



BESCHWERDE- UND INFORMATIONSTELLE  
PSYCHIATRIE IN BERLIN

# Beschwerden rund um das Krankenhaus des Maßregelvollzugs (KMV) – Zentrale Ergebnisse des BIP- Jahresberichtes 2021



# Hintergrund des BIP-Jahresberichtes

- BIP soll neben Bearbeitung einzelner Beschwerden auch gebündeltes **Feedback an Versorgungssystem** geben. Dazu dienen BIP-Jahresberichte, Veranstaltungen, Präsentationen und Gremientreffen
- Mit BIP-Beirat abgesprochen: in 2022 Fokus auf KMV-Beschwerden via Workshop (17.11.2022) + Jahresbericht
- Gründe:
  - KMV bisher kein Schwerpunkt in BIP-Berichten oder -Aktivitäten
  - Quantitativ konstante Beschwerdezahlen seit BIP-Bestehen
  - Beschwerdethemen berühren immer wieder Grundrechtsfragen
  - Besonders vulnerables Klientel: lange Aufenthaltsdauer + juristische Materie
  - Hohes Interesse der Versorgungslandschaft an KMV (vgl. etwa DGSP-Stellungnahme; DGPPN-Kongress)

# Wer beschwert sich zum KMV – Die Klient\*innen

- Grundlage: **106 Beschwerden** zum KMV, die zwischen 2017 und 2021 von BIP bearbeitet wurden
- Mehr als die Hälfte der Klient\*innen **Psychiatrie-Erfahrene** (leicht verringerter Anteil im Vergleich). Mit 33% überdurchschnittlich viele **Angehörige**
- Von den 126 KMV-Beschwerdeführenden, deren **Geschlecht** uns bekannt ist, waren 94 Männer und 32 Frauen. Die **finanzielle Lage** der KMV-Klient\*innen ist relativ schlecht – viele aktuell ohne Einnahmen oder bezogen Transferleistungen
- Häufiger als im Durchschnitt kommt es nach dem Beschwerdeabschluss zum erneuten Einreichen einer Beschwerde bei der BIP
- Zusammengefasst: KMV-Beschwerdeführenden sind sozialstrukturell betrachtet noch **prekärer** und schlechter ausgestattet sind als sonstige BIP-Klient\*innen

# Die Beschwerdethemen (I)

- Unzufriedenheit mit **Leistungsqualität**:
  - **bauliche Mängel**: Renovierungsbedarf + Hygiene/Überbelegung, räumliche Enge + fehlende Rückzugsräume/*Zitat BIP-Klient\*in: "menschenunwürdiger Zustand"*
  - **mangelndes Personal**: Therapieausfall: „über Wochen hinweg nicht mal eine wöchentliche Visite“/ nur Gruppe statt Einzelgespräche/Fluktuation Pflegepersonal/fehlende Angebote /Tagesstruktur, Freizeit und Bildung: „alle vegetieren nur vor sich hin“
  - **Entlassung**: Kooperation Steuerungsgremium/Versorgungslücken (z. B. geist. Behinderung)
- Unzulässige **Reglementierung**:
  - **Besuch**: zu strikte Besuchsregeln, Peaks 2018 + Corona, mangelnde Privatsphäre/ „Besuche werden gestrichen, einfach alle Motivation bei mir gleich Null“
  - **Isolation**: zu lange Dauer/falsche Begründung/Isolation als „dauernde Drohkulisse“
  - **Essen**: Qualität und Quantität des Essens/Ablehnung Selbstversorger-Status

# Die Beschwerdethemen (II)

- Beschwerden zur **medizinischen Behandlung**:
  - **Diagnosen/Behandlungspläne**: keine oder widersprüchliche oder falsche Diagnosen bzw. Gutachten/Eignung Gutachter\*innen/fehlende Behandlungspläne z. T. über Monate trotz PsychKG
  - **Medikation**: fehlende Wirkung oder Nebenwirkungen/Behandlung rein oder vorrangig medikamentös/*„Fehlen einer richtigen Therapie“*/keine Unterstützung bei Absetzwunsch
  - **Kein Einbezug Angehöriger** in die Behandlung (z. B. Arzt-Erstkontakt nach sieben Jahren)
- Verstöße gegen **Persönlichkeitsrechte**:
  - **Telefon**: mangelnde Privatsphäre auf Gang/zu wenig Geräte -> *„vorprogrammierter Stress“*/unangekündigtes Mithören/Wunsch nach Handys + begrenztem Internetzugang
  - **Verweigerte Akteneinsicht**
  - **Beschwerdemanagement**: Unwissenheit über Optionen/Mangel in Hausordnung/Druck bei Beschwerden

# Die Beschwerdethemen (III)

- **Zwangsmaßnahmen und Unterbringung:**

- **ungerechtfertigte Unterbringung:** ohne Diagnosen + Gutachten im KMV → „*verstehe nicht was passiert*“/ lange Unterbringungsdauer über Jahre bis Jahrzehnte/Wunsch nach Unterbringung in regulärem Gefängnis

- **Lockerungsstufen:** zu rigide Handhabung/positive Entwicklungen nicht gesehen/Wunsch nach Ausgang/keine Perspektive auf Entlassung/Sorge, dass „*Lockerungen auf unbestimmte Zeit ausgesetzt*“ würden

- In 29 der Beschwerden wurde sich auch über **weitere Einrichtungen** beschwert, u.a. Gutachter\*innen, psychiatrische Kliniken und BEW-Träger → Schnittstellen und Zusammenarbeit der professionellen Akteure mit KMV. Hauptfokus lag allerdings auf **KMV-Situation**, zumal viele Klient\*innen keine Aussicht auf kurz- oder mittelfristige Entlassung haben und oft schon sehr lang untergebracht sind

# Aktivitäten der BIP zu den KMV-Beschwerden

- Pro Beschwerde **7,5 Stunden** aufgewandt (1,5 Stunden mehr als im Schnitt)
- **Außentermin** in fast jeder 2. Beschwerde (BIP-Schnitt: jede 7. Beschwerde)
- 1.129 Telefonate sowie 549 E-Mails und 150 Briefe. Rechtsberatung überdurchschnittlich viel wahrgenommen
- Häufig großer **Gesprächsbedarf**, aber auch hoher **Informationsbedarf** zur Sachlage und zu Beschwerdewegen (KMV-intern und -extern)
- Zudem wünschten mit 58% im Vergleich zu 34% aller Klient\*innen überdurchschnittlich Viele **aktive Begleitung** durch BIP. Z. B. durch Anträge/Schreiben an Gericht, Stellungnahmen anfordern beim KMV, Klärungsgespräche im KMV (14 Gespräche - sehr aufwändige Organisation), Kontakt zur KMV-Fachaufsicht herstellen
- Vermittlung von Kontakten, z.B. Patientenfürsprecher\*in oder ApK-Forensikgruppe

# Reaktion auf vorgetragene Beschwerden

- Auf viele Beschwerden relativ zeitnah **Rückmeldung** (Eingangsbestätigung) des KMV. Z. T. auch lange inhaltliche **Stellungnahmen**, Beteiligung an **Klärungsgesprächen** und niedrigschwellige Beschwerdebearbeitung
- Auch wenn die Reaktionen inhaltlich nicht immer im Sinne unserer Klient\*innen waren: immerhin konnte in relevantem Teil der Beschwerden **konstruktive Bearbeitung** ermöglicht werden
- In nicht unbeträchtlichen Teil funktionierte **Zusammenarbeit weniger gut, manchmal auch gar nicht**: mehrfach nachhaken. Mitunter keine Reaktion → Beschwerdeprozess abbrechen. Zum Teil verzögerten sich Klärungsgespräche stark durch Abwesenheitszeit KMV-Personal oder wurden kurzfristig abgesagt (manche Gespräche zwei, in einem Fall drei Mal abgesagt)
- Mitunter Eindruck, dass vorgebrachten Beschwerden seitens mancher KMV-Mitarbeitender **nicht offen gegenüber getreten wurde** oder deren Bearbeitung mit Hinweise auf formale Vorgaben wie Datenschutz verzögert wurde
- **KMV-Fachaufsicht**: ebenfalls mehrfach ausführliche Stellungnahmen, z. T. blieb jedoch auch Reaktionen aus
- Kooperations-Absprache BIP/KMV-Fachaufsicht/-Leitung im Juli 2022 → seitdem verbesserte Kooperation



# Wirkung der Beschwerden

- **Feedback Klient\*innen** zu BIP-Beratung: 4 Personen unzufrieden, 4 wenig zufrieden, 58 zufrieden mit BIP
- 101 von 106 Beschwerden seitens BIP **abgeschlossen**: davon **49 positiv und 15 negativ** (z. B. Zwangsmedikation fortgeführt). Quote der positiven Beschwerden etwas unter Durchschnitt.
- Sieben der positiven Beschwerden: „Anliegen in vollem Umfang stattgegeben“ (z.B. Medikation verbessert; Selbstversorgerstatus; Umgangston Pflege) / Fünf Mal: „übergeordnete Stelle positiv entschieden“ (z.B. Entlassung) / Elf Beschwerden: „Position der Klient\*innen verbessert“ (z.B. besserer Zugang zu Hobbies; Lockerungsmöglichkeiten; Angehörigen-Gespräche)
- Zehn Mal **Kompromiss** erzielt (z. B. Diagnosenänderung verweigert, Stationswechsel ermöglicht)
- **Strukturelle Impulse** zur Verbesserung der Versorgungsqualität (Auswahl): Familiengespräche / mehr Unterstützung des Sozialdienstes / Überbelegung und Personaldefizit entgegenwirken / Verstärkte Ermöglichung von Beschäftigung sowie Teilhabe an der Gesellschaft (z. B. begrenzter Zugang zu Internet, Zeitungen, Nachrichten) / Hinweis auf Lücken in Weiterversorgung von Menschen mit mehrfacher Behinderung
- **Side-Effects**: andere Seite der Medaille sehen / psychische Entlastung durch Beschwerden / Empowerment

# Empfehlungen KMV-Beschwerdemanagement (Auswahl)

- **Organisatorisch/Kommunikativ:**
  - niedrigschwelliger Zugang zu Beschwerden (z. B vertrauliche Telefonate); Bearbeitung auch anonymer Beschwerden; Beschwerden können prinzipiell an alle Mitarbeitenden des KMV gerichtet werden
  - Frist für Reaktionszeit bei Beschwerden setzen + kommunizieren. Kontaktdaten der Beschwerdestellen präsent machen
- **Beschwerdehaltung:**
  - Offenheit und Transparenz: kein Rückzug auf Formalia und Standards. Beschwerden als Chance betrachten, Qualitätsmängel zu beseitigen und nicht als persönliche Kritik verstehen. Offenheit für Beschwerdeführende aller Hintergründe
  - Beschwerden in jeden Einzelfall ernsthaft prüfen, inwieweit trotz aller formalen und gesetzlichen Hürden sowie Sicherheitsbedenken individuelle Lösung möglich
  - Beschwerdegespräche inhaltlich und atmosphärisch offen führen / Stellungnahmen verständlich formulieren
- **Beschwerdestrukturen:**
  - Internes Beschwerdemanagement: zentrale Sammlung aller vorgebrachten Beschwerden des jeweiligen Jahres und jährlicher Bericht
  - Regelmäßige Sensibilisierung aller KMV-Mitarbeitenden für offene Beschwerdehaltung des KMV
  - Installation von zwei Patientenfürsprecher\*innen am KMV-Standort Reinickendorf sowie eine\*r Fürsprecher\*in am Standort Buch → Berichterstattung an KMV-Fachaufsicht (§52 PSychKG) und Berufung durch Abgeordnetenhaus statt Bezirk

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



**Feedback, Kritik und Anregungen gerne an:**  
Stefan Weigand (BIP-Projektleitung)  
[weigand@psychiatrie-beschwerde.de](mailto:weigand@psychiatrie-beschwerde.de)

Foto: André Wagenzik