

KURZFASSUNG ZUM ENDBERICHT

Analyse der psychischen Krisen- und Notfallversorgung in Bayern

Ein Bericht der WIG2 GmbH

Wissenschaftliches Institut für Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung

In Auftrag gegeben von:

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention

vertreten durch: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Erstellt am:

02.10.2024

Autorinnen und Autoren:

Dr. Franziska Claus

Roman Kliemt, M. A.

Martha Kriest

Lisa Schmiedel, M. Sc.

Josephine Thiesen, M. Sc.

1 Hintergrund und Zielstellung

Psychische Krisen, für deren Begriff bisher keine einheitliche Definition existiert, zeichnen sich durch Erschöpfung der individuellen oder sozialen Ressourcen der Betroffenen aus, wenn Stressoren deren Bewältigungsmöglichkeiten in hohem Maße übersteigen (Margraf, 2016). Die Ursachen für das Auftreten einer psychischen Krise sind vielfältig und abhängig von ihrer Art, wobei sich grundsätzlich Lebensveränderungs- und traumatische Krisen voneinander abgrenzen lassen (D'Amelio, Archonti, Falkai & Pajonk, 2006, S. 196 f., DGPPN – Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V., 2019, S. 76). Lebensveränderungskrisen lassen sich entweder auf soziale Veränderungen oder auf veränderte biologische Prozesse zurückführen (D'Amelio et al., 2006, S. 197), während traumatische Krisen indes durch „plötzliche, meist unvorhergesehene Schicksalsschläge“ (Sonneck, Kapusta, Tomandl & Voracek, 2016, S. 16) ausgelöst werden. Beispiele sind durch Tod oder Trennung ausgelöste Verlusterfahrungen, Kündigung oder Gewalt (D'Amelio et al., 2006, S. 197). Wenngleich der Übergang zwischen psychischen Krisen und psychiatrischen Notfällen fließend ist, ist ein psychiatrischer Notfall durch eine akute Gefahr für Gesundheit und Leben der Betroffenen oder Dritter geprägt. Die häufigsten psychiatrischen Notfälle sind Unruhe- und Erregungszustände, akute Suizidalität, Angststörungen, Bewusstseinsstörungen, Stupor und Katatonie sowie Intoxikationen und andere substanzbedingte Störungen (Schmauß, Messer & Laux, 2016). Die Krisenintervention zielt auf eine innerhalb von Tagen oder Wochen herbeigeführte Veränderung der zugrunde liegenden Bedingungen, bei der zumeist auch nichtärztliche professionelle Hilfe erforderlich ist (Schmauß et al., 2016).

Für den Freistaat Bayern ist zum aktuellen Zeitpunkt ein systematischer Überblick über relevante Versorgungsangebote einschließlich deren regionaler Verteilung nicht verfügbar. Zudem fehlen Informationen zur Inanspruchnahme im Zeitverlauf und zur Bedarfsgerechtigkeit der Versorgung von Menschen in psychischen Krisen und Notfällen. Vor dem Hintergrund der Relevanz der psychischen Krisen- und Notfallversorgung für die Gesundheit der Bevölkerung hat das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit eine Studie mit dem Ziel beauftragt, einen vertieften, systematischen Überblick über Angebote der psychosozialen und psychiatrischen Krisen- und Notfallversorgung zu erstellen, mit dem die aktuelle Versorgungssituation abgeschätzt und etwaige Handlungsbedarfe und -empfehlungen zur Weiterentwicklung der Versorgung abgeleitet werden können.

Die Erarbeitung der Studie verfolgt im Einzelnen folgende Ziele:

- (1) Beschreibung des **Status quo der psychischen Krisen- und Notfallversorgung in Bayern** auf Basis quantitativer und qualitativer Daten inkl. räumlicher Verteilung
- (2) Darstellung der **Inanspruchnahme der verschiedenen Formen** der psychischen Krisen- und Notfallversorgung
- (3) Ermittlung der **Bekanntheit und Erreichbarkeit** von Angeboten der psychosozialen bzw. psychiatrischen Krisen- und Notfallversorgung
- (4) Abschätzung von **Folgen eines veränderten Leistungsangebots** durch den Aufbau der **Krisendienste** in Bayern auf Bekanntheit und Inanspruchnahme
- (5) Ableitung von **Handlungsbedarfen und -maßnahmen** zur Weiterentwicklung des bayerischen Notfall- und Krisenversorgungssystems

Die vorliegende Kurzfassung ergänzt den Projektendbericht, indem sie wesentliche Ergebnisse des von September 2023 bis Oktober 2024 andauernden Projektes zusammenfasst.

2 Status quo der psychischen Krisen- und Notfallversorgung in Bayern

2.1 Versorgungsangebote und deren regionale Verteilung im Freistaat Bayern

Die Identifikation relevanter Versorgungsangebote im Kontext der psychischen Krisen- und Notfallversorgung und deren regionaler Verteilung erfolgte im Rahmen des Projektes auf Grundlage einer auf umfangreichen Recherchen basierenden Bestandsanalyse sowie 14 leitfadengestützten Interviews, die im Zeitraum von Februar bis Juni 2024 mit Expertinnen und Experten durchgeführt wurden. In diesem Zusammenhang wurden insb. die seit dem Jahr 2021 flächendeckend in Bayern vorhandenen Krisendienste als niedrigschwelliges Unterstützungsangebot identifiziert. Die Dienste sind rund um die Uhr telefonisch erreichbar und bieten, tagsüber sowie im Status quo zu nächtlichen Uhrzeiten in abgestufter Verfügbarkeit, persönliche Kriseninterventionen an. Auch die Sozial- und Gerontopsychiatrischen Dienste stellen ein relevantes, niedrigschwelliges Versorgungsangebot dar, für deren Inanspruchnahme die befragten Expertinnen und Experten, in Folge eingeschränkter Öffnungszeiten und mitunter notwendiger Terminvergaben, gegenüber den Krisendiensten höhere Zugangsbarrieren für die Inanspruchnahme und zudem eine geringere Bekanntheit sahen (Abschnitt 5.3 im Bericht). Eine Relevanz im Versorgungskontext der psychischen Krisen kommt insb. auch verschiedenen Beratungsstellen sowie telefonischen und Online-Angeboten zu, für die im Rahmen der durchgeführten Bestandsanalyse insgesamt 27 Angebote der Telefonseelsorge bzw. Krisentelefone und 26 Online-Krisendienste identifiziert wurden (Abschnitt 3 im Bericht).

Eine zentrale Erstanlaufstelle für von psychischen Krisen und Notfällen betroffene Personen bieten auch die Haus- und Kinderärzte sowie Psychotherapeuten und – jedoch weniger niedrigschwellig – Nervenärzte und Kinder- und Jugendpsychiater im vertragsärztlichen Bereich. Insb. für psychisch Erkrankte stellen überdies die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) und Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie relevante Versorgungsangebote dar, wobei nach Einschätzung der befragten Expertinnen und Experten aufgrund notwendiger Terminvereinbarungen nicht in jeder PIA die für die akute Krisen- und Notfallversorgung notwendige Niedrigschwelligkeit gegeben sei. Als weitere im Kontext der akuten Krisen- und Notfallversorgung relevante Versorgungsangebote wurden die Rettungsleitstellen und Notfallambulanzen, Selbsthilfegruppen, Angebote der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung, der kassenärztliche Bereitschaftsdienst, behördliche Dienste wie das Jugendamt oder die Polizei, die psychosoziale Notfallversorgung, Frauenhäuser und die Schulsozialarbeit von den befragten Expertinnen und Experten genannt (Abschnitt 5.3 im Bericht).¹ Im Rahmen der Bestandsanalyse wurden für die beratenden Einrichtungen zudem regional einmalige sowie drei selektivvertragliche Angebote nach § 140a SGB V für die ambulanten Einrichtungen identifiziert (Abschnitte 3.2.1 und 3.2.2 im Bericht).

Die Bestandsanalyse konzentrierte sich aufgrund der Vielfalt und Heterogenität des Systems der psychischen Krisen- und Notfallversorgung insb. auf niedrigschwellige Versorgungsangebote der akuten Krisenversorgung sowie sog. Kernfeldeinrichtungen der psychiatrischen Versorgung (Abschnitt 2.3 im

¹ Im Rahmen des Projektes wurden überdies weitere Leistungserbringende identifiziert, die ebenfalls – mitunter für abgegrenzte Zielgruppen – Krisenversorgung übernehmen (Abschnitt 2.3.2 im Bericht). Darunter stellen insb. die Fachkliniken für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tagestätten für psychisch Kranke und Menschen mit seelischer Behinderung und Substitutionsambulanzen nach Ansicht der im Rahmen der qualitativen Analyse befragten Expertinnen und Experten aufgrund von Wartezeiten, Anmeldeverfahren und Zugangsvoraussetzungen keine ausreichend niedrigschwelligen Angebote dar, sodass diese eine weniger relevante Rolle in der Versorgung akuter Krisen und Notfälle einnehmen (Abschnitt 5.3 im Bericht).

Bericht). Im Hinblick auf die Versorgung durch relevante Facharzt- und Therapeutengruppen innerhalb der vertragsärztlichen Versorgung erfolgte die Darstellung der Arztdichte auf Basis von Daten zur regionalen Verteilung der Ärztinnen und Ärzte in der vertragsärztlichen Versorgung (KBV, 2022). Hierin wurden Unterschiede zwischen den bayerischen Landkreisen und kreisfreien Städten identifiziert (Abschnitt 3.2.2 im Bericht). Insb. bezogen auf die psychotherapeutische, aber auch die psychiatrische Versorgung im vertragsärztlichen Bereich machten auch die befragten Expertinnen und Experten Unterschiede im Versorgungsangebot aus, welche sich im Besonderen zwischen städtischen und ländlichen Regionen zeige (Abschnitt 5.3 im Bericht).

Für eine Vielzahl der berücksichtigten Versorgungsangebote stellt Tabelle 1 einen Überblick über die regionale Verfügbarkeit innerhalb der sieben bayerischen Bezirke dar, wobei hierin neben den für die Bestandsanalyse verwendeten Datenquellen die verfügbare Anzahl an Einrichtungen je Bezirk, absolut und je 100.000 Einwohnende (ggf. der relevanten Zielgruppe²), ausgewiesen ist. Für die Interpretation der dargestellten Verfügbarkeit ist zu beachten, dass die auf Recherchen, nicht auf einer systematischen Übersicht aller im Freistaat Bayern verfügbaren relevanten Versorgungsangebote, basierende Bestandsanalyse trotz umfangreichen Validierungen ein gewisses Risiko der Untererfassung der Einrichtungen birgt. Wenngleich die Bestandsanalyse regionale Unterschiede im Versorgungsangebot im Freistaat Bayern ausweist, ist überdies zu beachten, dass diese keine unmittelbare Bewertung der Versorgungssituation zulässt, da hierfür neben Angaben zur Kapazität der Einrichtungen Mitversorgungseffekte zwischen den Regionen und Bedarfe der Bevölkerung, die bspw. in Folge verschiedener Alters-, Geschlechts- und Morbiditätsstrukturen sowie etwaiger verschiedener Präferenzen zwischen den Regionen variieren können, zu berücksichtigen sind.

Ein weiteres Ziel der qualitativen Interviews lag vor diesem Hintergrund in der Prüfung der Bedarfsgerechtigkeit der Versorgung und der Identifizierung potenzieller Zugangsbarrieren. Aufgrund der Breite des Versorgungssystems sowie der flächenmäßigen Ausdehnung Bayerns kann eine umfassende Bewertung der Bedarfsgerechtigkeit jedoch nicht allein auf Basis qualitativer Erhebungen erfolgen, zumal die befragten Expertinnen und Experten überwiegend zwar gute Kenntnis der Versorgungsstrukturen innerhalb ihres Wirkungskreises (zumeist des Bezirks) hatten, ihnen überregionale Versorgungsstrukturen jedoch zumeist weniger gut bekannt waren (Abschnitt 5.3 im Bericht). Positive Effekte auf die Versorgung von Menschen in psychischen Krisen und Notfällen attestierten die befragten Expertinnen und Experten der flächendeckenden Einführung der Krisendienste sowie einem kapazitiven Ausbau relevanter Versorgungsangebote innerhalb der letzten zehn Jahre (bspw. im Bereich der PIAs, Psychotherapeuten, Beratungsstellen). Mit der Verfügbarkeit der Krisendienste sahen sie zudem eine, im Vergleich zu anderen Bundesländern bedarfsgerechtere, (Erst-)Versorgung gegeben. Dennoch sahen die Expertinnen und Experten einen das Angebot übersteigenden Bedarf insb. in ländlichen Gebieten gegeben und bekräftigten somit das für das Versorgungsangebot identifizierte Stadt-Land-Gefälle. Zudem identifizierten sie Versorgungslücken in der vertragsärztlichen psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung, die auch in städtischen Regionen in Folge langer Wartezeiten mit Zugangsbarrieren einhergehen und somit nach erfolgter Erstbehandlung die erforderliche Behandlungskontinuität nicht zulassen. Im Hinblick auf die Versorgung in ländlichen Gebieten Sorge zudem eine geringere Verfügbarkeit des öffentlichen Personennahverkehrs für eine schlechtere Erreichbarkeit. Im regionalen Vergleich zwischen den Bezirken sahen die befragten Expertinnen und Experten in Oberbayern und Mittelfranken eine relativ bessere regionale Verteilung der

² In Abhängigkeit des Versorgungsangebots wird die regionale Verfügbarkeit nicht immer auf 100.000 Einwohnende der Gesamtbevölkerung, sondern auf die relevante Zielgruppe des Versorgungsangebots (vgl. Fußnote 3) bezogen.

Versorgungsangebote gegeben, während sie Versorgungsangebote in den Bezirken Niederbayern, Unterfranken und Schwaben aufgrund langer Anfahrtswege mitunter als schlechter erreichbar bewerteten. Versorgungslücken zeigen sich nach Einschätzung befragter Expertinnen zudem im Bereich der psychischen Krisen- und Notfallversorgung von Personengruppen mit besonderen Bedarfen, hierunter insb. von Kindern und Jugendlichen, Obdachlosen, Geflüchteten sowie Suchtkranken mit akuten Intoxikationen; zukünftig sei zudem ein steigender Bedarf für gerontopsychiatrische Versorgung zu erwarten. Weitere Zugangsbarrieren sahen Expertinnen und Experten zudem in der Bekanntheit relevanter Versorgungsangebote und eines fehlenden systematischen regionalspezifischen Überblicks in den Versorgungsangeboten für relevante Einrichtungen, wodurch eine bedarfsgerechte Weitervermittlung Betroffener an nachfolgende Versorgungsangebote erschwert sei (Abschnitt 5.3 im Bericht).

Tabelle 1: Regionale Verfügbarkeit relevanter Versorgungsangebote der psychischen Krisen- und Notfallversorgung im Freistaat Bayern

Quelle: Eigene Darstellung auf Basis der in der Tabelle genannten Datenquellen und Bayerisches Landesamt für Statistik (2022a, 2022b).

| Versorgungsangebot | Datenquellen | Ergebnisse absolut und je 100.000 Einwohnende der relevanten Zielgruppe ³ | | | | | | | |
|--|--|--|-------------------|----------------|------------------|--------------------|-------------------|---------------|---------------|
| | | Ober- bayern | Nieder- bayern | Ober- pfalz | Ober- franken | Mittel- franken | Unter- franken | Schwa- ben | Bayern |
| Koordinierende und beratende Einrichtungen | | | | | | | | | |
| Beratungsstellen für Essstörungen | Erfassung auf Basis von BZgA übermittelter Auflistung (BZgA, 2023); Validierung und Ergänzung über den ersten Psychiatriebericht (StMGP, 2021) sowie das Mitgliederverzeichnis des BundesFachverband Essstörungen e. V. (2023) | 25 (0,52) | 4 (0,31) | 8 (0,71) | 6 (0,56) | 12 (0,66) | 6 (0,45) | 7 (0,36) | 68 (0,51) |
| Fachberatungsstellen bei häuslicher und sexualisierter Gewalt | Erfassung auf Basis einer durch die Landesweite Koordinierungsstelle gegen häusliche und sexualisierte Gewalt übermittelten Liste (Landesweite Koordinierungsstelle gegen häusliche und sexualisierte Gewalt, 2024); Validierung und Ergänzung durch Hilfe-Suche des Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) (2023) | 22 (0,46) | 3 (0,24) | 5 (0,44) | 4 (0,37) | 9 (0,50) | 3 (0,22) | 5 (0,26) | 51 (0,38) |
| Koordinierende Kinderschutzstellen (KoKi) | Erfassung auf Basis der Internetseite des StMAS (2022) | 23 (7,89) | 12 (16,45) | 10 (15,03) | 13 (22,48) | 12 (11,18) | 12 (15,74) | 14 (11,72) | 96 (12,12) |
| Einrichtungen der ambulanten Krisenversorgung | | | | | | | | | |
| Kriseninterventions- und -bewältigungsteams bayerischer Schulpsychologinnen und Schulpsychologen (KIBBS) | Erfassung über durch das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus übermittelte Daten (StMUK, 2023) | 39 (6,54) | 20 (13,05) | 17 (12,48) | 16 (12,71) | 16 (6,97) | 16 10,05) | 20 (8,29) | 144 (8,77) |

³ In der Regel wird die Verfügbarkeit der Versorgungsangebote auf 100.000 Einwohnende der Gesamtbevölkerung des jeweiligen Bezirkes bezogen, bei den nachfolgenden Angebote werden hingegen jeweils 100.000 Personen folgender Zielgruppen berücksichtigt: KoKi: Personen von 0 bis 5 Jahren; KIBBS: Anzahl der Schülerinnen und Schüler in allgemeinbildenden und beruflichen Schulen; PIAs für Erwachsene und Psychosomatische Institutsambulanzen: Personen ab 18 Jahren; PIAs der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Personen unter 18 Jahren; Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie: Personen ab 18 Jahren; Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie: Personen unter 18 Jahren; Zufluchtsstellen für Frauen: weibliche Personen ab 15 Jahre; Zufluchtsstellen für Männer: männliche Personen ab 18 Jahren.

| Versorgungsangebot | Datenquellen | Ergebnisse absolut und je 100.000 Einwohnende der relevanten Zielgruppe ³ | | | | | | | |
|--|---|--|-------------------|----------------|------------------|--------------------|-------------------|---------------|---------------|
| | | Ober- bayern | Nieder- bayern | Ober- pfalz | Ober- franken | Mittel- franken | Unter- franken | Schwa- ben | Bayern |
| PIAs für Erwachsene und Psychosomatische Institutsambulanzen | Erfassung über Qualitätsberichte der Krankenhäuser (G-BA, 2023); Validierung und Ergänzung durch Daten des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) (2023); Prüfen auf Aktualität und Vollständigkeit der Daten durch händische Internetrecherche und Information der bayerischen Bezirke (Bezirk Niederbayern, 2022; Bezirk Oberbayern, 2023; Bezirk Oberfranken, 2023; Bezirk Schwaben, 2023; Bezirk Unterfranken, 2023b; Bezirkskliniken Mittelfranken, 2023; Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz, 2023a, 2023b) | 35 (0,88) | 6 (0,56) | 6 (0,63) | 8 (0,88) | 13 (0,87) | 10 (0,90) | 11 (0,68) | 89 (0,80) |
| PIAs – Kinder- und Jugendpsychiatrie | | 13 (1,57) | 5 (2,36) | 4 (2,13) | 4 (2,37) | 4 (1,30) | 4 (1,84) | 3 (0,89) | 37 (1,64) |
| Sozialpsychiatrische Dienste | Erfassung über Auflistung der sozialpsychiatrischen Angebote der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege (2023); Ergänzung und Validierung durch Informationen der bayerischen Bezirke (Bezirk Mittelfranken, 2023; Bezirk Niederbayern, 2022; Bezirk Oberbayern, 2023; Bezirk Oberfranken, 2023; Bezirk Oberpfalz, 2018, 2023; Bezirk Schwaben, 2022; Bezirk Unterfranken, 2023a) sowie der Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention (2023a) | 40 (0,83) | 9 (0,71) | 10 (0,88) | 12 (1,12) | 19 (1,05) | 15 (1,12) | 30 (1,54) | 135 (1,01) |
| Traumaambulanzen und Traumaberatung | Erfassung über Auflistung des Zentrums Bayern Familie und Soziales (ZBFS, 2023); Ergänzung und Validierung über Hilfe-Suche des StMAS (2023) | 17 (0,35) | 5 (0,39) | 1 (0,09) | 2 (0,19) | 4 (0,22) | 2 (0,15) | 5 (0,26) | 36 (0,27) |

Einrichtungen der stationären Krisenversorgung

| | | | | | | | | | |
|--|---|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie | Erfassung über Krankenhausplan des Freistaates Bayern (StMGP, 2023); Ergänzung durch Qualitätsberichte der Krankenhäuser (G-BA, 2023) sowie händische Internetrecherche; Prüfen auf Vollständigkeit der Daten durch Auflistung der Klinikadressen der Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention (2023b) | 18 (0,45) | 3 (0,28) | 3 (0,32) | 6 (0,66) | 5 (0,33) | 5 (0,45) | 7 (0,44) | 47 (0,42) |
| Kliniken für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | | 20 (0,42) | 10 (0,78) | 7 (0,62) | 8 (0,75) | 8 (0,44) | 5 (0,37) | 9 (0,46) | 67 (0,50) |
| Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | | 12 (1,44) | 1 (0,47) | 2 (1,06) | 2 (1,18) | 4 (1,30) | 5 (2,30) | 3 (0,89) | 29 (1,28) |

| Versorgungsangebot | Datenquellen | Ergebnisse absolut und je 100.000 Einwohnende der relevanten Zielgruppe ³ | | | | | | | |
|-----------------------------|--|--|-------------------|----------------|------------------|--------------------|-------------------|---------------|--------------|
| | | Ober- bayern | Nieder- bayern | Ober- pfalz | Ober- franken | Mittel- franken | Unter- franken | Schwa- ben | Bayern |
| Zufluchtsstellen für Frauen | Erfassung durch Übersicht der Landesweiten Koordinierungsstelle gegen häusliche und sexualisierte Gewalt (2022); Validierung und Ergänzung über Hilfe-Suche des StMAS (2023) | 18 (0,86) | 4 (0,73) | 6 (1,22) | 4 (0,84) | 6 (0,76) | 4 (0,68) | 7 (0,83) | 49 (0,84) |
| Zufluchtsstellen für Männer | Erfassung über Hilfe-Suche des StMAS (2023); Validierung und Ergänzung über die aufgeführten Angebote der Bundesfach- und Koordinierungsstelle Männergewaltschutz (2023a) sowie eine von dieser durchgeführte Bestandsaufnahme (2023b) | 0 (0,00) | 0 (0,00) | 0 (0,00) | 0 (0,00) | 1 (0,14) | 0 (0,00) | 1 (0,13) | 2 (0,04) |

2.2 Inanspruchnahme relevanter Versorgungsangebote

Zu verschiedenen Angeboten der psychischen Krisen- und Notfallversorgung werden Versorgungsdaten erhoben, die sich – in Abhängigkeit der datenhaltenden Stelle und des originären Zwecks der Daten – sowohl auf die Kapazität als auch die Inanspruchnahme dieser beziehen können. Bislang fehlt jedoch ein systematischer Überblick, welche dieser Daten geeignet sind, um die Versorgungslage für von psychischen Krisen und Notfällen betroffenen Menschen charakterisieren zu können. Demnach fokussierte eine im Rahmen des Projektes vorgenommene Analyse von Sekundärdaten zunächst die Identifikation geeigneter und aussagekräftiger Daten zur Beschreibung des Status quo der Versorgung für von psychischen Krisen und Notfällen Betroffenen. Anschließend zielte die Betrachtung auf die Darstellung der Inanspruchnahme verschiedener Versorgungsangebote im Zeitverlauf sowie im regionalen Vergleich.

In die Analysen einbezogen werden konnten projektspezifisch zur Verfügung gestellte Daten des Bayerischen Bezirktages insb. zur Kapazität und der Inanspruchnahme Sozial- und Gerontopsychiatrischer Dienste für die Jahre 2021 und 2022, des Bayerischen Instituts für Daten, Analyse und Qualitätssicherung zur Inanspruchnahme der Krisendienste für die Jahre 2021 und 2022 sowie der PIAs für die Jahre 2019 bis 2022 (für die PIAs der Kinder- und Jugendpsychiatrie für 2021 und 2022), aggregierte Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur vertragsärztlichen Versorgung für den Zeitraum 2017 bis 2022 und einer gesetzlichen Krankenversicherung⁴ zur Inanspruchnahme von psychiatrischen und psychosomatischen Institutsambulanzen sowie zur stationären Versorgung für den Zeitraum 2017 bis 2022 und Daten der Telefonseelsorge zur telefonischen Beratung für das Jahr 2021. Der Bayerische Bezirktetag stellte überdies Daten zur Personalausstattung der Leitstellen der Krisendienste im Jahr 2023 zur Verfügung. Mit diesen Daten sind mit Blick auf die projektspezifischen Fragestellungen zur Analyse der Inanspruchnahme der psychischen Krisen- und Notfallversorgung verschiedene Vor- und Nachteile verbunden, die detailliert in Abschnitt 4.1 des Berichtes dargestellt sind. Diese liegen im Falle der Abrechnungsdaten von Kassenärztlicher Vereinigung und Krankenkassen insb. in der Möglichkeit zur Analyse von Unterschieden in der Inanspruchnahme im Zeitverlauf und zwischen verschiedenen Regionen bei gleichzeitig eingeschränkter Identifizierbarkeit psychischer Krisen, psychiatrischer Notfälle und Kriseninterventionen. Die Daten zur Inanspruchnahme der Krisendienste ermöglichen grundsätzlich eine vollständige Darstellung der Inanspruchnahme von telefonischen Beratungen und persönlichen Kriseninterventionen innerhalb der Jahre 2021 und 2022, unterliegen aufgrund des kurzen Zeitraumes jedoch der limitierten longitudinalen Analysemöglichkeit. Überdies bestehen weiterhin strukturelle Unterschiede zwischen den sieben Krisendiensten Bayerns, welche die regionale Vergleichbarkeit erschweren.

Die Analysen zur Inanspruchnahme ausgewählter Versorgungsangebote zeigen unter Berücksichtigung der skizzierten Limitationen regionale Unterschiede zwischen den Bezirken des Freistaats Bayern. Im Hinblick auf die Krisendienste werden diese sowohl im Falle der telefonischen Kontakte als auch bei den persönlichen Kriseninterventionen deutlich; zudem zeigen sich verschiedene Muster in der Inanspruchnahme zwischen ländlicher und städtischer Bevölkerung, da den Krisendienst in Anspruch nehmende Betroffene überwiegend in den kreisfreien Städten Bayerns und dem jeweiligen Umland wohnen (Abschnitt 4.3.1 im Bericht). Auch die im Rahmen der Interviews befragten Expertinnen und Experten wiesen bezogen auf die Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten auf dieses Stadt-Land-Gefälle hin, welches einhergehe mit größeren Hemmnissen zum Aufsuchen

⁴ Der Siemens Betriebskrankenkasse (Abschnitt 4 im Bericht).

professioneller Hilfe von älteren sowie von in ländlichen Regionen lebenden Menschen. Ergänzend sahen sie zudem vielfach eine im Zeitverlauf gestiegene und mitunter früher einsetzende Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten der psychischen Krisen- und Notfallversorgung, wobei diese nach Einschätzung der Expertinnen und Experten sowohl in einem gestiegenen Bedarf als auch zunehmender Entstigmatisierung sowie Maßnahmen zur Erhöhung des Bekanntheitsgrades der Versorgungsangebote begründet seien (Abschnitt 5.3 im Bericht).

Die durchgeführte Sekundärdatenanalyse stellt überdies Unterschiede im Inanspruchnahmeverhalten zwischen den bayerischen Bezirken heraus: Für das Jahr 2022 sticht insb. die Bevölkerung Mittelfrankens im bayernweiten Vergleich mit einer überdurchschnittlichen Inanspruchnahme der telefonischen Kriseninterventionen des Krisendienstes hervor. Zudem wies sie – bezogen auf 100.000 Einwohnende der erwachsenen Bevölkerung – überdurchschnittlich viele Klientinnen und Klienten in der Betreuung durch die Sozialpsychiatrischen Dienste, überdurchschnittliche Fallzahlen im vertragsärztlichen Bereich der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung sowie eine überdurchschnittliche Anzahl von Behandlungsfällen in der PIA-Versorgung von Erwachsenen auf (Abschnitt 4.3 im Bericht). Im Hinblick auf die persönlichen Kriseninterventionen der Krisendienste lassen sich zwischen den Bezirken Bayerns unterschiedliche Einsatzzahlen konstatieren: Die höchste Inanspruchnahme zeigt sich im Jahr 2022 mit 55,5 persönlich durchgeführten Kriseninterventionen je 100.000 Einwohnende der erwachsenen Bevölkerung in Oberbayern, welches bereits vor 2021 über einen Krisendienst verfügte, der seit diesem Zeitpunkt zudem persönliche Kriseninterventionen als einer von zwei Krisendiensten Bayerns rund um die Uhr ermöglicht. Die niedrigste Inanspruchnahme persönlicher Kriseninterventionen zeigt sich hingegen in Niederbayern mit 0,6 Einsätzen je 100.000 Einwohnende ab 18 Jahren (Abschnitt 4.3.1 im Bericht). Für Niederbayern ermittelten die Analysen zudem auch bei den durch die Sozialpsychiatrischen Dienste angebotenen Kriseninterventionen und den PIA-Behandlungsfällen eine unterdurchschnittliche Inanspruchnahme. Auch die Bevölkerung Schwabens weist eine im bayernweiten Vergleich unterdurchschnittliche Inanspruchnahme des Krisendienstes sowie der psychiatrischen und psychosomatischen vertragsärztlichen und stationären Versorgung auf.

Trotz der ermittelten Unterschiede in der Inanspruchnahme zwischen den bayerischen Bezirken lässt diese dezidierte Betrachtung keine unmittelbare Bewertung der Versorgungssituation oder gar Rückschlüsse auf etwaige Versorgungsdefizite zu, da auch diese neben dem Versorgungsangebot bzw. deren regionaler Verteilung und Erreichbarkeit, insb. vom Bedarf der Bevölkerung sowie weiteren Einflussfaktoren zur Inanspruchnahme wie bspw. der Bekanntheit der Angebote beeinflusst wird. Nichtsdestotrotz zeigt sich eine Konsistenz in den Ergebnissen der verschiedenen Analysen innerhalb des Projektes: so attestierten die im Rahmen der qualitativen Interviews befragten Expertinnen und Experten u. a. dem Bezirk Mittelfranken eine gute regionale Verteilung mit relativ besserer Erreichbarkeit der Versorgungsangebote, den Bezirken Niederbayern und Schwaben aufgrund der geografischen Ausdehnung und regionalen Verteilung der Einrichtungen längere Anfahrtswege und damit eine schlechtere Erreichbarkeit für Betroffene (Abschnitt 5.3 im Bericht).

3 Handlungsempfehlungen zur Weiterentwicklung des Versorgungssystems

Wenngleich in Bayern, insb. mit der flächendeckenden Einführung der Krisendienste als niedrigschwelliges Versorgungsangebot mit Erreichbarkeit zu jeder Tages- und Nachtzeit und Möglichkeit zur aufsuchenden Unterstützung, durch das Bayerische Psychisch-Kranke-Hilfe-Gesetz positive Einflüsse auf die Versorgung von Menschen in psychischen Krisen erreicht werden konnten, identifiziert der Projektabschlussbericht auf Basis der durchgeführten Recherchen sowie quantitativen und qualitativen Analysen Handlungserfordernisse, die in nachfolgend zusammengefassten Handlungsempfehlungen münden. Zu diesen Handlungserfordernissen gehören insb.:

- Eine im Status quo nicht verfügbare (systematische) regional- und zielgruppenspezifische Erfassung von relevanten Versorgungsangeboten als Informationsgrundlage für Leistungserbringende, Betroffene und Angehörige
- Bestehender Forschungsbedarf im Hinblick auf den Bedarf, die Bedarfsgerechtigkeit und damit potenzielle (regionale) Versorgungsdefizite in der psychischen Krisen- und Notfallversorgung, insb. im Hinblick auf Personengruppen mit besonderen Bedarfen
- Potenziale zur Hebung von Ineffizienzen in der psychischen Krisen- und Notfallversorgung an den Schnittstellen im Versorgungsprozess
- Potenziale zur Verringerung der Zugangsbarrieren zur Inanspruchnahme bedarfsgerechter Versorgungsangebote
- Potenziale zur Vermeidung psychischer Krisen und psychiatrischer Notfälle durch (primär-)präventive Ansätze

Da das Spektrum des politischen Handlungsrahmens sehr breit ist, können nur einzelne Ansätze diskutiert werden. Es ist demnach nicht das Ziel, mögliche Handlungsoptionen vollständig abzubilden, zu systematisieren oder abschließend zu bewerten. Vielmehr soll ein gewisser Rahmen aus politischen Optionen angesprochen werden, den die Autorinnen und Autoren als Ausgangspunkt für eine dieses Projekt anschließende Konkretisierung und Diskussion verstehen wollen.

Handlungsempfehlung 1

Empfohlen wird die **systematische regional- und zielgruppenspezifische Erfassung und datenbankgestützte Aufbereitung von Versorgungsangeboten** der psychischen Krisen- und Notfallversorgung – einschließlich deren regelmäßiger Aktualisierung und regionenübergreifender Vernetzung, um somit Leistungserbringenden der akuten Krisen- und Notfallversorgung einen stets aktuellen Überblick über relevante weitere Akteure und zielgruppenspezifische Möglichkeiten zur Weitervermittlung von Betroffenen zu ermöglichen. Ergänzend sollten Möglichkeiten geprüft werden, diese regional- und zielgruppenspezifischen Informationen allen relevanten Erstanlaufstellen sowie auch der Allgemeinbevölkerung zugänglich zu machen.

Handlungsempfehlung 2

Zur Sicherstellung einer am Bedarf von Menschen in psychischen Krisen und Notfällen sowie deren Angehörigen orientierter Versorgung wird die **regionalspezifische Analyse des Versorgungsbedarfs der bayerischen Bevölkerung** für Versorgungsangebote der akuten psychischen Krisen- und Notfallversorgung sowie relevanter Kernfeldeinrichtungen **unter Berücksichtigung aktueller und zukünftiger Entwicklungen** als evidenzbasierte Grundlage für die Identifikation von Regionen empfohlen, die eines kapazitiven Ausbaus der psychischen Krisen- und Notfallversorgung bedürfen.

Handlungsempfehlung 3

Empfohlen wird die **systematische Erfassung der Bekanntheit des Krisendienstes und weiterer zentraler ambulanter Angebote der psychischen Krisen- und Notfallversorgung**. Die im Rahmen der Erhebung generierten Informationen sollen anschließend der **zielgruppenspezifischen Steuerung von Informationskampagnen** für die Bevölkerung zu Angeboten der psychischen Krisen- und Notfallversorgung dienen, die wiederum in einer Erhöhung der Bekanntheit und einer Reduktion von Zugangsbarrieren der Inanspruchnahme münden.

Handlungsempfehlung 4

Empfohlen wird die **Prüfung von Möglichkeiten zur Bereitstellung eines Case-Managements** für von psychischen Krisen Betroffene mit mittel- bis langfristigem oder wiederkehrendem Unterstützungsbedarf, um die Integration von Betroffenen in die mittel- und langfristige Versorgung sicherzustellen und die Behandlungskontinuität zu fördern. Insb. bei chronisch Erkrankten kann eine langfristige Begleitung im Rahmen des Case-Managements sinnvoll sein, um eine lückenlose Versorgung in ambulanten und stationären Strukturen sicherzustellen.

Handlungsempfehlung 5

Empfohlen wird die Prüfung und Einführung von **Maßnahmen zur Reduktion von Ineffizienzen an den Schnittstellen der ambulanten und stationären Versorgung**, hierunter insb. die Förderung der Zusammenarbeit unter Leistungserbringenden der psychischen Krisen- und Notfallversorgung und mit Leistungserbringenden der Regelversorgung.

Handlungsempfehlung 6

Empfohlen wird die **Implementierung primärpräventiver Maßnahmen zur Aufklärung sowie zur Steigerung des Bewusstseins in der Bevölkerung** im Hinblick auf psychische Krisen und Erkrankungen, um eine frühzeitige, dem Bedarf entsprechende Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten und die Entstigmatisierung sowie Inklusion Betroffener zu bewirken. Zur frühzeitigen Vermittlung von Handlungskompetenzen wird insb. die **Verankerung von psychoedukativen Maßnahmen in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen** empfohlen.

4 Literaturverzeichnis

4.1 Forschungsliteratur und Quellen

- Bezirk Mittelfranken (Hrsg.). (2023). *Sozialpsychiatrische Dienste Mittelfranken*. Online: <https://www.bezirk-mittelfranken.de/fileadmin/user_upload/bezirk-mittelfranken/pdf/Soziales/Sozialpsychiatrische_Dienste/2023-09-15_Adressenliste-SpDi.pdf> (abgerufen am 07.12.2023).
- Bezirk Niederbayern (Hrsg.). (2022). *Einrichtungen und Dienste für Menschen mit psychischer Erkrankung und Suchterkrankung*. Online: <https://www.bezirk-niederbayern.de/fileadmin/user_upload/bezirk/Dateien/Publikationen/Psych-Sucht-Broschuere-apr2022_web.pdf> (abgerufen am 07.12.2023).
- Bezirk Oberbayern (Hrsg.). (2023). *Einrichtungssuche für Psychiatrie, Suchthilfe, Behindertenhilfe in München und Oberbayern*. Online: <<https://www.bezirk-oberbayern.de/Service/Einrichtungssuche/>> (abgerufen am 07.12.2023).
- Bezirk Oberfranken (Hrsg.). (2023). *Einrichtungssuche*. Online: <<https://www.bezirk-oberfranken.de/soziales/einrichtungssuche>> (abgerufen am 07.12.2023).
- Bezirk Oberpfalz (Hrsg.). (2018). *Sozialpsychiatrische Dienste Oberpfalz*. Online: <https://www.bezirk-oberpfalz.de/_Resources/Persistent/9/5/3/d/953dfd6ebde50919caafe5a1f0fa0d9832b9a6e0/Sozialpsychiatrische%20Dienste.pdf> (abgerufen am 07.12.2023).
- Bezirk Oberpfalz (Hrsg.). (2023). *Übersichtskarte Soziale Angebote und Dienstleistungen*. Online: <<https://www.bezirk-oberpfalz.de/soziales-gesundheit/sozialeangebote>> (abgerufen am 07.12.2023).
- Bezirk Schwaben (Hrsg.). (2022). *Ambulant-fachliche Hilfen bei seelischen Problemen und Suchterkrankungen in Schwaben. Tagesstätten, Sozialpsychiatrische Dienste, Psychosoziale Suchtberatungsstellen*. Online: <https://www.bezirk-schwaben.de/media/4567/2022-05-11_broschuere_ambulant_fachliche_hilfen_web.pdf> (abgerufen am 07.12.2023).
- Bezirk Schwaben (Hrsg.). (2023). *Gesundheit*. Online: <<https://www.bezirk-schwaben.de/bezirk/anfahrt-kontakt/alle-standorte-und-einrichtungen/gesundheit/>> (abgerufen am 07.12.2023).
- Bezirk Unterfranken (Hrsg.). (2023a). *Angebotssuche*. Online: <https://www.bezirk-unterfranken.de/soziales/ansprechpartner/angebotssuche/22408.Angesuchtesuche.html?text=&jobs%5Bhilfeleistungen%5D%5B%5D=Sozialpsychiatrischer+Dienst&kt%5Bsb%5D=&kt%5Bsd%5D=&kt%5Blt%5D=&kt%5Bcat%5D=&_kae=&_bxid=86b84784c63d2b5f39955072683c> (abgerufen am 07.12.2023).
- Bezirk Unterfranken (Hrsg.). (2023b). *Unsere Einrichtungen*. Online: <<https://www.bezirk-unterfranken.de/einrichtungen/50.Unsere-Einrichtungen.html>> (abgerufen am 07.12.2023).
- Bezirkskliniken Mittelfranken (Hrsg.). (2023). *Psychiatrie und Psychotherapie – Professionelle Hilfe für mehr Lebensqualität*. Online: <<https://www.bezirkskliniken-mfr.de/fachbereiche/psychiatrie-psychotherapie/>> (abgerufen am 07.12.2023).

- BFE – Bundesfachverband Essstörungen e.V. (Hrsg.). (2023). *Mitgliederverzeichnis: Die passende Einrichtung finden*. Online: <<https://www.bundesfachverbandessstoerungen.de/der-verband/mitgliederverzeichnis.php?navid=758486758486>> (abgerufen am 28.11.2023).
- BFKM – Bundesfach- und Koordinierungsstelle Männergewaltschutz (Hrsg.). (2023a). *Beratung und Schutzwohnungen für von Gewalt betroffene Männer*. Online: <<https://www.maennergewaltschutz.de/beratungsangebote/maennerschutzeinrichtungen/>> (abgerufen am 08.12.2023).
- BFKM – Bundesfach- und Koordinierungsstelle Männergewaltschutz (Hrsg.). (2023b). *Männerschutzeinrichtungen in Deutschland - Nutzungsstatistik 2022*. Online: <https://www.maennergewaltschutz.de/files/2023/10/digitalversion_1.-auflage_23-10-20.pdf> (abgerufen am 08.12.2023).
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). (2023). *Suche nach Beratungsangeboten*. Online: <<https://www.bzga-essstoerungen.de/hilfe-finden/suche-nach-beratungsstellen/>> (abgerufen am 28.11.2023).
- D’Amelio, R., Archonti, C., Falkai, P. & Pajonk, F. (2006). Psychologische Konzepte und Möglichkeiten der Krisenintervention in der Notfallmedizin. *Notfall+ Rettungsmedizin*, (9), S. 194–204. Online: <https://psychiatry.aok.pte.hu/tavoktatas/FS_119.pdf> (abgerufen am 30.11.2023).
- DGPPN – Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (Hrsg.). (2019). *S2k-Leitlinie „Notfallpsychiatrie“*. Online: <https://register.awmf.org/assets/guidelines/038-023l_S2k_Notfallpsychiatrie_2019-05_1.pdf> (abgerufen am 30.11.2023).
- Freie Wohlfahrtspflege Bayern (Hrsg.). (2023). *Sozialpsychiatrie. Angebotslandkarte*. Sozialpsychiatrische Dienste Bayern. Online: <<https://www.sozialpsychiatrischedienste-bayern.de/>> (abgerufen am 07.12.2023).
- G-BA – Gemeinsamer Bundesausschuss (Hrsg.). (2023). *Qualitätsberichte in maschinenverwertbarer Form 2021*. Online: <<https://www.g-ba.de/themen/qualitaetssicherung/datenerhebung-zur-qualitaetssicherung/datenerhebung-qualitaetsbericht/>>.
- InEK – Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (Hrsg.). (2023). *Standortverzeichnis. Bundesweites Verzeichnis der Standorte der Krankenhäuser und ihrer Einrichtungen*. Online: <<https://krankenhausstandorte.de/login>> (abgerufen am 03.01.2024).
- KBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung (Hrsg.). (2022). *Gesundheitsdaten. Regionale Verteilung der Ärztinnen und Ärzte in der vertragsärztlichen Versorgung*. Online: <<https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/16402.php>> (abgerufen am 07.12.2023).
- Landesweite Koordinierungsstelle gegen häusliche und sexualisierte Gewalt (Hrsg.). (2022). *Frauenhäuser in Bayern*. Online: <<https://www.ks-husgewalt-bayern.de/einrichtungen/frauenhaeuser/>> (abgerufen am 08.12.2023).
- Landesweite Koordinierungsstelle gegen häusliche und sexualisierte Gewalt (Hrsg.). (2024). *Tabelle Fachberatungsstellen*. [nicht veröffentlicht].
- LfStat – Bayerisches Landesamt für Statistik (Hrsg.). (2022a). *Bayerische Schulen. Eckzahlen sämtlicher Schularten nach kreisfreien Städten und Landkreisen. Stand: Oktober 2021*. Online: <https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische_berichte/b0100c_202100.pdf> (abgerufen am 18.01.2024).

- LfStat – Bayerisches Landesamt für Statistik (Hrsg.). (2022b). *Bevölkerung in den Gemeinden nach Altersgruppen und Geschlecht 2022. Stand: 31. Dezember 2022*. Online: <https://www.statistik.bayern.de/statistik/gebiet_bevoelkerung/bevoelkerungsstand/> (abgerufen am 15.12.2023).
- Margraf, J. (2016). *Psychische Krise*. Psyhyrembel Online (Hrsg.). Online: <<https://www.psyhyrembel.de/Psychische%20Krise/KOCAM>> (abgerufen am 30.11.2023).
- Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz (Hrsg.). (2023a). *Kinder- und Jugendpsychiatrische & Psychotherapie*. Online: <<https://www.medbo.de/kliniken-einrichtungen/kinder-jugendpsychiatrie-psychotherapie>> (abgerufen am 07.12.2023).
- Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz (Hrsg.). (2023b). *Psychiatrie & Psychotherapie*. Online: <<https://www.medbo.de/kliniken-einrichtungen/psychiatrie-psychotherapie>> (abgerufen am 07.12.2023).
- Schmauß, M., Messer, T. & Laux, G. (2016). Notfallpsychiatrie. In: H.-J. Möller, G. Laux & H.-P. Kapfhammer (Hrsg.). *Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie. Band 1: Allgemeine Psychiatrie Band 2: Spezielle Psychiatrie*. Springer. Online: <https://www.springermedizin.de/emedpedia/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/notfallpsychiatrie?epediaDoi=10.1007%2F978-3-642-45028-0_95> (abgerufen am 09.01.2024).
- Sonneck, G., Kapusta, N., Tomandl, G. & Voracek, M. (2016). *Krisenintervention und Suizidverhütung*. 3., aktualisierte Auflage. (utb, 2123). Stuttgart: UTB GmbH. DOI: <<https://doi.org/10.36198/9783838546414>>.
- Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention (Hrsg.). (2023a). *Beratungsstellen und Krisendienste*. Online: <https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/wo-finde-ich-hilfe/krisendienste-und-beratungsstellen/geo_lat/m%C3%BCnchen/geo_lat_range/400> (abgerufen am 07.12.2023).
- Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention (Hrsg.). (2023b). *Klinikadressen*. Online: <https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/wo-finde-ich-hilfe/klinikadressen/geo_lat/m%C3%BCnchen/geo_lat_range/400> (abgerufen am 07.12.2023).
- StMAS – Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (Hrsg.). (2022). *KoKi – Netzwerk frühe Kindheit. Koordinierende Koordinierende Kinderschutzzstellen in Bayern*. Online: <<https://www.bestellen.bayern.de>> (abgerufen am 05.01.2024).
- StMAS – Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (Hrsg.). (2023). *Hilfe-Suche*. Online: <<https://bayern-gegen-gewalt.de/beratung-und-hilfe/hilfe-suche/?postal=&target-group=Keine%20Begrenzung&help-type=Beratungs-%20und%20Hilfetelefone&search-focus=Alle%20Schwerpunkte&radius=5>> (abgerufen am 07.12.2023).
- StMGP – Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (Hrsg.). (2023). *Krankenhausplan Freistaat Bayern zum Stand 01.01.2023 (48. Fortschreibung)*. Online: <https://www.stmgrp.bayern.de/wp-content/uploads/2023/03/2023_bayerischer-krankenhausplan.pdf> (abgerufen am 07.12.2023).
- StMGP – Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (Hrsg.). (2021). *Erster bayerischer Psychiatriebericht*. Online: <<https://www.stmgrp.bayern.de/wp-content/uploads/2022/01/bayerischer-psychiatriebericht-2021.pdf>> (abgerufen am 28.11.2023).
- StMUK – Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus (Hrsg.). (2023). *Unveröffentlichte Daten*.

ZBFS – Zentrum Bayern Familie und Soziales (Hrsg.). (2023). *Aktuelle Liste der Traumaambulanzen in Bayern*. Online: <https://www.zbfs.bayern.de/imperia/md/content/blvf/soziale_entschaedigung/liste_traumaambulanzen_bayern2023.pdf> (abgerufen am 13.12.2023).

4.2 Rechtsquellen

SGB V – Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung vom 22.12.2023. Online: <https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/SGB_5.pdf> (abgerufen am 30.01.2024).