



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Elena Roon, Franz Schmid, Roland Magerl, Andreas Winhart,
Matthias Vogler AfD**

vom 19.02.2024

Psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen in Bayern

Die Staatsregierung wird gefragt:

- | | | |
|-----|--|---|
| 1.1 | Wie viele Kinder- und Jugendpsychiatrien gibt es in Bayern (bitte unter Benennung der jeweiligen Kinder- und Jugendpsychiatrie je Landkreis auflisten)? | 4 |
| 1.2 | Wie hoch ist die Auslastung der einzelnen Kinder- und Jugendpsychiatrien in Bayern (bitte in Prozenten der Auslastung unter Nennung der jeweiligen Kinder- und Jugendpsychiatrie auflisten)? | 4 |
| 2.1 | Wie viele vollstationäre Plätze gab es in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern seit 01.01.2015 bis heute (bitte die Anzahl jährlich unter Nennung der Einrichtung auflisten)? | 4 |
| 2.2 | Wie viele teilstationäre Plätze gab es in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern seit 01.01.2015 bis heute (bitte die Anzahl jährlich unter Nennung der Einrichtung auflisten)? | 4 |
| 2.3 | Wie viele ambulante Plätze gab es in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern seit 01.01.2015 bis heute (bitte die Anzahl jährlich unter Nennung der Einrichtung auflisten)? | 4 |
| 3.1 | Wie viele Kinder und Jugendliche waren vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2019 in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern vollstationär untergebracht (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)? | 5 |
| 3.2 | Wie viele Kinder und Jugendliche waren vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2019 in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern teilstationär untergebracht (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)? | 5 |
| 3.3 | Wie viele Kinder und Jugendliche wurden vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2019 in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern ambulant behandelt (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)? | 5 |

4.3	Wie viele Kinder und Jugendliche wurden vom 01.01.2020 bis heute in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern ambulant behandelt (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)?	5
4.1	Wie viele Kinder und Jugendliche waren vom 01.01.2020 bis heute in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern vollstationär untergebracht (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)?	6
4.2	Wie viele Kinder und Jugendliche waren vom 01.01.2020 bis heute in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern teilstationär untergebracht (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)?	6
5.1	Wie viele Kinder- und Jugendpsychologen gibt es in Bayern (bitte die Anzahl je Landkreis auflisten)?	6
5.2	Wie hoch ist die Auslastung der Kinder- und Jugendpsychologen in Bayern (bitte in Prozenten je Landkreis auflisten)?	7
6.1	Wie viele Kinder und Jugendliche in Bayern befanden sich vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2019 in psychologisch-fachärztlicher Versorgung bei Psychotherapeuten (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)?	7
6.2	Wie viele Kinder und Jugendliche in Bayern befanden sich vom 01.01.2020 bis heute in psychologisch-fachärztlicher Versorgung bei Psychotherapeuten (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)?	7
7.1	Wie viele Kinder und Jugendliche begingen im Zeitraum vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2019 Suizid in Bayern (bitte die Anzahl jährlich nach Alter, eventuellen psychischen Vorerkrankungen und Familienverhältnissen auflisten)?	8
7.2	Wie viele Kinder und Jugendliche begingen im Zeitraum vom 01.01.2020 bis heute Suizid in Bayern (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, eventuellen psychischen Vorerkrankungen und Familienverhältnissen auflisten)?	8
8.1	Was gedenkt die Staatsregierung zu unternehmen, um den psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen bedingt durch die Coronamaßnahmen in Bayern zu helfen (bitte genau erläutern)?	9
8.2	Was gedenkt die Staatsregierung zu unternehmen, um den Mangel an kinder- und jugendpsychologischer Versorgung in Bayern zu beheben (bitte alle umgesetzten und angedachten Maßnahmen genau erläutern)?	9

8.3	Welche Maßnahmen sind generell geplant, um die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Bayern zu fördern und wiederherzustellen (bitte genau erläutern)?	12
	Hinweise des Landtagsamts	14

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales, dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration und dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus

vom 28.03.2024

1.1 Wie viele Kinder- und Jugendpsychiatrien gibt es in Bayern (bitte unter Benennung der jeweiligen Kinder- und Jugendpsychiatrie je Landkreis auflisten)?

Derzeit gibt es 36 Einrichtungen zur Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher. Die einzelnen Standorte nach Landkreisen können Anlage 1¹ entnommen werden.

1.2 Wie hoch ist die Auslastung der einzelnen Kinder- und Jugendpsychiatrien in Bayern (bitte in Prozenten der Auslastung unter Nennung der jeweiligen Kinder- und Jugendpsychiatrie auflisten)?

Siehe Anlage 2¹. Daten für das Jahr 2023 liegen dem Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) derzeit noch nicht vor.

2.1 Wie viele vollstationäre Plätze gab es in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern seit 01.01.2015 bis heute (bitte die Anzahl jährlich unter Nennung der Einrichtung auflisten)?

Siehe Anlage 3¹.

2.2 Wie viele teilstationäre Plätze gab es in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern seit 01.01.2015 bis heute (bitte die Anzahl jährlich unter Nennung der Einrichtung auflisten)?

Siehe Anlage 4¹.

2.3 Wie viele ambulante Plätze gab es in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern seit 01.01.2015 bis heute (bitte die Anzahl jährlich unter Nennung der Einrichtung auflisten)?

Die ambulante vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Versorgung der Bevölkerung in Bayern ist gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Der zuständige Bundesgesetzgeber hat der KVB diese Aufgabe als Selbstverwaltungsangelegenheit übertragen, sodass die KVB in eigener Zuständigkeit und Verantwortung tätig wird. Der Staatsregierung liegen daher keine eigenen Daten bzw. Datenquellen zum Stand der ambulanten vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung vor. Daten zu privat abgerechneten Behandlungen liegen weder der KVB noch der Staatsregierung vor.

¹ Von einem Abdruck wurde abgesehen. Die Anlage ist als PDF-Dokument hier einsehbar: https://www1.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP19/Drucksachen/Basisdrucksachen/0000001000/0000001133-Anlage.pdf.

Die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern (ARGE) stellte im Rahmen ihrer Stellungnahme folgende Informationen zur Verfügung:

Die ambulanten Versorgungsangebote nach Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) werden im Gegensatz zur stationären Krankenhausversorgung, die nach Betten geplant wird, nicht nach Plätzen geplant. Die psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) werden zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt. Daher liegen der ARGE keine Informationen bezüglich der Anzahl der Plätze in PIAs vor.

3.1 Wie viele Kinder und Jugendliche waren vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2019 in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern vollstationär untergebracht (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)?

Siehe Anlage 5².

3.2 Wie viele Kinder und Jugendliche waren vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2019 in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern teilstationär untergebracht (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)?

Siehe Anlage 6².

3.3 Wie viele Kinder und Jugendliche wurden vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2019 in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern ambulant behandelt (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)?

4.3 Wie viele Kinder und Jugendliche wurden vom 01.01.2020 bis heute in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern ambulant behandelt (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)?

Die Fragen 3.3 und 4.3 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Die ARGE stellt folgende Informationen zur Verfügung:

In Bayern wurden im besagten Zeitraum von PIAs für Kinder und Jugendliche folgende Fallzahlen gegenüber gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Fallzahlen) abgerechnet:

Kalenderjahr	GKV-Fallzahl
2015	50291
2016	50080
2017	50729

2 Von einem Abdruck wurde abgesehen. Die Anlage ist als PDF-Dokument hier einsehbar: https://www1.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP19/Drucksachen/Basisdrucksachen/0000001000/0000001133-Anlage.pdf.

Kalenderjahr	GKV-Fallzahl
2018	51438
2019	51539
2020	49684
2021	51134
2022	52445

Quelle: Tabelle der ARGE; Stand: 26.02.2024

Die ARGE bittet zu beachten, dass es sich hier um GKV-Fallzahlen handelt. Hieraus ist kein direkter Rückschluss darauf zu ziehen, wie viele Kinder und Jugendliche behandelt wurden. Die Familienverhältnisse sind nicht bekannt. Auch eine Angabe zur Dauer der Erkrankung ist nicht ohne weitere Recherche je individuellem Versicherten möglich.

4.1 Wie viele Kinder und Jugendliche waren vom 01.01.2020 bis heute in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern vollstationär untergebracht (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)?

Siehe Anlage 7³. Daten für das Jahr 2023 liegen dem StMGP derzeit nicht vor.

4.2 Wie viele Kinder und Jugendliche waren vom 01.01.2020 bis heute in kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Bayern teilstationär untergebracht (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)?

Siehe Anlage 8³. Daten für das Jahr 2023 liegen dem StMGP derzeit nicht vor.

5.1 Wie viele Kinder- und Jugendpsychologen gibt es in Bayern (bitte die Anzahl je Landkreis auflisten)?

Siehe Anlagen 9 und 10³.

Die KVB weist darauf hin, dass es im Unterschied zu Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten keinen akademischen Abschluss in Kinderpsychologie gebe.

Um die Frage annähernd zu beantworten, habe die KVB die Frage auf die Fachgruppen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Kinder- und Jugendpsychiatrie bezogen.

Die Anzahl der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten werde aufgrund der unterschiedlichen Zulassungs- bzw. Anstellungsumfänge (u. a. auch hälftige Tätigkeiten) mit der Zahl der Sitze angegeben: 805.

Die Bedarfsplanung, die die Anzahl der Sitze hierfür festlegt, orientiert sich an den Kreisregionen, innerhalb derer die Therapeutinnen und Therapeuten den Ort der Niederlassung frei wählen können. Deswegen wird von der KVB Bezug genommen auf diese Raumgröße. Die Fachgruppe der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ist

3 Von einem Abdruck wurde abgesehen. Die Anlage ist als PDF-Dokument hier einsehbar: https://www1.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP19/Drucksachen/Basisdrucksachen/0000001000/0000001133-Anlage.pdf.

eine Untergruppe der ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten und unterliegt aktuell keiner eigenen Bedarfsplanung. Allerdings wird nach § 25 Abs. 1 Nr. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie eine Quote für Ärzte und Psychotherapeuten festgelegt, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln (vgl. Anlage 9⁴).

Nach Angaben der KVB liegt die Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie aktuell bayernweit bei 167 besetzten Sitzen. Die entsprechende Bedarfsplanung orientiert sich an den Raumordnungsregionen, innerhalb derer die Ärztinnen und Ärzte den Ort der Niederlassung frei wählen können. Deswegen wird seitens der KVB diese Raumgröße angegeben (vgl. Anlage 10⁴).

5.2 Wie hoch ist die Auslastung der Kinder- und Jugendpsychologen in Bayern (bitte in Prozenten je Landkreis auflisten)?

Der KVB liegen grundsätzlich keine individuellen Auslastungsquoten der niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten vor. Bei der jährlichen Überprüfung der Einhaltung der Versorgungsaufträge der KVB zeige sich, dass die große Mehrheit diesem nachkomme. Die KVB unterstützt ihre Therapeuten bei der Erfüllung des Versorgungsauftrags durch gezielte Beratung sowie den Service der „Koordinationsstelle Psychotherapie“ (Telefonnummer: 0921 88099-40410) in Bayern. Hier können die niedergelassenen Psychotherapeuten ihre freien Therapieplätze freiwillig melden.

6.1 Wie viele Kinder und Jugendliche in Bayern befanden sich vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2019 in psychologisch-fachärztlicher Versorgung bei Psychotherapeuten (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)?

6.2 Wie viele Kinder und Jugendliche in Bayern befanden sich vom 01.01.2020 bis heute in psychologisch-fachärztlicher Versorgung bei Psychotherapeuten (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, Art der Erkrankung, Familienverhältnisse und Dauer der Behandlung auflisten)?

Die Fragen 6.1 und 6.2 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Siehe Anlagen 11, 12, 13 und 14⁴. Die beigefügten Tabellen stellen getrennt die Versorgung durch Psychotherapeuten bzw. durch Kinder- und Jugendpsychiater dar.

Die KVB gibt hierzu folgende allgemeine Hinweise im Hinblick auf die Datenaufbereitung:

Durch die Abrechnungssystematik liegen der KVB nur quartalsbezogene Daten vor. Darüber hinaus könne die KVB keine Aussagen zu Familienverhältnissen treffen. Die Art der Erkrankung ebenso wie die Dauer der Behandlung lasse sich nicht exakt nachvollziehen. Dies liege zum einen daran, dass neben der Behandlung durch mehrere Vertragsärzte und -psychotherapeuten mit verschiedener Diagnosestellung über mehrere Quartale auch Leistungen von nicht ärztlichen Leistungserbringern z. B. Ergotherapie oder die Wahrnehmung von Angeboten psychosozialer Beratungsstellen in

4 Von einem Abdruck wurde abgesehen. Die Anlage ist als PDF-Dokument hier einsehbar: https://www1.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP19/Drucksachen/Basisdrucksachen/0000001000/0000001133-Anlage.pdf.

Anspruch genommen werden könnten. Ebenso würden Kinder und Jugendliche im Rahmen der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung behandelt. Die Vereinbarung diene der Förderung einer qualifizierten interdisziplinären sozialpsychiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung.

Zur besseren Lesbarkeit habe die KVB das Alter in drei Gruppen (bis unter 6 Jahre, bis unter 12 Jahre bzw. bis unter 18 Jahre) unterteilt. Die Art der Erkrankungen klassifiziere die KVB insgesamt anhand der Diagnosen im ICD-10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme ist die amtliche Klassifikation zur Verschlüsselung von Diagnosen in der ambulanten und stationären Versorgung).

In die beigefügten Darstellungen der KVB fließen die Daten bis einschließlich des dritten Quartals 2023 ein. Nach Angaben der KVB sei die Abrechnung der vertragsärztlichen Daten für das vierte Quartal 2023 noch nicht vollständig abgeschlossen.

Ergänzend weist die KVB darauf hin, dass Kinder und Jugendliche nicht nur durch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten psychotherapeutisch behandelt würden. Insgesamt wären im Jahr 2022 bayernweit 121 Tsd. minderjährige Patientinnen und Patienten durch Fachärzte und Psychotherapeuten mit psychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Ausrichtung behandelt worden. Neben den Kinder- und Jugendpsychiatern sowie den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, würden Minderjährige auch durch psychotherapeutisch tätige Ärzte, Fachärzte für Psychosomatik, Nervenärzte oder Psychiater mit entsprechenden Genehmigungen zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen behandelt.

7.1 Wie viele Kinder und Jugendliche begingen im Zeitraum vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2019 Suizid in Bayern (bitte die Anzahl jährlich nach Alter, eventuellen psychischen Vorerkrankungen und Familienverhältnissen auflisten)?

7.2 Wie viele Kinder und Jugendliche begingen im Zeitraum vom 01.01.2020 bis heute Suizid in Bayern (bitte die Anzahl monatlich, nach Alter, eventuellen psychischen Vorerkrankungen und Familienverhältnissen auflisten)?

Die Fragen 7.1 und 7.2 werden aufgrund ihres Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Vorangestellt wird, dass die Beantwortung auf Basis der nach bundeseinheitlichen Richtlinien geführten Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) erfolgt. Die PKS enthält die der Polizei bekannt gewordenen Straftaten zum Zeitpunkt der Abgabe an die Staatsanwaltschaft. Mittels PKS-basierter Daten können nach Abschluss eines Berichtsjahres belastbare Aussagen zur Kriminalitätsentwicklung im jeweiligen Jahr getroffen werden. Eine Aussage zu Straftaten für das Jahr 2024 auf Basis der PKS ist demnach erst nach qualitätsgesichertem Abschluss des PKS-Berichtsjahres 2024 möglich. Aus den vorgenannten Gründen ist eine monatsweise Auswertung in der PKS nicht zielführend und damit nicht vorgesehen. Überdies ergibt sich bei der Auswertung nach Tatzeitmonaten generell ein differentes Ergebnis zur Auswertung nach Berichtszeit für das vollständige PKS-Berichtsjahr. Dieser Unterschied resultiert aus den unterschiedlichen Auswerteparametern (Tatzeit vs. Berichtszeit) sowie dem unterschiedlichen Datenbestand (16-Monats-Bestand für die Tatzeitauswertung).

Die Erfassung von Suiziden in der PKS ist eine bayerische Besonderheit und kein Bestandteil der Bundes-PKS.

„Eventuelle psychische Vorerkrankungen“ bzw. „Familienverhältnisse“ stellen keine validen, expliziten Rechercheparameter in der PKS dar, die eine automatisierte Auswertung i. S. der Fragestellungen ermöglichen würden. Zur diesbezüglichen Beantwortung müsste insofern eine umfangreiche manuelle (Einzel-)Auswertung von Akten und Datenbeständen bei den Präsidien der Bayerischen Landespolizei und dem Landeskriminalamt erfolgen. Dies würde zu einem erheblichen zeitlichen und personellen Aufwand führen. Auch unter Berücksichtigung der Bedeutung des sich aus Art. 13 Abs. 2, 16a Abs. 1 und 2 Satz 1 Bayerische Verfassung (BV) ergebenden parlamentarischen Fragerechts der Abgeordneten des Landtags kann daher eine Auswertung von Einzelakten u. Ä. nicht erfolgen.

Bezüglich weiterer Details wird auf die Anlage 15⁵ verwiesen.

- 8.1 Was gedenkt die Staatsregierung zu unternehmen, um den psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen bedingt durch die Coronamaßnahmen in Bayern zu helfen (bitte genau erläutern)?**

- 8.2 Was gedenkt die Staatsregierung zu unternehmen, um den Mangel an kinder- und jugendpsychologischer Versorgung in Bayern zu beheben (bitte alle umgesetzten und angedachten Maßnahmen genau erläutern)?**

Die Fragen 8.1 und 8.2 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Initial wird auf den von Bayern bereits 2021 herbeigeführten GMK-Grundsatzbeschluss zur Kindergesundheit hingewiesen: <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=1129&jahr=2021>.

Das StMGP unterstützt die Träger der Krankenhäuser nach Kräften beim kontinuierlichen Ausbau ihrer stationären Kapazitäten und setzt sich auch weiterhin aktiv für eine schnellstmögliche Inbetriebnahme der bedarfsfestgestellten Betten und Plätze ein. Die Verantwortung für die Erhöhung der Betten- und Platzanzahl sowie Inhalt, Umfang und Zeitpunkt einer Krankenhausbaumaßnahme liegt jedoch beim jeweiligen Krankenhausträger selbst. Die Krankenhausträger betreiben ihre Kliniken eigenverantwortlich. Dies bedeutet auch, dass es deren Aufgabe und Verantwortung ist, notwendige Kapazitätserweiterungen und Investitionsmaßnahmen rechtzeitig beim StMGP anzumelden.

Im Zusammenhang mit der ambulanten Versorgung wird darauf verwiesen, dass die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung kraft bundesgesetzlicher Regelung Aufgabe der KVB ist.

Gemessen an den grundsätzlich bundesweit geltenden Vorgaben der Bedarfsplanungsrichtlinie des GBA gelten alle 79 Planungsbereiche der Arztgruppe der Psychotherapeuten als regel- oder übertersorgt (Quelle: Versorgungsatlas der KVB; Stand: 31.01.2024).

5 Von einem Abdruck wurde abgesehen. Die Anlage ist als PDF-Dokument hier einsehbar: https://www1.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP19/Drucksachen/Basisdrucksachen/0000001000/0000001133-Anlage.pdf.

Losgelöst davon ist dem StMGP bekannt, dass es trotz der rechnerisch guten Versorgungslage auch im Freistaat mitunter zu längeren Wartezeiten für einen Arzt- bzw. Psychotherapeutentermin kommen kann. In diesem Fall hält das StMGP die bundesweit gültigen Kriterien für die Bedarfsplanung für nicht mehr passend: Daher fordert die Staatsregierung eine Reform der Bedarfsplanung u. a. im Bereich der Psychotherapeuten. Vor allem die Beplanung von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten unter dem Dach der Psychotherapeuten erschwert eine zielgenaue Steuerung der Niederlassungen. Die Staatsregierung fordert daher eine Ausgliederung der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aus der Bedarfsplanungsgruppe der Psychotherapeuten und deren Überführung in eine eigene Planungsgruppe, um eine bedarfsgerechte und zielgenauere Bedarfsplanung durch die zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen zu ermöglichen. Zudem wurde der Vorschlag eingebracht, die Bedarfsplanung strukturell zu verbessern sowie ihre (rechnerischen) Grundlagen zu evaluieren, insbesondere die Verhältniszahlen abzusenken.

Eine Umsetzung dieser Forderung seitens des Bundes ist bislang noch nicht erfolgt. Jedoch hat der Bund schon seit Längerem im Rahmen der geplanten Versorgungsgesetze eine Verbesserung der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung angekündigt. Dabei sollen sowohl die Inhalte des Koalitionsvertrags als auch Maßnahmen zur Reduzierung von Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz umgesetzt werden. Dies bleibt abzuwarten.

Der Gesetzgeber sieht zudem in überversorgten Planungsbereichen unter bestimmten Bedingungen ausnahmsweise die Möglichkeit von Sonderbedarfszulassungen oder Ermächtigungen vor, um trotz Sperrung eines Planungsbereichs Versorgungsdefizite beheben zu können. D. h., es gibt grundsätzlich die Möglichkeit, über die Initialisierung eines Ermächtigungs- und/oder Sonderbedarfszulassungsverfahrens eine Bedarfsprüfung durchzuführen und im Falle eines entsprechenden Ergebnisses einen weiteren Psychotherapeuten zu etablieren. Die Prüfung der Bedarfssituation sowie die Entscheidung über etwaige Anträge obliegt dabei dem weisungsunabhängigen Zulassungsausschuss.

Seitdem sich die gesteigerte Nachfrage infolge der Coronapandemie gezeigt hat, sprach sich die KVB daher für erleichterte Ermächtigungen gegenüber den Zulassungsgremien aus, um dem Anstieg der Nachfrage mit befristeten zusätzlichen Versorgungsangeboten zu begegnen. Damit konnten 29 zusätzliche Psychotherapeuten gewonnen werden.

Eine gute, wohnortnahe und qualitativ hochwertige ambulante ärztliche Versorgung in allen Teilen Bayerns ist der Staatsregierung ein zentrales gesundheitspolitisches Anliegen. Vor diesem Hintergrund ergreift das StMGP – in Ergänzung zu den Angeboten der KVB – zahlreiche Maßnahmen wie z. B. die Landarztprämie. Mit der Landarztprämie werden u. a. Niederlassungen von Kinder- und Jugendpsychiatern in Orten mit max. 40 000 Einwohnern mit bis zu 60.000 Euro (Filialbildungen bis zu 15.000 Euro) sowie Niederlassungen von Vertragspsychotherapeuten in Orten mit max. 20 000 Einwohnern mit bis zu 20.000 Euro (Filialbildungen bis zu 5.000 Euro) unterstützt. Bisher konnten im Rahmen der Niederlassungsförderung bzw. Landarztprämie bereits 1 214 Niederlassungen und Filialbildungen, davon allein 226 Psychotherapeuten sowie 20 Kinder- und Jugendpsychiater gefördert werden (Stand: 29.02.2024). Hinweis: Bei Psychotherapeuten findet keine förderstatistische Unterteilung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Psychotherapeuten statt.

Losgelöst davon ist am 01.01.2024 die Richtlinie über die Förderung kommunalen Engagements für die ärztliche Versorgung vor Ort (Kommunalförderrichtlinie – KoFöR) in Kraft getreten, in deren Rahmen das StMGP zukünftig Maßnahmen von Gemeinden,

die dem Erhalt oder der Verbesserung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum dienen, mit bis zu 150.000 Euro unterstützt.

Für den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe wird außerdem auf folgende allgemeine Unterstützungsmaßnahmen und -angebote in Bezug auf psychische bzw. psychosoziale Belastungen von jungen Menschen hingewiesen:

Um die psychosozialen Folgen der Coronapandemie zu beobachten und auf die Gewährleistung passgenauer Hilfen zu achten, erfolgte 2020 die Projektbewilligung „Junge Familien und Corona – CoronabaBY“ (Projekt des Lehrstuhls für Sozialpädiatrie der TU München und des kbo-Kinderzentrums München; Laufzeit 01.01.2021 bis 31.10.2022). Bei dem Projekt wurde bayernweit evaluiert, inwieweit Belastungen im Rahmen kinderärztlicher U-Untersuchungen erkannt und ob Frühe Hilfen für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in ausreichendem Maße vermittelt werden. Es wurde auch festgestellt, dass die Kooperation zwischen Kinder- und Jugendärzten und den von der Staatsregierung geförderten KoKis der bayerischen Jugendämter (Förderprogramm Koordinierende Kinderschutzstellen) gut funktioniert und Familien in der Regel die für sie passgenauen Unterstützungsangebote erhalten. Durch die dauerhafte Integration des „Frühe Hilfen-Infomoduls“ soll auch zukünftig sichergestellt werden, dass im Rahmen der U-Untersuchungen auf mögliche Unterstützungsbedarfe der jungen Familien geachtet wird. Aufgrund der anhaltenden Belastungen durch die aktuellen Krisen und des Erfordernisses, einen besonderen Blick auch auf die Vorschulkinder zu legen, wurde im 2022 die Ausweitung der Zielgruppe auf Familien mit Kindern bis 6 Jahre und ein damit verbundenes Anschlussprojekt „Junge Familien in Bayern – JuFaBY“ bewilligt (Laufzeit: 01.11.2022 bis 30.06.2024).

Ein von der Staatsregierung gefördertes Projekt der AETAS-Kinderstiftung bot bereits während der Coronapandemie eine telefonische Krisenberatung sowie Beratungen per Chat, zu allen Fragen zu psychischen Belastungen von Kindern und Eltern, die durch die Pandemie, Quarantäne und Isolation entstanden sind.

Generell stehen Kindern, Jugendlichen und ihren Familien in Bayern flächendeckend rd. 180 multidisziplinär ausgestattete Jugend- und Erziehungsberatungsstellen (EB), einschließlich Nebenstellen und Außensprechstunden, zur qualifizierten Klärung und Bewältigung aller individuellen und familienbezogenen Probleme zur Verfügung. Kinder, Jugendliche und Familien können sich auch bei psychischen Belastungen an diese wenden. Mit dem Erziehungsberatungs-Regelförderprogramm werden die Kommunen durch den Freistaat bundesweit beispielhaft bei der Gewährleistung nachhaltiger Hilfestrukturen in diesem Bereich unterstützt. Aktuelle Zielsetzung ist die Stärkung der aufsuchenden Arbeit an Orten, an denen sich Kinder und Jugendliche aufhalten (z. B. Jugendberatung an Jugendzentren, in Familienzentren).

Neben den regionalen EB gibt es zusätzlich für akute und/oder schwierige Lebenssituationen rund um die Uhr die von Bayern initiierte und inzwischen länderübergreifende Onlineberatung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) mit differenzierten Beratungsformaten. Die Bundeskonferenz wird ebenfalls durch den Freistaat finanziell gefördert.

Ergänzend wird auf die Ausführungen im Ersten Psychiatriebericht aufmerksam gemacht: <https://www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2022/01/bayerischer-psychiatriebericht-2021.pdf>.

8.3 Welche Maßnahmen sind generell geplant, um die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Bayern zu fördern und wiederherzustellen (bitte genau erläutern)?

Die Staatsregierung beobachtet, bewertet und überprüft Entwicklungen der psychischen Gesundheit sehr genau und befindet sich im konsequenten Austausch mit den Akteuren und Leistungserbringern der kinder- und jugendpsychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung in Bayern. Unterstützung in der Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen bietet der Bereich der Kinder- und Jugendhilfe:

Der Freistaat Bayern unterstützt die Jugendarbeit seit Jahren mit verlässlichen Rahmenbedingungen (2023 über 38,8 Mio. Euro). Die Angebote der Jugendarbeit befähigen junge Menschen und stärken ihre Resilienz. Daneben wirken auch einige Maßnahmen im Rahmen des Bayerischen Aktionsplans „Jugend“ resilienzstärkend, u. a. das Projekt Digital Streetwork und die Bayerische Aktivierungskampagne in der Jugendarbeit.

Auch die staatlich geförderten Programme der Jugendsozialarbeit (Jugendsozialarbeit an Schulen und Arbeitsweltbezogene Jugendsozialarbeit, 2023 über 26,9 Mio. Euro) unterstützen sozial benachteiligte oder individuell beeinträchtigte Kinder und Jugendliche bei sozialen Problemen und fördern damit die positive Persönlichkeitsentwicklung der Zielgruppe.

Zum Thema psychische, physische und psychosoziale Gesundheit junger Menschen wurde zudem im Auftrag der Staatsregierung und mit staatlicher Förderung vom Bayerischen Jugendring K. d. ö. R. (BJR) zusammen mit der Aktion Jugendschutz, Landesarbeitsstelle Bayern e. V. (aj) und der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendsozialarbeit Bayern e. V. (LAG JSA) Ende 2022 die Arbeitshilfe „JUNG UND GESUND!?“ zur psychischen, physischen und psychosozialen Gesundheit junger Menschen herausgegeben, die auf der Homepage des BJR kostenlos zum Download zur Verfügung gestellt wird.

Das Projekt „Kurswechsel“ der AETAS-Kinderstiftung unterstützt Kinder und Jugendliche sowie ihre Bezugspersonen nach einem (versuchten) Suizid oder einer Tötung innerhalb der Familie. Die Materialien und Informationen sollen sowohl Betroffenen als auch Fachkräften nach einem traumatischen Ereignis Hilfestellung geben, vor Folgen von Gewalt schützen und präventiv wirken.

Es wird zudem auf das unter Frage 8.1 erläuterte Angebot der Erziehungs- und Jugendberatungsstellen und der bke-Onlineberatung verwiesen.

Die Staatsregierung fördert weiter seit 2022 das Programm HSN Age. Mit HSN Age soll zielgerichtet spezifisches Wissen über die psychische Gesundheit in der Bevölkerung verbessert, über Anzeichen und Symptome von psychischen Erkrankungen und Notlagen aufgeklärt sowie das Stigma von psychischen Störungen weiter abgebaut werden. Das Erste-Hilfe-Konzept wurde für Jugendliche und für ältere Menschen konzipiert. Augenmerk liegt auf der Vermittlung effektiver und einfacher Handlungsstrategien zur Linderung akuter psychischer Belastung im Umfeld der Kursteilnehmer.

Die Ziele des von der Staatsregierung seit 2023 geförderten Projekts zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen im Umgang mit psychischen Belastungen „Krisenfest“ sind die Prävention und Destigmatisierung von psychischen Erkrankungen. Zielgruppe sind Kinder und Jugendliche vom 6. bis 18. Lebensjahr. Mithilfe des Projekts soll bei den Teilnehmenden der persönliche Umgang mit Krisen verbessert, die vorhandene Resilienz gestärkt und die psychische Gesundheit erhalten werden.

An junge Menschen in gravierenden psychosozialen Notlagen richtet sich das Suizidpräventionsprojekt U25 als niederschwellige, kostenlose und anonyme Peer-to-Peer-Onlineberatung, die von der Staatsregierung gefördert wird.

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.