Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 19 / 27 328
Schriftliche Anfrage

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Tamara Lüdke (SPD)

vom 26. Oktober 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 28. Oktober 2026)

zum Thema:

Versorgung von Menschen mit Störung der Intelligenzentwicklung in Berliner Krankenhäusern

und **Antwort** vom 9. November 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 10. November 2026)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Frau Abgeordnete Tamara Lüdke (SPD)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/27328
vom 26. Oktober 2026
über Versorgung von Menschen mit Störung der Intelligenzentwicklung in Berliner Krankenhäusern

---

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

1. Wie bewertet der Senat die stationäre und ambulante medizinische Versorgung von Menschen mit Störung der Intelligenzentwicklung (SIE) in Berlin insgesamt und welche besonderen Versorgungsbedarfe dieser Patient*innengruppe sieht er?

Zu 1.:

Für Menschen mit Störungen der Intelligenzentwicklung und gleichzeitig bestehender psychischer Erkrankung besteht am Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (KEH) mit dem Behandlungszentrum für psychische Gesundheit bei Entwicklungsstörungen ein spezifisches Versorgungsangebot.

Darüber hinaus werden Patientinnen und Patienten mit Entwicklungsstörungen und gleichzeitig bestehender psychischer Erkrankung nach Möglichkeit auch in den regulären, wohnortnahen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungsstrukturen behandelt.

Zu den besonderen Versorgungsbedarfen dieser Patientengruppe zählen insbesondere eine an die individuellen Kommunikationsmöglichkeiten angepasste Behandlung sowie ein erhöhter Bedarf an Zeit, Unterstützung und interdisziplinärer Abstimmung.

2. Inwiefern berücksichtigt die derzeitige Krankenhausfinanzierung den erhöhten zeitlichen Aufwand bei der Behandlung von Menschen mit SIE, etwa bei Aufklärungsgesprächen, OP-Vorbereitungen, Diagnostik und Sprechstunden?

Zu 2.:

Die Vergütung stationärer Krankenhausleistungen erfolgt im somatischen Bereich grundsätzlich auf Grundlage des diagnosebezogenen Fallpauschalensystems (DRG). Die Fallpauschalen beruhen auf einer Kalkulation durchschnittlicher Behandlungskosten. Individuelle Unterschiede im Behandlungsaufwand werden dabei nicht in jedem Einzelfall gesondert vergütet.
Für die stationäre psychiatrische und psychosomatische Versorgung gilt das pauschalierende Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP), das insbesondere tagesbezogene Entgelte vorsieht.
Ein erhöhter zeitlicher Aufwand bei der Behandlung von Menschen mit Störungen der Intelligenzentwicklung, beispielsweise bei Aufklärungsgesprächen, der Diagnostik oder der Vorbereitung medizinischer Maßnahmen, führt in diesen Vergütungssystemen nicht automatisch zu einer gesonderten Vergütung. Eine Berücksichtigung ist nur im Rahmen der jeweils geltenden Abrechnungs- und Vergütungsregelungen möglich.

3. Welche finanziellen oder strukturellen Möglichkeiten sieht der Senat, den durch diese besonderen Bedarfe entstehenden zeitlichen Mehraufwand der Krankenhäuser angemessen abzubilden?

Zu 3.:

Die Ausgestaltung der Krankenhausentgeltsysteme erfolgt grundsätzlich auf Bundesebene. Besondere Behandlungsaufwände können nur im Rahmen der jeweils geltenden Vergütungsregelungen berücksichtigt werden.
Für die psychiatrische Versorgung besteht seit dem 1. Januar 2026 nach der PPP-RL ausdrücklich die Möglichkeit, einen erhöhten Versorgungsaufwand bei der Behandlung von Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen in örtlichen Budgetverhandlungen geltend zu machen.

4. Wie wird der besondere personelle Aufwand bei der stationär-psychiatrischen Behandlung von Menschen mit SIE derzeit bei Personalbemessung und Vergütung berücksichtigt, insbesondere hinsichtlich
a) Kommunikation in Leichter Sprache und Unterstützter Kommunikation,
b) aufwendiger Diagnostik,
c) Deeskalation sowie erhöhter personeller Präsenz,
d) Unterstützung bei Körperpflege und Nahrungsaufnahme sowie
e) der Koordination mit Angehörigen, Wohneinrichtungen, rechtlichen Betreuenden und Gerichten?

Zu 4.:

Für die Personalausstattung stationärer psychiatrischer und psychosomatischer Einrichtungen gelten die verbindlichen Mindestvorgaben der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).
Mit der zum 1. Januar 2026 in Kraft getretenen Änderung der PPP-RL wurde ausdrücklich die Möglichkeit geschaffen, den erhöhten Versorgungsaufwand bei der Behandlung von Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen im Rahmen der örtlichen Budgetverhandlungen geltend zu machen.
Eine gesonderte Personalbemessung für die in der Frage genannten einzelnen Unterstützungs- und Behandlungsleistungen ist in der PPP-RL nicht vorgesehen. Die Berücksichtigung des besonderen Personalaufwands erfolgt im Rahmen der geltenden Vorgaben und der Budgetverhandlungen zwischen Krankenhäusern und Kostenträgern.

5. Sieht der Senat rechtliche oder strukturelle Möglichkeiten, bei der Personalbemessung und Vergütung für stationär-psychiatrisch behandelte Menschen mit SIE stärker die besonderen Versorgungsbedarfe dieser Patient*innengruppe abzubilden und dabei gegebenenfalls Regelungen aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie heranzuziehen?

Zu 5.:

Die Festlegung und Weiterentwicklung der verbindlichen Mindestvorgaben zur Personalausstattung psychiatrischer und psychosomatischer Einrichtungen erfolgt auf Bundesebene durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA).
Die Einführung weitergehender spezifischer Personalvorgaben, gegebenenfalls unter Berücksichtigung von Regelungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, wäre im Rahmen einer Weiterentwicklung der bundesrechtlichen Vorgaben zu prüfen. Eine eigenständige Regelungskompetenz des Landes Berlin besteht insoweit nicht.

6. Welche Stelle innerhalb der Senatsverwaltung ist für Fragen der psychiatrischen Personalbemessung und deren Weiterentwicklung zuständig und auf welcher Ebene bringt sich das Land Berlin in entsprechende Verhandlungen ein?

Zu 6.:

Die verbindlichen Mindestvorgaben für die Personalausstattung psychiatrischer und psychosomatischer Einrichtungen werden durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) auf Bundesebene festgelegt und weiterentwickelt.
Die Länder verfügen im Bereich der Qualitätssicherung des G-BA über ein Mitberatungs- und Antragsrecht, jedoch über kein Stimmrecht. Das Land Berlin kann seine fachlichen Positionen somit im Rahmen dieser Beteiligungsrechte in die Beratungen einbringen. Die Länder sind im G-BA allerdings nicht als stimmberechtigte Mitglieder vertreten. Die Mitberatungs- und Antragsrechte der Länder werden durch von der Gesundheitsministerkonferenz benannte Ländervertretungen ausgeübt. Sie begründen grundsätzlich kein eigenes Stimmrecht eines Landes. Eine eigenständige Festlegung der Personalvorgaben durch das Land ist nicht möglich und eine unmittelbare Beteiligung des Landes Berlin an den Verhandlungen über die Ausgestaltung der PPP-RL besteht nicht.

7. Welche Möglichkeiten bestehen derzeit, den besonderen personellen und zeitlichen Aufwand bei der interdisziplinären Behandlung von Menschen mit SIE im Rahmen der Vergütungssysteme PEPP und DRG kostendeckend abzubilden?

Zu 7.:

Die Vergütung der stationären somatischen und psychiatrischen Krankenhausbehandlung erfolgt auf Grundlage der bundesrechtlich geregelten Entgeltsysteme DRG und PEPP.
Die Entgeltsysteme sehen grundsätzlich Möglichkeiten vor, besondere Behandlungsaufwände im Rahmen der geltenden Abrechnungsregelungen zu berücksichtigen. Im psychiatrischen Bereich können darüber hinaus besondere personelle, strukturelle und organisatorische Anforderungen bei der Behandlung von Menschen mit Intelligenzminderung seit dem 1. Januar 2026 ausdrücklich im Rahmen der örtlichen Budgetverhandlungen geltend gemacht werden. Die konkrete Berücksichtigung und Finanzierung entsprechender Mehrbedarfe ist Gegenstand der jeweiligen individuellen Verhandlungen zwischen den Krankenhäusern und den Kostenträgern. Eine eigenständige Festsetzung entsprechender Vergütungen durch das Land Berlin erfolgt nicht.

8. Wie wird insbesondere der Einsatz nicht-somatischer Fachgruppen, beispielsweise heilpädagogischer Fachkräfte, bei der somatischen Behandlung von Menschen mit SIE finanziell und strukturell berücksichtigt?

Zu 8.:

Es wird auf die Antwort auf Frage zu Frage 7 verweisen.

9. Verfügt derzeit ein Berliner Krankenhaus im Landeskrankenhausplan über einen spezifischen somatischen Versorgungsauftrag für Menschen mit SIE? Wenn nein, aus welchen Gründen wurde ein solcher Versorgungsauftrag bislang nicht vorgesehen?

Zu 9.:

Der Krankenhausplan 2020 des Landes Berlin sieht keinen eigenständigen, fachgebietsübergreifenden somatischen Versorgungsauftrag speziell für Menschen mit Störungen der Intelligenzentwicklung vor. Die somatische Versorgung dieser Patientengruppe erfolgt grundsätzlich im Rahmen der bestehenden Versorgungsaufträge der Krankenhäuser in den jeweiligen medizinischen Fachgebieten. Besondere Versorgungsbedarfe können dabei innerhalb der bestehenden Versorgungsstrukturen berücksichtigt werden.

10. Beabsichtigt der Senat, im Rahmen der Fortschreibung der Krankenhausplanung spezifische Versorgungsaufträge für die somatische Behandlung von Menschen mit SIE an geeigneten Schwerpunktkliniken zu verankern? Wenn ja, nach welchen Kriterien sollen entsprechende Einrichtungen ausgewählt werden? Wenn nein, warum nicht?

Zu 10.:

Die Krankenhausplanung orientiert sich an den bundesrechtlich vorgegebenen Leistungsgruppen. Diese sehen keine gesonderte Leistungsgruppe für die somatische Behandlung von Menschen mit Störungen der Intelligenzentwicklung vor. Die Ausweisung eines entsprechenden spezifischen Versorgungsauftrags im Rahmen der somatischen Krankenhausplanung ist daher nicht vorgesehen. Die Weiterentwicklung der psychiatrischen Krankenhausplanung ist derzeit Gegenstand eines laufenden Verwaltungsverfahrens. Aussagen zu möglichen künftigen Versorgungsstrukturen können zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht getroffen werden.

11. Welche Voraussetzungen müssten aus Sicht des Senats erfüllt sein, um dem Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (KEH) einen entsprechenden Versorgungsauftrag zu übertragen, und welche Erwägungen stehen einer solchen Verankerung derzeit gegebenenfalls entgegen?

Zu 11.:

Es wird auf die Antwort zu Frage 10 verwiesen.

12. Welche weiteren Maßnahmen plant der Senat, um eine bedarfsgerechte, interdisziplinäre und dauerhaft finanzierte Krankenhausversorgung von Menschen mit SIE in Berlin sicherzustellen?

Zu 12.:

Zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung sind insbesondere die Zusammenarbeit zwischen somatischen und psychiatrischen Fachdisziplinen, barrierearme Kommunikation, abgestimmte Behandlungspfade und die Einbeziehung der Unterstützungsstrukturen von Bedeutung.

Berlin, den 9. November 2026

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege