkoholbedingte Erkrankungen auf den zweiten Platz.

Was damit klar ist: Es ist Alkohol und nicht Cannabis. Es ist Alkohol und nicht Cannabis. Es ist Alkohol und nicht Cannabis. Alkohol ist die Hauptursache psychischer Erkrankungen.

(Beifall bei den GRÜNEN – Alexander König (CSU): Haben Sie Cannabis oder Alkohol zu sich genommen? Das ist ja irre!)

Das, meine Damen und Herren von der CSU, sollten Sie endlich begreifen, wenn es schwarz auf weiß vor Ihnen liegt – in der Antwort auf unsere Interpellation.

(Zurufe von der CSU)

Statt sich mit dem Maßkrug in der Hand über Cannabis aufzuregen, sollten Sie die realen Gefahren von Alkoholmissbrauch endlich zur Kenntnis nehmen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Dazu gehört es, aufzuhören, Alkohol als Teil der bayerischen Lebensart zu verharmlosen; denn die besten Präventionsprogramme an den Schulen für unsere Kinder können nicht greifen und bleiben unglaublich, wenn Alkohol viel zu billig ist, immer verfügbar ist, in den Medien als Genussmittel beworben wird und bei allen möglichen Gelegenheiten öffentlich gesoffen wird.

(Beifall bei den GRÜNEN – Zuruf von der CSU: Jetzt hören Sie aber auf!)

Das nachzulesen, gebe ich Ihnen von der CSU als Hausaufgabe mit. Bevor Sie wieder öffentlich gegen die Legalisierung von Cannabis Stellung nehmen, denken Sie mal nach, was wohl gefährlicher ist:

(Alexander König (CSU): Wir laden Sie mal auf ein Bier ein, damit Sie das ausprobieren können!)

Ist das die überall frei verfügbare und legale Droge Alkohol, die Hauptursache für psychische Probleme vieler junger Menschen hier in Bayern ist? Oder ist das der einge-

schränkte Verkauf von nicht mit anderen Substanzen vermischtem Cannabis mit geringem THC-Wert, das nur an Erwachsene verkauft wird und mit dessen Einnahmen man Präventionsprogramme zum Beispiel gegen Alkohol finanzieren kann?

(Alexander König (CSU): Das ist doch kein Entweder-oder, sondern es geht um die Gefahren von Cannabis! Das ist eine völlig falsche Sichtweise! Das ist eine Entweder-oder-Argumentation!)

Also: Lektion gelernt.

(Beifall bei den GRÜNEN – Alexander König (CSU): Das ist eine völlig falsche Argumentation!)

Übrigens – in diesem Zusammenhang – stammen die Grundsätze der Bayerischen Staatsregierung für Sucht- und Drogenfragen auf der Seite des Gesundheitsministeriums aus dem Jahr 2007. Vielleicht wäre es jetzt mal an der Zeit, sie mit den Erkenntnissen aus unserer grünen Interpellation endlich fertig zu überarbeiten und auch mal ehrlich zu überprüfen, wo denn der Erfolg bzw. der Misserfolg der bayerischen Suchtpolitik in den letzten 15 Jahren war.

Angekündigt ist die Überarbeitung in der Interpellation übrigens auch. Wann diese Überarbeitung beendet sein wird, steht da leider nicht.

Jetzt werfe ich noch einen kurzen Blick auf die Krisendienste. Auch hier bietet die Interpellation spannende Antworten.

Die Frage 3.8 war, welche Maßnahmen in Bayern etabliert sind, um die Anzahl von Suiziden zu reduzieren. – In der Antwort verweist die Staatsregierung zu Recht auf die Krisendienste in Bayern, aber hier sehe ich ein Problem. Die Krisendienste sind nur für Erwachsene direkte Ansprechpartner. Kinder und Jugendliche können dort zwar anrufen, beraten werden aber deren Erziehungsberechtigte. Ein Kind in Not braucht aber zuallererst mal eine eigene Beratung und einen geschützten Raum. Das wurde auch in einer Anhörung zur Evaluation des Bayerischen PsychKHG als Problem des

bayerischen Hilfesystems für Menschen mit psychischen Erkrankungen identifiziert. Da müssen wir gemeinsam ran.

Ein paar Schmankerl habe ich übrigens in der Beantwortung auf die Fragen zur besonderen psychischen Belastung von queeren Menschen gefunden, die vorsichtig gesagt zeigen, dass das Thema Queer noch ziemlich neu für die Staatsregierung ist. Fragt man nach Daten, bezieht sich das Ministerium auf die Gesundheitsberichte des RKI oder wissenschaftliche Studien, zum Beispiel auf "pubmed". Eigene Datenerhebungen gibt es nicht. Das ist auch der ehrliche erste Satz bei der Antwort auf unsere Frage 4.1.

Ich halte es für einen riesigen Fehler, dass die Staatsregierung nichts, absolut nichts Eigenes vorliegen hat, auch nicht zur Diskriminierungserfahrung der betroffenen queeren Menschen in Bayern. Die häufig auch permanente Ablehnung führt zu Suiziden. Die Gefahr, suizidal zu werden, ist bei Menschen, die diskriminiert werden, besonders hoch. Das sagen alle Studien.

Der Hass auf Transpersonen ist ja kein bundespolitisches Phänomen, das man einfach auf Bayern runterbrechen kann, sondern es wäre wichtig, dass wir in Bayern eigene Daten dazu haben; denn es macht einen Unterschied, ob queere Menschen in Bayern gesehen und auf allen staatlichen Ebenen unterstützt werden oder ob sie als bundespolitisches Phänomen auf Bayern heruntergerechnet werden, ob Diskriminierung, Beleidigungen, Anfeindungen, Bedrohungen hier in Bayern gesehen, erfasst und verurteilt werden. Dass es der Staatsregierung an klarer Unterstützung und an Kenntnissen der ganzen Queer-Thematik mangelt, wird mit jeder Antwort hier in diesem Kapitel offensichtlicher.

Bei der Frage nach spezifischen Unterstützungsangeboten bei Coming-out- und bei Transitionsprozessen, bei Diskriminierungserfahrungen, Suizidalität und Substanzkonsum von nicht heterosexuellen Menschen kommt der Verweis auf schwule Selbsthilfegruppen, wie Fliederlich e. V, die sich 1978 als Selbsthilfegruppe gegründet haben,



gegen eine homophob geprägte Gesellschaft, damals mit dem Zweck, gegen die Diskriminierung durch den unsäglichen § 175 StGB zu kämpfen.

Der bayerische Staat verweist bei der Frage nach Unterstützungsangeboten für eine große Gruppe psychisch belasteter Menschen in einer ganz besonderen Lebenssituation auf Vereine, die zum größten Teil auf der ehrenamtlichen Arbeit von Menschen beruhen und die über jedes Mitglied froh sind, weil Mitgliedsbeiträge ein Grundpfeiler für die Finanzierung sind. Wie absurd ist das denn, die Verantwortung des Staates für diese Thematik an Vereine abzugeben?

Der Nachholbedarf der CSU- und FREIE-WÄHLER-Regierung in Sachen Queer zeigt sich noch an anderer Stelle: Wie kann es sein, dass der Christopher Street Day unter Mitwirkung von AIDS-Beratungsstellen in Tabelle 51 ernsthaft als Angebot für queere Menschen genannt wird? Das ist ein Gedenktag. Der Christopher Street Day ist eine Demonstration, ist ein Gedenktag an den ersten bekannt gewordenen Aufstand von Homosexuellen und anderen sexuellen Minderheiten. Er fand in der Christopher Street statt. Meint ihr denn ernsthaft, dass eine regelmäßige, ehrenamtlich organisierte Demonstration im Gedenken an extreme Homophobie und Diskriminierung von Schwulen ein staatliches Hilfsangebot darstellt?

(Beifall bei den GRÜNEN)

Wo bleibt denn das staatliche Angebot, die Beratungsstellen von Niederbayern bis zur Oberpfalz, die aktive, breite, staatliche Aufklärung, dass es egal ist, was man liebt und wen man liebt?

Ich hätte gerne noch Zeit, einige weitere Punkte in der Interpellation aufzugreifen, zum Beispiel, wie man Menschen besser unterstützen kann, die durch Straftaten geschädigt werden, die psychische Traumata erlitten haben und die aber in den existierenden Systemen keine Unterstützung bekommen, weil die Tat zu lange her ist und das Opferentschädigungsgesetz noch nicht galt. Das hatten wir kürzlich im Sozialausschuss be-

sprochen. Der Weiße Ring hat auch schon den Finger genau in die Wunde gelegt. Auch hier brauchen wir Unterstützung für die Menschen vor Ort.

Das war es jetzt erst einmal für heute. Noch mal Dank an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die es zusammengestellt haben. Es ist ein Dokument für die Zukunft. Es zeigt, was wir haben und was wir nicht haben. Ich lade Sie ein, mit uns gemeinsam diese Lücken zu schließen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Danke schön, Frau Kollegin Celina. – Es liegt eine Meldung zu einer Zwischenbemerkung von Herrn Kollegen Alexander Hold, FREIE WÄHLER, vor.

**Alexander Hold (FREIE WÄHLER):** Frau Kollegin, Sie vergleichen Cannabis mit Alkohol; da vergleichen Sie irgendwie Pest mit Cholera. Nur, damit ich Sie richtig verstanden habe, damit ich Ihre Argumentation richtig einordne. Ordne ich es richtig ein, dass Sie quasi sagen: Wenn die Cholera für nicht so viele Todesfälle sorgt wie die Pest, dann ist die Cholera wertvoll und sinnvoll? – Habe ich das richtig verstanden?

Wieso blenden Sie aus, dass Cannabis bei jungen Menschen jedes Jahr für Tausende von Psychosen, für Tausende von Aufenthalten in psychiatrischen Kliniken auch in Bayern sorgt? Wieso blenden Sie das aus?

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN sowie Abgeordneten der CSU – Zuruf: Genau!)

**Kerstin Celina (GRÜNE):** Sehr geehrter Herr Kollege, ich glaube, Sie hätten sich vorher mal die Zeit nehmen sollen, die Zahlen in der Interpellation anzuschauen. Ich habe genau diese Zahlen zitiert, nämlich die Einteilung in psychische Erkrankungen nach den F-Diagnosen. Sie zeigt, was der Grund dafür ist, dass junge Menschen in den psychiatrischen Einrichtungen landen, weil sie erkrankt sind. Da ist nun mal F10 bzw.

Alkohol ganz, ganz, ganz, ganz oben. Das können Sie nicht mehr negieren. Das steht da schwarz auf weiß.

(Beifall bei den GRÜNEN – Tobias Reiß (CSU): Das ist keine Antwort auf seine Frage! – Alexander König (CSU): Das ist völlig an der Frage vorbei!)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Kollegin Celina. – Nächste Rednerin ist Frau Kollegin Dr. Beate Merk für die CSU-Fraktion.

**Dr. Beate Merk (CSU):** Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Eigentlich wollte ich mich jetzt freuen und sagen: Wie schön, dass wir eine Debatte haben, bei der wir ein ganz wichtiges Thema in den Mittelpunkt unserer Diskussion stellen können, nämlich die Situation von Menschen, die psychisch krank sind, in den verschiedensten Variationen. – Das ist doch eigentlich das, worum es uns heute ging und worum es, meine ich, auch in der Interpellation ging.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

So habe ich Sie jedenfalls verstanden. Aber, Frau Celina, dass Sie dann schrill nur "Cannabis!" schreien und sagen, dass Sie die Interpellation machen, um die Freigabe von Cannabis zu rechtfertigen, das tut mir jetzt schon richtig weh.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Mir tut es auch weh, wenn Sie als zweites Thema für diese Interpellation nehmen, dass queere Menschen diskriminiert werden. Ehrlich: Wenn queere Menschen diskriminiert werden, ist das unanständig, ist das unter aller Kanone und wird von uns allen kritisiert. Aber das war nicht der Inhalt und der Hintergrund dieser Interpellation. Nein!

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Ich wollte mir wirklich nicht Ihre Aggressionen zu eigen machen, aber leider Gottes haben Sie es mal wieder geschafft. Ich finde das unerträglich!

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Meine sehr geehrten Damen und Herren, Gesundheit und vor allen Dingen psychische Gesundheit ist eines der ganz wesentlichen Themen unserer bayerischen Gesundheitspolitik. Das haben wir hier wieder schwarz auf weiß gesehen, mit einem 300 Seiten langen, unwahrscheinlich fundierten Bericht darüber, was wir für dieses Thema geleistet haben. Das ist ein Erfolgsbericht unserer politischen Arbeit für die Gesundheit und nichts anderes.

Das ist allerdings auch ein Bericht, in dem man natürlich das eine oder andere sieht, wo wir nachbessern und entwickeln müssen, was wir natürlich auch tun. Man wundert sich vor allen Dingen, dass in dieser Interpellation eine ganze Menge Fragen gestellt worden sind, die in unserem Psychiatriebericht längst ausführlich behandelt worden sind. Wenn man sich vorstellt, wir hätten da nicht verwiesen, sondern die Antworten auch noch hineingeschrieben, wären es wahrscheinlich 500 Seiten geworden. Ich sage an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an das Staatsministerium für diese hervorragende Arbeit.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Eine psychische Erkrankung kann jeden treffen; deswegen ist eine psychische Erkrankung auch etwas Normales. Etwa jeder fünfte Heranwachsende zeigt psychische Auffälligkeiten, und mehr als jeder vierte Erwachsene erfüllt im Laufe eines Jahres die Kriterien einer psychischen Störung. Letztere sind mittlerweile die zweithäufigste Ursache für Arbeitsunfähigkeitstage und der häufigste Grund dafür, dass Menschen frühverrentet werden.

Damit sind die psychischen Krankheiten neben Herz-Kreislauf-, Diabetes- und Krebserkrankungen längst zu einer Volkskrankheit geworden. Deutschlandweit zeigen etwas mehr als 17 % der Kinder und Jugendlichen und 28 % der Erwachsenen psychische Auffälligkeiten bzw. Störungen. Aber so richtig offen, respektvoll, empathisch und selbstverständlich wie andere Erkrankungen behandeln viel zu viele Menschen diese

Krankheitsbilder nicht – und das, obwohl leider so viele Menschen davon betroffen sind.

Gerade in der Pandemie mit Lockdown, mit Zurückgezogenheit und mit Distanzierungen sind vermehrt psychische Störungen aufgetreten. Diese Krankheitsbilder sind vielschichtig; sie sind auch nicht immer von außen sichtbar. Die Sorge, dass man komisch angeguckt wird, dass man seinen Arbeitsplatz verliert, dass man seine Freunde verliert, dass man kein ehrliches Verständnis bekommt, lässt immer noch viel zu viele schweigen. Wer mentale Probleme hat, dem fehlt ganz oft die Kraft, damit nach außen zu treten und für sich selbst zu kämpfen. Widernisse gibt es für diese Menschen genug. Deshalb ist es so wichtig, dass wir die Gesellschaft aufklären.

Wen diese Krankheit trifft, der fühlt sich eben oft verloren. Das war ein Grund dafür, ein eigenes Gesetz auf den Weg zu bringen. Das Herzstück unserer Gesundheitspolitik ist unser Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz – BayPsychKHG – aus dem Jahr 2018. Wir haben dieses Gesetz mit einem Änderungsantrag der CSU in der vergangenen Legislaturperiode lesbar gemacht. Wir haben aus einem Verweisgesetz – das ist so eine richtig schöne juristisch bräsige Sache; Entschuldigung – ein Verstehgesetz gemacht, um das uns in Deutschland so viele beneiden. Viele Bundesländer orientieren sich an unserem Gesetz.

Einen wesentlichen Schwerpunkt stellen die landesweiten Krisendienste dar, die wir im Übrigen, Frau Celina, bedarfsgerecht weiterentwickeln werden, besonders für Kinder und Jugendliche, weil ich das, was Sie angesprochen haben, wirklich auch so aufnehmen will, weil wir nicht nur stänkern, sondern auch konstruktiv sein wollen.

(Zuruf)

An diesem Thema, arbeiten wir. Wir haben bereits gemeinsam mit den FREIEN WÄHLERN einen Antrag auf den Weg gebracht.

Die 24-Stunden-Hotlines, von denen sich viele speziell nur um Kinder und Jugendliche kümmern, sind ein weiteres wichtiges und niedrighschwelliges Instrument. Sie alle leisten hervorragende Arbeit. Wir können sagen, dass die Krisendienste mit einer Erreichbarkeit von 365 Tagen im Jahr die Menschen in seelischen Krisen unterstützen, mit ihnen gemeinsam nach Auswegen und bei Bedarf eben auch nach den entsprechenden Ärzten suchen. Das bedeutet: Wir tun alles, damit schnell gehandelt werden kann, bevor die Probleme noch größer werden.

In diesem Zusammenhang übrigens haben CSU und FREIE WÄHLER gemeinsam den Antrag gestellt, bayernweit telefonisch auf eine eigene kurze Telefonnummer zu kommen: 117 statt der langen 0800 6553000. Das ist auch etwas Niedrighschwelliges, was auf jedem Radiergummi Platz hat und was vor allen Dingen für Kinder ganz wesentlich ist, um dort anrufen zu können. Fachleute bestätigen mir: Da seid ihr genau auf dem richtigen Weg.

Mit dem in Artikel 4 verankerten Psychiatriebericht haben wir außerdem ein tragfähiges Fundament, um das uns alle Bundesländer im Moment wirklich beneiden. Eine vergleichbare parlamentspflichtige Gesundheitsberichterstattung, die über die Verbreitung psychischer Störungen, ihre Ursachen, Altersgruppen, Betroffenheit nach Geschlecht und Krankheitsbildern informiert und dazu Hinweise und Empfehlungen gibt, gibt es nirgendwo. Was unser Gesundheitsminister noch alles plant, steht da auch drin. Auch wenn ich ihn gerade nicht sehe, sage ich deswegen Danke, Klaus Holetschek; du bist hier enorm und erfolgreich engagiert.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Klar ist auch, dass es viel zu lange braucht, bis man einen Termin bei einem Facharzt oder einem Therapeuten bekommt; da gibt es nichts schönzureden. Unser Vorschlag war deswegen auch mit einem CSU-Antrag, den Sie wahrscheinlich schon kennen, dass es einer Überarbeitung der Bedarfsplanung bedarf. Bei diesem Thema sind nicht wir zuständig, sondern der Gemeinsame Bundesausschuss, der G-BA. Im Hinblick auf

die besonderen Anforderungen brauchen wir mehr Niederlassungsmöglichkeiten, brauchen wir ein kleineres Zahlenverhältnis von Kindern und Jugendlichen zu Ärzten. Das heißt, wir brauchen mehr Ärzte für die Kinder.

Ein Aufstocken an Angeboten und Einrichtungen, wie es in der Interpellation gefordert wird, allein, wohlgemerkt, reicht nicht; denn momentan mangelt es am allermeisten an Fachpersonal – das wissen wir alle. Dafür kämpfen wir mit aller Kraft. Das ist der Punkt. Im Übrigen ruhen wir uns auch nicht auf dem Erreichten aus, sondern wir arbeiten in diesen Bereichen überall weiter und sind gerne bereit, mit Ihnen zusammenzuarbeiten. Dafür zu kämpfen, geht eben nur gemeinsam. Wir brauchen den G-BA, der nicht hier in Bayern sitzt. Wir brauchen auch die KVB zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung. Wir in Bayern haben eigentlich alles dafür getan, denn wir haben unsere rechtlichen Möglichkeiten bis dahin ausgeschöpft, dass wir auch noch seit zehn Jahren eine Niederlassungsförderung von 20.000 Euro für die psychiatrischen Ärzte anbieten.

Wir haben schon darüber gesprochen, dass die vollstationären Kapazitäten um 1.000 Betten erweitert worden sind und die teilstationären um 700 Betten. Wir haben 300 weitere Betten und Plätze genehmigt, aber noch nicht baulich umgesetzt. Wir haben in der psychosomatischen Versorgung die Kapazitäten um fast 1.000 Betten und um 400 teilstationäre Plätze erhöht. Weitere bereits genehmigte Betten und Plätze werden in Betrieb gehen. Es ist meines Erachtens unendlich wichtig, dass wir das Bauliche, dass wir das Inventar, dass wir das alles auch auf den Weg bringen, aber am allerwichtigsten ist, dass wir Fachkräfte bekommen; das ist unser Thema. Ich bitte auch darum, dass wir das im Interesse der Erkrankten gemeinsam auf den Weg bringen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Fazit: Psychische Erkrankungen haben viel zu lange ein Schattendasein gefristet und waren gesellschaftlich tabuisiert; deswegen ist es uns so wichtig, dagegen anzukämp-

fen. So viel wie jetzt wurde noch nie zuvor auf den Weg gebracht. Deswegen bitte ich Sie – und da zitiere ich Sie, Frau Celina, weil Sie auch das Wort "gemeinsam" benutzt haben –: Lassen Sie uns in Bayern wie auch bundesweit am selben Strang ziehen, um weitere Verbesserungen zu erreichen. Mit dem PsychKHG ist eine tragfähige Grundlage geschaffen worden; das sollte unser Fokus sein.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Dr. Merk. – Es gibt eine Zwischenbemerkung – bitte bleiben Sie noch am Mikrofon – von Frau Kollegin Kerstin Celina, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

**Kerstin Celina (GRÜNE):** Ich glaube, wir sind uns viel einiger, als es am Anfang Ihrer Rede schien. Ein paar Punkte begrüße ich voll. So sagten Sie eben, dass die Krisendienste für Kinder und Jugendliche geöffnet werden müssen. Das finde ich sehr gut. Ich finde es auch gut, dass Sie die Entstigmatisierung genannt haben und dass Sie die Bettenkapazitäten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie aufstocken wollen.

Ich gebe Ihnen recht: Aufstocken alleine ist es nicht; wir haben in den letzten Jahren sehr viel aufgestockt. Mich haben aber die Zahlen wirklich sehr erstaunt und auch erschreckt, wie unterschiedlich die Auslastung in den einzelnen Bezirken ist und dass die Auslastung häufig um die 100 % beträgt, was wirklich nur bedeuten kann, dass wir Wartezeiten und Wartelisten haben. Dem Papier nach sind wir ausreichend versorgt, aber die reale Erfahrung, die Menschen machen, hat sich in der Interpellation durch die hohen Auslastungsquoten widerspiegelt. Wie planen Sie, mit dem Bereich umzugehen? Wir müssen von einer Auslastungsquote von 100 % in manchen Bezirken wegkommen.

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Bitte schön.

**Dr. Beate Merk (CSU):** Wir müssen es auf jeden Fall schaffen, dass wir für Kinder und Jugendliche schnellstmöglich Hilfe bekommen. Das haben wir uns auf die Fahnen ge-



schrieben, und das ist für uns ein ganz wichtiges Thema. Ich denke, dass es auch Unterschiede zwischen München und der Situation auf dem Land gibt. Ich glaube, dass wir in München tatsächlich Situationen haben, wo es manchmal an die Grenzen geht, was dann zu den 100 % führt. Ich könnte mir aber vorstellen, dass unser Minister nachher auch noch einen Ton dazu sagen wird.

Mir ist es wichtig, dass vor allen Dingen Kinder und Jugendliche und deren Eltern so schnell wie möglich Hilfe bekommen, wohl wissend, dass alles, was länger dauert, für die Kinder unendlich schlimm ist und die Krankheit verstärkt. Ich bin da ganz Ihrer Meinung. Das ist eine Herausforderung für uns alle. Wir müssen uns ihr stellen, und wir werden das auch tun.

(Beifall bei der CSU)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Kollegin Dr. Merk. – Nächster Redner ist Herr Abgeordneter Roland Magerl für die AfD-Fraktion.

(Beifall bei der AfD)

**Roland Magerl (AfD):** Wertes Präsidium, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich will zunächst einmal vorwegnehmen, dass sowohl in die Fragestellung als auch in die Beantwortung dieser Interpellation sehr viel Zeit und Arbeit investiert worden ist. Es waren tatsächlich viele gute Fragen und auch interessante Antworten dabei. Das ist auch gut so, weil es eben doch ein wichtiges Thema ist.

Werte Kollegen der GRÜNEN, wurden denn aber alle Ihrer Fragen erwartungsgemäß beantwortet? – Bei uns ist das bei der einen oder anderen Anfrage an die Staatsregierung des Häufigeren leider nicht der Fall.

Ich will deswegen auch nicht die ganze Interpellation schlechtreden. Es drängt sich aber schon der Eindruck auf, dass mit fortschreitender Fragestellung sowohl die Fragen als auch die Antworten teilweise immer absurder werden. Man könnte fast meinen, es handele sich hier um einen Wettbewerb, wer zum Schluss die hochgestochte-

neren Fragen bzw. Antworten liefern kann. Ein Mehrwert ist bei dem wichtigen Thema – vor allem bei den späteren Fragen – leider nicht mehr erkennbar.

Wir haben in Bayern bislang eine gute, wenn auch ausbaufähige Versorgung bei psychischen Krankheiten. Das ist aber nicht nur das Verdienst der Regierung, sondern vielmehr der fleißigen und kompetenten Ärzte und der vielen Therapeuten.

(Johannes Becher (GRÜNE): Und der Ärztinnen!)

Es würde jetzt jeden Rahmen sprengen, wenn man zu jedem einzelnen Punkt dieser durchaus umfangreichen Interpellation Stellung beziehen würde. Ich möchte daher einiges aus den ersten drei Kapiteln aufgreifen.

Nehmen wir doch mal den Zusammenhang von Naturkatastrophen und psychischer Belastung. Natürlich wirkt sich eine Naturkatastrophe, vor allem auch bei Kindern und Jugendlichen, negativ auf die Psyche des Menschen aus. Es scheint mir aber, dass die Fragestellung der GRÜNEN eher darauf abzielt, wie man den ideologiegetriebenen Klimaschutz weiter vorantreiben kann, anstatt sich tatsächlich um die psychische Gesundheit der Betroffenen zu kümmern.

(Johannes Becher (GRÜNE): Vielleicht haben Sie die Frage auch nicht verstanden! – Andreas Winhart (AfD): Wir können lesen!)

Politik und Medien konstruieren immer neue Horrorszenarien. Dabei nutzen Politiker euresgleichen auch gern den Begriff "Klimaerhitzung".

(Toni Schuberl (GRÜNE): Klimakatastrophe!)

Da braucht man sich wirklich nicht zu wundern, dass die Psyche vor allem von jungen und labilen Menschen beeinträchtigt wird und dass diese jungen Menschen sich dann auf der Straße festkleben oder auch Kunstwerke zerstören.

(Tanja Schorer-Dremel (CSU): Nein! – Heiterkeit bei der CSU)

Sie sind die geistigen Brandstifter – und das wissen Sie!

(Beifall bei der AfD)

Ein weiterer absurder Punkt ist unter 3.15 zu finden. Hier thematisieren Sie "die sprachlichen und zum Teil kulturellen Hürden bei Familien mit Migrationshintergrund". – Wir wissen, Deutsch ist eine schwierige Sprache. Liebe GRÜNE, hier machen Sie sich mit dem gendergerechten Unsinn selbst zum Problem. Eine wirksame präventive Leistung ist gegeben, wenn wir unsere schöne deutsche Sprache nicht verkommen lassen – weder durch übertriebene Anglizismen, wie wir sie in Ihrem Dokument finden, noch durch die Entstellung durch die gendergerechte Sprache.

(Toni Schuberl (GRÜNE): Themaverfehlung!)

Gendersprache ist und bleibt Idiotensprache.

(Beifall bei der AfD)

Es ist weiterhin bemerkenswert, dass bei geschlechterspezifischen Fragen fast ausschließlich zwischen männlich und weiblich differenziert wird.

(Tanja Schorer-Dremel (CSU): Themaverfehlung!)

– Das müssen Sie mir überlassen!

(Thomas Huber (CSU): Wir reden über psychische Gesundheit!)

Zum Beispiel unter Punkt 3.8 wird auch mal "divers" aufgeführt; diverse Personen machen im Schnitt aber nur 0,2 % der statistisch erfassten Personen aus.

(Thomas Huber (CSU): Standardrede! Passt zu jedem Thema, oder?)

– Ich kann auch noch ein bisschen lauter reden, damit ich mir den unqualifizierten Mist nicht anhorchen muss.

(Beifall bei der AfD – Thomas Huber (CSU): Der unqualifizierte Mist kommt von euch!)

Das zeigt, Sie wollen nicht die sogenannte Minderheit schützen, sondern Sie verlieren die Gesamtheit aus den Augen. So ist es, meine sehr geehrten Damen und Herren.

Zurück zum eigentlichen Thema der Interpellation.

(Thomas Huber (CSU): Ja, genau!)

Sie, meine werten Kollegen Politiker, die schon länger da sind, Sie sind das eigentliche Problem vieler psychischer Erkrankungen.

(Cemal Bozoğlu (GRÜNE): Bitte?)

Sie fragen sich, wie ich das behaupten kann. – Ganz einfach: Weil Sie eben keine Politik für, sondern Politik gegen unser Land und unsere Mitmenschen machen.

(Lachen bei der CSU)

Das fängt bei Ihrer ideologiegetriebenen Klimapolitik an, bei der jede ergebnisoffene Diskussion im Keim erstickt wird und somit günstige Energieerzeugungsarten wie Kernkraft kurzerhand dämonisiert werden. Die Zeche müssen die Leute da draußen zahlen. Das sorgt für Zukunfts- und Existenzängste.

Das geht weiter, indem Steuergeld in aller Herren Länder verschleudert wird, aber das Renteneintrittsalter in Deutschland stetig erhöht wird. Das ist faktisch nichts anderes als eine Rentenkürzung. Auch das sorgt für Existenzängste.

Diese Aufzählung ließe sich noch nahezu beliebig erweitern. Dazu fehlt mir hier jetzt aber leider die Zeit.

(Tanja Schorer-Dremel (CSU): Gott sei Dank! – Jürgen Mistol (GRÜNE): Zum Glück!)

Werte Staatsregierung, Ihre Antworten sind ebenfalls bemerkenswert. Einerseits loben Sie sich selbst, wie gut Sie doch wären. Andererseits fehlen aber an zahlreichen Stellen eigene Erkenntnisse, oder es fehlen überhaupt Informationen. An mehr als dreißig Stellen hat die Staatsregierung keine Kenntnis oder keine Informationen. Ich frage mich da schon, wie Sie trotz fehlender Informationen und Erkenntnisse zum Wohle der Bevölkerung agieren wollen.

(Beifall bei der AfD)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Nächste Rednerin ist Frau Kollegin Susann Enders für die Fraktion der FREIEN WÄHLER.

**Susann Enders (FREIE WÄHLER):** Eine vertrauensfördernde Lebens- und Arbeitswelt, in der seelischem Befinden mit Achtsamkeit begegnet wird, das, sehr geehrter Herr Vizepräsident, liebe Kolleginnen und Kollegen, ist die Vision der Deutschen Depressionsliga. Die Deutsche Depressionsliga ist eine aktive Patientenvertretung in Deutschland für an Depression erkrankte Menschen. Sie unterstützt, sie hilft, sie vernetzt Menschen. Sie versucht aufzuklären und leistet Präventionsarbeit. Sie ist eine reine Betroffenenorganisation, deren Mitglieder entweder selbst von der Krankheit Depression betroffen oder deren Angehörige betroffen sind.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, Depression ist eine in der Allgemeinbevölkerung weit verbreitete psychische Erkrankung, die oft im Dunkeln bleibt. Eine Frau – 52 Jahre alt, verheiratet, drei Kinder – erzählt im Gespräch mit der Depressionsliga: Meine Depression wurde 2004 nach einem Zusammenbruch im Urlaub diagnostiziert. Heute weiß ich, dass sie schon in Teenager-Tagen begonnen hatte. Sie trat in Episoden immer wieder und immer stärker auf. Ich wurde mit Antidepressiva behandelt und in regelmäßigen Gesprächen auch ambulant betreut, erholte mich, ging die ganze Zeit weiter zur Arbeit, und im Frühjahr 2008 ging dann gar nichts mehr. Ich war knapp fünf Monate stationär in einer Klinik. Weitere fünf Monate war ich als Tagespatientin in der-

selben Klinik und und und. – Es war für diese Frau ein langer Weg. Sie ist nur eine von sehr, sehr vielen.

Der vorliegende Bericht zur Interpellation listet unendlich wichtige Fragen und Fakten zur Situation der psychischen Gesundheit in der Bevölkerung in Bayern auf – ein Themenfeld, das so wichtig ist; denn viele dieser Themen bleiben leider oft im Dunkeln.

Viele psychische Erkrankungen zerstören Familien. Es trifft alte, aber genauso junge Menschen. Daher sind auch Schulen und Jugendorganisationen in dieses Thema eingebunden. Gerade auch die Folgen der COVID-19-Pandemie und die Maßnahmen dagegen hatten Auswirkungen auf die Menschen; doch dazu komme ich später.

Oft höre ich im persönlichen Gespräch, bei Bürgersprechstunden oder am Abend am Rande von Veranstaltungen, dass das Leben nicht so einfach sei; dass vieles immer schneller, immer härter werde; dass man sich zum Beispiel trotz und wegen digitaler Medien oft alleine fühle; dass oft so viel Schwerfälligkeit dazukomme; dass junge Familien Angst vor der Zukunft haben, dass sie nicht wissen, ob sie ihr ganz normales Leben noch finanzieren können.

Meine Damen und Herren, es wundert nicht, dass das Gesundheitsministerium in seinem Bericht feststellt, dass eine psychische Erkrankung jeden treffen kann und etwa jeder fünfte Heranwachsende psychische Auffälligkeiten zeigt. Eine psychische Erkrankung ist häufig Ursache dafür, dass Menschen nicht zur Arbeit gehen und nicht am Leben teilnehmen können. Das Thema der Interpellation ist daher sehr wichtig. Es gibt mir Gelegenheit festzustellen, dass die Bayerische Staatsregierung sensibel und konzentriert damit umgeht.

Aus dem Bericht des Gesundheitsministeriums können wir festhalten, welche übergeordneten und langfristigen Ziele die Staatsregierung im Hinblick auf eine fortlaufende Verbesserung der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen, aber auch im Hinblick auf Prävention hier in Bayern verfolgt. Unser Ziel, das Ziel der Staatsregierung und auch der FREIEN-WÄHLER-Landtagsfraktion, ist und bleibt es, psychi-

sche Erkrankungen aus der Tabuzone herauszuholen. Menschen, die psychisch erkranken, brauchen neben gesellschaftlicher Fürsorge und Akzeptanz schnelle und fachlich wirklich sehr gute Hilfe.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Mit der im Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz verankerten Psychiatrieberichterstattung ist ein tragfähiges Fundament hinzugekommen; es soll Vermeidung und Vorbeugung psychischer Erkrankungen in Bayern auf eine verlässliche Basis stellen. Bei der Versorgung der betroffenen Patienten erfolgt auch eine stetige Weiterentwicklung. Die Verbreitung psychischer Störungen, ihre Ursachen, betroffene Altersgruppen, Betroffenheit nach Geschlecht und Krankheitsbildern werden im Ersten bayerischen Psychiatriebericht umfassend abgebildet. Eine vergleichbare parlamentspflichtige Gesundheitsberichterstattung zur psychischen Gesundheit der Bevölkerung gibt es in keinem anderen Bundesland, meine Damen und Herren. Wir schauen differenziert auf dieses Thema; denn das System der Versorgung von psychisch Erkrankten und suchterkrankten Menschen in Bayern ist breit.

Die Dezentralisierung der stationären psychischen Versorgung ist weit fortgeschritten, und das ist gut so. Um Bürgernähe zu gewährleisten und regionalen Besonderheiten bestmöglich zu entsprechen, ist die Planung und Steuerung der stationären und komplementären psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung in Bayern weitgehend kommunalisiert. Dennoch gibt es wichtige Aspekte und Ziele.

Wir müssen einerseits versuchen, unsere Gesellschaft weiter so zu entwickeln, dass der soziale Druck, gesellschaftlicher Unfrieden und persönliche psychische Belastungen reduziert werden. Darauf können wir alle hinwirken; denn es beginnt beim persönlichen individuellen Miteinander. Hass und Hetze sind in einem Staat auch Zündfunken für persönliche schwere psychische Verletzungen. Auf der anderen Seite wollen wir politisch weiter darauf hinwirken, dass die Rahmenbedingungen in der psychiatri-

schen, psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung kontinuierlich noch besser werden. Das ist und bleibt die Aufgabe der Staatsregierung. Das kommt auch in diesem Bericht klar zur Geltung. Es gibt Maßnahmen der Staatsregierung zur Prävention und weiteren Destigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen; das ist eines unserer wertvollsten Ziele, welche wir verfolgen.

(Zuruf der Abgeordneten Anna Schwamberger (GRÜNE))

Es gibt Unterstützung der Bezirke in der Umsetzung bei sogenannten Krisendiensten. Es gibt Öffentlichkeitskampagnen zur psychischen Gesundheit, wie beispielsweise mit dem Fokus auf jüngere Kinder und ihre Familien während der Pandemie. Es ist unendlich wichtig, dass das Themenfeld öffentlich wird und es nichts ist, wofür man sich schämen muss.

Die Deutsche Depressionsliga erklärt auch, warum, ich zitiere:

Es geht den meisten so, dass sie sehr lange brauchen, bis sie einen Arzt aufsuchen. Man versucht sich bis zum bitteren Ende einzureden, dass man es alleine schafft, und dass ja alles »normal« ist.

Gerade aber diese Einstellung, funktionieren zu müssen, weil die Gesellschaft zum Beispiel eine Depression oder eine andere psychische Erkrankung stigmatisiert, lässt viele Menschen krank werden.

Neben der Situation von Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen wird in der Beantwortung der Interpellation auch die Situation von wohnungslosen Menschen, Menschen mit Behinderung und Menschen mit Fluchthintergrund dargestellt, sodass ein sehr umfassendes Bild der Versorgungssituation und entsprechender Maßnahmen der Staatsregierung abgegeben wird.

Lassen Sie mich zum Abschluss noch konkreter werden und – gerade auch beim Thema Schule – die Situation von Kindern und Jugendlichen beleuchten, meine Damen und Herren. Psychische Krankheiten gibt es auch hier. Diese können die Zu-



kunft für immer verbauen. Es ist gut, dass Bayern mit Staatsminister Prof. Dr. Michael Piazolo ganz sensibel und entschieden handelt.

(Zuruf der Abgeordneten Anna Schwamberger (GRÜNE))

Erst im Oktober konnte Minister Piazolo verkünden, dass Bayern Vorreiter bei der schulpsychologischen Versorgung ist. Wegen der Auswirkungen von Krieg und Corona waren die vergangenen Monate für viele Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte und Schulleitungen enorm belastend, und es ist gut zu wissen, dass hier in Ausnahmesituationen zahlreiche professionell geschulte Experten vor Ort schnell helfen können.

Der Staatsregierung ist es ein wichtiges Anliegen, auch und besonders in der Coronapandemie für die gesamte Schulfamilie und insbesondere auch für Schülerinnen und Schüler in persönlichen Krisen zielführende Unterstützungsangebote und ein flächendeckendes Beratungsnetzwerk mit kompetenten Ansprechpartnern vor Ort bereitzuhalten. Das System der staatlichen Schulberatung in Bayern, welches Teil des staatlichen Bildungs- und Erziehungsauftrags ist, besteht aus circa 1.800 Beratungslehrkräften und circa 970 Schulpsychologinnen und -psychologen an den Schulen vor Ort sowie an den neuen staatlichen Schulberatungsstellen und bildet damit ein bayernweit flächendeckendes Beratungsnetz.

Die Schulen werden von Fachkräften der Jugendsozialarbeit an Schulen ergänzend unterstützt. Die Förderung der Jugendsozialarbeit beträgt im Jahr 2021 über 20 Millionen Euro, was einen enormen Beitrag der Staatsregierung zur Unterstützung der Kommunen in diesem Bereich darstellt.

Meine Damen und Herren, ich möchte mit Hoffnung zum Ende kommen. Wer an Depressionen leidet, muss, soll und darf nicht alleine sein. Es gibt auch viele Geschichten, die Hoffnung machen. Ich wünsche uns allen viel Lebensfreude und Menschen um uns, die für uns da sind und uns kompetent auch durch schwerste Zeiten leiten. – Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen der GRÜNEN, ein Joint nebenbei wird uns dabei nicht unterstützen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN sowie Abgeordneten der CSU)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Frau Kollegin Kerstin Celina macht eine Zwischenbemerkung.

**Kerstin Celina (GRÜNE):** Kollegin, ich bin sehr froh, dass Sie das Thema der Depression angesprochen haben. Fast auf den Tag genau, vor 13 Jahren, ist Robert Enke durch Suizid von uns gegangen. Anhand dessen, was Sie gesagt haben und was in der Interpellation steht, sieht man, dass das Risiko für eine Depression auch unterschiedlich verteilt ist. Bei schwerbehinderten und dauerhaft erkrankten Menschen ist es nämlich deutlich höher. Kinder und Jugendliche mit Behinderung und dauerhafter krankheitsbedingter Einschränkung haben ein fünfmal höheres Risiko für eine psychische Auffälligkeit als Gleichaltrige ohne Behinderung. Das steht auf Seite 62 des bayerischen Psychiatrieberichts.

Ich frage mich, wie der Staat bzw. wie wir gemeinsam dahin kommen können, dass der Zusammenhang zwischen Depression bzw. psychischer Erkrankung und massiver körperlicher Einschränkung – beispielsweise eine Schwerhörigkeit, die dazu führt, dass man nicht teilhaben kann, was wiederum dazu führt, dass sich das Risiko für eine Depression verstärkt – –

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Frau Celina.

**Kerstin Celina (GRÜNE):** Wie kommen wir durch Fortbildungsangebote im medizinischen, im kommunalen Bereich –

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Danke schön, Frau Celina.

**Kerstin Celina (GRÜNE):** – dahin, dass das verbessert wird?

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Bitte schön, Frau Enders.

**Susann Enders (FREIE WÄHLER):** Frau Celina, Sie haben hoffentlich im Bericht zur Interpellation gemerkt, dass psychische Erkrankungen nicht nur oder nicht ausschließlich Menschen mit Behinderung, sondern einfach alle Menschen betreffen.

(Toni Schuberl (GRÜNE): Hat sie auch nicht gesagt!)

Sie haben vorhin ganz konkret queere Menschen angesprochen; Sie haben das Thema sogar in Richtung suchterkrankter Menschen oder auch in Richtung Cannabis angesprochen. Wir kommen nicht weiter, wenn wir beim Thema psychischer Erkrankungen wieder anfangen, nach einzelnen Bevölkerungsgruppen zu differenzieren. Für mich persönlich ist es das größte Ziel, dass wir anfangen zu sehen, dass psychische Erkrankungen die gesamte Gesellschaft betreffen und dass hier unter uns – wenn man die prozentualen Anteile sieht –, auch hier im Landtag, so wie überall in der Bevölkerung Menschen sitzen, die psychische Erkrankungen haben und an psychischen Erkrankungen leiden.

Insofern ist es nicht das richtige Ziel, eine einzelne Bevölkerungsgruppe herauszupicken. Die Staatsregierung ist ihrer Aufgabe nachgekommen, das Thema wirklich global zu betrachten, nicht nur in einer kleinen, speziellen Nische.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Kollegin Enders. – Für die SPD-Fraktion spricht die Kollegin Ruth Waldmann. Bitte schön.

**Ruth Waldmann (SPD):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Es ist gut, dass wir heute mal wieder die Gelegenheit haben, an prominenter Stelle über das wichtige Thema der psychischen Gesundheit und auch der psychiatrischen Versorgung zu sprechen. Wenn wir das Thema in der Mitte der Gesellschaft verorten, wenn wir Abwertung und Ausgrenzung verhindern wollen, dann müssen wir das auch in das Zentrum der politischen Debatten hier im Bayerischen Landtag rücken.

Ich finde es aber ausgesprochen schade, dass die Thematik heute überlagert wurde durch das Thema Alkohol und Cannabis, das eigentlich nicht Gegenstand der Interpellation gewesen ist. Ich finde das wirklich schade, weil die Sache wichtig genug gewesen wäre, ohne – – Da war auf einmal Stimmung in der Bude. Das würde ich mir auch manchmal an anderer Stelle wünschen, wenn es um die Psychiatrie in Bayern geht. Schade, dass das ein bisschen überlappt wurde. Aber kommen wir zurück zum Thema.

Die Fortentwicklung und Rücksichtnahme auf psychische Gesundheit und die Entwicklung der psychiatrischen Versorgung ist kein Nischenthema für nur wenige Fachleute, Betroffene und deren Angehörige. Natürlich kommt es auf diese in erster Linie an; aber es ist auch eine Frage des gesellschaftlichen Fortschritts und des Respekts gegenüber den Menschen, für gesunde Lebensverhältnisse und gute Versorgung nicht nur im Bereich der körperlichen Erkrankungen, sondern auch im Bereich der seelischen und psychischen Erkrankungen zu sorgen.

Auch wenn wir in manchen Bereichen schon vorangekommen sind, ist es leider – das weist auch die Interpellation aus – immer noch so, dass Menschen mit sogenannten psychischen Erkrankungen oder Behinderungen bis heute gesellschaftlich ausgegrenzt werden, dass sie finanziell schlechter gestellt sind und in ihrer Selbstbestimmung zu häufig beschränkt werden. Die Benachteiligungen von gesunden und auch von körperlich erkrankten Menschen erstreckten sich übrigens auch auf ihre Familien, die oft eine tragende Rolle in der Versorgung und Betreuung haben.

Hinzukommt, dass, wer im psychiatrischen Feld arbeitet, nicht selten unter unzureichenden, unter kränkenden oder krankmachenden Bedingungen leidet. Die soziale Ausgrenzung psychiatrieerfahrener Menschen zeigt sich auch in der mangelnden Anerkennung der psychiatrischen Tätigkeit, zum Beispiel bei Therapeuten, Ärzten, Pflegekräften, sozialen Betreuern und anderen.

Die sozialen Konsequenzen psychischer Erkrankungen sind vielfältig: Isolation, sozialer Abstieg, Verschuldung, Erwerbslosigkeit, Frühberentung, Wohnungslosigkeit. Man kann das in dem Grundsatz zusammenfassen: Armut macht psychisch krank, und psychisch krank zu sein, macht arm.

Deswegen müssen wir hier mehr noch als sonst die sozialen Aspekte mit einbeziehen. Psychische Störungen haben direkte Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Das bedeutet entweder Arbeitslosigkeit oder eine hohe Zahl an Arbeitsunfähigkeitstagen aufgrund psychischer Störungen. Die verminderte Erwerbsfähigkeit ist auch in Bayern besorgniserregend hoch. Dabei kommt oft auch die Suche nach Wegen der Integration in den Arbeitsmarkt, beispielsweise durch unterstützte Beschäftigung, zu kurz. Zu oft und zu schnell wird eine Frühberentung eingeleitet. Das ist leider auch eine maximale und finale Ausgliederung und Ausgrenzung.

Wir könnten mehr schaffen. Das ist alle Anstrengungen wert; denn damit werden die Menschen in ein anderes System überführt. Die angeblich "normale" Arbeitswelt braucht sich dann nicht mehr mit ihnen zu beschäftigen. Das sollen dann andere machen, nämlich Profis in den verschiedenen Einrichtungen und Diensten. Oft sind auch die Angehörigen der Betroffenen ziemlich auf sich allein gestellt. Die Betriebe, die Behörden und die sonstigen Stellen haben dann vermeintlich nichts mehr mit dieser Person zu tun; denn sie ist dann in einem anderen Regelungskreis untergebracht.

Das ist nicht nur unmenschlich gegenüber den unmittelbar Betroffenen und ihren Angehörigen; das wird auch dem Menschen insgesamt nicht gerecht in seiner Verfassung und in seinen Eigenheiten; denn es gibt nicht "wir" und "die anderen". Die einfache Unterscheidung in "psychisch krank" und "gesund" ist zu einfach. Ein großer Teil der Menschen leidet mindestens einmal in seinem Leben unter einer psychischen Störung – sei es eine Depression oder eine Abhängigkeit oder anderes.

Gerade bei Kindern und Jugendlichen spielt so etwas eine immer größer werdende Rolle, wie es in der Interpellation in den Antworten zum Ausdruck kommt und wie es

auch hier schon angesprochen worden ist. Auch Kolleginnen und Kollegen aus meiner Fraktion haben dazu vielfältige Anfragen gestellt und das Thema immer wieder eingebracht – sei es im Sozialausschuss oder im Bildungsausschuss und natürlich auch im Ausschuss für Gesundheit und Pflege. Aber was ist es denn, was den jungen Menschen angeboten wird, wenn sie zunehmend und häufiger und vermehrt in diese Lage kommen? – Es gibt trotz aller Bemühungen noch immer nur wenig Prävention sowie eine nicht ausreichende Begleitung und Versorgung an den Schulen. Es wird zwar besser, aber es muss noch besser werden.

Wir haben natürlich auch einen Mangel an niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie, und zwar besonders in den Regionen, wo kinderreiche Familien sind, sowie bei Weitem nicht ausreichende Kapazitäten in der stationären und teilstationären Versorgung. Was kommt dann für die Kinder und Jugendlichen? – Es wartet dann eine Arbeitswelt auf sie, die lieber aussortiert als unterstützt. Das macht den jungen Menschen Angst. Das merke ich immer wieder in Einzelgesprächen oder auch in Diskussionen mit Schulklassen. Das treibt viele um.

Deswegen müssen dringend die sogenannten Grundsätze zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Bayern überarbeitet werden. Die letzte Überarbeitung erfolgte im Jahr 2007. Eine erneute Überarbeitung ist überfällig. Diese Grundsätze müssen sich an den individuellen Bedarfen in allen Lebensbereichen orientieren. Es bedarf eines Dialogs von Profis, Betroffenen und deren Angehörigen; die Grundsätze dürfen nicht über die Köpfe hinweg festgelegt werden. Konkret bedeutet das: die Beteiligung der psychiatrischen Selbsthilfe, Ausbau der Krisendienste, Vermeidung von Zwang, bayernweiter Ausbau der unabhängigen psychiatrischen Beschwerdestellen, eine aussagekräftige Psychiatrieberichterstattung, Vernetzung und Kooperation und, ja, natürlich auch eine Begleitung und Auswertung des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes, das hier beschlossen wurde.

Das alles kommt jetzt auf den Weg oder ist schon auf dem Weg. Es ist eine aufwendige Erarbeitung in Arbeitsgruppen geplant. Das ist gut; das ist allerdings auch aufwen-

dig und zum Teil auch teuer für alle diejenigen, die daran mitwirken. Wichtig ist dabei, dass die Ergebnisse dieser Arbeitsgruppen verbindlich in die neuen Grundsätze einfließen. Dazu haben wir bei der Erarbeitung des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes Erfahrungen gesammelt. Bei diesem gab es einen umfangreichen Vorlauf. Es gab viele Arbeitsgruppen, viele Sektoren, die beteiligt wurden und die sich unheimlich reingehängt haben und große Hoffnungen hatten. Dann bedurfte es aber einer ziemlich großen Rettungsaktion mehrerer Beteiligter hier im Bayerischen Landtag, um aus dem Erstentwurf, der eigentlich eher an das Maßregelvollzugssystem angelehnt war, ein richtiges Psychisch-Erkrankten-Hilfesystem zu machen. Wir haben uns dabei sehr reingehängt. Es gab auch Proteste in der Bevölkerung. Es ist dann auch gelungen, wesentliche Teile der Regierungsfractionen umzustimmen und tatsächlich ein besseres Gesetz hinzukriegen. Diese Erfahrung müssen wir doch jetzt auch mitnehmen.

Der geplante zeitliche Ablauf betreffend die neuen Grundsätze seitens des Gesundheitsministeriums sähe vor – so wurde es jedenfalls der Bayerischen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie vorgestellt –, dass jetzt im Herbst 2022 die Finalisierung und der Abschluss des Projektes anstehen würden. Dazu wüssten wir natürlich schon gern mehr. Es stellt sich die Frage, ob es gut ist, den Landtag bis hierhin nicht zu beteiligen und nicht zu informieren. Auch an dieser Stelle noch einmal der Hinweis auf das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz und dessen Genese. In den letzten Stunden vor der Beschlussfassung musste es noch umfangreich korrigiert werden. Das ist mit gemeinsamen Anstrengungen gelungen; aber vielleicht wäre es besser, den Landtag dahingehend früher einzubeziehen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Soweit ich höre, ist die Überarbeitung der Grundsätze auf dem Weg. Es ist eine umfangreiche Beteiligung vorgesehen. Jetzt müssen wir schauen, dass es auch eine politische Beteiligung gibt und dass das, was die Fachleute und Beteiligten entwickeln, wirklich verbindlich da drinsteht und umgesetzt wird. Wenn diese Interpellation auf dem Weg dahin etwas helfen sollte, dann soll sie uns recht sein.

Es ist ein sehr umfangreicher Fragenkatalog. Manches hätte man sich vielleicht schon mit einem Blick in die Psychiatrieberichterstattung selber beantworten können. Das ist vielleicht auch ein bisschen als Zeichen gemeint, als ein Tätigkeitsnachweis sozusagen auf parlamentarischer Ebene. Aber wenn es eine Grundlage dafür ist, künftig gemeinsam eine gute und noch bessere Versorgung bei der Psychiatrie in Bayern sicherzustellen, war das eine richtige Investition, auch der Arbeitskraft der vielen Mitarbeitenden im Ministerium, denen man dafür auch einmal Anerkennung zollen muss.

Jetzt kommt es darauf an, mit der gleichen Leidenschaft für das Thema "psychische Gesundheit und Psychiatrie" zu streiten, wie das beim lästigen Thema "Cannabis und Alkohol" der Fall war.

(Beifall bei der SPD)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Kollegin Waldmann. – Der nächste Redner ist Herr Kollege Dr. Dominik Spitzer von der FDP-Fraktion.

**Dr. Dominik Spitzer (FDP):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen! Haben Sie schon einmal versucht, einen Termin beim Psychotherapeuten zu bekommen? – Tausende Telefonate später ergattert man, wenn man Glück hat, einen Termin in drei bis vier Monaten. Wäre man nicht schon depressiv, würde man depressiv werden.

Das erlebe ich seit 22 Jahren in meiner hausärztlichen Praxis. Während dieser Zeit habe ich Hunderte psychisch erkrankter Personen begleitet. Das bedarf sehr viel Zeit; und diese Zeit wird immer weniger, vor allem angesichts der Tatsache, dass wir immer weniger Köpfe haben, die die Versorgung in der Stadt und auf dem Land übernehmen.

Umso wichtiger ist es jetzt, dass wir uns politisch mit diesem Thema beschäftigen. Die psychische Gesundheit ist mindestens genauso wichtig wie die physische Gesundheit.



Sieht man sich die Zahlen in der Antwort auf diese Interpellation an, gewinnt man gar nicht den Eindruck, dass sie massiv gestiegen sind. In den letzten 20 bis 22 Jahren habe ich jedoch eine massive Zunahme festgestellt, vor allem bei der Anlegung und Verschlüsselung von Abrechnungsscheinen. Hier steigt die Zahl der F-Diagnosen, die für psychische Erkrankungen Verwendung finden, immer weiter.

Die Ursachen sind aus meiner Sicht der ständige Leistungsdruck, die ständige Erreichbarkeit und die Reizüberflutung, die wir in unserer Gesellschaft erleben. Ich denke, auch der eine oder andere von Ihnen bekommt diese Schnelllebigkeit täglich mit und leidet auch darunter. Reizüberflutung und ständige Präsenz: Denken Sie an Ihr Handy. Sie sind ständig erreichbar. Sie erhalten WhatsApp-Nachrichten. Dann kommt eine E-Mail. Sie schaffen es gar nicht, die Nachrichten ausreichend zu beantworten. Irgendwann dekompenziert man und kommt mit der Erwartungshaltung, die man sich vielleicht sogar selbst schafft, nicht mehr zurecht und wird dann krank.

Wir haben aber eine positive Entwicklung: Mental Health ist nicht mehr das Tabuthema, das es früher einmal war. Gehen wir einmal 20 oder 30 Jahre zurück: Damals durfte man nicht sagen, dass man depressiv ist. Das war verpönt, und man wurde in eine Ecke geschoben.

Wie sieht es denn mit den Versorgungsstrukturen in Bayern aus? Hier lohnt sich besonders ein Blick auf die ambulante Versorgung. Nach dem Bericht der Staatsregierung scheint eine ausreichende Versorgung gewährleistet zu sein. Jetzt stelle ich aber die Frage: Wo kommen die langen Wartezeiten her? Wir brauchen in diesem Bereich mehr Kassensitze. Das ist eine Lösung. Wir brauchen aber auch eine gestufte, integrierte und koordinierte Versorgung psychischer Erkrankungen. Frau Celina und Frau Waldmann, wir waren in Hamburg. Dort gibt es das sogenannte Recover-Modell, ein sehr gutes Modell. Herr Gesundheitsminister, bringen wir doch in Bayern ein ähnlich gestricktes Modellprojekt auf den Weg. Das würde sich lohnen. Dieses Modell ist über alle Fraktionsgrenzen hinweg einhellig positiv bewertet worden.

Mir macht es Angst, wenn ich höre, dass die Auslastung der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrien in Bayern teilweise über 100 % liegt. Hier läuft nicht nur im Gesundheitssystem, sondern grundlegend etwas falsch. Wenn Kinder unsere Zukunft sind, gehen wir an dieser Stelle sehr fahrlässig mit unserer Zukunft um; denn Kindern wurde zum Beispiel durch Kita-Schließungen und Schulschließungen Enormes abverlangt. Lassen Sie uns die Kinder in einen besonderen Fokus nehmen.

Ein weiteres Thema ist die Demenz, eine der größten Herausforderungen der Gesundheitspolitik. Bei der Lektüre der Antwort auf die Interpellation hatte ich den Eindruck, dass dieses Problem bei der Staatsregierung noch nicht in seiner ganzen Tragweite angekommen ist. Hier fehlt es nämlich an allen Ecken und Enden an Fachpersonal.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt bei den Suchterkrankungen. Bis heute wird beispielsweise die Notwendigkeit von Drogenkonsumräumen negiert. Es ist an der Zeit, dass sich die Bayerische Staatsregierung endlich diesen wichtigen Einrichtungen nicht mehr verschließt.

(Beifall bei der FDP, den GRÜNEN und der SPD)

In der Antwort auf die Interpellation stellt sich auch die Versorgung in den Schulen lückenhaft dar. Das wurde mehrfach erwähnt. Zwar wird versichert, dass jede Schule einen Schulpsychologen habe, es sei aber durchaus auch die Regel, dass dieser mehrere Schulen betreue. Deshalb müssen die Schulen mit einer ausreichenden Expertise versehen werden. In der Antwort auf diese Interpellation fehlt mir komplett die Betrachtung der psychotherapeutischen Ausbildung. Hier gibt es noch viele offene Fragen.

Ich bedanke mich bei allen Beteiligten für ihre Arbeit für diese wichtige Initiative zur psychischen Gesundheit in Bayern. Die Ergebnisse zeigen mir deutlich, dass wir noch einen langen Weg vor uns haben, auch wenn das von der Staatsregierung zum Teil verneint wird. Also, liebe Staatsregierung: Es gibt vieles zu tun. Packen wir es an! Gehen wir diesen Weg gemeinsam!

Herr Minister, wie gesagt, das Recover-Modell lohnt sich. Ich würde mich sehr freuen, wenn über eine Initiative dieses Recover-Modell in Bayern auf den Weg käme.

(Beifall bei der FDP)

**Dritter Vizepräsident Alexander Hold:** Herzlichen Dank, Herr Kollege Dr. Spitzer. – Ich nutze jetzt die Gelegenheit, auf unserer Ehrentribüne zwei Hoheiten zu begrüßen. Ich begrüße ganz herzlich die bayerische Hopfenkönigin Susanne Kaindl und die stellvertretende Hopfenkönigin Julia Eichstetter aus der Hallertau. Seien Sie begrüßt!

(Allgemeiner Beifall)

Der nächste Redner ist der fraktionslose Abgeordnete Raimund Swoboda. Herr Abgeordneter, Sie haben das Wort.

**Raimund Swoboda (fraktionslos):** Verehrte Bürger, Hohes Haus! Gesundheit ist unser höchstes Gut. Unsere Psyche, im Volksmund als Geist und Seele verstanden, ist dabei das A und O; denn ist der Mensch psychisch krank, ist er nicht mehr er selbst, und wenn er nicht mehr er selbst ist, kann es für uns alle gefährlich werden.

Schwierige familiäre Situationen, schwierige Arbeits- und Lebensverhältnisse, traumatisierende Belastungen und Einsamkeit, nicht nur im Alter, sind für unsere psychische Gesundheit gefährlich. Circa 10 % der Menschen in Bayern fühlen sich psychisch belastet, mit steigender Tendenz im Alter. RKI-Zahlen besagen, dass ein Viertel der Erwachsenen psychische Auffälligkeiten zeigt bzw. an Persönlichkeitsstörungen leidet.

Als Polizeibeamter mit 43 Berufsjahren habe ich die stetige Zunahme der Fälle von psychisch auffälligen Menschen beobachten können. Ich musste häufig zur unaufschiebbaren Gefahrenabwehr gegen solche Menschen aufgrund deren Grenzüberschreitungen mit unmittelbarer körperlicher Gewalt vorgehen. Die sofortige vorläufige Unterbringung in einer geschlossenen Abteilung einer psychiatrischen Klinik mit sofortiger Begutachtung und Behandlung dieser akut gefährdeten oder gefährlichen psychisch Kranken durch einen Facharzt und die richterliche Unterbringungsentscheidung

waren die Folgen und sind es auch heute noch. Deshalb möchte ich auf diese besondere Facette der psychischen Krankheiten hinweisen, nämlich dass es gefährlich wird.

Die Phänomenologie ist vielfältig und reicht von akuter Suizidgefahr bei pathologisch manisch-depressiven Affektstörungen mit Kontrollverlust, etwa Abschiedsbrief, Suizidandrohung und 1.500 Selbstmorden im Jahr, bis zum plötzlichen aggressiv-affektiven Gewaltausbruch gegen andere aufgrund pathologisch relevanter psychischer Erkrankung, zum Beispiel wegen Angststörungen, Borderline-Syndrom, posttraumatischer Belastungen, Wahnstörungspsychosen und Schizophrenie. Wir alle kennen die Schreckensfälle der Fremdgefährdung durch psychisch gestörte Menschen im öffentlichen oder privaten Raum, die Leute mit Waffen bedrohen, verletzen oder gar töten, zum Beispiel islamistisch motivierte Messerstecher in Fußgängerzonen oder Zügen oder brutale häusliche Gewalttäter, die aus Eifersucht oder als Folge von Alkoholmissbrauch ihre Partner attackieren oder gar umbringen. Ich meine auch Gewaltprovokateure, die bei Veranstaltungen Schlägereien anzetteln und so die öffentliche Sicherheit gefährden. Denken Sie an die Hooligans, die Antifas und die Autonomen bei Demonstrationen. Polizeibeamte werden täglich mit dieser Gewalt seelenkranker Menschen konfrontiert. 2020 wurden in Bayern auf dieser Grundlage knapp 16.000 Fälle sofortiger vorläufiger Unterbringungen und knapp 3.000 gerichtliche Unterbringungsanordnungen statistisch erfasst.

Ob wir damit auf einem Pulverfass psychischer Erkrankungen sitzen oder ob alles halb so schlimm ist, überlasse ich Ihrer eigenen Bewertung und Vorstellungskraft. Klar ist aber, dass die Fälle zeigen, welches Gefährdungspotenzial psychisch kranke Menschen darstellen. Prävention und Behandlung sind deshalb angesagt. Schaffen Sie dafür die Voraussetzungen, und bekämpfen Sie den sich immer mehr ausbreitenden Wahnsinn in unserer Gesellschaft. Dazu gehört meines Erachtens auch der Corona-Impfwahnsinn.

Ich erachte die heutige Aussprache auf Initiative der Fraktion der GRÜNEN zu dieser psychischen Gesundheitsfrage und deren Prävention als eine der Kernfragen für die

Politik in unserer Zeit. Ich kann durchaus nachvollziehen, dass Frau Celina stolz darauf ist. Da muss auch ich Danke schön sagen.

Psychische Erkrankungen haben ihre Ursachen. An die müssen wir ran, aber nicht erst, wenn die Leute mit dem Messer in der Hand auf der Straße stehen oder in der Anstalt sitzen.

**Dritter Vizepräsident Alexander Hold:** Herr Abgeordneter, kommen Sie bitte zum Ende!

**Raimund Swoboda (fraktionslos):** Machen Sie sich also Gedanken, und kommen Sie dabei nicht zum Ende!

**Dritter Vizepräsident Alexander Hold:** Herzlichen Dank. – Nächste Rednerin ist die Abgeordnete Carolina Trautner für die CSU-Fraktion. Frau Kollegin, Sie haben das Wort.

**Carolina Trautner (CSU):** Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir haben es jetzt mehrfach gehört: Das Thema psychische Gesundheit ist enorm wichtig. Es wird in unserer Gesellschaft leider immer noch ein Stück weit tabuisiert. Dabei kann eine psychische Erkrankung wirklich jeden von uns treffen. Trotzdem werden Betroffene oft stigmatisiert. Wir sind alle aufgefordert, das zu ändern. Sehr hilfreich sind dabei die Daten und Fakten des Ersten bayerischen Psychiatrieberichts. Damit können wir viel anfangen. Psychische Erkrankungen sind die zweithäufigste Ursache für Arbeitsunfähigkeitstage und der häufigste Grund für krankheitsbedingte Frühverrentungen, eine echte Volkskrankheit – so hat es die Kollegin Beate Merk gesagt.

Das Thema muss raus aus der Tabuzone. Deswegen bin ich so froh über die vorbildlichen Öffentlichkeitskampagnen, die in Bayern gestartet wurden, beispielsweise "Bitte stör mich! – Aktiv gegen Depression" mit Blick auf Erwachsene und während der Pandemie die Kampagne "MuckIMAG" mit dem sympathischen kleinen Pumuckl mit dem

Fokus auf jüngeren Kindern und ihren Familien. Das ist absolut der richtige Weg, den wir gehen müssen.

Der Bayerischen Staatsregierung ist es bereits seit Jahren ein zentrales Anliegen, psychische Erkrankungen stärker in den Fokus zu nehmen. Unter diesem Aspekt freut mich die Interpellation der GRÜNEN fast ein Stück weit. So hatte die Staatsregierung die Gelegenheit, auf über 300 Seiten detailliert auszuführen, welche Maßnahmen zur Prävention und zur weiteren Destigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen bereits ergriffen worden sind. In keinem anderen Bundesland gibt es eine vergleichbare Gesundheitsberichterstattung zur Verbreitung psychischer Störungen und ihrer Ursachen mit einer Aufschlüsselung nach Altersgruppenbetroffenheit, nach Geschlecht und nach Krankheitsbildern. Dafür ein ganz herzliches Dankeschön an den Gesundheitsminister und an das Ministerium.

(Beifall bei der CSU)

Leider sind auch Kinder und Jugendliche von psychischen Krankheiten betroffen – das haben wir schon gehört –, und das nicht erst seit Corona. Aber die Pandemie hat den Kindern und Jugendlichen viel abverlangt, insbesondere denjenigen, die bereits vorbelastet waren. In Bayern haben schätzungsweise eine halbe Million Kinder einen Elternteil mit einer psychischen Erkrankung. Mehr als die Hälfte dieser Kinder mit psychisch kranken Eltern entwickeln selbst eine psychische Störung in der Kindheit oder in der Adoleszenz. Die Corona-Pandemie wie auch die getroffenen Maßnahmen, die eigentlich zum Schutz der Bevölkerung gedient haben, haben sich auch auf die psychische Gesundheit ausgewirkt. Fachleute beklagen eine Zunahme von Angststörungen, Depressionen sowie Essstörungen und Veränderungen im Suchtverhalten. Neben den ausreichenden Behandlungsmöglichkeiten, die wir heute schon angesprochen haben, bedarf es da ganz unbedingt vielfältiger Beratungs-, Unterstützungs- und Hilfsangebote sowie Maßnahmen zur Prävention. Es ist gut, dass es da in Bayern schon vieles gibt.

Ein großer Teil des Lebens der Kinder und Jugendlichen spielt sich in der Schule ab. Deshalb ist hier ein niederschwelliges Angebot immens wichtig. Das System der Schulberatung mit 1.800 Beratungslehrkräften und knapp 1.000 Schulpsychologinnen und Schulpsychologen an den Schulen vor Ort kann Betroffenen Hilfe und Halt geben.

Daneben haben wir die Maßnahmen des 10-Punkte-Programms zur Aufklärung über Depressionen und Angststörungen an den Schulen und das Programm "Schule öffnet sich" zur Verstärkung der schulpsychologischen Beratung und der sozialpädagogischen Unterstützung. Auch die Jugendsozialarbeit an Schulen ist ein ganz vertrautes, niederschwelliges, gut erreichbares Angebot und kann ein Mosaikstein für die Eindämmung möglicher psychischer Folgen der Pandemie sein.

In meinen Augen ist es ganz besonders wichtig, dass sich betroffene Familien rasch professionelle Hilfe und Unterstützung holen können. Mit dem bayerischen Gesamtkonzept zum Kinderschutz, übrigens eine ressortübergreifende Daueraufgabe von höchster Priorität, geht die Staatsregierung genau den richtigen Weg. Wir unterstützen beispielsweise das Förderprogramm "Koordinierende Kinderschutzstellen", das "KoKi – Netzwerk frühe Kindheit". Über 120 interdisziplinäre KoKi-Netzwerke sind in Bayern flächendeckend etabliert. Das zentrale Ziel der KoKis ist, Überforderungssituationen von Eltern und andere Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung sowie für das Kindeswohl frühzeitig zu erkennen und hier zuverlässige institutionenübergreifende Unterstützungs- und Hilfsangebote rechtzeitig vor Ort vorzuhalten.

In Belastungssituation stehen den Familien Erziehungsberatungsstellen zur Seite, die wir aktuell weiter ausgebaut haben. Was mir ganz besonders wichtig ist: Durch die zusätzliche aufsuchende Struktur können sie noch niederschwelliger erreicht werden. Wir haben vor Ort in den Kitas, in den Krankenhäusern, in den Familienstützpunkten und in den Frauenhäusern ein Angebot an Beratungsgesprächen und Sprechstunden. Da erreicht man die Familien dort, wo sie sich aufhalten.

(Beifall bei der CSU)

Nicht unerwähnt lassen möchte ich die Studie von Prof. Mall, die "CoronabaBY"-Studie. Psychosozialer Unterstützungsbedarf junger Familien – das wird alles untersucht. Die neue telemedizinische Plattform ist auch ein kleiner Mosaikstein für den interdisziplinären Austausch, der gerade vor dem Hintergrund psychosozialer und psychischer Belastung für die ganzheitliche Unterstützung von Familien ganz elementar ist.

Zum Thema Alkohol und Drogen: Das überlasse ich dem Kollegen Mittag, der noch etwas zum Thema sagen wird. Es tut mir ein bisschen weh, wenn wir erfahren, dass der Cannabis-Konsum seit einigen Jahren steigt und dass das psychische Folgen hat. Da stelle ich mir die Frage, ob man zusätzlich noch eine Legalisierung braucht.

(Beifall bei der CSU)

Klar ist: Mit Blick auf die Zahlen und insbesondere auf das persönliche Leid, das psychische Erkrankungen mit sich bringen, bedarf es einer Verbesserung der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung und einer Überarbeitung der Bedarfsplanung. Hierzu haben wir bereits Anträge gestellt. Wichtig ist mir auch zu erwähnen: Der Gesundheitsminister hat sich mit den anderen Bundesländern abgestimmt und hier ein gemeinsames Vorgehen gefordert. Das ist auch erfolgt. Das verleiht dieser Forderung noch mehr Nachdruck. Es müssen mehr Niederlassungsmöglichkeiten im psychiatrischen und psychosomatischen Bereich mit Spezialisierung für Kinder und Jugendliche geschaffen werden. Auch die Vorgaben des gemeinsamen Bundesausschusses müssen überprüft werden. Die Verhältniszahl von Kindern und Jugendlichen zu den Leistungserbringern ist zu evaluieren und dringend abzusenken.

Insgesamt wurden nach Informationen der zentralen Fortbildungsdatenbank zum Themenbereich "Psychische Erkrankungen" allein im Jahr 2021 295 Veranstaltungen auf zentraler, regionaler und lokaler Ebene mit insgesamt 10.113 Teilnehmerplätzen angeboten. Liebe Kolleginnen und Kollegen, das ist wichtig. So hatten zum Beispiel bayrische Lehrkräfte die Möglichkeit, an einer E-Session "Pandemie und Schule – Klinische Psychologie für den pandemischen Schulalltag" teilzunehmen. Eine weitere E-



Session, was Lehrkräfte beim Verdacht auf Depressionen tun können, unterstützte die Lehrkräfte der Grund- und Mittelschulen dabei, mit Schülerinnen umzugehen, die bedrückt und antriebslos wirkten, mit Selbstzweifeln behaftet waren oder sich zurückgezogen haben. Das ist wichtig.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, auch wenn jeder Fall einer zu viel ist, wird seitens des Freistaates doch sehr viel unternommen, um den Betroffenen zu helfen. Bestimmte Parameter können wir leider auch nur bundesweit verändern. Dazu braucht es die vielbeschworene gemeinsame Anstrengung. Ein Baustein ist es, die Ausgrenzung der Thematik endgültig zu überwinden und die Betroffenen ernst zu nehmen und nicht zu stigmatisieren.

(Beifall bei der CSU)

**Dritter Vizepräsident Alexander Hold:** Herzlichen Dank, Frau Kollegin. – Nächster Redner ist der Abgeordnete Andreas Winhart für die AfD-Fraktion.

(Beifall bei der AfD)

Sie haben das Wort.

**Andreas Winhart (AfD):** Sehr geehrter Herr Vizepräsident, werte Kolleginnen und Kollegen! Ja, psychische Erkrankungen – ich glaube, ein jeder kennt Fälle aus seinem persönlichen Umfeld – haben die Eigenschaft, dass sie manchmal nicht gleich sichtbar und nicht gleich wahrnehmbar sind. Die Schicksale, die daran hängen, sind meistens umso schlimmer. Wir müssen dieses Thema absolut ernst nehmen. Ich denke, es ist jedem hier im Raum auch bekannt, dass Fälle von Burn-out, Stress und Leistungsdruck zunehmen, sowohl in der Arbeitswelt als auch bei Jugendlichen, beispielsweise in der Schule und später an der Universität oder in der Ausbildung. Wir wissen auch, dass der Druck auf viele durch die sozialen Medien und die veränderte Welt zunimmt. Wir haben heute andere Herausforderungen zu meistern, als es früher war. Viele

schaffen das leider nicht. Dazu gehört dann auch der Griff zu Drogen und Hilfsmitteln, vielleicht auch zu Cannabis.

Aber, meine Damen und Herren, wie wir hier in dieser Interpellation erleben oder lesen mussten, haben viele dieser Probleme die GRÜNEN überhaupt nicht interessiert. Die GRÜNEN haben diese Interpellation vor Klientelpolitik und Ideologie triefen lassen. Sie blicken in ihrer sehr, sehr kleinen grünen Welt durch eine grüne Brille auf dieses Thema, wenn es beispielsweise um die klassischen grünen Themen wie Migrationshintergrund, nicht cis-geschlechtliche Menschen – der eine oder andere hat das mittlerweile vielleicht sogar einmal gegoogelt – und Schulabbrecherinnen oder Schulabbrecher – das kennen Sie auch – geht oder um die Frage, wie Schulpsychologen mit dem Thema Klimawandel umgehen sollen, meine Damen und Herren. Ich muss ehrlich sagen, diese Art von Fragen ist dem Thema nicht angemessen, meine Damen und Herren.

(Beifall bei der AfD)

Wenn man sich die Rede von Frau Celina angehört hat: Da ging es hauptsächlich darum, wieder die eigene Klientel bzw. die eigenen Themen zu bedienen und zu versuchen, das Thema psychische Gesundheit dort irgendwie hineinzuwürgen oder irgendwie anzuhängen.

Hier hätte man sich natürlich erhofft, die Bayerische Staatsregierung würde dem Ganzen einen Riegel vorschieben und diese Fragen entsprechend konsequent beantworten. Aber auch hier leider Fehlanzeige, meine Damen und Herren. Blicken wir beispielsweise in die Antwort auf die Fragen 4.2 und 4.3 hinein, so zeigt sich, dass die Staatsregierung keine Ahnung hat und wieder einmal auf eine Studie der Robert Bosch Stiftung verweist, die noch nicht einmal aus Bayern, sondern aus Stuttgart stammt. Bei Thema 4.4 geht es gleich weiter: Die Staatsregierung nennt hier sechs Vereine bezüglich der nicht cis-geschlechtlichen Menschen, die etwas tun, und verweist auf Förderprojekte, aber beschreibt diese nicht näher.

Meine Damen und Herren, dann geht es weiter. Bei Frage 4.3 hat die Staatsregierung wieder einmal keine Kenntnisse, und ihr liegen auch keine sonstigen Informationsquellen vor. So geht es weiter, beispielsweise im Frageabschnitt 6.2, in dem es um amtliche Schuldaten geht. Hier werden amtliche Schuldaten nicht erhoben, meine Damen und Herren. So viel Unkenntnis kann man gar nicht haben, meine Damen und Herren. Wir haben dieses Thema hier schon einmal diskutiert. Herr Kollege von Brunn ist dran, wir sind dran. Die Antwortqualität der Staatsregierung, muss ich ehrlich sagen, ist in vielen Fällen dermaßen schlecht geworden. Das Kontrollrecht der Abgeordneten wird hier eindeutig untergraben, meine Damen und Herren.

Nichtsdestoweniger ziehen wir – jetzt geht mir leider fast schon ein bisschen die Zeit aus – wichtige Erkenntnisse aus dieser Anfrage, obwohl die Fragen meistens etwas einseitig und ideologisch gestellt sind. Wir müssen uns aber meiner Meinung nach der Herausforderung stellen, wenn es um die freiheitsentziehenden Maßnahmen geht, die hier behandelt wurden, der Herausforderung im Umgang mit Menschen mit Behinderung, und vor allem müssen wir auch dafür sorgen, dass Menschen, die psychische Leiden haben, weiterhin eine Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, aber auch an der Arbeitswelt garantiert wird. – Vielen herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der AfD)

**Dritter Vizepräsident Alexander Hold:** Danke schön, Herr Abgeordneter. – Nächster Redner ist der Abgeordnete Martin Mittag für die CSU-Fraktion. Herr Kollege, Sie haben das Wort.

**Martin Mittag (CSU):** Herr Präsident, Hohes Haus! Eigentlich hätte ich nach der Antwort, nach dem Verlangen um Auskunft, nach der Interpellation, die die GRÜNEN gestellt haben, nach der wirklich ausführlichen Antwort und auch nach dem bayerischen Psychiatriebericht, den die Kolleginnen und Kollegen der GRÜNEN sicher auch intensiv gelesen haben, erwartet, dass das Ergebnis der Auftrag an andere Bundesländer ist, es Bayern gleichzutun, und dass gerade die GRÜNEN, die andernorts in Verant-

wortung stehen, das, was hier in Bayern gut funktioniert, auch dorthin tragen. Ich bin mir sicher, dass Bayern bereit ist, wie so oft auch hier als Vorbild für andere Bundesländer zu dienen. Liebe Kollegin Celina, bitte nehmen Sie das mit! Ich will nur, dass Sie nachher nicht sagen, ich hätte Ihnen nichts mitgegeben.

Eines hat mich aber sehr erschreckt, Frau Kollegin Celina, und hier muss ich Sie jetzt direkt ansprechen: Sie haben von den Kindern, dem Problem und dem schlimmen Zustand gesprochen, wenn psychische Krankheiten vorliegen, und dann kommt ein rein ideologischer Werbeblock für die Cannabis-Legalisierung und für die Drogenideologie der GRÜNEN. Ich muss ehrlich sagen, so etwas hier einzubauen, das passt nicht. Das ist völlig falsch! Dann Alkohol vorzuschieben, um das Thema Cannabis schönzureden, ist ein völlig falscher Ansatz. Das passt nicht, das ist falsch. Das macht es nur noch viel, viel schlimmer und treibt auch noch viel mehr junge Menschen in die psychische Krankheit. Das darf nicht sein! Das ist übrigens auch nachgewiesen.

(Beifall bei der CSU)

Ich will aber noch einen Satz kritisch anmerken, und dann, liebe Kollegin Celina, möchte ich Ihnen auch gerne etwas zurufen. – Doch, übrigens gibt es diese Bewertungen. Einen Satz möchte ich noch kritisch äußern, auch wenn es Frau Kollegin Waldmann nicht gefällt, wobei sie insgesamt recht hat, dass wir hier gemeinsam anpacken müssen. Der kritische Satz lautet: Geben Sie auch – und wenn Sie jetzt wieder "Berlin-Bashing" sagen, mag ich das auch gern aushalten – nach Berlin, dass auch die aktuelle Situation die Menschen krank macht, die Unsicherheit, wie es mit dem Arbeitsplatz und der Wirtschaft usw. weitergeht. Tun Sie hier bitte etwas in Berlin! Sie hätten dafür schon viele Möglichkeiten gehabt. Tun Sie es endlich!

Jetzt aber zu dem Punkt, an dem wir uns gemeinsam treffen – ich habe noch 14 Sekunden –: Ich bin hundertprozentig bei Ihnen, was die Planungsbereiche und die Prozentsätze mit dem Bedarf angeht, den die KV festlegt. Ich kann Ihnen sagen: Wir sind intensiv dran. Auch der Minister hat dazu schon Gespräche geführt. Hier muss sich

etwas ändern; denn aufgrund dieser Prozentzahl, die herauskommt, haben wir die Problematik, dass auf dem Papier 100 % steht, –

**Dritter Vizepräsident Alexander Hold:** Herr Kollege!

**Martin Mittag (CSU):** – aber dass wir zu wenige Plätze haben. Hier muss mehr getan werden. Hier bin ich bei Ihnen. – Danke für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

**Dritter Vizepräsident Alexander Hold:** Herzlichen Dank. – Für die Staatsregierung spricht jetzt noch Herr Staatsminister Klaus Holetschek. Herr Staatsminister, Sie haben das Wort.

**Staatsminister Klaus Holetschek (Gesundheit und Pflege):** Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Erst einmal glaube ich, dass es wichtig ist, dass wir uns über das Thema unterhalten. Psychische Gesundheit wird eine der größten Herausforderungen in der Zukunft werden. Deswegen, denke ich, gehört in den Mittelpunkt einer Diskussion die Frage der Versorgung, wie wir uns aufstellen und an welchen Schnittstellen wir gemeinsam nacharbeiten. Ich darf erst einmal den verschiedenen Häusern, die an der Beantwortung mitgewirkt haben, sehr herzlich danken. Es war eine umfangreiche Antwort, aber ich denke, es hat sich gelohnt, weil wir aus diesen Antworten ja gemeinsam etwas ableiten wollen. Mir geht es auch nicht um Zuständigkeiten oder die Frage der Selbstverwaltung und wer, wie, wo, sondern wir haben hier sicher irgendwo ein Defizit in diesen Fragen, wenn es darum geht, dass Menschen lange warten müssen, wenn sie dringend einen Termin brauchen. Das ist die entscheidende Frage. Natürlich können wir das beantworten mit dem Hinweis, dass wir überversorgt sind, dass der G-BA dies festgelegt hat, dass das eine Frage der Selbstverwaltung ist, ein Sicherstellungsauftrag usw. Aber das löst nicht das Problem der Menschen, die auf einen Termin warten. Das müssen wir uns vor Augen führen.

Deswegen glaube ich, wir tun hier viel, aber wir sind auch an Grenzen angekommen bei der Frage, wie wir noch besser werden können. Ich könnte Ihnen jetzt auflisten, was alles entstanden ist. Natürlich haben wir mit den Krisendiensten der Bezirke schon etwas Fundamentales geschaffen, nämlich dass man rund um die Uhr tatsächlich jemanden finden kann, dass es mobile Teams gibt. Das ist schon etwas Großartiges, und dafür will ich den Bezirken auch noch mal danken, weil es sich eben tatsächlich von vielen anderen Dingen abhebt, weil es etwas ist, das es sonst in unserem Land nicht gibt und das es auch bundesweit nicht noch einmal gibt.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Ich glaube, die Bezirke – das will ich an dieser Stelle hier im Landtag noch mal sagen – sind schon ein wichtiger Bereich, was viele Schnittstellen angeht, Frau Kollegin Waldmann.

(Ruth Waldmann (SPD): Da sage ich als beteiligte Bezirksrätin Danke!)

– Gerne. Ist doch schön, wenn ich Sie an dieser Stelle auch mal loben kann. Aber es gilt natürlich für alle. – Deswegen müssen wir, ausgehend von den Krisendiensten, die Angebote auch weiterentwickeln. Das Bayerische Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz hat schon viele Themen mit auf den Weg gebracht. Das ist schon eine zentrale Schnittstelle für all die Fragen, die wir gemeinsam behandeln. Natürlich werden wir die Grundsätze weiterentwickeln. Weil da ja vorher immer die Frage gekommen ist: "Tut ihr da was, was passiert denn da?", sage ich: Wir haben ein großes Beteiligungsprogramm, die Grundsätze weiterzuentwickeln. Wir werden die Fachleute miteinbeziehen. Der Landtag ist ebenfalls über viele Anfragen, die immer wieder gestellt werden, miteinbezogen. Im Herbst 2023 sollen die Dinge vorgestellt und dann eingebracht werden.

Zutiefst bewegt mich wirklich auch die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, weil ich glaube, dass das ein ganz zentrales Thema ist. Nachdem wir aus der Pandemie herauskommen sind, haben wir gesehen, dass diese auch die psychi-

sche Gesundheit beeinflusst hat und natürlich dort auch die Notwendigkeit gezeigt hat, dass wir etwas tun müssen.

Wir haben das in verschiedenen Initiativen gemacht, sei es jetzt zum Beispiel mit unserem Heft "MuckIMAG", das wir damals entwickelt haben, in dem wir über die Fragen psychischer Gesundheit in Richtung Kinder, aber auch in Richtung Eltern informiert haben; sei es mit einem Expertenkreis, der sich dieses Themas angenommen hat. Ich hätte schon gern gesehen, dass der Bund diese Enquete-Kommission zur Frage "Kindergesundheit in Pandemiezeiten" tatsächlich auch aufgelegt hätte. Das ist von der Gesundheitsministerkonferenz unter meinem Vorsitz noch beantragt worden. Es wäre sicherlich gut gewesen, wenn wir diese Fragen insgesamt in einer Enquete-Kommission im Bund, also auch dort einmal, behandelt hätten und tatsächlich konzentriert angegangen wären.

Das Thema Suizidprävention ist ein weiteres Thema, das wichtig ist. Wir werden dort weiter Angebote unterstützen. Da gibt es immer wieder die Frage, was an Förderung möglich und notwendig ist. Aber wir werden natürlich schauen, dass wir diese Angebote nicht liegen lassen, sondern dass wir da weitergehen, weil die Suizidprävention tatsächlich ein ganz zentrales Thema ist.

Prävention ist überhaupt ein wichtiges Thema, auch durch Öffentlichkeitsarbeit. Ich darf Kampagnen aufgreifen, wie "Bitte stör mich! – Aktiv gegen Depression", "Eure Sorge fesselt mich" und vieles mehr, mit dem wir versuchen, gezielt in die Prävention zu gehen und dieses Thema auch tatsächlich in den Mittelpunkt zu stellen.

Digitale Angebote dürfen wir heute ebenfalls nicht vergessen. Auch da sind wir unterwegs, insbesondere in der digitalen Suchtberatung, und versuchen, die Menschen niedrigschwellig mitzunehmen.

Natürlich werden auch stationäre Angebote ausgebaut. Wir haben Betten geschaffen, und wir werden dort, wo bedarfsgerechte Betten beantragt werden, diese weiter genehmigen. Ich glaube allerdings, dass wir hier ein Stück weit von der strikten Tren-

nung "ambulant" und "stationär" wegkommen müssen. Ich denke, die Zukunft liegt in dem Bereich in einer sektorenverbindenden Maßnahme, in eher niedrighschwelligen Angeboten, nicht nur in der stationären Versorgung, sondern auch in der Öffnung dieser Bereiche, die wichtig und notwendig ist. Deswegen müssen wir auch dort mit Modellprojekten, wie einige Kliniken es jetzt schon machen, in die Zukunft gehen.

Natürlich müssen wir auch den Gemeinsamen Bundesausschuss weiter dazu bewegen, dass zum Beispiel die Bedarfsplanung reformiert wird. Es ist ja schon angesprochen worden, dass zum Beispiel das Thema "Kinder und Jugendliche" ausgenommen und in der Bedarfsplanung abgetrennt wird und dass wir dann dort auch andere Möglichkeiten bekommen, diese Bedarfe abzuschätzen und in die Zukunft zu bringen.

Es gäbe viele Themen, die uns bewegen könnten. Ich will das Thema Cannabis tatsächlich jetzt aussparen,

(Margit Wild (SPD): Sehr gut! – Ruth Waldmann (SPD): Ja, ja!)

weil Sie meine Meinung kennen und ich die auch immer wieder zum Ausdruck bringen werde.

Wir haben viele Herausforderungen im Bereich der psychischen Gesundheit, die wir nur gemeinsam angehen können. Wir brauchen auch neue Möglichkeiten für die Menschen. Wir müssen außerhalb der Systemgrenzen probieren, diese Möglichkeiten zu finden. Ich sage es noch mal: "Ambulant" und "stationär" werden in Zukunft nicht mehr in dieser traditionellen Verbindung stehen, sondern wir werden mehr niedrighschwellig auf die Leute zugehen müssen und ihnen Angebote machen.

Insofern ist diese Interpellation gut gewesen. Sie ist ein weiterer Baustein, den wir vervollständigen. Sie dürfen sicher sein, dass die psychische Gesundheit dem Freistaat Bayern nicht nur einiges wert ist, sondern auch im Mittelpunkt unseres Handelns bleibt, speziell was Kinder und Jugendliche angeht.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)



**Dritter Vizepräsident Alexander Hold:** Herzlichen Dank, Herr Staatsminister. – Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Die Aussprache ist hiermit geschlossen. Damit ist dieser Tagesordnungspunkt erledigt.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, bevor ich den nächsten Tagesordnungspunkt aufrufe, gebe ich außerhalb der Tagesordnung bekannt, dass der Abgeordnete Ralf Stadler den Fraktionsvorstand der AfD-Fraktion seit 26. Oktober 2022 als stellvertretender Parlamentarischer Geschäftsführer ergänzt.

Wie bereits zu Beginn unserer Sitzung bekannt gegeben, entfällt der Tagesordnungspunkt 6.