Psychiatrie in Bayern

Auftrag und Angebot der Bezirke

Psychiatrie · Psychotherapie · Psychosomatik

Bayerischer Bezirketag

Inhalt

5 Vorwort

7 Auftrag und Angebot der Bezirke

11 Wege in die Psychiatrie

12 Von ambulant bis stationär

14 Das regionale Netzwerk für psychisch kranke Menschen

16 Krisendienste Bayern – Hilfe bei psychischen Krisen

18 Multiprofessionelles Team

20 Was ist los mit mir? – Diagnoseverfahren in der modernen Psychiatrie

21 Die sprechende Disziplin: Therapieverfahren in der modernen Psychiatrie

25 Differenzierte Behandlungsangebote für jedes Lebensalter in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

26 Differenzierte Behandlungsangebote für jedes Lebensalter in der Erwachsenenpsychiatrie

U3 Impressum

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

das Thema ‚seelische Gesundheit' gewinnt in unserer Gesellschaft immer mehr an Bedeutung. Und das ist gut so. Wir leben in hektischen Zeiten, in denen viele Menschen einem gewissen Druck und Stress ausgesetzt sind. Die Corona-Pandemie und ihre Folgen stellen uns zusätzlich vor große Herausforderungen. Nicht selten kann das auch zu einer psychischen Belastung führen. Parallel führt die zunehmende Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen dazu, dass sich immer mehr Menschen dieser Problematik stellen und sich in qualifizierte Behandlung begeben. So berichten Krankenkassen seit Jahren, dass die Krankschreibungen aufgrund psychischer Probleme immer wieder neue Rekordzahlen erreichen. Und es zeigt sich an den seit Jahren steigenden Belegzahlen in den bezirklichen Gesundheitseinrichtungen.

Psychiatrische Kliniken haben sich in den vergangenen Jahrzehnten zu modernen Fachkrankenhäusern für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik gewandelt, die ihren Patientinnen und Patienten individuelle und passgenaue Therapieangebote machen. Glücklicherweise ist nichts mehr von den früheren Verwahranstalten zu spüren, in denen Menschen mit einer psychischen Erkrankung oftmals nur weggesperrt wurden. Seit der Psychiatrie-Reform in den 1970er Jahren hat sich vieles verändert: Durch die Enthospitalisierung, die Reintegration psychisch Kranker in die Gemeinden, die Regionalisierung sowie die Schaffung von psychiatrischen Abteilungen in Allgemeinkrankenhäusern und den Ausbau ambulanter Angebote haben sich psychiatrische Krankenhäuser als Institutionen hin zu modernen, differenzierten und vor allem patientenorientierten Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik entwickelt.

Die Bezirke als Betreiber dieser Fachkrankenhäuser haben einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung dieser Reform geleistet. Neben dem Hauptauftrag der Versorgung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung steht auch der Ausbau von wohnortnahen Versorgungsstrukturen sowie von ambulanten Angeboten als Alternative zum teil- bzw. vollstationären Klinikaufenthalt ganz oben auf unserer Agenda. Die regionale Vernetzung der zahlreichen Angebote spielt eine große Rolle. Mit der bayernweiten Einführung von psychiatrischen Krisendiensten leisten die Bezirke eine wichtige Ergänzung im Versorgungssystem. Dieses Angebot steht deutschlandweit zum ersten Mal flächendeckend in einem Bundesland zu Verfügung – das erfüllt uns durchaus mit einem gewissen Stolz.

Unsere Broschüre „Psychiatrie in Bayern" soll Ihnen einen Überblick über die verschiedenen Bereiche der Psychiatrie geben und Sie über die Arbeit unserer bezirklichen Gesundheitseinrichtungen und deren Angebote informieren. Ich bedanke mich schon jetzt für Ihr Interesse und wünsche Ihnen eine spannende und erkenntnisreiche Lektüre.

Franz Löffler
Präsident des Bayerischen Bezirketags

Psychiatrie in Bayern

Psychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik

Bezirkskrankenhäuser als Gesundheitsunternehmen

Die Kliniken der bayerischen Bezirke sind in ihrer Gesamtheit einer der größten öffentlich-rechtlichen Arbeitgeber in Bayern. Mit über 20.000 Beschäftigten betreiben sie Kliniken, Wohn- und Pflegeeinrichtungen sowie 13 Berufsfachschulen. Jährlich behandeln sie etwa 100.000 Patientinnen und Patienten stationär und teilstationär sowie weit über 200.000 ambulant. Sie unterhalten ein Fünftel aller Krankenhausbetten in Bayern. Die Gesundheitsunternehmen erwirtschafteten dabei im Jahr 2019 eine Bilanzsumme von rund 2,2 Milliarden Euro. Als Betriebe in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft arbeiten sie effizient, verzichten dabei aber auf Gewinnmaximierung – erwirtschaftete Überschüsse werden nicht an die Bezirke abgeführt, sondern werden vollständig in den Versorgungsauftrag reinvestiert.

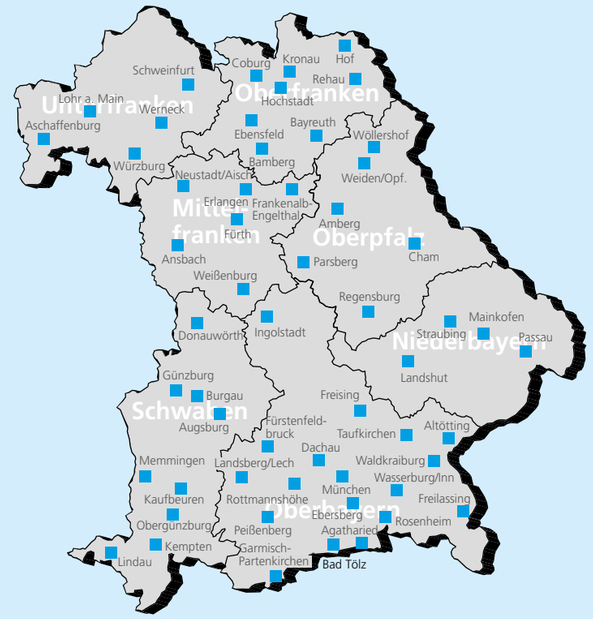
Auftrag und Angebot der Bezirke

Versorgungsvielfalt, Erfahrung und Qualität

Als dritte kommunale Ebene bündeln die bayerischen Bezirke überörtliche Aufgaben. Gesetzlicher Auftrag ist der Betrieb der erforderlichen medizinischen Einrichtungen für Psychiatrie, Neurologie und suchtkranke Menschen.

Die bayerischen Bezirke und ihre Kliniken verpflichten sich zur Sicherung hoher Qualitätsstandards und Versorgungsvielfalt. Sie tun dies vor dem Hintergrund von teilweise über 150 Jahre Erfahrung in der Behandlung von Menschen mit psychischer Erkrankung. Seit fast 100 Jahren bilden sie Krankenpflegekräfte an ihren eigenen Berufsfachschulen aus. Zur beruflichen Fort- und Weiterbildung ihrer multiprofessionellen Teams betreiben die medizinischen Einrichtungen eigene Bildungsinstitute und die Bezirke finanzieren ein eigenes Bildungswerk in Kloster Irsee (Kreis Ostallgäu).

Kliniken in Trägerschaft der Bezirke



Viele Bezirkskliniken und -krankenhäuser kooperieren mit Universitäten und Hochschulen, sie fördern Professuren, Forschungsvorhaben oder dienen als akademische Lehrkrankenhäuser.

Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Der Begriff Psychiatrie leitet sich vom griechischen Wort „Psyche“ ab und bedeutet „Seele“. Als medizinische Fachrichtung beschäftigt sie sich mit der Prävention, der Diagnose und der Therapie psychischer Erkrankungen. Von psychosomatischen Erkrankungen spricht man, wenn die eigentliche Ursache körperlicher Beschwerden psychischer Art ist.

Eine erfolgreiche Behandlung besteht in der Regel aus dem Zusammenwirken verschiedener geeigneter Therapien. Einen wichtigen Anteil daran haben Gespräche – die Psychiatrie gilt damit als sprechende Disziplin. „Psychotherapie“ bildet den Oberbegriff dieses Behandlungsansatzes.

Tagesklinik und Institutsambulanz für Erwachsene mit psychischer Erkrankung

Wege in die Psychiatrie

Ungefähr 85 Prozent der Patientinnen und Patienten kommen auf eigenen Wunsch direkt oder mit einer Überweisung in die medizinischen Einrichtungen und können ihren Aufenthalt auch auf eigenen Wunsch wieder beenden. Menschen mit seelischen Erkrankungen und Krisen brauchen schnelle, individuelle und spezifische Hilfe. Diese Hilfe bieten die Bezirkskliniken 24 Stunden am Tag und dies an 365 Tagen im Jahr. Die durchschnittliche stationäre Verweildauer in der Allgemeinpsychiatrie liegt in Bayern bei knapp 27 Tagen. Häufig genügt aber auch eine ambulante oder tagesklinische Behandlung.

Liegt eine akute und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung aufgrund einer psychischen Erkrankung und eine erhebliche Beeinträchtigung der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit vor, kann eine Unterbringung auch gegen oder ohne den Willen der Patientin bzw. des Patienten angeordnet werden, wenn die Gefährdung nicht durch mildere Mittel, beispielweise durch die Hinzuziehung eines Krisendienstes, abgewendet werden kann.

Die gesetzliche Grundlage in Bayern bildet der Unterbringungsteil des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (BayPsychKHG). Eine gerichtliche Unterbringung erfolgt auf Antrag der Kreisverwaltungsbehörde (Landratsämter oder kreisfreie Städte) beim zuständigen Gericht, nachdem die Behörde das Vorliegen der Voraussetzungen für eine Unterbringung von Amts wegen festgestellt hat. Kommt das Gericht ebenfalls zu der Entscheidung, dass die Voraussetzungen für die öffentlich-rechtliche Unterbringung erfüllt sind, ordnet das Gericht diese an.

Falls eine gerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig ergehen kann und trotzdem eine sofortige Unterbringung notwendig ist, kann diese auch von der Kreisverwaltungsbehörde oder von der Polizei angeordnet werden. Befindet sich die betroffene Person bereits in einer entsprechenden Einrichtung, kann auch die fachliche Leitung der Einrichtung die sofortige vorläufige Unterbringung anordnen. In diesen Fällen ist das Gericht und gegebenenfalls. die zuständige Kreisverwaltungsbehörde von der Unterbringung unverzüglich zu benachrichtigen.

Zwang und Freiwilligkeit

Krankheitsbedingt können Patientinnen und Patienten einen Kontrollverlust erleiden, der zu einer Eigen- oder Fremdgefährdung führen kann. Ziel der Kliniken ist es, zum einen das Entstehen eskalierender Situationen durch frühzeitige präventive Maßnahmen zu minimieren, zum anderen eskalierende Situationen professionell so zu gestalten, dass Würde und Sicherheit für die Betroffenen und die Beschäftigten stets gewährleistet sind. Das Stationsteam wird regelmäßig in deeskalierenden Maßnahmen geschult.

Wenn mildere Mittel nicht mehr geeignet sind, die drohende Fremd- oder Selbstgefährdung abzuwenden, sind Zwangsmaßnahmen ein letztes Mittel. Diese können von medikamentöser Behandlung bis zu freiheitseinschränkenden Maßnahmen reichen und bedürfen einer ärztlichen Anordnung. Dabei werden nur die Schritte ergriffen, die geeignet, erforderlich und zumutbar sind, um die konkrete Gefährdung zu beseitigen. Eine Vielzahl gesetzlicher Voraussetzungen, wie zum Beispiel meist die Einholung eines richterlichen Beschlusses, ist dabei einzuhalten.

Von ambulant bis stationär

Die Behandlung von seelischen Erkrankungen ist oft langwierig. Häufig ist von Wochen, Monaten oder gar Jahren die Rede. Bei einigen Störungsbildern besteht eine Tendenz zur Chronifizierung, etwa bei Süchten. Für manche Betroffene ist ein stationärer Aufenthalt aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung unumgänglich. Diesen bieten die bezirklichen Gesundheitsunternehmen nicht nur vollstationäre Versorgung – sie bieten ihnen ein Zuhause auf Zeit. Bei anderen Patientinnen bzw. Patienten ist es aus therapeutischen Gründen wichtig, dass sie möglichst in ihrem gewohnten sozialen Umfeld verbleiben können. Ihnen machen die Kliniken und Häuser teilstationäre Versorgungsangebote in Tageskliniken oder bieten ihnen im Rahmen der Institutsambulanzen eine umfassende, multiprofessionelle ambulante Behandlung an. Gerade die Psychiatrischen Institutsambulanzen haben in den letzten Jahren einen hohen Grad an Differenzierung entwickelt, so dass zum Beispiel Spezialambulanzen für die Behandlung älterer Menschen oder für bestimmte Diagnosegruppen vorgehalten werden.

Ambulante Angebote der psychiatrischen Kliniken

Die Landesverbände der Krankenkassen in Bayern haben gemeinsam mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft und dem Bayerischen Bezirketag eine Vereinbarung gemäß §§ 113, 118 und 120 SGB V über die Erbringung, Vergütung und Abrechnung von Leistungen der Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) geschlossen. Diese Institutsambulanzen sind den psychiatrischen sowie kinder- und jugendpsychiatrischen Fachkrankenhäusern und Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern angegliedert.

Es werden insbesondere Patientinnen und Patienten behandelt:

- die wegen der Art, der Dauer oder der Schwere ihrer Erkrankung eines solchen, krankenhausnahen Versorgungsangebots bedürfen
- die von anderen Versorgungsangeboten nur unzureichend erreicht werden
- bei denen mit dieser intensiven ambulanten Behandlung Krankenhausaufenthalte verkürzt oder vermieden werden
- bei denen diese Behandlung die soziale Integration unterstützt und die Einleitung gezielter therapeutischer Maßnahmen in Wohnortnähe erreicht werden kann

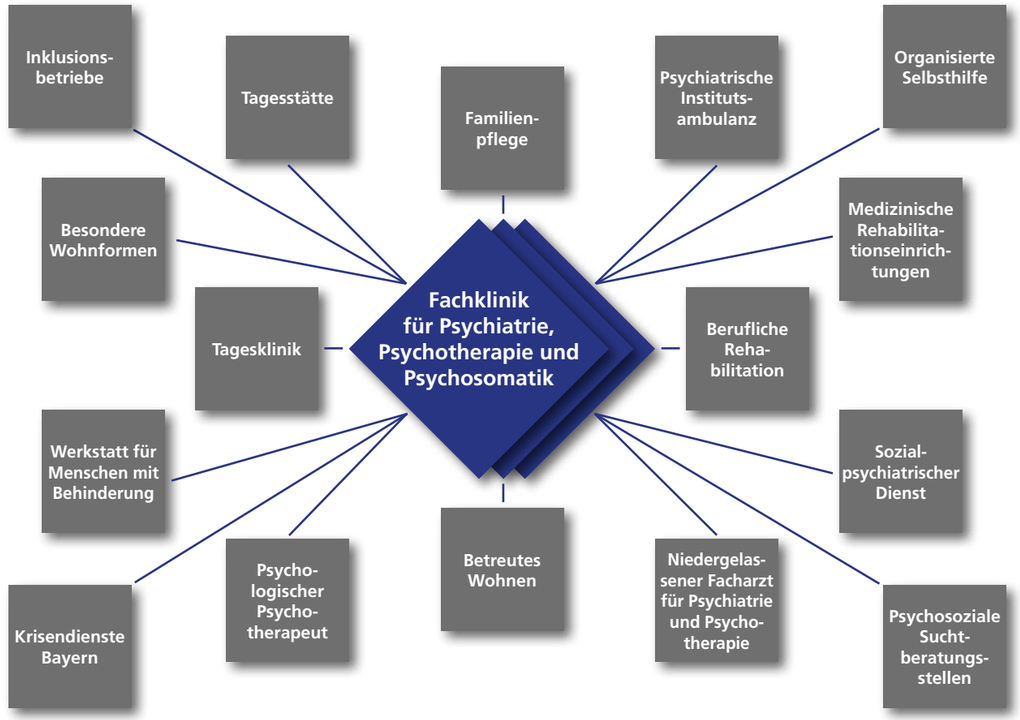
Die Psychiatrischen Institutsambulanzen bieten psychiatrische, fachärztliche Behandlung, psychiatrische Pflege, psychologische Begleitung, sozialpädagogische Beratung und Unterstützung sowie in unterschiedlicher Ausprägung ergo-, musik- und physiotherapeutische Maßnahmen an. Die Behandlung, insbesondere die psychiatrische Pflege, erfolgt bei Bedarf auch aufsuchend in der eigenen Wohnung.

Das regionale Netzwerk für psychisch kranke Menschen

Der Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik ist häufig nur ein Teil der Genesungsphase. Gerade im Hinblick auf die Zeit nach der Klinik gibt es viele Fragen zu klären. Alle bezirklichen Kliniken unterstützen Selbsthilfegruppen und Patientenvereine: zur Aufklärung der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen über die Krankheitsbilder, aber auch einfach zum Zuhören und zum Austausch.

Für die medizinischen Einrichtungen der bayerischen Bezirke ist es eine wichtige Aufgabe, Plattformen für den professionellen Informationsaustausch und die Vermittlung von Hilfsangeboten aller Art zu bieten. Dazu vernetzen sich die bezirklichen Krankenhäuser aktiv und kooperieren mit niedergelassenen Fachärztinnen und -ärzten, somatischen Krankenhäusern, Ämtern und Behörden.

Hinzu kommen viele ergänzende Angebote, die Teil der psychiatrischen Versorgungslandschaft sind: von Beratungsstellen über Ambulant betreutes Wohnen bis hin zu inklusiver Beschäftigung. Die meisten dieser Initiativen und Einrichtungen werden ebenfalls durch die Bezirke finanziert.



Krisendienste Bayern – Hilfe bei psychischen Krisen

Krisen gehören zum Leben dazu und können jederzeit eintreten. Eine Trennung, der Tod eines Angehörigen, der Verlust des Arbeitsplatzes oder eine schwere Krankheit – all das kann eine Krise auslösen und so belastend werden, dass sie nicht mehr allein, mit Hilfe der Familie oder im Freundeskreis zu bewältigen ist. Auch Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung können immer wieder in krisenhafte Situationen geraten, in denen sie qualifizierte Hilfe benötigen.

Mit dem Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG), das im August 2018 in Kraft getreten ist, wurden die Bezirke mit einer flächendeckenden Errichtung psychosozialer Krisendienste für ganz Bayern beauftragt. Bisher gab es Krisendienste nur in einzelnen Städten und Regionen. Somit steht in Bayern deutschlandweit erstmalig ein flächendeckendes Angebot zur Soforthilfe bei psychischen und psychiatrischen Notfällen in einem Bundesland zur Verfügung. Dieses wird finanziert durch die bayerischen Bezirke und den Freistaat Bayern.

Die Krisendienste Bayern sind ein Netzwerk aus sieben eigenständigen Krisendiensten, die unter einer einheitlichen Nummer erreichbar sind. Die Anruferinnen und Anrufer werden automatisch an den für sie regional zuständigen Krisendienst weitergeleitet. Das Beratungs- und Hilfeangebot ist dabei in allen Bezirken gleich. Die Krisendienste bestehen aus jeweils einer Leitstelle, die mit Fachkräften besetzt ist. Dort erhalten Betroffene, Angehörige und andere Beteiligte, die mit Menschen in Krisen zu tun haben, telefonische Soforthilfe. In besonders dringenden Fällen kommen mobile Teams zum Einsatz, die die Anruferin bzw. den Anrufer vor Ort aufsuchen. Die mobilen Vor-Ort-Einsätze werden von den Fachdiensten der Träger der Freien und Privaten Wohlfahrtspflege erbracht.

Das vorrangige Ziel der Krisendienste Bayern ist es, Menschen in Krisen zu unterstützen und mit ihnen gemeinsam nach einem Ausweg aus dieser Situation zu suchen. Wenn die telefonische Beratung nicht ausreicht, hilft das Fachpersonal in der Leitstelle den Betroffenen bei der Vermittlung in das medizinische und psychosoziale Versorgungssystem vor Ort, beispielsweise an eine psychiatrische Praxis, den Sozialpsychiatrischen Dienst oder auch an die Akutstation einer psychiatrischen Klinik – je nach Bedarf.

Die Krisendienste Bayern

Krisennetzwerk Unterfranken
Krisendienst Oberfranken
Krisendienst Mittelfranken
Krisendienst Oberpfalz
Krisendienst Schwaben
Krisendienst Psychiatrie Oberbayern
Krisendienst Psychiatrie Niederbayern

0800 /655 3000
Wir sind für Sie da.
KRISEN DIENSTE BAYERN

Multiprofessionelles Team

Psychiatrische Diagnostik und Therapie basieren auf einer ganzheitlichen Sichtweise des Menschen. Um vielfältige Betrachtungsansätze einbeziehen zu können, sind in psychiatrischen Abteilungen Angehörige verschiedener Berufe an der Behandlung beteiligt. Das hat zusätzlich den Vorteil, dass den Betroffenen mehrere Ansprechpartner mit unterschiedlichen Schwerpunkten zur Verfügung stehen.

Das Besondere eines multiprofessionellen Teams ist die Gleichberechtigung der einzelnen Berufsgruppen bei der gesamten Gestaltung der Behandlung unter Verantwortung der Ärztin bzw. des Arztes. Hier geht die Psychiatrie neue Wege zum Wohle des Patienten bzw. der Patientin. Regelmäßiger Austausch dient der optimalen Zusammenarbeit. Dazu gehören zum Beispiel verschiedene Formen der Visite sowie Fall- und Teambesprechungen. In engen Abständen überprüft das Team das individuelle Behandlungskonzept bezüglich Diagnostik, Behandlung, Zielsetzung und Entlassungsmanagement für jede Patientin bzw. jeden Patienten und passt es bei Bedarf an. Durch Fortbildungen und Supervisionen wird das hohe Behandlungsniveau gesichert.

Vielfältige Kompetenzen

- Ärzt:innen
- Pflegefachkräfte
- Psycholog:innen und Psychotherapeut:innen
- Sozialarbeiter:innen und Sozialpädagog:innen
- Sport- und Bewegungstherapeut:innen / Krankengymnast:innen und Physiotherapeut:innen
- Ergotherapeut:innen
- Kunst- und Musiktherapeut:innen
- Sprachheiltherapeut:innen und Logopäd:innen
- Erzieher:innen
- Heilpädagog:innen
- EX-IN-Genesungsbegleiter:innen
- Suchtkrankenhelfer:innen

und viele mehr

Was ist los mit mir? – Diagnoseverfahren in der modernen Psychiatrie

Zentrale Diagnoseverfahren sind die Psychiatrische Exploration und Anamnese, also die Erhebung der Krankengeschichte. Eine wesentliche Rolle kommt dabei der Erhebung der Lebensgeschichte der Patientin bzw. des Patienten zu. Die Diagnose wird je nach Krankheitsbild durch umfassende psychologische, aber auch neurologische und körperliche Untersuchungen ergänzt. Dabei können auch bildgebende oder apparative Verfahren zum Einsatz kommen, wie Kernspin- oder Computertomografie und Elektroenzephalografie, um etwa neurologische Grunderkrankungen auszuschließen. Bei manchen Symptomen sind Blut- oder Liquor-Untersuchungen (= Nervenwasser) sinnvoll.

Die sprechende Disziplin: Therapieverfahren in der modernen Psychiatrie

Das allgemeinpsychiatrische Behandlungsangebot kombiniert Medikation, also Psychopharmakotherapie, mit Psychotherapie und zahlreichen ergänzenden Verfahren. Eine erfolgreiche Behandlung insbesondere bei ausgeprägten und komplexen Krankheitsbildern besteht in der Regel aus dem Zusammenwirken verschiedener Therapien.

Psychotherapeutische Verfahren sind unter anderem:

- Tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapien
- Übungs- und Verhaltenstherapien
- Kognitives Training
- Therapie durch therapeutisches Setting / Milieu
- Entspannungstherapien wie progressive Muskelrelaxation, autogenes Training oder Biofeedback

Biologisch wirkende Therapieverfahren sind zum Beispiel:

- Balancierte Pharmakotherapie unter Spiegelkontrolle
- Transkranielle Magnetfeldstimulation (TMS)
- Neurofeedback
- Lichttherapie
- Wachtherapie
- Physiotherapie

Psychosoziale Maßnahmen können sein:

- Psychoedukation zum Verständnis der eigenen Erkrankung
- Biographiearbeit
- Ergotherapie
- Kunst- und Musiktherapie
- Sport- und Bewegungstherapie
- Sozialpädagogische Hilfestellungen bei familiären, finanziellen und juristischen Problemen
- Überleitungsbegleitung
- Behandlungsvereinbarung

Weitere passgenaue Angebote können hinzukommen – von der Ernährungsberatung über fernöstliche Entspannungsmethoden bis hin zu Selbsthilfe- und Recoverygruppen sowie speziellen Programmen für die Angehörigen psychisch kranker Menschen.

Wussten Sie schon… ?

Frauen haben – wie bei den psychischen Störungen insgesamt – deutlich häufiger eine Depressions-Diagnose als Männer. Allerdings ist davon auszugehen, dass Depressionen bei Männern häufiger unerkannt bleiben. Im Hinblick auf die diagnostizierten Depressionen sind die **Unterschiede zwischen den Geschlechtern** in Bayern deutlicher ausgeprägt als deutschlandweit: 10,6 Prozent der bayerischen Frauen erkranken innerhalb eines Jahres an einer Depression und liegen somit etwas über dem Bundesdurchschnitt von 9,8 Prozent. Mit 5,7 Prozent wurden bei den Männern in Bayern Depressionen etwas seltener als im Bundesvergleich (6,1 Prozent) diagnostiziert.
Quelle: Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege: Bericht zur psychischen Gesundheit von Erwachsenen in Bayern, Schwerpunkt Depression, April 2017

Die Kosten im Gesundheitswesen aufgrund **psychischer Erkrankungen** betragen in Deutschland rund 44 Milliarden Euro jährlich.
Quelle: DGPPN, Basisdaten Psychische Erkrankungen Oktober 2020

Die Bevölkerung wird immer älter. Damit steigt auch der Anteil von Menschen mit **Demenz**. Derzeit leben in Bayern rund 240.000 Demenzkranke im Alter über 65 Jahren. Bei gleichbleibendem Erkrankungsrisiko rechnet man bis zum Jahr 2036 mit rund 340.000 Menschen in Bayern, die an Demenz erkrankt sind.
Quelle: Gesundheitsreport Bayern 2/2019 – Update Demenzerkrankungen, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Demenzen verursachen im Gesundheitswesen hohe Kosten. Laut Statistischem Bundesamt liegen die direkten Krankheitskosten für die Behandlung und Pflege von Menschen mit Demenz bei gut 16 Milliarden Euro pro Jahr. In Bayern entspricht das ungefähr einem Anteil von rund 2,6 Milliarden Euro.
Quelle: Gesundheitsreport Bayern 2/2019 – Update Demenzerkrankungen, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Drogen und Suchtmittel verursachen in Deutschland erhebliche gesundheitliche, soziale und volkswirtschaftliche Probleme. Repräsentative Studien haben ergeben, dass in der Bundesrepublik 12 Millionen Menschen rauchen und rund 1,6 Millionen Menschen alkoholabhängig sind. An Medikamentenabhängigkeit leiden laut Schätzungen 2,3 Millionen Menschen.

In etwa 600.000 Menschen weisen einen problematischen Konsum von Cannabis und anderen illegalen Drogen auf. Doch auch die Zahl von nicht stoffgebundenen Süchten nimmt laufend zu. So zeigen gut 500.000 Menschen ein problematisches oder teilweise sogar pathologisches Glücksspielverhalten. Bei rund 560.000 Menschen wird davon ausgegangen, dass sie onlineabhängig sind.
Quelle: Epidemiologischer Suchtsurvey 2018/ Gesundheitsministerium

Studien zufolge sind rund 17,8 Millionen Menschen in Deutschland von einer **psychischen Erkrankung** betroffen, das entspricht in etwa 27,8 Prozent der erwachsenen Bevölkerung. 18,9 Prozent nehmen dabei Kontakt zu Leistungsanbietern auf.
Quelle: DGPPN, Basisdaten Psychische Erkrankungen Oktober 2020

Unter den 1.597 Menschen, die in Bayern 2017 **Suizid** begangen haben, waren 1.226 Männer und 371 Frauen. Im langfristigen Trend sind die Zahlen bei beiden Geschlechtern deutlich zurückgegangen und befinden sich auf einem historischen Tiefstand.
Quelle: Gesundheitsreport Bayern 4/2019 - Update Suizide in Bayern

Nach einer Studie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) leiden rund 322 Millionen Menschen an einer **Depression**. Das entspricht 4,4 Prozent der Weltbevölkerung. Für Deutschland schätzt die WHO die Zahl der Menschen mit Depressionen auf 4,1 Millionen.
Quelle: GBD 2017 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators (2018), World Health Organization

Differenzierte Behandlungsangebote für jedes Lebensalter in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Jedes Kind ist in seiner Persönlichkeit und Entwicklung einmalig. Wenn die Persönlichkeitsentwicklung von gravierenden Problemen gekennzeichnet ist, kann sich unter Umständen eine behandlungsbedürftige psychische Störung entwickeln. Psychische Erkrankungen wie Depressionen, ADHS, Angst-, Sucht-, Essstörungen sowie akute Belastungs- und Anpassungsstörungen werden inzwischen immer häufiger bei jungen Menschen diagnostiziert und behandelt. Die Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in den bayerischen Bezirkskliniken helfen den Betroffenen und ihren Familienangehörigen in dieser schwierigen Lebenssituation.

Die Behandlung wird individuell abgestimmt und reicht von Kleinkindern bis hin zu Jugendlichen. Auch die Familie sowie wichtige Bezugspersonen werden in die Therapie einbezogen. Neben Einzel- und Gruppentherapien wird bei speziellen Verfahren besonders auf die Bedürfnisse junger Menschen eingegangen. Dazu gehören beispielsweise Spiel- und Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Ergo-, Kunst- und Bewegungstherapie sowie tiergestützte Therapie. Schulpflichtige Kinder werden in der Klinik unterrichtet. Einige Kliniken bieten eine Eltern-Kind-Station oder spezielle Angebote wie eine Sprechstunde für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern an.

Außerdem besteht eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten, Jugendämtern, Erziehungsberatungsstellen und Schulen, um eine übergreifende, effiziente sowie bestmögliche Behandlung sicherzustellen.

Differenzierte Behandlungsangebote für jedes Lebensalter in der Erwachsenenpsychiatrie

Bei der Behandlung von erwachsenen Menschen werden je nach Alter und Krankheitsbild verschiedene Bereiche mit ihren Behandlungszielen und therapeutischen Schwerpunkten definiert:

Allgemeinpsychiatrie

In der Allgemeinpsychiatrie werden psychisch kranke Menschen mit affektiven Erkrankungen (zum Beispiel Depressionen oder Manien) oder Psychosen (zum Beispiel Schizophrenie) behandelt. In der Regel werden diese auf offenen Stationen versorgt. Menschen in akuten Krisen, die aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung – zumindest vorübergehend – selbst- oder fremdgefährdend sind, können auf beschützenden Stationen behandelt werden. Die Therapien werden individuell mit den Betroffenen abgestimmt und beinhalten viele verschiedene Behandlungsbausteine von der medikamentösen Behandlung über psychologische Einzel- und Gruppengespräche, vielfältigen Therapieverfahren bis hin zu lebenspraktischem Training und Belastungserprobungen.

Psychosomatik

Psychosomatische Krankheiten sind Beschwerden, die keine körperliche Ursache haben, sondern auf seelische und psychische Probleme zurückzuführen sind. Stress und Ängste können beispielsweise zu körperlichen Beschwerden (unter anderem Schmerzzuständen, Schlafstörungen, Herzbeschwerden) oder Krankheiten wie Depressionen, Essstörungen oder Zwangserkrankungen führen. Bei der Behandlung werden deshalb die Persönlichkeit und das Lebensschicksal der Patientin bzw. des Patienten besonders berücksichtigt, um die krankmachenden Wechselwirkungen zwischen Körper und Seele zu erkennen.

Die Therapie ist häufig eine Hilfe zur Selbsthilfe – Therapiebausteine können zum Beispiel tiefenpsychologisch fundierte Einzel- und Gruppenpsychotherapie, Verhaltenstherapie, Gestaltungs-, Tanz- oder Musiktherapie sowie Entspannungsverfahren sein. Vielen Patientinnen und Patienten helfen Gruppen zu speziellen Themen, wie zum Beispiel eine Angstbewältigungsgruppe oder die Einbeziehung der Angehörigen durch Partner- oder Familiengespräche.

Psychotherapie

Traditionell stammte die Psychotherapie als Verfahrensansatz aus der Psychiatrie. Der Psychiater heißt heute Fachärztin bzw. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und erwirbt die psychotherapeutische Qualifikation mit der Facharztweiterbildung. Auch Psychologinnen und Psychologen bzw. Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen (im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie) können durch entsprechende Weiterbildungen als Psychotherapeutinnen bzw. -therapeuten tätig sein.

Psychotherapie steht gleichrangig neben Pharmakotherapie und anderen biologischen und psychosozialen Therapien. Sie ist wesentlicher Teil der meisten Behandlungskonzepte, hier spiegelt sich eine ganzheitliche, integrative Sichtweise psychischer Erkrankungen wider.

Suchtmedizin

In den Bezirkskliniken werden Menschen in Krisensituationen unterstützt, die durch Suchtmittelkonsum entstanden sind oder zu übermäßigem Suchtmittelkonsum geführt haben. In der Suchtmedizin geht es sowohl um die akute Entgiftung bei Alkohol- und Medikamentenabhängigkeiten und den Entzug bei Drogenabhängigkeiten als auch um die anschließende Entwöhnung oder Drogensubstitution. Der Entzug kann medikamentös unterstützt werden. Immer häufiger geht es auch um nicht stoffgebundene Süchte (zum Beispiel Spielsucht, Kaufsucht, Computersucht).

Neben psychotherapeutischen Einzel- und Gruppengesprächen werden weitere Behandlungsangebote wie Sport-, Musik-, Arbeits- und Beschäftigungstherapie, Entspannungsverfahren sowie lebenspraktisches Training angeboten. In einer anschließenden Sucht-Rehabilitation soll es gelingen, die Leistungsfähigkeit im Alltag wiederherzustellen und dauerhafte Stabilität zu erhalten. Zum Behandlungskonzept gehören daher auch die Einbeziehung der Angehörigen sowie die Weitervermittlung an Selbsthilfegruppen.

Gerontopsychiatrie

In der Gerontopsychiatrie werden die seelischen Erkrankungen im höheren Lebensalter behandelt. Aufgrund von Depressionen, Demenzen und anderen psychischen Erkrankungen leiden die Patientinnen und Patienten unter vielfältigen Ängsten, sozialem Rückzug und deutlich verminderter Aktivität. Nicht immer ist eine stationäre Aufnahme nötig. In gerontopsychiatrischen Ambulanzen werden diagnostische Abklärungen durchgeführt und beispielsweise Gedächtnisprobleme, gelegentliche Verwirrtheitszustände oder leichte Depressionen behandelt. Die Behandlungsteams bieten beispielsweise Einzel- und Gruppengespräche, Aufmerksamkeits- und Konzentrationstrainings sowie gemeinsame Freizeitaktivitäten an.

Häufig leiden die Betroffenen zusätzlich unter vielfältigen altersbedingten körperlichen Erkrankungen. Daher ist eine enge Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen wie zum Beispiel Innerer Medizin oder Geriatrie selbstverständlich.

Forensik

Wer eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit (§ 20 Strafgesetzbuch) oder der verminderten Schuldfähigkeit (§ 21 Strafgesetzbuch) begangen hat, wird vom Gericht auf Grundlage § 63 Strafgesetzbuch in einem psychiatrischen forensischen Krankenhaus, einer sogenannten Maßregelvollzugseinrichtung, anstatt in einer Justizvollzugsanstalt untergebracht. In der Klinik werden Störungen und fehlerhaft ausgeprägte Verhaltensweisen diagnostiziert und behandelt.

Wer eine rechtswidrige Tat im Rausch begeht, wird vom Gericht auf Grundlage § 64 Strafgesetzbuch im Suchtbereich der Maßregelvollzugseinrichtung (Entziehungsanstalt) untergebracht. Die Unterbringung erfolgt im Falle von suchtmittelabhängigen Patientinnen und Patienten zeitlich befristet. Liegt eine psychiatrische Grunderkrankung vor, dann werden die Betroffenen ohne eine festgesetzte Höchstfrist untergebracht. Allerdings wird die Verhältnismäßigkeit der Unterbringungsdauer in regelmäßigen Abständen überprüft.

Der Auftrag des Maßregelvollzugs besteht in der Behandlung der psychischen Erkrankung der Patientin bzw. des Patienten sowie einer weitest möglichen Resozialisierung. Während der Therapie sollen die Betroffenen lernen, Verhaltensweisen in sozial angepasster Art und Weise zu kontrollieren und zu verändern. Ziel ist es, zusammen mit der Patientin bzw. dem Patienten eine Perspektive für das weitere Leben zu finden. Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Pflegeteams helfen dabei, eine Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu ermöglichen. Lockerungen, wie Ausgänge und Beurlaubung, sind somit Teil des therapeutischen Konzeptes und dienen der schrittweisen Resozialisierung. Nach der Entlassung unterstützt die Behandlung in der Nachsorgeambulanz den therapeutischen Erfolg.

Ziel der Behandlung im Maßregelvollzug ist es aber auch, den Anforderungen der Gesellschaft nach Sicherung und Schutz vor weiteren Straftaten gerecht zu werden. Der hohe bauliche Sicherheitsstandard und die qualifizierte Therapie garantieren eine höchstmögliche Sicherheit für die Bevölkerung. Der Freistaat Bayern hat die Durchführung des Maßregelvollzugs an die bayerischen Bezirke delegiert.

Impressum

Herausgeber:
Bayerischer Bezirketag · Körperschaft des öffentlichen Rechts
Ridlerstraße 75 | 80339 München | T. 089/21 23 89-0
info@bay-bezirke.de | www.bay-bezirke.de

Redaktion: Celia Wenk-Wolff, Bayerischer Bezirketag
Michaela Spiller, Bayerischer Bezirketag

Grafik und Layout: Jürgen Mayer Creativbüro, Regensburg

Bildnachweis: Titel vegefox.com - AdobeStock.com; S2/3 shock - fotolia.com;
S4 Sezeryadigar - istockphoto.com; S6 Frank Hübler; S10 PeopleImages - istockphoto.com;
S11 Poike - istockphoto.com; S14 Frank Hübler; S14 BillionPhotos.com - AdobeStock.com;
S15 Tinnakorn Jorruang - istockphoto.com; S16 Chainarong Prasertthai - istockphoto.com;
S16/17 Bulat Silvia - istockphoto.com; S18/19 Jacob Lund - AdobeStock.com;
S19 Hagen Lehmann; S20 Matthias Lindner - istockphoto.com; S21 Frank Hübler;
S22/23 oatawa - AdobeStock.com; S24 Seventyfour - AdobeStock.com; S25 Frank Hübler;
S25 Hagen Lehmann; S26 SasKiaPavek; S26/27 Andrey Popov - fotolia.com;
S28/29 Jens Rother - istockphoto.com; S29 Paolese - AdobeStock.com;
S29 Hagen Lehmann; S30/31 Frank Hübler; S31 Frank Hübler;
Alle anderen Fotos: Bayerischer Bezirketag; kbo – Kliniken des Bezirks Oberbayern;
Gesundheitseinrichtungen des Bezirks Niederbayern; Bezirkskliniken Schwaben;
medbo – Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz;
Bezirkskliniken Mittelfranken; Gesundheitseinrichtungen des Bezirks Oberfranken;
Psychiatrische Krankenhäuser und Heime des Bezirks Unterfranken

Druck: Aumüller Druck, Regensburg

Stand: März 2021

Bayerischer Bezirketag

Bayerischer Bezirketag
Ridlerstraße 75
80339 München
T. 089/21 23 89-0
info@bay-bezirke.de
www.bay-bezirke.de

In Zusammenarbeit mit:

GeBO
Gesundheitseinrichtungen des Bezirks Oberfranken

bezirkskliniken mittelfranken
Bezirkskliniken Mittelfranken

Bezirk Unterfranken
Psychiatrische Krankenhäuser und Heime des Bezirks Unterfranken

bezirkskliniken schwaben
Bezirkskliniken Schwaben

kbo
Zuverlässig an Ihrer Seite
kbo – Kliniken des Bezirks Oberbayern

BEZIRK NIEDERBAYERN
GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN
Gesundheitseinrichtungen des Bezirks Niederbayern

medbo®
Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz – KU