

# **Basisdaten**

# Psychische Erkrankungen

Stand: November 2023

# Basisdaten zu psychischen Erkrankungen in Deutschland

Wie häufig kommen psychische Erkrankungen in der Bevölkerung vor? Welches sind die häufigsten Krankheitsbilder? Und wie viele Fachärzte und Fachärztinnen für Psychiatrie und Psychotherapie gibt es in Deutschland? Die DGPPN stellt laufend aktuelle Informationen, Fakten und Zahlen rund um die psychische Gesundheit zusammen.

## — Prävalenz

In Deutschland sind jedes Jahr etwa 27,8% der erwachsenen Bevölkerung von einer psychischen Erkrankung betroffen [1, 2]. Das entspricht rund 17,8 Millionen betroffenen Personen, von denen pro Jahr nur 18,9% Kontakt zu Leistungsanbietern aufnehmen [3].

Zu den häufigsten Erkrankungen zählen in Deutschland Angststörungen (15,4%), gefolgt von affektiven Störungen (9,8%, unipolare Depression allein 8,2%) und Störungen durch Alkohol- oder Medikamentenkonsum (5,7%) [1, 2]. Dabei handelt es sich um so genannte „epidemiologische“ Daten. Diese werden an einer repräsentativen Stichprobe erhoben, die standardisiert auf psychiatrische Erkrankungen untersucht wird. Zuletzt wurden solch repräsentative Diagnosen 2008-2011 in der DEGS1-Studie (Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland) des RKI erhoben [1].

Psychische Erkrankungen zählen in Deutschland nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bösartigen Neubildungen und muskuloskelettalen Erkrankungen zu den vier wichtigsten Ursachen für den Verlust gesunder Lebensjahre [4]. Menschen mit psychischen Erkrankungen haben zudem im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine um 10 Jahre verringerte Lebenserwartung [5, 6].

Im Jahr 2021 nahmen sich in Deutschland etwa 9200 Menschen das Leben [7]. Zwischen 50% und 90% der Suizide lassen sich auf eine psychische Erkrankung zurückführen [8, 9].

## — Veränderung der Prävalenz

Bislang gibt es keine epidemiologischen Studien, die einen Anstieg psychischer Erkrankungen in Deutschland während oder nach der Covid-19-Pandemie nachweisen. Auch für gestiegene Suizidraten liegt kein Nachweis vor.

Befragungen des RKI von 2019 bis 2022 (GEDA-Studie) liefern Hinweise auf eine gestiegene Symptombelastung im Bereich Depression und Angst und eine verschlechterte subjektive psychische Gesundheit [10]. Die WHO berichtet von einem weltweiten Anstieg psychischer Gesundheitsprobleme der Allgemeinbevölkerung im ersten Jahr der Pandemie, die Global Burden of Disease Study verzeichnete zwischen 2019 und 2020 einen Anstieg von Depressionen um 28% und von Angststörungen um 26% [11, 12].

Weitere Hinweise auf einen pandemiebedingten Anstieg psychischer Belastungen in der Bevölkerung in Deutschland finden sich in administrativen, d.h. Abrechnungsdaten der Krankenkassen (siehe Gesundheitsökonomie).

## — Behandlung

Sowohl im Rahmen der stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung als auch in der Praxis niedergelassener Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sind psychotherapeutische Gespräche ein wichtiger Therapiebaustein [13].

Zudem greifen Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie auf psychosoziale Interventionen zurück, wie etwa die Vermittlung von Informationen über die Erkrankung und zur Krankheitsbewältigung (Psychoedukation), das Training alltagsrelevanter oder sozialer Fertigkeiten oder den Einbezug von Angehörigen [14].

Die medikamentöse Therapie spielt bei der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ebenfalls eine wichtige Rolle. Unter den verordnungsstärksten Medikamentengruppen stehen Psychopharmaka an vierter Stelle. Darunter am häufigsten verordnet werden Antidepressiva, gefolgt von Neuroleptika und Tranquillantien [15].

Das biologische Verfahren Elektrokonvulsionstherapie (EKT) kann bei schweren psychischen Störungen eingesetzt werden, und zwar insbesondere dann, wenn andere Therapieversuche zu keiner ausreichenden Besserung geführt haben. In Deutschland wurden im Jahr 2016 etwa 5700 Patienten in knapp 180 Kliniken mit EKT behandelt [16]. Zudem gibt es weitere biologische Verfahren wie Lichttherapie oder transkranielle Magnetstimulation.

Viele Menschen mit psychischen Erkrankungen erhalten keine adäquate Behandlung. Z.B. erhalten von den Menschen mit einer schweren Depression nur 26% eine leitliniengerechte Behandlung, nur etwa 10% erhalten eine Richtlinien-Psychotherapie [17, 18].

## — Ärzte- und Psychotherapeutenstatistik

In Deutschland arbeiten insgesamt 14.625 Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Nervenheilkunde. Davon sind 6.186 ambulant und 6.802 stationär tätig [19].

71% der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Nervenheilkunde sind älter als 50 Jahre. Der Anteil weiblicher Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Nervenheilkunde beträgt 51% [19].

Im Jahr 2022 wurden 555 neue Facharztbezeichnungen für Psychiatrie und Psychotherapie erteilt. In den letzten zehn Jahren war die Zahl der Neu-Anerkennungen relativ konstant – jährlich wurden durchschnittlich 614 neue Anerkennungen vergeben [19]. 158 neue Facharztbezeichnungen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie 161 neue Facharztstitel für Kinder- und Jugendpsychiatrie kamen 2022 hinzu.

Darüber hinaus verfügten 2022 insgesamt 12.126 Fachärzte anderer Disziplinen über die Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“. Davon waren 7901 niedergelassen [19].

Im Jahr 2022 waren insgesamt 55.321 Psychologische sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in verschiedenen Bereichen tätig. Davon haben 42.751 in ambulanten Einrichtungen und 10.085 in stationären oder teilstationären Einrichtungen gearbeitet [20].

## — Stationäre Versorgung

In Deutschland standen 2021 insgesamt 57.106 psychiatrische Krankenhausbetten in 402 Fachkliniken bzw. Fachabteilungen an Allgemeinkrankenhäusern zur Behandlung erwachsener Patienten zur Verfügung. 2021 wurden dort etwa 740.000 stationäre Behandlungen durchgeführt. Die Verweildauer eines Patienten in einem psychiatrischen Krankenhaus betrug durchschnittlich 24 Tage [21].

Zudem standen insgesamt 16.718 tages- und nachtklinische Behandlungsplätze in 387 Einrichtungen für Psychiatrie und Psychotherapie zur Verfügung. 2021 wurden rund 134.184 teilstationäre Behandlungsfälle verzeichnet [21].

Die häufigsten Behandlungsdiagnosen in psychiatrischen Kliniken und Fachabteilungen sind Störungen durch psychotrope Substanzen (32%), gefolgt von affektiven Störungen (26%) [22].

## — Ambulante Versorgung

Pro Quartal werden etwa 2,36 Millionen gesetzlich versicherte Patienten von 3.476 Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Nervenheilkunde in ambulanten Praxen behandelt [23]. Wartezeiten auf einen Termin bei ambulanten Fachärzten werden nicht systematisch erfasst.

Pro Quartal nehmen etwa 1,7 Millionen gesetzlich versicherte Patienten psychotherapeutische Leistungen in Praxen niedergelassener Psychotherapeuten in Anspruch [23].

Für Erwachsene mit psychischen Erkrankungen standen 2022 insgesamt 31.187 niedergelassene Psychotherapeuten zur Verfügung. Davon waren 6.009 ärztliche Psychotherapeuten und 25.178 psychologische Psychotherapeuten [24]. An der ambulanten Versorgung sind bundesweit zudem ca. 500 Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA) beteiligt. Dort werden pro Jahr etwa 2 Millionen Behandlungsfälle (erwachsene Patienten) verzeichnet [32, 33].

Die häufigsten Behandlungsdiagnosen für ambulante Richtlinien-Psychotherapie sind Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (82%) sowie affektive Störungen (70%) [25].

Wartezeiten für ambulante Psychotherapie werden nicht objektiv und systematisch erfasst. Befragungen ergeben durchschnittliche Wartezeiten von vier bis sechs Monaten bis zum Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung [26–29]. Befragungen von Versicherten weisen auf kürzere Wartezeiten hin: 4,5 Wochen auf das erste Vorgespräch und im Anschluss 2,7 Wochen auf den Therapiebeginn [30]. Im Jahr 2021 konnten die Terminservicestellen 74% der Vermittlungswünsche für ambulante Psychotherapie fristgerecht vermitteln, d.h. den Betroffenen konnte innerhalb von vier Wochen ein Angebot für eine psychotherapeutische Sprechstunde und innerhalb von zwei Wochen ein Angebot für eine psychotherapeutische Akutbehandlung gemacht werden [31].

## — Gesundheitsökonomie

Die direkten Kosten, also Kosten, die im Gesundheitswesen unmittelbar aufgrund psychischer Erkrankungen entstehen, beliefen sich im Jahr 2020 in Deutschland auf rund 56,4 Milliarden Euro [34]. Sie sind in den vergangenen Jahren deutlich angestiegen (2015: 42,7 Milliarden Euro). Psychische Erkrankungen machen 13% der gesamten Krankheitskosten aus. Nur Krankheiten des Kreislaufsystems verursachen höhere Kosten.

Im Jahr 2021 wurden 17,7% der Arbeitsunfähigkeitstage durch eine psychische Erkrankung verursacht [35]. Die Dauer von Krankschreibungen aufgrund psychischer Erkrankungen lag 2020 durchschnittlich bei 48 Tagen und damit bei durchschnittlich 5 Tagen mehr als in 2019 [36]. Psychische Erkrankungen sind heute mit knapp 38% auch der häufigste Grund für Frühverrentungen [37].

In Analysen von Krankenkassendaten finden sich Hinweise auf eine überdurchschnittliche Zunahme der Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen im Vergleich zum Zeitraum vor der Pandemie [38, 39].

Die Gesamtkosten aufgrund psychischer Erkrankungen inklusive direkter Kosten für die medizinische Versorgung und Sozialleistungen sowie indirekter Kosten, z. B. durch Produktivitätseinbußen, werden für Deutschland auf rund 147 Milliarden Euro pro Jahr geschätzt. Das entspricht einem Anteil am Bruttoinlandsprodukt von 4,8% [40].

## — Unterbringung

Wenn eine Person aufgrund einer psychischen Erkrankung eine Gefahr für sich oder andere darstellt, kann sie unter bestimmten und klar geregelten Umständen auch gegen ihren Willen in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Wohneinrichtung untergebracht werden. Im Jahr 2016 gab es 56.048 zivilrechtliche Unterbringungen nach dem Betreuungsrecht (§1906 Absatz1 Nummer 1 BGB und §1906 Absatz1 Nummer 2 BGB) [41].

Die Anzahl öffentlich-rechtlicher Unterbringungsverfahren nach den Psychisch-Kranken- bzw. Unterbringungsgesetzen der Länder (PsychKG) lag im Jahr 2015 bei 83.418 Unterbringungen [42] (keine aktuelleren Daten verfügbar).

Im Jahr 2019 gab es 12.343 strafrechtliche Unterbringungen nach §63 und §64 StGB (Maßregelvollzug) [43].

## — Literatur

1. Jacobi F, Höfler M, Strehle J et al (2014) Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH). *Nervenarzt* 85:77–87. doi.org/10.1007/s00115-013-3961-y
2. Jacobi F, Höfler M, Strehle J et al (2016) Erratum zu: Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul „Psychische Gesundheit“ (DEGS1-MH). *Nervenarzt* 87:88–90. doi.org/10.1007/s00115-015-4458-7
3. Mack S, Jacobi F, Gerschler A et al (2014) Self-reported utilization of mental health services in the adult German population—evidence for unmet needs? Results of the DEGS1-Mental Health Module (DEGS1-MH). *Int J Methods Psychiatr Res* 23:289–303. doi.org/10.1002/mpr.1438
4. Plass D, Vos T, Hornberg C et al (2014) Entwicklung der Krankheitslast in Deutschland. *Dtsch Arztebl* 111:629–638
5. Walker ER, McGee RE, Druss BG (2015) Mortality in mental disorders and global disease burden implications: a systematic review and meta-analysis. *JAMA psychiatry* 72:334–341. doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.2502
6. Schneider F, Erhart M, Hewer W et al (2019) Mortality and medical comorbidity in the severely mentally ill—a German registry study. *Deutsches Ärzteblatt Online*. doi.org/10.3238/arztebl.2019.0405
7. Statistisches Bundesamt (2022) Todesursachen: Suizide. [www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Tabellen/suizide.html](http://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Tabellen/suizide.html). Zugegriffen: 20.12.2022
8. Brieger P, Menzel S (2020) Sind Menschen, die sich das Leben nehmen, psychisch krank? – Kontra. *Psychiatr Prax* 47:177–178. doi.org/10.1055/a-1107-1985
9. Cavanagh JTO, Carson AJ, Sharpe M et al (2003) Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychol Med* 33:395–405. doi.org/10.1017/S0033291702006943
10. Mauz E, Walther L, Junker S et al (2022) Time trends of mental health indicators in Germany's adult population before and during the COVID-19 pandemic. doi.org/10.1101/2022.10.09.22280826
11. WHO (2022) Mental Health and COVID-19: early evidence of the pandemic impact: scientific brief, 2 March 2022. [www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Mental\\_health-2022.1](http://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1). Zugegriffen: 15.08.2023
12. Santomauro DF, Mantilla Herrera AM, Shadid J et al (2021) Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet* S0140673621021437. doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7
13. Herpertz S, Herpertz S, Schaff C (2011) Studie zur Versorgungsforschung: Spezifische Rolle der ärztlichen Psychotherapie. Vorläufiger Abschlussbericht. [http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/aerztliche-psychotherapie-herpertz.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/aerztliche-psychotherapie-herpertz.pdf). Zugegriffen: 13.03.2021
14. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (2019) S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen. [dgppn.de/leitlinien-publikationen/leitlinien.html](http://dgppn.de/leitlinien-publikationen/leitlinien.html). Zugegriffen: 17.08.2020
15. Lohse MJ (2020) Psychopharmaka. In: Schwabe U, Ludwig W-D (Hrsg) *Arzneiverordnungs-Report 2020*. Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg, S 781–814
16. Jolivet A, Grözinger M (2021) Electroconvulsive Therapy in Germany: Development Over 8 Years With a Background of 4 Decades. *J ECT* 37:30–35. doi.org/10.1097/YCT.0000000000000699
17. Melchior H, Schulz H, Härter M (2014) Faktencheck Gesundheit: Regionale Unterschiede in der Diagnostik und Behandlung von Depressionen. [faktencheck-gesundheit.de/de/publikationen/publikation/did/faktencheck-depression/index.html](http://faktencheck-gesundheit.de/de/publikationen/publikation/did/faktencheck-depression/index.html). Zugegriffen: 17.08. 2020
18. Stahmeyer JT, Märten C, Eidt-Koch D et al (2022) The state of care for persons with a diagnosis of depression. *Dtsch Arztebl Int*. doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0204
19. Bundesärztekammer (2023) Ärzttestatistik 2022. [www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/BAEK/Ueber\\_uns/Statistik/AErzttestatistik\\_2022\\_09062023.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Ueber_uns/Statistik/AErzttestatistik_2022_09062023.pdf). Zugegriffen: 17.07.2023
20. Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2023) Beschäftigte Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten. [gbe-bund.de/gbe10/k?k=NE1511D](http://gbe-bund.de/gbe10/k?k=NE1511D). Zugegriffen: 15.08.2023
21. Statistisches Bundesamt (2022) Grunddaten der Krankenhäuser 2021. Verfügbar unter [www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/BAEK/Ueber\\_uns/Statistik/AErzttestatistik\\_2022\\_09062023.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Ueber_uns/Statistik/AErzttestatistik_2022_09062023.pdf). Zugegriffen: 12.10.2023

22. Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2023) Diagnosedaten der Krankenhäuser ab 2000 (Daten für das Jahr 2021). [www.gbe-bund.de/gbe/pkg\\_isgbe5.prc\\_menu\\_olap?p\\_uid=gast&p\\_aid=85421412&p\\_sprache=D&p\\_help=0&p\\_indnr=544&p\\_indsp=25281956&p\\_ityp=H&p\\_fid=](http://www.gbe-bund.de/gbe/pkg_isgbe5.prc_menu_olap?p_uid=gast&p_aid=85421412&p_sprache=D&p_help=0&p_indnr=544&p_indsp=25281956&p_ityp=H&p_fid=). Zugriffen: 02.08.2023
23. Kassenärztliche Bundesvereinigung (2023) Kennzahlen der Abrechnungsgruppen 1. Quartal 2013 bis 4. Quartal 2021 (Zugelassene und angestellte Ärzte und Psychotherapeuten) (Stand: 11.04.2023). Verfügbar unter [www.kbv.de/html/honorarbericht.php](http://www.kbv.de/html/honorarbericht.php). Zugriffen: 22.08.2022
24. Kassenärztliche Bundesvereinigung (2023) Statistische Informationen aus dem Bundesarztregister (Stand: 31.12.2022). [www.kbv.de/media/sp/2022-12-31\\_BAR\\_Statistik.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/2022-12-31_BAR_Statistik.pdf). Zugriffen: 03.08.2023
25. Multmeier J (2014) Ambulante psychotherapeutische Versorgung in Deutschland – eine Kohortenbeurteilung der KVB. Projekt Psychotherapie 2:12–22
26. Bundespsychotherapeutenkammer (2018) Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie: Wartezeiten 2018. [www.bptk.de/publikationen/bptk-studie/](http://www.bptk.de/publikationen/bptk-studie/). Zugriffen: 01.12.2018
27. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2018) Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung. [www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user\\_upload/Gutachten/2018/SVR-Gutachten\\_2018\\_WEBSEITE.pdf](http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2018/SVR-Gutachten_2018_WEBSEITE.pdf). Zugriffen: 29.06.2020
28. Singer S, Maier L, Paserat A et al (2022) Wartezeiten auf einen Psychotherapieplatz vor und nach der Psychotherapiestrukturreform. *Psychotherapeut* 67:176–184. doi.org/10.1007/s00278-021-00551-0
29. Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (2022) Patientenfragen während der Corona-Pandemie 2022. [www.dptv.de/aktuelles/meldung/patientenfragen-weiterhin-40-prozent-ueber-vor-corona-zeit/](http://www.dptv.de/aktuelles/meldung/patientenfragen-weiterhin-40-prozent-ueber-vor-corona-zeit/). Zugriffen: 03.11.2022
30. Zok K (2014) Hohe Zufriedenheit mit ambulanter Versorgung bei psychischen Beschwerden: Ergebnisse einer Repräsentativ-Umfrage. *WIdO-monitor* 11:1–8
31. Kassenärztliche Bundesvereinigung (2022) Tätigkeit der Terminservicestellen: Evaluationsbericht 2021 gem. §75 Abs. 1a Satz 19 SGB V. [www.kbv.de/media/sp/22-06-24\\_Evaluationsbericht\\_2021\\_TSS.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/22-06-24_Evaluationsbericht_2021_TSS.pdf). Zugriffen: 16.09.2022
32. Neubert O, Richter M (2016) Psychiatrische Institutsambulanzen – Erste Schritte zur Transparenz im Rahmen der Psych-Entgeltreform. In: Klauber J, Geraedts M, Friedrich J, et al (Hrsg) Krankenhaus-Report 2016. Schattauer, Stuttgart, S 63–84
33. Koch-Stoecker S, Driessen M, Gouzoulis-Mayfrank E et al (2016) Struktur und Tätigkeitsspektrum der Psychiatrischen Institutsambulanzen in Deutschland. *Psychiat Prax* 43:129–130. doi.org/10.1055/s-0042-102862
34. Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2023) Krankheitskosten in Mio. € für Deutschland. [www.gbe-bund.de/gbe/pkg\\_olap\\_tables.prc\\_set\\_hierlevel?p\\_uid=gast&p\\_aid=14287610&p\\_sprache=D&p\\_help=2&p\\_indnr=63&p\\_ansnr=84555539&p\\_version=2&p\\_dim=D.946&p\\_dw=14493&p\\_direction=drill](http://www.gbe-bund.de/gbe/pkg_olap_tables.prc_set_hierlevel?p_uid=gast&p_aid=14287610&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=63&p_ansnr=84555539&p_version=2&p_dim=D.946&p_dw=14493&p_direction=drill). Zugriffen: 03.08.2023
35. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2023) Volkswirtschaftliche Kosten durch Arbeitsunfähigkeit 2021. [www.baua.de/DE/Themen/Monitoring-Evaluation/Zahlen-Daten-Fakten/Kosten-der-Arbeitsunfaehigkeit.html](http://www.baua.de/DE/Themen/Monitoring-Evaluation/Zahlen-Daten-Fakten/Kosten-der-Arbeitsunfaehigkeit.html). Zugriffen: 03.08.2023
36. Bundesgesundheitsministerium (2022) Arbeitsunfähigkeit: Fälle und Tage nach Alters- und Krankheitsartengruppen 2020. [www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Statistiken/GKV/Geschaeftsergebnisse/AU\\_nach\\_Alter\\_und\\_Diagnose\\_2020\\_bf.pdf](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/GKV/Geschaeftsergebnisse/AU_nach_Alter_und_Diagnose_2020_bf.pdf). Zugriffen: 08.12.2022
37. Deutsche Rentenversicherung (2022) Rentenversicherung in Zeitreihen. Verfügbar unter: [www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/statistikpublikationen/rv\\_in\\_zeitreihen.html](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/statistikpublikationen/rv_in_zeitreihen.html). Zugriffen: 08.12.2022
38. DAK Gesundheit (2023) Psychreport 2023: Entwicklungen der psychischen Erkrankungen im Job: 2012-2022. [caas.content.dak.de/caas/v1/media/32628/data/3983614e98a936fe7d7dd70f3dac2e73/dak-psychreport-ergebnis-praesentation.pdf](http://caas.content.dak.de/caas/v1/media/32628/data/3983614e98a936fe7d7dd70f3dac2e73/dak-psychreport-ergebnis-praesentation.pdf). Zugriffen: 15.08.2023
39. Techniker Krankenkasse (2022) Gesundheitsreport 2022: Arbeitsunfähigkeiten. [www.tk.de/resource/blob/2125010/da11bbb6e19aa012fde9723c8008e394/gesundheitsreport-au-2022-data.pdf](http://www.tk.de/resource/blob/2125010/da11bbb6e19aa012fde9723c8008e394/gesundheitsreport-au-2022-data.pdf). Zugriffen: 15.08.2023
40. Europäische Kommission (2018) Health at a glance: Europe 2018. [ec.europa.eu/health/state/glance\\_de](http://ec.europa.eu/health/state/glance_de). Zugriffen: 24.07.2019
41. Bundesamt für Justiz (2018) Betreuungsverfahren – Zusammenstellung der Bundesergebnisse für die Jahre 1992 bis 2017. [www.bundesjustizamt.de/SharedDocs/Downloads/DE/Justizstatistiken/Betreuungsverfahren.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](http://www.bundesjustizamt.de/SharedDocs/Downloads/DE/Justizstatistiken/Betreuungsverfahren.pdf?__blob=publicationFile&v=1). Zugriffen: 13.12.2022

42. Bundesamt für Justiz (2023) Zusammenstellung der Geschäftsübersichten der Amtsgerichte für die Jahre 1995 bis 2021. [www.bundesjustizamt.de/SharedDocs/Downloads/DE/Justizstatistiken/Geschaeftsentwicklung\\_Amtsgerichte.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=5](http://www.bundesjustizamt.de/SharedDocs/Downloads/DE/Justizstatistiken/Geschaeftsentwicklung_Amtsgerichte.pdf?__blob=publicationFile&v=5). Zugegriffen: 15.08.2023

43. Bundesministerium der Justiz (2021) Evaluierung des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz zur Wirksamkeit des Gesetzes zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß §63 des Strafgesetzbuches und zur Änderung anderer Vorschriften vom 16. Juli 2016 (BGBl. I S. 1610). [www.bmj.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/Dokumente/Evaluierung\\_63.pdf;jsessionid=AC5B4C01DCE5A240B2C2E0AFEF56E1B6.2\\_cid324?\\_\\_blob=publicationFile&v=3](http://www.bmj.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/Dokumente/Evaluierung_63.pdf;jsessionid=AC5B4C01DCE5A240B2C2E0AFEF56E1B6.2_cid324?__blob=publicationFile&v=3). Zugegriffen: 26.07.202

**DGPPN**

Deutsche Gesellschaft für  
Psychiatrie und Psychotherapie,  
Psychosomatik und  
Nervenheilkunde e.V.

Wissenschaftlicher Dienst  
Reinhardtstraße 29  
10117 Berlin  
T 030.2404 772-0  
F 030.2404 772-29  
sekretariat@dgppn.de

**dgppn.de**