Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 20 509
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Maik Penn (CDU)

vom 12. August 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 13. August 2019)

zum Thema:

Psychologische und psychiatrische Versorgung in Berlin – bei Gefahr für Leib und Leben kein Anschluss unter dieser Nummer?

und **Antwort** vom 27. August 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 29. Aug. 2019)

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Maik Penn (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/20509
vom 12. August 2019
über Psychologische und psychiatrische Versorgung in Berlin – bei Gefahr für Leib und Leben kein Anschluss unter dieser Nummer?

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie ist der aktuelle Stand der psychologischen und psychiatrischen Versorgung in Berlin? Bitte auflisten:
a) nach Bezirken: aktuelle Anzahl der vorhandenen und der tatsächlich besetzten Personalstellen in den Krankenhäusern, im Öffentlichen Gesundheitsdienst, bei weiteren Beratungs-, Beschäftigungs- und Betreuungsstellen sowie der niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in den Bezirken
b) aktueller Abdeckungsgrad in Prozent von benötigter psychologischer und psychiatrischer Versorgung
c) aktueller Abdeckungsgrad der benötigten Notversorgung in Berlin
d) aktuell durchschnittliche Wartezeit zwischen Meldung/ Anfrage und Beginn von Versorgung

Zu 1.:

a) *Krankenhäuser:*
Psychiatrische Krankenhäuser sowie selbständige, gebietsärztlich geleitete psychiatrische Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern, soweit auf sie die Pflegesatzvorschriften des Krankenhausfinanzierungsgesetztes und die Bundespflegesatzverordnung Anwendung finden, müssen Ärztinnen und Ärzte, Krankenpflegepersonal, Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten/Krankengymnastinnen und Krankengymnasten/Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten und Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter/Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen entsprechend der Verordnung über Maßstäbe und Grundsätze für den Personalbedarf in der stationären Psychiatrie (Psychiatrie-Personalverordnung = PsychPV) vorhalten. Darüberhinausgehende Daten zum Besetzungsgrad von Personalstellen in Psychiatrischen Krankenhäusern liegen nicht vor.

Öffentlicher Gesundheitsdienst:
Für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) des Landes Berlin geben die nachfolgenden Tabellen zum Personalbestand mit Stand 30.06.2019 für die Bereiche der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste (KJPD) und der Sozialpsychiatrischen Dienste (SpD) einen aktuellen Überblick.

Bezirk	alle Bezirke		
	SOLL vorhandene Stellen gem. Stellenplan 2019	**Ist** besetzte Stellen per 30.06.2019	**Differenz** unbesetzte Stellen per 30.06.2019 Spalte d-g
	d	**g**	**j**
Team KJPD			
Fachärzte/innen/Ärzte/innen	27,76	24,21	3,55
DiplPsych/innen	28,02	26,21	1,81
SozPäd/innen	18,75	14,64	4,12
med. Fachangestellte/r / Verwaltung	19,75	18,01	1,74
Summe KJPD	**94,28**	**83,06**	**11,22**
Team SpD			
Fachärzte/innen	73,52	58,77	14,75
DiplPsych/innen	16,75	18,99	-2,24
SozPäd/innen	141,85	127,07	14,78
med. Fachangestellte/r / Verwaltung	50,68	43,88	6,80
Summe SpD	**282,80**	**248,71**	**34,09**

Bezirk	CW			FK			Li			MH		
	SOLL	Ist	Differenz	SOLL	Ist	Differenz	SOLL	Ist	Differenz	SOLL	Ist	Differenz
	vorhandene Stellen gem. Stellenplan 2019	besetzte Stellen per 30.06.2019	unbesetzte Stellen per 30.06.2019 Spalte d-g	vorhandene Stellen gem. Stellenplan 2019	besetzte Stellen per 30.06.2019	unbesetzte Stellen per 30.06.2019 Spalte d-g	vorhandene Stellen gem. Stellenplan 2019	besetzte Stellen per 30.06.2019	unbesetzte Stellen per 30.06.2019 Spalte d-g	vorhandene Stellen gem. Stellenplan 2019	besetzte Stellen per 30.06.2019	unbesetzte Stellen per 30.06.2019 Spalte d-g
	d	g	j	d	g	j	d	g	j	d	g	j
Team KJPD												
Fachärzte/innen/Ärzte/innen	3,00	2,00	1,00	3,00	2,95	0,05	2,00	2,00		1,75		1,75
DiplPsych/innen	1,00	1,00		1,00	1,00		3,00	3,00		3,75	2,36	1,39
SozPäd/innen	1,00	1,00		2,00	1,75	0,25	2,00	0,90	1,10	2,50	2,00	0,50
med. Fachangestellte/r / Verwaltung	1,00	1,00		1,00	1,00		2,00	2,00		1,50	1,63	-0,13
Summe KJPD	**6,00**	**5,00**	**1,00**	**7,00**	**6,70**	**0,30**	**9,00**	**7,90**	**1,10**	**9,50**	**5,99**	**3,51**
Team SpD												
Fachärzte/innen	5,50	4,00	1,50	7,50	6,62	0,88	6,00	6,64	-0,64	5,00	1,63	3,37
DiplPsych/innen				2,00	2,00		2,00	1,00	1,00	1,50	2,50	-1,00
SozPäd/innen	10,50	10,50		11,47	8,85	2,62	12,00	12,00		9,00	7,31	1,69
med. Fachangestellte/r / Verwaltung	3,75	2,75	1,00	5,00	4,73	0,27	4,00	3,69	0,31	3,00	3,00	
Summe SpD	**19,75**	**17,25**	**2,50**	**25,97**	**22,20**	**3,77**	**24,00**	**23,33**	**0,67**	**18,50**	**14,44**	**4,06**

Bezirk	Mi			Ne			Pa			Re		
	SOLL	Ist	Differenz	SOLL	Ist	Differenz	SOLL	Ist	Differenz	SOLL	Ist	Differenz
	vorhandene Stellen gem. Stellenplan 2019	besetzte Stellen per 30.06.2019	unbesetzte Stellen per 30.06.2019 Spalte d-g	vorhandene Stellen gem. Stellenplan 2019	besetzte Stellen per 30.06.2019	unbesetzte Stellen per 30.06.2019 Spalte d-g	vorhandene Stellen gem. Stellenplan 2019	besetzte Stellen per 30.06.2019	unbesetzte Stellen per 30.06.2019 Spalte d-g	vorhandene Stellen gem. Stellenplan 2019	besetzte Stellen per 30.06.2019	unbesetzte Stellen per 30.06.2019 Spalte d-g
	d	g	j	d	g	j	d	g	j	d	g	j
Team KJPD												
Fachärzte/innen/Ärzte/innen	2,00	1,31	0,69	3,00	4,00	-1,00	2,00	1,81	0,19	2,25	2,75	-0,50
DiplPsych/innen	4,52	5,07	-0,55	1,00	1,00		3,00	2,76	0,24	2,00	2,00	
SozPäd/innen				2,00	2,00		3,00	3,00		1,25	0,75	0,50
med. Fachangestellte/r / Verwaltung	2,75	2,88	-0,13	1,50	1,00	0,50	2,00	1,76	0,24	1,45	1,45	
Summe KJPD	**9,27**	**9,26**	**0,01**	**7,50**	**8,00**	**-0,50**	**10,00**	**9,33**	**0,67**	**6,95**	**6,95**	
Team SpD												
Fachärzte/innen	7,50	4,50	3,00	7,00	3,89	3,11	7,00	6,74	0,26	4,52	4,52	
DiplPsych/innen				1,50	2,74	-1,24	1,00	1,00		0,75	0,75	
SozPäd/innen	16,50	15,70	0,80	13,00	11,00	2,00	16,00	15,14	0,86	10,00	9,00	1,00
med. Fachangestellte/r / Verwaltung	5,96	5,27	0,69	6,00	4,57	1,43	5,50	5,22	0,28	1,50	1,50	
Summe SpD	**29,96**	**25,47**	**4,49**	**27,50**	**22,20**	**5,30**	**29,50**	**28,10**	**1,40**	**16,77**	**15,77**	**1,00**

Bezirk	Sp			SZ			TK			TS		
	SOLL	Ist	Differenz	SOLL	Ist	Differenz	SOLL	Ist	Differenz	SOLL	Ist	Differenz
	vorhandene Stellen gem. Stellenplan 2019	besetzte Stellen per 30.06.2019	unbesetzte Stellen per 30.06.2019 Spalte d-g	vorhandene Stellen gem. Stellenplan 2019	besetzte Stellen per 30.06.2019	unbesetzte Stellen per 30.06.2019 Spalte d-g	vorhandene Stellen gem. Stellenplan 2019	besetzte Stellen per 30.06.2019	unbesetzte Stellen per 30.06.2019 Spalte d-g	vorhandene Stellen gem. Stellenplan 2019	besetzte Stellen per 30.06.2019	unbesetzte Stellen per 30.06.2019 Spalte d-g
	d	g	j	d	g	j	d	g	j	d	g	j
Team KJPD												
Fachärzte/innen/Ärzte/innen	2,00	1,35	0,65	2,26	2,26		1,00	1,00		3,50	2,78	0,72
DiplPsych/innen	1,25	1,00	0,25	2,50	1,50	1,00	3,00	2,88	0,12	2,00	2,64	-0,64
SozPäd/innen	1,50	0,80	0,70	2,50	1,44	1,07	1,00	1,00				
med. Fachangestellte/r / Verwaltung	1,50	1,02	0,48	2,05	1,27	0,78	1,00	1,00		2,00	2,00	
Summe KJPD	**6,25**	**4,17**	**2,08**	**9,31**	**6,46**	**2,85**	**6,00**	**5,88**	**0,12**	**7,50**	**7,42**	**0,08**
Team SpD												
Fachärzte/innen	6,00	4,54	1,46	5,50	5,00	0,50	6,00	4,80	1,20	6,00	5,89	0,11
DiplPsych/innen	1,50	1,50		2,00	2,12	-0,12	2,00	2,88	-0,88	2,50	2,50	
SozPäd/innen	10,00	7,80	2,20	10,50	10,08	0,42	9,88	9,26	0,62	13,00	10,43	2,57
med. Fachangestellte/r / Verwaltung	4,00	2,00	2,00	5,66	4,38	1,28	2,00	2,00		4,31	4,77	-0,46
Summe SpD	**21,50**	**15,84**	**5,66**	**23,66**	**21,58**	**2,08**	**19,88**	**18,94**	**0,94**	**25,81**	**23,59**	**2,22**

Weitere Beratungs-, Beschäftigungs- und Betreuungsstellen:

Der Senatsverwaltung Gesundheit, Pflege und Gleichstellung liegen für die niedrigschwelligen Angebote des psychiatrischen Versorgungssystems keine aktuellen Personalangaben vor. Aus einer durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung beauftragten Untersuchung aus dem September 2017 zu den Sachberichten aus dem Jahr 2016 der Kontakt- und Beratungsstelle, des Zuverdienstes und der Beratungsstellen für Alkohol- und Medikamentenabhängige können nachfolgende Angaben zur Personalvorhaltung gemacht werden.

Kontakt- und Beratungsstellen – festangestellte Beschäftigte (Stand 2016)		
Sozialarbeit/Sozialpädagogik	66	
Psychologie/Soziologie	42	
Therapeutinnen/Therapeuten	14	
Krankenpflege	3	
Erzieherinnen/Erzieher	2	
Sonstige Berufsgruppen	23	
Gesamt	**150**	**88,7 VZÄ***
Anmerkung: In die Auswertung wurden die 27 Kontakt- und Beratungsstellen des Landes Berlin einbezogen. Quelle sind die Sachberichte dieser KBS des Jahres 2016. *Vollzeitäquivalente		

Zuverdienst – festangestellte Beschäftigte (Stand 2016)		
Anleiterinnen/Anleiter	44	
Sozialarbeit/Sozialpädagogik	19	
Therapeutinnen/Therapeuten	15	
Psychologie/Soziologie	6	
Krankenpflege	4	
Sonstige Berufsgruppen	28	
Gesamt	**116**	**72,3 VZÄ***
Anmerkung: In die Auswertung wurden die bestehenden 25 Zuverdienst-Bereiche/ -Betriebe des Landes Berlin einbezogen. Quelle: Sachberichte der Zuverdienste des Jahres 2016. *Vollzeitäquivalente		

Beratungsstellen für Alkohol- und Medikamentenabhängige – festangestellte Beschäftigte (Stand 2016)		
Sozialarbeit/Sozialpädagogik	43	
Psychologie/Soziologie	12	
Ärztinnen/Ärzte	3	

Sonstige Berufsgruppen	12	
Gesamt	**116**	**49,9 VZÄ***
Anmerkung: In die Auswertung konnten von den 23 Beratungsstellen für Alkohol- und Medikamentenabhängige 19 Beratungsstellen einbezogen werden. Quelle: Sachberichte 2016 *Vollzeitäquivalente		

Berliner Krisendienst:

Festangestellte Beschäftigte: Jeder der sechs Krisendienstregionen stehen mindestens 3,75 Stellenanteile zur Verfügung sowie 0,5 Stellen für den Bereich Menschen mit geistiger Behinderung und zusätzlich bis zu 0,25 Stellen für Sonderaufgaben.

Freiberuflich Beschäftige: Es gibt drei Krisendienstregionen mit einem Standort und drei Krisendienstregionen mit zwei Standorten. Das bedeutet, dass es insgesamt neun Standorte gibt. Pro Standort gibt es einen Pool von etwa 30 Freiberuflern. Diese Zahlen unterliegen Schwankungen, aber in der Gesamtheit hat der Berliner Krisendienst zwischen 220 und 250 freiberufliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Berliner Krisendienst – festangestellte Beschäftigte und freiberuflich Beschäftige (Stand Juli 2019)	
Festangestellte Beschäftigte in Vollzeitäquivalenten	27 VZÄ
Freiberuflich Beschäftigte (Honorarkräfte)	zwischen 220 - 250
Anmerkung: Die Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter liegt nicht vor. Daher wurden die Vollzeitäquivalente (VZÄ) benannt. Quelle: Berliner Krisendienst Juli 2019	

Niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten:
Der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung liegen keine Informationen zur Anzahl der niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie auf der Bezirksebene vor, da diese Fachgruppe bedarfsplanerisch in der Fachgruppe der Nervenärzte aufgeht. Weiterhin liegen keine Informationen zur Anzahl der in Privatpraxen tätigen Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie vor.

Ferner liegen keine Informationen zu in Privatpraxen tätigen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vor. Die nachfolgenden Angaben beziehen sich somit auf Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit Zulassung zur Teilnahme an der Versorgung gesetzlich krankenversicherter Patientinnen und Patienten. Die Angabe erfolgt in Vollzeitäquivalenten, d.h. je Therapeutin oder Therapeut müssen mindestens 20 Sprechstunden/ Woche angeboten werden. Bietet eine Therapeutin oder ein Therapeut lediglich 10 Stunden an, wird ein halber Versorgungsauftrag gezählt. Die Daten beziehen sich auf den 01.01.2019.

An der Vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Vollzeitäquivalenten nach Bezirk, Datenstand 01.01.2019

Name des Bezirks	Arztzahl Ist
Berlin	2.126,60
Mitte	189,65
Friedrichshain-Kreuzberg	152,98
Pankow	204,45
Charlottenburg-Wilmersdorf	428,73
Spandau	76,70
Steglitz-Zehlendorf	258,95
Tempelhof-Schöneberg	330,30
Neukölln	141,50
Treptow-Köpenick	88,70
Marzahn-Hellersdorf	59,70
Lichtenberg	96,95
Reinickendorf	98,00

b) Hinsichtlich der vertragsärztlichen ambulanten Versorgung ist die Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses maßgeblich. Die folgende Tabelle zeigt den Versorgungsgrad mit an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Vollzeitäquivalenten gemäß der bis zum 29.06.2019 gültigen Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses auf Ebene der Berliner Bezirke zum 01.01.2019.

Versorgungsgrade Arztgruppe Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Vollzeitäquivalenten nach Bezirk gemäß der bis zum 29.06.2019 gültigen Bedarfsplanungsrichtlinie, Datenstand 01.01.2019

Name des Bezirks	Arztzahl Ist	Arztzahl Soll (gemäß bis zum 29.06.2019 gültiger Bedarfsplanungsrichtlinie)	Versorgungsgrad [%]
Berlin	2.126,60	1.236,7	**172,0**
Mitte	189,65	134,8	**140,6**
Friedrichshain-Kreuzberg	152,98	104,4	**146,6**
Pankow	204,45	140,1	**145,9**

Charlottenburg-Wilmersdorf	428,73	107,6	**398,3**
Spandau	76,70	77,8	**98,6**
Steglitz-Zehlendorf	258,95	94,6	**273,8**
Tempelhof-Schöneberg	330,30	113,8	**290,4**
Neukölln	141,50	110,9	**127,5**
Treptow-Köpenick	88,70	86,1	**103,0**
Marzahn-Hellersdorf	59,70	87,8	**68,0**
Lichtenberg	96,95	95,4	**101,6**
Reinickendorf	98,00	83,3	**117,6**

Mit dem Inkrafttreten der überarbeiteten Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses zum 30.06.2019 gelten neue allgemeine Verhältniszahlen, die nunmehr durch regionale Demografie- und Morbiditätsfaktoren auf Ebene der Planungsbereiche zu modifizieren sind. Aufgrund der Komplexität der Berechnungen liegen hier noch keine abschließenden Ergebnisse für Berlin vor. Angesichts des insgesamt hohen Versorgungsgrades in Berlin sind jedoch keine Neuzulassungen für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu erwarten.

c) Die Notversorgung, das heißt Aufnahmen in psychiatrische Fachabteilungen bei akuter Fremd- oder Eigengefährdung psychisch erkrankter Menschen gemäß PsychKG ist in allen Bezirken gewährleistet. Auch Unterbringungen nach BGB (aufgrund von Eigengefährdung) können auf richterliche Anordnung in den Krankenhäusern erfolgen. In allen Bezirken gibt es mindestens ein Versorgungskrankenhaus, welches in Fällen der öffentlich-rechtlichen Unterbringung (PsychKG) zuständig und zur Aufnahme von psychisch Kranken verpflichtet ist, wenn kein anderes Krankenhaus zur Aufnahme bereit ist. Die Aufnahmeverpflichtung bezieht sich sowohl auf Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz in dem jeweiligen Bezirk als auch auf Patientinnen und Patienten, die sich in diesem Bezirk aufhalten bzw. dort aufgefunden werden. Das betrifft unter anderem Patientinnen und Patienten ohne festen Wohnsitz, Patientinnen und Patienten mit unbekannter Meldeadresse sowie Patientinnen und Patienten mit einer Meldeadresse außerhalb Berlins.

Die Versorgungskliniken mit Aufnahmeverpflichtung im Fachbereich Psychiatrie und Psychotherapie in den einzelnen Bezirken sind folgende:

Bezirk	**Klinik**
Charlottenburg	Schlosspark-Klinik Heubnerweg 2, 14059 Berlin
Wilmersdorf	Friedrich von Bodelschwingh-Klinik Landhausstr. 33-35, 10717 Berlin
Friedrichshain-Kreuzberg	Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH Klinikum Am Urban Dieffenbachstraße 1, 10967 Berlin
Lichtenberg- Hohenschönhausen	Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge

	Herzbergstr. 79, 10365 Berlin
Marzahn-Hellersdorf	Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH Klinikum Kaulsdorf, Myslowitzer Str. 45, 12621 Berlin
Mitte	Charité - Universitätsmedizin Berlin Campus Charité Mitte Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Charitéplatz 1, 10117 Berlin St. Hedwig-Kliniken Berlin – St. Hedwig-Krankenhaus – Große Hamburger Str. 5-11, 10115 Berlin Jüdisches Krankenhaus Berlin Heinz-Galinski-Str.1, 13347 Berlin
Neukölln	Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH Klinikum Neukölln Rudower Str. 48, 12351 Berlin
Pankow	Alexianer St. Joseph-Krankenh. Berlin-Weißensee, Gartenstraße 1, 13088 Berlin
Reinickendorf	Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH Humboldt-Klinikum / Am Nordgraben Am Nordgraben 2, 13509 Berlin
Spandau	Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH Klinikum Spandau Neue Bergstraße 6, 13585 Berlin
Steglitz-Zehlendorf	Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk Potsdamer Chaussee 69, 14129 Berlin
Schöneberg	Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH Auguste-Viktoria-Klinikum Rubensstr. 125, 12157 Berlin
Tempelhof	Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH Wenckebach-Klinikum Wenckebachstraße 23, 12099 Berlin
Treptow-Köpenick	St. Hedwig-Kliniken Berlin – Krankenhaus Hedwigshöhe – Höhensteig 1, 12526 Berlin

d) Die durchschnittlichen Wartezeiten für eine Terminvergabe werden nicht routinehaft erfasst. Somit liegen der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung keine verifizierbaren Daten zu diesem Themenkomplex vor.

Die Bundespsychotherapeutenkammer hat in 2018 eine „Wartezeitstudie 2018“ erarbeitet. Danach beträgt die Wartezeit für psychisch kranke Menschen für eine psychotherapeutische Sprechstunde 5,7 Wochen. Rund 70 % der niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten führen innerhalb von vier Wochen ihr erstes Gespräch mit ihren Patientinnen und Patienten. Patientinnen und Patienten in psychischen Krisen erhalten eine Akutbehandlung in drei Wochen (3,1 Woche), nachdem sie für notwendig erachtet wurde. Eine Richtlinienpsychotherapie beginnt durchschnittlich erst 19,9 Wochen (im Land Berlin 13,4 Wochen) nach der ersten Anfrage.

Über Wartezeiten bei niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiatern/Nervenärztinnen und Nervenärzten liegen der SenGPG ebenfalls keine Informationen vor.

2. Wie hat sich die psychologische und psychiatrische Versorgung in Berlin seit 2001 verändert? Bitte jährlich auflisten:
a) Anzahl der stationären Plätze
b) Anzahl der Amtsärzte in diesem Bereich
c) durchschnittliche Behandlungsdauer
d) Anzahl der gemeldeten Bedarfe für eine Versorgung

Zu 2.:

a) Anzahl der stationären Plätze (i.e. aufgestellte Betten entsprechend der Grunddaten des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg):
2001: 2.164 Betten
2002: 2.138 Betten
2003: 2.077 Betten
2004: 2.016 Betten
2005: 2.042 Betten
2006: 2.040 Betten
2007: 2.107 Betten
2008: 2.056 Betten
2009: 2.131 Betten
2010: 2.169 Betten
2011: 2.203 Betten
2012: 2.196 Betten
2013: 2.210 Betten
2014: 2.207 Betten
2015: 2.176 Betten
2016: 2.202 Betten
2017: 2.230 Betten
2018: Es liegen noch keine Daten vor.
2019: Es liegen noch keine Daten vor.

Zudem stehen Plätze zur teilstationären Behandlung im Fachbereich Psychiatrie und Psychotherapie für psychisch erkrankte Menschen zur Verfügung (siehe Krankenhausplan 2010 und Krankenhausplan 2016 des Landes Berlin).

b) Im Land Berlin existiert pro Bezirk eine Amtsärztin bzw. ein Amtsarzt, mithin 12 Amtsärzteinnen/Amtsärzte.

c) Durchschnittliche Behandlungsdauer im Fachbereich Psychiatrie und Psychotherapie entsprechend der Grunddaten des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg (Verweildauer)
2001: 21,7 Tage
2002: 20,0 Tage
2003: 19,7 Tage
2004: 18,8 Tage
2005: 18,5 Tage
2006: 19,0 Tage
2007: 19,4 Tage
2008: 19,1 Tage
2009: 18,8 Tage
2010: 18,9 Tage
2011: 19,5 Tage
2012: 19,4 Tage
2013: 19,5 Tage
2014: 19,2 Tage
2015: 21,2 Tage
2016: 21,8 Tage
2017: 22,5 Tage
2018: Es liegen noch keine Daten vor.
2019: Es liegen noch keine Daten vor.

d) Die Bedarfsermittlung für das Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie erfolgt in Berlin in zwei Schritten: In einem ersten Schritt wird eine berlinweite Bettenmessziffer unter Berücksichtigung der Bedarfsdeterminanten Bevölkerungsentwicklung, Fallzahlentwicklung, durchschnittliche (berlinweite) Verweildauer und Auslastung ermittelt. Die zunächst rein rechnerisch nach der Burton-Hill-Formel errechnete Bettenmessziffer wird in einem zweiten Schritt durch den Landesbeirat für psychische Gesundheit fachlich bewertet, wobei eine qualitative Gewichtung nach Versorgungsschwerpunkten und regionalen Versorgungsstrukturen, insbesondere Komplementärstrukturen im ambulanten Bereich, erfolgt. Dieses Planungsverfahren in der Psychiatrie wurde mit einem Urteil vom 25.02.2015 vom Verwaltungsgericht Berlin anerkannt (siehe Aktenzeichen VG 24 K 291.13).

3. Welche Teile der Bevölkerung nehmen psychologische und psychiatrische Versorgung in Anspruch? (Bitte auflisten nach Altersgruppen, Geschlecht, sozialem Status oder einem anderen markanten Merkmal.)

Zu 3.:

Statistisch gesehen erkrankt jede zweite Frau und jeder dritte Mann im Laufe des Lebens an einer psychischen Störung oder Erkrankung. Psychische Störungen und Erkrankungen sind somit häufig und sie können folgenschwer sein für den Einzelnen und die Solidargemeinschaft. Wie in vielen medizinischen Bereichen wurden auch in der Psychiatrie in den letzten Jahrzehnten große Fortschritte in Diagnostik und Therapie gemacht. Wer heute psychisch erkrankt, hat aufgrund eines breiten Spektrums an Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten gute Chancen auf Heilung oder zumindest auf deutliche Besserung seiner Erkrankung.

Untersuchungen zur Häufigkeit psychischer Erkrankungen im Land Berlin liegen nicht vor. Es ist jedoch zulässig aus entsprechenden Schätzungen, beispielsweise der Europäischen Union, Häufigkeiten von psychischen Erkrankungen in Berlin abzuleiten. Die Europäische Kommission hat Ende 2005 das Grünbuch „Die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern – Entwicklungen einer Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit in der Europäischen Union“ vorgestellt. Darin wird das Vorkommen psychischer Erkrankungen auf mehr als 27 % der erwachsenen Bevölkerung eingeschätzt. Die am weitesten verbreiteten Störungen in der EU sind demnach Angsterkrankungen und Depressionen. Das Grünbuch beschreibt dabei eine enge Wechselwirkung zwischen psychischen und körperlichen Erkrankungen.

Schwere und langandauernde psychische Erkrankungen haben eine besondere Relevanz für die Versorgung, da die Beeinträchtigungen in der Lebensqualität der erkrankten Menschen besonders ausgeprägt sind. Dies betrifft Schätzungsweise zwischen 1 % bis 2 % der Bevölkerung, die beispielsweise an schweren psychotischen Erkrankungen, schweren Depressionen, Demenzen oder anderen schweren und langandauernden psychischen Erkrankungen leiden. Für das Land Berlin wären dies zwischen 35.000 und 70.000 Menschen mit schweren und langandauernden Erkrankungen.

Die Inanspruchnahme der Bevölkerung kann bezogen auf die stationäre Morbidität aus den Daten der Krankenhausdiagnosestatistik entnommen werden. Hierbei ist zu beachten, dass es sich um Behandlungsfälle und nicht um die Anzahl der behandelten Personen handelt.

Zuletzt wurden die Daten aus dem Jahr 2016 ausgewertet. Eine Differenzierung ist nach Altersgruppen und Geschlecht möglich. Die ausgewiesene Tabelle enthält weiterhin die Behandlungsfälle aufgeschlüsselt nach Wohnbezirk. Insgesamt gab es 46.222 vollstationäre Behandlungsfälle (46 % weiblich) wegen psychischer und Verhaltensstörungen im Jahr 2016 mit Wohnsitz in Berlin. Das sind 1.292,7 Behandlungsfälle je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Bei den Frauen waren es 1.169,0 Behandlungsfälle je 100.000 der weiblichen Bevölkerung – männlich 1.420,6 je 100.000 der männlichen Bevölkerung in Berlin. Bei den Frauen liegt die Behandlungsrate bezogen auf die jeweilige Bevölkerung in der Altersgruppe der über 65-Jährigen höher als in der Altersgruppe der 0 bis 64-Jährigen. Bei den Männern ist es umgekehrt.

Das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg hat die Daten der Krankenhausdiagnosestatistik des Jahres 2017 bereits in einem Statistischen Bericht veröffentlicht (https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/statistiken/statistik_sb.asp? sageb=23000&PTyp=700&creg=B&anzwer=11&bok=1&bbok=1).
Hier werden für das Jahr 2017 insgesamt 51.026 vollstationäre Behandlungsfälle wegen psychischer und Verhaltensstörungen ausgewiesen. Dabei handelt es sich jedoch nicht nur um die Patientinnen und Patienten, welche in Berlin ihren Wohnsitz haben, sondern um alle stationären Behandlungsfälle in Berliner Krankenhäusern mit der entsprechenden Diagnose. Aus diesem Grund ist die Fallzahl hier deutlich höher als in der bezirksdifferenzierten Auswertung der SenGPG.

4. Welche Maßnahmen zur Behandlung werden speziell für besonders auffällige Bevölkerungsgruppen ergriffen?

Zu 4.:

Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung erhebt in den Krankenhäusern der psychiatrischen Pflichtversorgung bzw. den Kliniken mit Aufnahmeverpflichtung im Fachbereich Psychiatrie und Psychotherapie in den Berliner Bezirken (siehe Frage 1. c) die Unterbringung psychisch kranker Personen nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) § 18 Abs. 1 und dem Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) § 1906. Bei Krankenhauseinweisungen nach PsychKG und BGB, die gegen den Willen der Betroffenen bzw. des Betroffenen durchgeführt werden, handelt es sich in der Regel um einen Personenkreis der besonders stark von einer psychischen Erkrankung betroffen ist.

In nachfolgender Tabelle sind die Ergebnisse aus dem Jahr 2018 festgehalten.

Fehler! Keine gültige Verknüpfung.

Unterbringungen nach BGB § 1906 im Land Berlin (Stand 2018)			
	m	**w**	**Gesamt**
Anzahl der Fälle nach § 1906 BGB insgesamt4	765	725	1.490
Anzahl der Personen nach § 1906 BGB insgesamt	633	595	1.227

5. Welche regelmäßigen Schulungen durch und von wem erhalten Einsatzkräfte von Polizei, Feuerwehr und Rettungsdiensten sowie Ordnungsämtern für welche Bereiche in der psychologischen und psychiatrischen Versorgung?

Zu 5.:

Ordnungsämter:
Da dem Senat keine eigenen Erkenntnisse zu den Ordnungsämtern vorliegen, werden nachfolgend die Zulieferungen der jeweiligen Bezirke wiedergegeben:

Charlottenburg-Wilmersdorf:
Hinsichtlich der psychologischen und psychiatrischen Versorgung finden für die Dienstkräfte des Außendienstes des Ordnungsamtes bisher keine regelmäßigen Schulungen statt.

Bei Bedarf, können sich die Kräfte auf der betrieblichen Ebene an die Arbeitsschutz- und Gesundheitskoordination, die Betriebsärztin und an den Sozialpsychiatrischen Dienst des Bezirksamtes Charlottenburg-Wilmersdorf wenden. Außerhalb der Dienstzeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes und am Wochenende steht der Berliner Krisendienst zur Verfügung.

Marzahn-Hellersdorf:

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhalten keine regelmäßigen Schulungen. Das Bezirksamt bietet allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kostenlose und stetige Beratung eines überbetrieblichen Beratungsdienstes (Corrente) an.

Mitte:
2018 haben Dienstkräfte des Ordnungsamts Mitte von Berlin, in entsprechenden Führungspositionen des Außendienstes, an einer zweitägigen Schulung der Unfallkasse Berlin (UVK) die „Basisqualifikation kollegiale Ansprechpartner/-innen nach belastenden Situationen im beruflichen Alltag“ (im OA Mitte „Psychologische Ersthelfer“ genannt) absolviert.

Folgende Inhalte wurden in dieser Schulung vermittelt:
- Stress, Extremstress, Krise, primäre und sekundäre Traumatisierung
- Reaktionen in und nach traumatischen Ereignissen
- Das SAFER-Modell
- Kommunikation
- Konkrete Hilfestellungen in der Alltagsbewältigung
- Selbstfürsorge

Alle Mitarbeitenden im Außendienst haben die Möglichkeit mit den sogenannten Psychologischen Ersthelfern persönliche Gespräche im dafür vorgesehenen „Raum der Ruhe“, nach belastenden Situationen im Dienst, zu führen. Sollten Mitarbeitende darauf aufbauende Unterstützung wünschen, werden Termine bei einem Psychologen vermittelt und über das Ordnungsamt Mitte beauftragt.

Neukölln:
Spezielle Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Ordnungsamtes Neukölln in der "psychologischen und psychiatrischen Versorgung" werden nicht angeboten.

Gleichwohl bietet das Ordnungsamt Neukölln für den AOD eine von einer Psychologin durchgeführte, regelmäßige Supervision an.

Darüber hinaus besteht für sämtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bezirksamtes Neukölln die Möglichkeit, sich eigenständig oder über die jeweiligen Führungskräfte im Bedarfsfall an das Fürstenberg Institut (FI) zu wenden und dort psychologische Beratung, Betreuung oder Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Wird beim FI z.B. nach einem traumatisierenden Erlebnis Unterstützungsbedarf angemeldet, wird die erforderliche Betreuung erfahrungsgemäß unverzüglich geleistet. Gegebenenfalls werden Kolleginnen oder Kollegen von den dortigen Experten auch an kompetente Psychiater vermittelt.

Pankow:
Im Bezirk Pankow gibt es keine Schulungen der Ordnungsämter im Bereich der psychologischen und psychiatrischen Versorgung.

Reinickendorf:
In Reinickendorf gibt es bisher keine regelmäßigen Schulungen im Bereich psychologischer Versorgung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Ordnungsamtes. Im Außendienstbereich des Allgemeinen Ordnungsdienstes (AOD) sollen zukünftig aber weitere Dienstkräfte als psychologische Ersthelfer ausgebildet werden. Aufgabe der psychologischen Ersthilfe ist das Auffangen von Kolleginnen und Kollegen, die im Dienst in traumatisierende Situationen geraten sind und betreut werden müssen, gegebenenfalls bis zu ei-

ner weiteren professionellen Betreuung. Dieses System hat sich bewährt und soll auch in regelmäßige Schulungen überführt werden.

Spandau:
Regelmäßige Schulungen finden weder für den Außendienst noch den Innendienst statt. Es gibt Kurse an der VAk, die sich mit dem Umgang mit schwierigem Klientel befassen. Für den Außendienst werden Einsatztrainings angeboten. Schulungen in der psychologischen und psychiatrischen Versorgung gibt es nicht.

Steglitz-Zehlendorf:
Die Führungskräfte des Außendienstes wurden als psychologische Ersthelfer für die Betreuung von in Krisensituationen geratenen Außendienstkräften geschult. Die Schulung erfolgte über die Unfallkasse. Eine Schulung der Außendienstkräfte insgesamt erfolgt nicht, da sie im Gegensatz zu Polizei, Feuerwehr und Rettungsdiensten nicht gezielt zu Notfalleinsätzen alarmiert werden, sondern ähnlich wie Bus- oder Taxifahrer eher zufällig Situationen antreffen, in denen sie als Ersthelfer tätig werden müssen.

Tempelhof-Schöneberg:
In Tempelhof-Schöneberg werden im Ordnungsamt keine regelmäßigen Schulungen durchgeführt, wenn wir auch diese durchaus interessant fänden.

Polizei und Feuerwehr:
Für die Einsatzkräfte der Polizei und der Feuerwehr gibt es sowohl in der Ausbildung als auch in der Fortbildung zielgerichtete Schulungen, in denen Kenntnisse und Fertigkeiten zum Umgang mit Stress, Stressreaktionen/Stressmanagement und beim Kontakt mit Randgruppen sowie in Psychischer Erster Hilfe, dem Umgang mit Schuld, Tod und Sterben, psychiatrischen Patientinnen und Patienten und Kindern, auch bei Kindesmissbrauch, vermittelt werden. Diese Schulungen sind jedoch nicht regelmäßig im Sinne eines vorgeschriebenen Zeittakts. Sie werden von den jeweiligen Fortbildungseinrichtungen wie der Polizeiakademie oder der Berliner Feuerwehr- und Rettungsdienstakademie durchgeführt.

Hinsichtlich privater Rettungsdienste, die an der Notfallrettung beteiligt sind, ist nur eine eingeschränkte Auskunft möglich, aber auch für deren Einsatzkräfte gibt es Schulungsangebote zur psychologischen Erstversorgung.

Der Polizeipräsident in Berlin hat in 2009 eine Kooperationsvereinbarung mit den Berliner Krisendienst (BKD) geschlossen, um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besser auf den Kontakt mit Menschen in Krisen vorzubereiten aber auch um eine schnelle und professionelle Unterstützung im Einsatzgeschehen zu gewährleisten.

Im Einzelnen werden durch den BKD regelmäßige Informationsveranstaltungen innerhalb der Berliner Polizei durchgeführt. In 2018 und 2017 fanden insgesamt 10 Schulungen zum Thema „Umgang mit psychisch erkrankten Menschen“ an der Polizeiakademie statt. In 2017 war ein festangestellter Mitarbeiter jeweils an drei Tagen vor Ort. Ab 2018 wurde die Teilnahme auf Wunsch des Krisendienstes zwei Tage reduziert.

In 2018 und 2017 gab es jeweils sieben Wachleiterschulungen (ca. zwei Stunden).

Die Zusammenarbeit mit der Polizei ist eng und regional unterschiedlich ausgeprägt, so dass die einzelnen Regionen auch regionale Veranstaltungen durchführen. Der BKD ist ebenfalls in die Einsatznachsorge (ENT) der Berliner Feuerwehr eingebunden.

6. Wer ist auf Landes- und Bezirksebene für den Bereich der psychologischen und psychiatrischen Versorgung zuständig, welche Ansprechpartner gibt es und wer entscheidet letztendlich wonach über den Umfang der angebotenen Versorgung in Berlin?

Zu 6.:

Das Gesundheitssystem ist ein besonders schwieriges Versorgungsfeld, da das Gesundheitswesen selbst ein sehr komplexes Gebilde von Aufgaben, Institutionen, gesetzlichen Vorgaben, wirtschaftlichen Interessen und ethischen Ansprüchen an Behandlung, Rehabilitation, Betreuung und Pflege darstellt. Diese sehr komplexen Versorgungsbedingungen gelten auch und gerade für den Bereich der psychiatrischen, psychosomatischen und psychotherapeutischen Versorgung. Insofern können hier nur einzelne Anhaltspunkte der Struktur in bestimmten Bereichen des Gesundheitswesens beschrieben werden. Neben den Leistungen des SGB V, der ambulanten ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung und der stationären Versorgung müssen die sozialkompensatorischen Angebote des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in der Berliner Bezirken benannt werden.

Das System und die Steuerungsverantwortung liegt in Händen des Staates und der Politik sowie b ei Verbände und Körperschaften, wie beispielsweise den Krankenkassenverbänden, der Kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenhausgesellschaften. Als bundesweite Spitzenorganisation ist hier der Gemeinsame Bundesausschuss zu benennen, in dem die Verbände und die Körperschaften zu gemeinsam getragene Lösungen kommen müssen.

Hinsichtlich der vertragsärztlichen ambulanten Versorgung ist die Bedarfsplanungsrichtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses maßgeblich. Diese sieht für die Arztgruppe der Psychotherapeuten eine bundesweit gültige allgemeine Verhältniszahl von 1:3.171 Einwohnerinnen und Einwohner in stark mitversorgenden Planungsbereichen wie Berlin vor, die durch einen regionalen Demografie- und einen regionalen Morbiditätsfaktor angepasst werden. Die Landesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen nach § 90 SGB V überprüfen die sich aus dieser Berechnung ergebenen Versorgungsgrade in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich. Neuzulassungen können erfolgen, bis eine Überversorgung durch die Landesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen festgestellt wird. Eine Überversorgung ist anzunehmen, wenn ein Versorgungsgrad von 110 % gemäß den Vorgaben der Bedarfsplanungslinie des gemeinsamen Bundesausschusses erreicht wird (§ 24 Bedarfsplanungsrichtlinie). Wird eine Überversorgung festgestellt, sind Zulassungsbeschränkungen gemäß § 103 SGB V durch die Landesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen anzuordnen.
Die für die Sozialversicherung zuständigen obersten Landesbehörden können nach § 103 Abs. 2 S. 4 SGB V ländliche oder strukturschwache Teilgebiete von Planungsbereichen bestimmen, die auf ihren Antrag für einzelne Arztgruppen oder Fachgebiete von den Zulassungsbeschränkungen auszunehmen sind. Für die Bestimmung der ländlichen und strukturschwachen Teilgebiete stellt der Landesausschuss im Einvernehmen mit der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Landesbehörde allgemeingültige Kriterien auf, die den jeweiligen Entscheidungen zugrunde zu legen sind, vgl. § 103 Abs. 2 S. 5 SGB V. Für Berlin liegen solche allgemeinen Kriterien noch nicht vor.

7. Wie oft und an wen meldeten Streetworker jährlich seit dem Jahr 2001 eine Fremd- oder Eigengefährdung, welche Stellen waren an den folgenden Maßnahmen beteiligt?

Zu 7.:

Zu den Meldungen der Streetworker kann seitens der zuständigen Senatsverwaltung Integration, Arbeit und Soziales keine Aussage getroffen werden.

8. Wie lange dauert die durchschnittliche Behandlungsdauer psychisch erkrankter Obdachloser und/ oder Drogenabhängiger in Berliner Fachkliniken, welche konkreten Maßnahmen werden während der Behandlung ergriffen, damit die Patienten nicht wieder in der Obdachlosigkeit landen, welche Hilfen bekommen sie wo von wem, um eigenen Wohnraum zu erhalten?

Zu 8.:

Zu Zwecken der Krankenhausplanung nutzt die Senatsgesundheitsverwaltung Daten des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg. Inwieweit Patientinnen und Patienten, die sich in Berliner Krankenhäusern in psychiatrischer Behandlung befinden, obdachlos sind, geht aus den Daten nicht hervor.

Berlin, den 27. August 2019

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung