

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Dr. Kristin Brinker (AfD)**

vom 13. März 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 13. März 2025)

zum Thema:

Finanzierung und Aufgabenwahrnehmung der Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie in Berlin (BIP)

und **Antwort** vom 28. März 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 1. April 2025)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Frau Abgeordnete Dr. Kristin Brinker (AfD)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/21 976

vom 13. März 2025

über Finanzierung und Aufgabenwahrnehmung der Beschwerde- und Informationsstelle
Psychiatrie in Berlin (BIP)

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

1. Auf welcher gesetzlichen Grundlage erhält die BIP seit 2011 finanzielle Mittel aus dem Landeshaushalt?

Zu 1.:

Die Förderung der Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie Berlin (BIP) erfolgt auf der Grundlage der §§ 23, 44 Landeshaushaltsordnung (LHO). Seit 2016 ist die Förderung darüber hinaus in § 11 Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) verankert:

„Die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung gewährleistet, dass in Angelegenheiten der psychiatrischen Versorgung individuelle Beschwerden entgegengenommen und die Beschwerdeführenden im Prozess der Beschwerdebearbeitung beraten und begleitet werden sowie die Arbeit der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher nach den §§ 12 und 52 und der Besuchskommissionen unterstützt wird (Beschwerde- und Informationsstelle). Sie kann sich hierfür Dritter bedienen. Die Beschwerde- und Informationsstelle ist hinsichtlich ihrer

einzelfallbezogenen Aufgabenwahrnehmung fachlich eigenständig und unabhängig von Weisungen.“

Die Unterstützung der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in psychiatrischen Krankenhäusern und psychiatrischen Abteilungen eines Krankenhauses durch die BIP ist somit bereits im § 11 PsychKG verankert. Sie ist weiter spezifiziert in § 4 der Verordnung über die Beschwerde- und Informationsstelle nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (Beschwerde- und Informationsstellenverordnung) vom 2. Oktober 2018.

2. Erfolgt diese Zuwendung im Rahmen von § 23 der Landeshaushaltsordnung Berlin (LHO)? Falls ja, welche besondere Landeszuständigkeit wurde dabei festgestellt?

Zu 2.:

Die Zuständigkeit des Landes ergibt sich aus § 11 PsychKG in Verbindung mit § 4 Beschwerde- und Informationsstellenverordnung.

3. In welchem Umfang (jährlich) wurden der BIP, Mittel aus dem Landeshaushalt oder aus landesgeförderten Programmen (z. B. Integriertes Gesundheitsprogramm, IGP) bewilligt? Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren und Haushaltskapiteln/-titeln.

Zu 3.:

Die BIP wird seit 2011 im Rahmen des Integrierten Gesundheits- und Pflege-Programms aus Landesmitteln, die im Einzelplan 09, Kapitel 0920, Titel 68431 sind, wie nachfolgend dargestellt, gefördert:

| Jahr der Förderung | Betrag |
|--------------------|--------------|
| 2011 | 142.804,45 € |
| 2012 | 139.654,32 € |
| 2013 | 139.561,89 € |
| 2014 | 139.997,76 € |
| 2015 | 161.154,61 € |
| 2016 | 190.475,70 € |
| 2017 | 202.153,00 € |
| 2018 | 254.471,86 € |

| Jahr der Förderung | Betrag |
|--------------------|--------------|
| 2019 | 244.346,56 € |
| 2020 | 256.135,00 € |
| 2021 | 270.465,80 € |
| 2022 | 288.701,64 € |
| 2023 | 289.913,40 € |
| 2024 | 313.394,73 € |
| 2025 (vorl.) | 311.340,09 € |

4. Hat die Senatsverwaltung geprüft, ob die Fördermittelvergabe an die BIP mit § 44 LHO („Verwendungsnachweis“) und den damit verbundenen Anforderungen an die zweckgebundene Mittelvergabe vereinbar ist?
Falls ja, bitte um Nennung der Quellen der entsprechenden Prüfberichte.

Zu 4.:

Der Träger reicht nach den Vorgaben des § 44 LHO jährlich einen Verwendungsnachweis – bestehend aus zahlenmäßigem Nachweis und Sachbericht – ein, der entsprechend dieser Vorgaben durch die Verwaltung geprüft wird. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen. Die Prüfberichte werden zu den Akten genommen und sind damit Bestandteil der von der Bewilligungsstelle geführten Verwaltungsvorgänge.

5. Wurde jemals eine Rückforderung von Mitteln aufgrund fehlerhafter Verwendung oder fehlender Nachweise geprüft? Falls ja, wann und mit welchem Ergebnis?

Zu 5.:

Die Verwendungsnachweise jedes Haushaltsjahres werden durch die Bewilligungsstelle kursorisch geprüft, das heißt in Bezug auf Vollständigkeit und Auffälligkeiten. Eventuelle, damit in Verbindung stehende Fragen sowie kleinere Fehler werden geklärt und berichtigt. Die Zuwendungsempfänger haben nicht verbrauchte Mittel bzw. Differenzbeträge (Mehreinnahmen/Minderausgaben) gemäß den zuwendungsrechtlichen Regeln für eine Fehlbedarfsfinanzierung stets anstandslos zurückerstattet. Nach der kursorischen Prüfung der Verwendungsnachweise haben sich bislang keine Hinweise auf eine fehlerhafte Verwendung ergeben. Die Verwendungsnachweise wurden stets vollständig erbracht.

6. Ist beabsichtigt, die Mittelvergabe an die BIP in den kommenden Haushaltsjahren fortzusetzen oder neu zu evaluieren?

Zu 6.:

Es ist beabsichtigt, die Zuwendungen an die BIP in den kommenden Haushaltsjahren fortzusetzen, sofern und soweit die hierfür erforderlichen Haushaltsmittel zur Verfügung stehen.

7. Auf welcher Rechtsgrundlage wurden der BIP, Aufgaben im Hinblick auf die Patientenförsprecher übertragen? Wer hat diese Aufgaben offiziell an die BIP delegiert bzw. übertragen?

Zu 7.:

Die Wahrnehmung von Aufgaben zur Unterstützung der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern nach §§ 12 und 52 PsychKG ist in § 11 PsychKG verankert und Bestandteil der Förderung durch das Land Berlin. In der Ausgestaltung dieser Aufgaben ist die BIP entsprechend § 11 PsychKG nicht weisungsgebunden. Die Zusammenarbeit der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher nach §§ 12 und 52 PsychKG mit den Besuchskommissionen - wie auch die diesbezügliche Tätigkeit der BIP - sind darüber hinaus in der Beschwerde- und Informationsstellenverordnung ausgeführt.

8. Ist dem Senat bekannt, ob die BIP bislang Aufgaben an Patientenfürsprecher delegiert oder diese zu Befragungen aufgefordert hat – und wenn ja, auf welcher rechtlichen Grundlage (ggf. unter Vorlage entsprechender Belege)?

Zu 8.:

Die BIP hat weder eine Weisungsbefugnis noch eine Delegationsbefugnis gegenüber den Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern. Sie unterstützt diese gemäß § 11 PsychKG.

Die Formate, die die BIP den Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern nach §§ 12 und 52 PsychKG anbietet, basieren auf Freiwilligkeit. Dabei handelt es sich um einen regelmäßigen Fachaustausch, bedarfsbezogene Fortbildungen, Beratung zu Beschwerden und Rahmenbedingungen.

Im Jahr 2024 fand eine Befragung der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern nach §§ 12 und 52 PsychKG statt, inwiefern das Angebotsspektrum zur bedarfsgerechten Unterstützung angepasst werden soll. Die Teilnahme an der Befragung war freiwillig.

9. Wie stellt die Senatsverwaltung sicher, dass die Patientenfürsprecher in ihrer Tätigkeit unabhängig bleiben und nicht durch externe Organisationen (auch solche, die aus Landeshaushaltsmitteln gefördert werden) beeinflusst werden?

Zu 9.:

Die rechtliche Unabhängigkeit der Tätigkeit der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher im Verhältnis zum Krankenhausträger und zum Bezirk hat zwar keine ausdrückliche gesetzliche Grundlage, folgt aber aus Sicht des Senats aus ihrer ehrenamtlichen Stellung - auch im Verhältnis zum Krankenhausträger -, vgl. § 12 S. 1 PsychKG in Verbindung mit § 30 Abs. 4 S. 1 Landeskrankenhausgesetz. Dies wird durch § 30 Absatz 1 Satz 3 des Landeskrankenhausgesetzes (LKG), auf den § 12 S. 1 PsychKG ebenfalls verweist, bestätigt. Danach sind Dienstkräfte von Krankenhäusern nicht als

Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher wählbar. Die ehrenamtliche Tätigkeit der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher ist rechtlich ein Auftrags- und Rechenschaftsverhältnis (§§ 662-674 BGB), da diese sich gegenüber dem Bezirk verpflichten, unentgeltlich ein Geschäft zu besorgen. Die Wahrung einer von der vorstehend beschriebenen rechtlichen Unabhängigkeit losgelösten faktischen Unabhängigkeit der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher, ist nicht Aufgabe des Senats.

10. Auf welcher Rechtsgrundlage hat die BIP die Patientenfürsprecher im Jahr 2011 beauftragt eine Befragung zur Videoüberwachung in psychiatrischen Kliniken durchzuführen? Falls es sich um eine behördlich autorisierte Erhebung handelte, welche Senatsstelle oder Behörde hat die BIP mit dieser Aufgabe beauftragt?
Welche Ergebnisse dieser Umfrage wurden an die Senatsverwaltung oder andere Behörden weitergeleitet?
Welche Konsequenzen ergeben sich daraus für die Finanzierung der BIP?

Zu 10.:

Die BIP hat die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher nach §§ 12 und 52 PsychKG im Jahr 2011 über ein Schreiben der zuständigen Senatsverwaltung für Gesundheit an die Klinikleitungen über den rechtlichen Rahmen zur Videoüberwachung in psychiatrischen Kliniken informiert. Dieses Vorgehen wurde seinerzeit mit dem Landesbeauftragten für Psychiatrie abgestimmt.

Im Nachgang hat die BIP die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher nach §§ 12 und 52 PsychKG befragt, ob in weiteren Kliniken Fälle von Videoüberwachung bekannt waren. Es gab keine Pflicht zur Rückmeldung, Rückmeldungen erfolgten auf freiwilliger Basis.

Es ergaben sich keine finanziellen Konsequenzen für die BIP, da das dargestellte Vorgehen im Rahmen der Projektförderung stattfand.

11. Wie stellt die Senatsverwaltung sicher, dass die von der BIP veröffentlichten Beschwerdezahlen korrekt sind und nicht durch doppelte Zählungen oder die fortlaufende Bearbeitung aus Vorjahren künstlich erhöht werden? Bitte um Erläuterung der zugrunde liegenden Zählungsmethodik.
12. Gibt es Prüfmechanismen oder unabhängige Kontrollen zur Qualitätssicherung der Statistik? Falls ja, welche Mechanismen werden angewendet?
13. Wie wird die Effektivität und Effizienz der Arbeit der BIP evaluiert, insbesondere im Hinblick auf die Abschlussquote von Beschwerden?

Zu 11., 12. und 13.:

Mit der Kontaktaufnahme zur BIP im Zusammenhang mit einem Beschwerdeanliegen werden alle Angaben im internen Dokumentationssystem datenschutzkonform gespeichert.

Das Dokumentationssystem zur Erfassung der Beschwerden sowie die anonymisierten, statistischen Auswertungen sind fortlaufend Gegenstand der Beratungen im Beirat der BIP. Der Beirat war auch an der Entwicklung der Qualitätsstandards zur Bearbeitung der Beschwerden beteiligt. Somit findet unter Berücksichtigung des Datenschutzkonzeptes der BIP eine fortlaufende und unabhängige Qualitätssicherung statt.

Zudem ist die BIP verpflichtet, in anonymisierter Form jährlich an die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung über den Umfang und die Art und Weise der Beschwerdebearbeitung zu berichten (Sachbericht). Darüber hinaus wertet die BIP die eingegangenen Beschwerden im Vergleich zu den Vorjahren statistisch aus und stellt dies in den Jahresberichten dar, die auf der Homepage der BIP veröffentlicht werden.

Die BIP erhält pro Jahr durchschnittlich 350 neue Beschwerden. Eine Beschwerde kann sich gegen mehrere Institutionen/Personen richten, erhält aber nur eine Zählnummer. Beschwerden, die im Vorjahr nicht abgeschlossen wurden, bekommen keine neue Zählnummer, sondern werden unter der Zählnummer des Vorjahres weitergeführt. Die von der BIP berichteten Daten sind Gegenstand von regelmäßigen Auswertungsgesprächen sowohl mit der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung als auch im Beirat der BIP.

14. Wie erklärt sich rechnerisch der Personalaufbau im Verhältnis zur Anzahl der eingegangenen und bearbeiteten Beschwerden? Beispielsweise: Wie kann sich aus Sicht des Senats ein Bearbeitungsstau ergeben, wenn vergleichsweise wenige Beschwerden vorliegen, und wie ist der Bedarf an Vollzeitstellen (z. B. 2,125, 3,5 oder zusätzlich 2,25 Stellen) zu rechtfertigen?

Zu 14.:

Die in der Frage genannten Stellenanteile repräsentieren die der BIP insgesamt zur Verfügung stehenden 3,5 Vollzeitäquivalente (VZÄ). Ein VZÄ ist vorgesehen für die Unterstützung der Besuchskommissionen und der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher nach §§ 12 und 52 PsychKG. Darüber hinaus werden Stellenanteile für die Zusammenarbeit und Information der psychiatrischen Versorgungseinrichtungen sowie der Angehörigen und Betroffenenorganisationen eingesetzt. Für die Beschwerdebearbeitung stehen rund 2,0 VZÄ zur Verfügung.

15. Welche Maßnahmen werden ergriffen, um eine zeitgerechte und effiziente Bearbeitung der Beschwerden sicherzustellen?

Zu 15.:

Die BIP hat mit ihrer Etablierung begonnen, Standards für die Bearbeitung von Beschwerden zu entwickeln. Sie konnte dabei nur auf wenige Erfahrungen – auch deutschlandweit – zurückgreifen. Mit zunehmenden Erfahrungen in der Beschwerdebearbeitung wurden diese Standards auch unter Hinzuziehung des Beirats der BIP weiterentwickelt. Ein regelmäßiger Fokus liegt dabei auf einer zeit- und sachgerechten Beschwerdebearbeitung. Die inzwischen entwickelten Standards sind deutschlandweit beispielgebend.

Gleichzeitig ist es aus Sicht der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung unerlässlich, dass jede einzelne Beschwerde ernst genommen und für das berichtete Problem eine für die beschwerdeführende Person zufriedenstellende Lösung gefunden wird, und dabei auch die beschwerdeempfangende Organisation in ihren Rahmenbedingungen Berücksichtigung findet.

16. Seit wann werden die Jahresberichte der BIP erstellt?

Zu 16.:

Jahresberichte der BIP werden seit dem Jahr 2012 erarbeitet und auf der Webseite der BIP veröffentlicht.

17. Warum gibt es Lücken in der Veröffentlichung (z. B. unvollständige Darstellung auf der Homepage) und wie oft werden diese Berichte erstellt?

Zu 17.:

Es gibt keine Verpflichtung zur Veröffentlichung von Jahresberichten. Die BIP strebt an, diese im ein- bis zweijährigen Turnus zu realisieren. Aufgrund des hohen Arbeitsaufwandes zur Erstellung der öffentlichen Jahresberichte ist dies in Phasen mit einem hohen Beschwerdeaufkommen und/oder personeller Unterbesetzung nicht möglich.

18. Inwiefern ist die BIP befugt, Beschwerden gegen Sozialämter oder Jobcenter zu bearbeiten, obwohl diese nicht primär zur psychiatrischen Versorgung gehören?

Zu 18.:

Die BIP wird tätig, wenn die Beschwerde gegen ein Sozialamt oder Jobcenter einen Bezug zur psychiatrischen Versorgung hat (z.B. über die Eingliederungshilfe bzw. Teilhabefachplanung).

19. Werden hierfür Mittel aus dem IGP oder anderen Förderprogrammen genutzt, und wenn ja, auf welcher Grundlage?

Zu 19.:

Die BIP wird ausschließlich im Rahmen des Integrierten Gesundheits- und Pflege-Programms (IGPP) gefördert. Im Übrigen wird auf die Beantwortung zu Frage 1 verwiesen.

20. Wie werden zusätzliche Aufgaben der Patientenfürsprecher (z. B. Unterstützung bei der Eingliederung von Patienten nach der Entlassung) übertragen – und wer trägt hier die Verantwortung: der Bezirk, die BVV oder die zuständige Senatsverwaltung?

Zu 20.:

Gemäß § 12 Satz 1 PsychKG gelten für die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher die Regelungen des § 30 LKG. Danach stellen die Bezirke die Besetzung der Ämter sicher und regeln daher die Angelegenheiten der jeweiligen bezirklichen Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in eigener Zuständigkeit.

21. Wie soll die Öffentlichkeit von den Patientenfürsprechern der Psychiatrie über psychische Erkrankungen aufgeklärt werden?

Zu 21.:

Die Ausführung dieser in § 12 Satz 3 PsychKG genannten Aufgabe wird durch das PsychKG nicht näher geregelt und ist damit der weisungsunabhängigen Patientenfürsprecherin oder dem Patientenfürsprecher überlassen.

22. An wen muss eine Beschwerde gerichtet werden, wenn ein Patientenfürsprecher seiner Aufgabe (z. B. Hilfe bei der Wiedereingliederung) nicht nachkommt?

Zu 22.:

Für eine Beschwerde über eine Patientenfürsprecherin oder einen Patientenfürsprecher ist das Bezirksamt zuständig, das die betreffende Patientenfürsprecherin oder den betreffenden Patientenfürsprecher gewählt hat.

23. Wie sind die zusätzlichen Aufgaben der Patientenfürsprecher der Psychiatrie im Vergleich zu denen der Patientenfürsprecher der Somatik (bezüglich Aufwandsentschädigung etc.) mit dem Gleichheitsgrundsatz vereinbar?

Zu 23:

Die Aufgaben der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher nach §§ 12, 52 PsychKG sind dort abschließend gesetzlich geregelt. Die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung erkennt darin keine Verletzung des Gleichheitsgrundsatzes.

24. Stellt es einen Interessenkonflikt dar, wenn eine Landesebene einen Verein, die BIP, zur Unterstützung der Patientenfürsprecher finanziert?

Zu 24.:

Die BIP ist kein eigener Verein, sondern eine Anlaufstelle in Trägerschaft von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V..

Aus Sicht der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung stellt die Förderung eines freien Trägers keinen Interessenkonflikt dar, sondern ist vielmehr durch §§ 23, 44 LHO und § 11 PsychKG gedeckt.

25. Da Patientenfürsprecher als rechtliche Einheit ausschließlich auf Bezirksebene existieren, wie sind die Zuwendungen an die BIP mit § 23 LHO vereinbar – und welches Interesse der Landesebene kann ohne diese Zuwendungen nicht in notwendigem Ausmaß befriedigt werden?

Zu 25.:

Zu dieser Frage wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

26. Wie können freiwillige Veranstaltungen, an denen nur ca. 20 Prozent der Patientenfürsprecher teilnehmen, ein legitimes Interesse der Landesebene darstellen?

Zu 26.:

Insoweit wird auf die Antworten des Senats zu Frage 1, 8 und 25 verwiesen.

27. Wie ist ein von der Senatsverwaltung finanzierter Austausch der Patientenfürsprecher der Psychiatrie mit der Verschwiegenheitspflicht aus § 30 Abs. 4 Satz 2 LKG vereinbar?

Zu 27.:

Es gibt keine Vorgaben, in welcher Form ein Austausch unter den Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern nach §§ 12 und 52 PsychKG stattfindet. Ihre Wünsche und Bedarfe bestimmen Inhalte und Formate des Austauschs. In § 30 Abs. 3 LKG ist festgelegt, dass die Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher der Bezirksverordnetenversammlung und dem Krankenhaus einen jährlichen Erfahrungsbericht vorlegen und dabei auch zur Situation der Krankenhausversorgung Stellung nehmen. Der Erfahrungsbericht wird im Internet veröffentlicht. Aus dieser Regelung ergibt sich nach Auffassung der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung, dass sich die Verschwiegenheitspflicht nicht auf Erkenntnisse aus der Tätigkeit der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher insgesamt, sondern nur auf personenbezogene Informationen bezieht. In Bezug auf diese ist die Verschwiegenheitspflicht von den handelnden Personen zu gewährleisten.

28. In welchem Umfang hat die BIP seit 2011 (jährlich) Einnahmen aus Spendengeldern erzielt?

Zu 28.:

Die BIP hat nur in den Jahren 2014-2015 Spenden in der nachfolgend dargestellten Höhe erhalten:

| Jahr | Spendenhöhe |
|------|-------------|
| 2014 | 15.874,99 € |
| 2015 | 8.690,00 € |
| 2016 | 150,00 € |

Berlin, den 28. März 2025

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege