



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Ruth Waldmann SPD**
vom 26.11.2025

Psychotherapeutische Versorgung in bayerischen psychiatrischen Kliniken

Eine Studie der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) vom November 2025 kommt zu dem Ergebnis, dass Patientinnen und Patienten in psychiatrischen Kliniken bundesweit erheblich zu wenig Einzelpsychotherapie erhalten. In der Erwachsenenpsychiatrie sind es durchschnittlich nur 25 Minuten pro Woche statt der vorgesehenen mindestens 50 Minuten, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie 90 statt 100 Minuten. In fast der Hälfte aller Behandlungswochen (46,75 Prozent) in der Erwachsenenpsychiatrie findet überhaupt keine Einzeltherapie statt. Dies gilt selbst dort, wo die Personalvorgaben der Richtlinie zur Personalausstattung in der Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL) formal erfüllt werden.

Als Hauptursachen benennt die BPtK eine erhebliche Leistungsverdichtung durch kürzere Verweildauern bei gestiegenen Fallzahlen sowie einen deutlich erhöhten Aufwand für Dokumentation, Bürokratie und organisatorische Tätigkeiten. Die Mindestvorgaben der 2019 beschlossenen PPP-RL bilden diese veränderten Rahmenbedingungen nicht ab. Besonders stark unterversorgt sind Patientinnen und Patienten mit Psychosen (nur 15 Min./Woche) und Suchtkranke (18 Min./Woche).

Die bayerischen Bezirke betreiben als Träger psychiatrische Fachkliniken, die eine zentrale Säule in der Versorgung psychisch erkrankter Menschen in Bayern darstellen. Psychotherapie ist bei allen psychischen Erkrankungen zentrales und evidenzbasiertes Behandlungsmittel. Patientinnen und Patienten haben einen Anspruch auf leitlinien-gerechte Behandlung.

Die Staatsregierung wird gefragt:

- 1.1 Wie viele Minuten Einzelpsychotherapie durch psychologisches bzw. psychotherapeutisches Personal erhalten Patientinnen und Patienten in bayerischen Bezirkskliniken durchschnittlich pro Behandlungswoche (bitte getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie; vollstationär und teilstationär angeben)? 4
- 1.2 Wie viele Minuten Einzelpsychotherapie durch ärztliches Personal erhalten Patientinnen und Patienten in bayerischen Bezirkskliniken durchschnittlich pro Behandlungswoche (bitte getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie; vollstationär und teilstationär angeben)? 4

-
- 1.3 In wie viel Prozent der Behandlungswochen in bayerischen Bezirkskliniken findet keine Einzelpsychotherapie statt (bitte getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie; vollstationär und teilstationär angeben)? 4
- 2.1 Wie unterscheidet sich die Therapiedichte (Minuten Einzelpsychotherapie pro Woche) zwischen den verschiedenen Diagnosegruppen in bayerischen Bezirkskliniken, insbesondere bei Schizophrenie und psychotischen Störungen (F20–F29), Affektiven Störungen/Depressionen (F32–F39), Suchterkrankungen (F10–F19), Angst- und Zwangsstörungen (F40–F48)? 4
- 2.2 Wie hoch ist der durchschnittliche Umsetzungsgrad der PPP-RL in bayerischen Bezirkskliniken im Jahr 2024 in der Berufsgruppe der Psychotherapeuten und Psychologen (bitte getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie sowie Angabe von Median und Spannweite angeben)? 4
- 2.3 Wie hoch ist der durchschnittliche Umsetzungsgrad der PPP-RL in bayerischen Bezirkskliniken im Jahr 2024 in der ärztlichen Berufsgruppe (bitte getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie sowie Angabe von Median und Spannweite angeben)? 4
- 3.1 Wie viele Vollzeitäquivalente (VZÄ) an psychotherapeutischem und psychologischem Personal sind aktuell in bayerischen Bezirkskliniken beschäftigt (bitte aufgeschlüsselt nach Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Fachpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeutinnen [nach neuem Psychotherapeutengesetz – PsychThG], Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung [PiA], Diplom-/M. Sc.-Psychologinnen und Diplom-/M. Sc.-Psychologinnen ohne Approbation)? 6
- 3.2 Wie hat sich die Personalausstattung mit psychotherapeutischem und psychologischem Personal (in VZÄ) in bayerischen Bezirkskliniken von 2019 bis 2024 entwickelt (bitte jährliche Angaben getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie)? 6
- 3.3 Wie haben sich die durchschnittlichen Verweildauern in bayerischen Bezirkskliniken von 2010 bis 2024 entwickelt (bitte jährliche Angaben getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie; vollstationär und teilstationär)? 6
- 4.1 Wie haben sich die Fallzahlen in bayerischen Bezirkskliniken von 2010 bis 2024 entwickelt (bitte jährliche Angaben getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie; vollstationär und teilstationär)? 6
- 4.2 Liegen der Staatsregierung Erkenntnisse vor, welcher Anteil der Arbeitszeit von Psychotherapeutinnen und -therapeuten in bayerischen Bezirkskliniken für patientenferne Tätigkeiten (Dokumentation, Bürokratie, administrative Aufgaben) aufgewendet wird? 7

4.3	Welche Maßnahmen zur Digitalisierung der Dokumentation und zur Vermeidung von Doppeldokumentationen wurden in bayerischen Bezirkskliniken in den letzten fünf Jahren umgesetzt?	7
5.1	Liegen der Staatsregierung Erkenntnisse darüber vor, in welchem Umfang in bayerischen Bezirkskliniken Daten mehrfach für unterschiedliche Zwecke (Behandlungsdokumentation, Abrechnung, Nachweis PPP-RL, Qualitätssicherung) eingegeben werden müssen?	7
5.2	Wie viele bayerische Bezirkskliniken erfüllen die in der BPtK-Studie genannten Expertenempfehlungen für eine leitliniengerechte psychotherapeutische Versorgung (z. B. 100 Min./Woche bei chronischen Depressionen, 125 Min./Woche bei Schizophrenie, 150 Min./Woche bei Angststörungen)?	8
5.3	Werden in bayerischen Bezirkskliniken systematisch Daten zur tatsächlich erbrachten Psychotherapie (Therapiedichte) erfasst und ausgewertet?	8
6.1	Teilt die Staatsregierung die Einschätzung der BPtK, dass die aktuellen Mindestvorgaben der PPP-RL nicht ausreichen, um eine angemessene psychotherapeutische Versorgung in der stationären Psychiatrie sicherzustellen?	8
6.2	Welche Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, über den Bundesrat auf eine Anpassung der PPP-RL im Sinne einer Erhöhung der Minutenwerte für psychotherapeutisches Personal hinzuwirken?	8
6.3	Welche landespolitischen Maßnahmen plant die Staatsregierung, um die psychotherapeutische Versorgung in bayerischen psychiatrischen Kliniken zu verbessern?	9
7.1	Wie viele Ausbildungsplätze für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung (nach altem PsychThG) bzw. Weiterbildungsplätze (nach neuem PsychThG) stehen aktuell in bayerischen Bezirkskliniken zur Verfügung?	9
7.2	Wie bewertet die Staatsregierung die Qualität der psychotherapeutischen Versorgung durch Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Ausbildung unter Supervision im Vergleich zu approbierten Psychotherapeutinnen und -therapeuten?	9
7.3	Welche Maßnahmen ergreift die Staatsregierung, um mehr approbierte Psychotherapeutinnen und -therapeuten für eine Tätigkeit in psychiatrischen Kliniken zu gewinnen?	9
	Hinweise des Landtagsamts	10

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst
vom 23.12.2025

- 1.1 Wie viele Minuten Einzelpsychotherapie durch psychologisches bzw. psychotherapeutisches Personal erhalten Patientinnen und Patienten in bayerischen Bezirkskliniken durchschnittlich pro Behandlungswoche (bitte getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie; vollstationär und teilstationär angeben)?**
- 1.2 Wie viele Minuten Einzelpsychotherapie durch ärztliches Personal erhalten Patientinnen und Patienten in bayerischen Bezirkskliniken durchschnittlich pro Behandlungswoche (bitte getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie; vollstationär und teilstationär angeben)?**
- 1.3 In wie viel Prozent der Behandlungswochen in bayerischen Bezirkskliniken findet keine Einzelpsychotherapie statt (bitte getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie; vollstationär und teilstationär angeben)?**

Die Fragen 1.1 bis 1.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Daten vor. Auch der Bayerische Bezirketag führt aus, dass keine systematischen Erfassungen vorliegen, die ausgewertet werden könnten, um die Fragestellungen zu beantworten.

- 2.1 Wie unterscheidet sich die Therapiedichte (Minuten Einzelpsychotherapie pro Woche) zwischen den verschiedenen Diagnosegruppen in bayerischen Bezirkskliniken, insbesondere bei Schizophrenie und psychotischen Störungen (F20–F29), Affektiven Störungen/Depressionen (F32–F39), Suchterkrankungen (F10–F19), Angst- und Zwangsstörungen (F40–F48)?**
- 2.2 Wie hoch ist der durchschnittliche Umsetzungsgrad der PPP-RL in bayerischen Bezirkskliniken im Jahr 2024 in der Berufsgruppe der Psychotherapeuten und Psychologen (bitte getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie sowie Angabe von Median und Spannweite angeben)?**
- 2.3 Wie hoch ist der durchschnittliche Umsetzungsgrad der PPP-RL in bayerischen Bezirkskliniken im Jahr 2024 in der ärztlichen Berufsgruppe (bitte getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie sowie Angabe von Median und Spannweite angeben)?**

Die Fragen 2.1 bis 2.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Allgemein lässt sich zur Richtlinie zur Personalausstattung in der Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL) Folgendes feststellen:

Die PPP-RL gibt bisher für die Akutpsychiatrie für jeden vollstationär und teilstationär aufgenommenen Akutpatienten vor, dass diese Patienten gemäß ihrem jeweiligen ärztlichen, psychologisch-psychotherapeutischen, pflegerischen und bewegungsphysiotherapeutischen sowie sozialpädagogischen Ressourcenbedarf eingestuft werden. Die Einstufung erfolgt nach definierten Kriterien und muss täglich bzgl. Veränderungen des Bedarfs überprüft werden.

Anhand dieser Einstufungen definiert die PPP-RL pro Patient/Patientin und Tag Minutenwerte für die jeweiligen Berufsgruppen, die für die Versorgung der jeweiligen Patientin bzw. des jeweiligen Patienten einzusetzen sind.

Für die Personalausstattungen psychiatrischer Stationen ergeben sich so Soll-Minutenwerte pro Berufsgruppe, die je nach Patientenstruktur auf einer Station und von Station zu Station variieren. So gibt es unterschiedliche Soll-Minutenwerte der jeweiligen Berufsgruppen für unterschiedliche Erkrankungsbilder, der Akuität und Begleitkontexte wie Alter, Komorbidität, Suizidalität, Selbst- und Fremdgefährdung, Mobilität und weiterer Aspekte. Insgesamt werden diese Minutenwerte quartalsweise als Soll-Vollkraftstunden pro Berufsgruppe pro Station und Klinik gefordert.

Alle psychiatrischen Kliniken sind verpflichtet, quartalsweise Nachweise darüber vorzulegen, inwieweit die Ist-Vollkraftstunden die Soll-Vollkraftstunden über- oder unterschreiten. Regelmäßig überprüft der Medizinische Dienst diese vorgelegten Nachweise auf Korrektheit und Plausibilität, indem Patienteneinstufungen, Diagnosen und die Behandlungsdokumentationen überprüft werden und darüber hinaus auch die Mitarbeiterqualifikationen und Dienstpläne der anwesenden Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen für den Nachweiszeitraum überprüft werden.

Für die bezirklichen psychiatrischen Pflichtversorgungskliniken der Erwachsenenpsychiatrie lässt sich feststellen, dass für die nachgefragte psychologisch-psychotherapeutische Berufsgruppe nahezu alle Kliniken die Mindestvorgaben der Soll-Vollkraftstunden, wie sie durch die PPP-RL definiert sind, erfüllen bzw. mehrheitlich sogar übererfüllen. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie können aufgrund des Fachkräftemangels nicht alle Häuser die Mindestvorgaben in der o.g. Berufsgruppe erfüllen; dennoch erfüllt auch hier die Mehrheit der Kliniken die Vorgaben der PPP-RL.

Die in der Anfrage gestellten Differentialfragen lassen sich wegen fehlender Datenbasis nicht auf Bayerebene beantworten, da keine einzelnen Behandlungsbausteine erfasst werden, sondern nur Anteile von Berufsgruppen. Eines lässt sich jedoch feststellen: Mit der Umsetzung der PPP-RL und den verpflichtenden Nachweisen ist eine umfassende Transparenz bzgl. der Erfüllungsgrade der Personalvorgaben und der jeweils eingesetzten Personalausstattung für alle Berufsgruppen mit Patientenbezug in den Pflichtversorgungskliniken vorhanden, d.h. explizit auch für die nachgefragte Personalausstattung mit psychologisch-psychotherapeutischem Personal.

3.1 Wie viele Vollzeitäquivalente (VZÄ) an psychotherapeutischem und psychologischem Personal sind aktuell in bayerischen Bezirkskliniken beschäftigt (bitte aufgeschlüsselt nach Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Fachpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeutinnen [nach neuem Psychotherapeutengesetz – PsychThG], Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung [PiA], Diplom-/M.Sc.-Psychologinnen und Diplom-/M.Sc.-Psychologinnen ohne Approbation)?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Daten vor. Auch der Bayerische Bezirkstag führt aus, dass keine systematischen Erfassungen vorliegen, die ausgewertet werden könnten, um die Fragestellungen zu beantworten.

3.2 Wie hat sich die Personalausstattung mit psychotherapeutischem und psychologischem Personal (in VZÄ) in bayerischen Bezirkskliniken von 2019 bis 2024 entwickelt (bitte jährliche Angaben getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie)?

Hierzu gibt es keine systematischen Erfassungen. Insgesamt lässt sich auf Basis der PPP-RL-Daten jedoch feststellen, dass für den genannten Zeitraum nahezu alle bezirklichen Kliniken die Mindestvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie erfüllen oder sogar übererfüllen. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie war in dem o.g. Zeitraum bzw. für die o.g. Berufsgruppe in den letzten Jahren in der Gesamtschau ein minimaler Personalrückgang zu verzeichnen, der in erster Linie auf den Fachkräftemangel zurückzuführen ist; dennoch können die Vorgaben der PPP-RL im überwiegenden Teil der Kliniken für diese Berufsgruppe erfüllt werden. Die Kliniken arbeiten überdies intensiv an einer erfolgreichen Personalrekrutierung.

3.3 Wie haben sich die durchschnittlichen Verweildauern in bayerischen Bezirkskliniken von 2010 bis 2024 entwickelt (bitte jährliche Angaben getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie; vollstationär und teilstationär)?

4.1 Wie haben sich die Fallzahlen in bayerischen Bezirkskliniken von 2010 bis 2024 entwickelt (bitte jährliche Angaben getrennt nach Erwachsenenpsychiatrie und Kinder-/Jugendpsychiatrie; vollstationär und teilstationär)?

Die Fragen 3.3 sowie 4.1 werden gemeinsam beantwortet.

Die Entwicklung für die Krankenhäuser in Trägerschaft der Bezirke kann den nachstehenden Tabellen aufgeschlüsselt nach Jahren, voll- oder teilstationärer Behandlung und den Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapie (PSY) und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJP) entnommen werden. Aus den Belegungsdaten zur Krankenhausstatistik gehen stets nur Fallzahlen hervor. Diese sind nicht identisch mit der Anzahl an Personen, die behandelt wurden, da ein Patient mehrfach in der Statistik (auch aus den Vorjahren) erfasst sein kann.

Tabelle 1: vollstationäre Fallzahlen und Verweildauer

Jahr	KJP		PSY	
	Fallzahl	Verweildauer in Tagen	Fallzahl	Verweildauer in Tagen
2020	3866	34,5	75477	24,8
2021	4354	31,6	76352	24,7
2022	4721	28,8	75127	25,4
2023	4886	27,1	75511	26,8
2024	4681	28,2	80682	25,3

Tabelle 2: teilstationäre Fallzahlen und Verweildauer

Jahr	Tagesklinik KJP		Tagesklinik PSY	
	Fallzahl	Verweildauer in Tagen	Fallzahl	Verweildauer in Tagen
2020	1179	35,1	6251	23,4
2021	1212	43,7	6935	25,4
2022	1344	40,3	8340	24,6
2023	1392	43,1	9503	24,7
2024	1958	32,1	10797	24,7

4.2 Liegen der Staatsregierung Erkenntnisse vor, welcher Anteil der Arbeitszeit von Psychotherapeutinnen und -therapeuten in bayerischen Bezirkskliniken für patientenferne Tätigkeiten (Dokumentation, Bürokratie, administrative Aufgaben) aufgewendet wird?

Grundsätzlich umfassen die Aufgaben sämtlicher patientennah arbeitender Berufsgruppen auch administrative Aufgaben. Insbesondere die PPP-RL mit ihrem Anspruch, möglichst lückenlos, bestenfalls minutengenau jede Tätigkeit und jedes Gespräch wortgetreu, patientenbezogen nachvollziehbar und überprüfbar für jede Berufsgruppe, die mit den Patienten arbeitet, festzuhalten und nachzuweisen, führt zu einem bürokratischen Mehraufwand. Eine darüber hinausgehende zusätzliche Erfassung des mit den Dokumentationspflichten verbundenen Aufwandes würde das ganze System konterkarieren. Somit liegen hierzu keine Daten vor.

4.3 Welche Maßnahmen zur Digitalisierung der Dokumentation und zur Vermeidung von Doppeldokumentationen wurden in bayerischen Bezirkskliniken in den letzten fünf Jahren umgesetzt?

Eine detaillierte Auflistung von Maßnahmen, welche in den einzelnen Häusern umgesetzt wurden, liegt der Staatsregierung nicht vor. Allerdings sind die bezirklichen Gesundheitseinrichtungen seit Längerem bestrebt, die Digitalisierung in ihren Kliniken voranzutreiben.

5.1 Liegen der Staatsregierung Erkenntnisse darüber vor, in welchem Umfang in bayerischen Bezirkskliniken Daten mehrfach für unterschiedliche Zwecke (Behandlungsdokumentation, Abrechnung, Nachweis PPP-RL, Qualitätssicherung) eingegeben werden müssen?

Eine systematische Erfassung des bürokratischen Aufwandes liegt der Staatsregierung nicht vor. Nach Angaben des Bayerischen Bezirktages sind alle Klinikunternehmen

der Bezirke bestrebt, im Rahmen der Digitalisierung Daten, die mehrfach verwendet werden müssen, nur einmal zu erheben.

5.2 Wie viele bayerische Bezirkskliniken erfüllen die in der BPtK-Studie genannten Expertenempfehlungen für eine leitliniengerechte psychotherapeutische Versorgung (z. B. 100 Min./Woche bei chronischen Depressionen, 125 Min./Woche bei Schizophrenie, 150 Min./Woche bei Angststörungen)?

Hierzu liegen der Staatsregierung keine Daten vor. Auch der Bayerische Bezirketag führt aus, dass hierzu keine Daten vorliegen.

5.3 Werden in bayerischen Bezirkskliniken systematisch Daten zur tatsächlich erbrachten Psychotherapie (Therapiedichte) erfasst und ausgewertet?

Laut Angaben des Bayerischen Bezirketages werden solche Daten systematisch nicht erhoben.

6.1 Teilt die Staatsregierung die Einschätzung der BPtK, dass die aktuellen Mindestvorgaben der PPP-RL nicht ausreichen, um eine angemessene psychotherapeutische Versorgung in der stationären Psychiatrie sicherzustellen?

6.2 Welche Möglichkeiten sieht die Staatsregierung, über den Bundesrat auf eine Anpassung der PPP-RL im Sinne einer Erhöhung der Minutenwerte für psychotherapeutisches Personal hinzuwirken?

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

Die PPP-RL ist eine vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) als höchstem Gremium der Selbstverwaltung auf Bundesebene beschlossene Maßnahme – die Einflussmöglichkeiten der Länder sind daher eng begrenzt.

Die Staatsregierung setzt sich dessen ungeachtet schon lange entschieden für eine grundsätzliche Neufassung der PPP-RL ein. Bereits im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) 2021 wurde unter bayerischem Vorsitz ein Beschluss zur Anpassung der PPP-RL gefasst, der fachlichen Kritikpunkten Rechnung trägt und den G-BA aufgefordert hat, im Rahmen des Weiterentwicklungsprozesses die PPP-RL unter direktem Einbezug der Fachexpertise der Länder – im Hinblick auf eine moderne und bedarfsgerechte psychiatrische Versorgung – anzupassen. Weitere zentrale Kritikpunkte im Hinblick auf die Änderungsbedarfe der PPP-RL wurden zudem im entsprechenden Beschlussvorschlag, den die Länder gemeinschaftlich in die GMK 2022 eingebracht und einstimmig verabschiedet haben, abgebildet. Diese wurden vom G-BA bislang nicht aufgegriffen.

6.3 Welche landespolitischen Maßnahmen plant die Staatsregierung, um die psychotherapeutische Versorgung in bayerischen psychiatrischen Kliniken zu verbessern?

Im Zuge der Reform der Psychotherapieausbildung und zur Gewährleistung und Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung im Allgemeinen erfolgte in den vergangenen Jahren ein Kapazitätsausbau der Masterstudienplätze Psychotherapie. Als wichtige Orientierungshilfe diente die Bedarfsprognose der Psychotherapeutenkammer mit konkreten Zielwerten für eine adäquate Deckung, die zudem der Nachfrage nach Studienplätzen entsprachen.

7.1 Wie viele Ausbildungsplätze für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung (nach altem PsychThG) bzw. Weiterbildungsplätze (nach neuem PsychThG) stehen aktuell in bayerischen Bezirkskliniken zur Verfügung?

Hierzu liegen der Staatsregierung keine Daten vor.

7.2 Wie bewertet die Staatsregierung die Qualität der psychotherapeutischen Versorgung durch Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Ausbildung unter Supervision im Vergleich zu approbierten Psychotherapeutinnen und -therapeuten?

Die Qualität einer psychotherapeutischen Leistung im Sinne der Fragestellung hängt von vorhandener Expertise und Kompetenz im Einzelfall ab – die Bewertung obliegt dabei nicht der Staatsregierung, sondern den supervidierenden Fachkräften vor Ort. Zu den grundsätzlichen Unterschieden von approbierten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu solchen in Ausbildung wird auf die Ausführungen nach aktuellem Psychotherapeutengesetz, Approbationsordnung sowie berufsrechtliche und sozialrechtliche Regelungen verwiesen.

7.3 Welche Maßnahmen ergreift die Staatsregierung, um mehr approbierte Psychotherapeutinnen und -therapeuten für eine Tätigkeit in psychiatrischen Kliniken zu gewinnen?

Die Psychotherapieausbildung beinhaltet (im alten und im neuen System) Praxisphasen in klinisch-psychiatrischen Einrichtungen. Dadurch erhalten Studierende/Auszubildende Einblicke in das klinische Umfeld und werden mit diesem vertraut gemacht. Die Nutzung daraus entstehender Kontakte kann die Gewinnung von Psychotherapeutinnen und -therapeuten für eine Tätigkeit in psychiatrischen Kliniken bahnen.

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.