



Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und
Gleichstellung, Oranienstr. 106, 10969 Berlin

Nationale Stelle zur Verhütung von Folter

Luisenstraße 71
65185 Wiesbaden

Geschäftszeichen (bitte angeben)

I B 21

Bearbeiterin / Bearbeiter

Zimmer:

Tel. +49 30

Oranienstr. 106, 10969 Berlin

30 . Mai 2022

Berichte über den Besuch des Krankenhauses des Maßregelvollzugs Berlin

Ihr Schreiben vom 21.04.2022

Sehr geehrter Herr ,

haben Sie verbindlichen Dank für Ihr Schreiben vom 21.04.2022.

Ich darf Ihnen versichern, dass Ihre Hinweise und Empfehlungen zum Krankenhaus des Maßregelvollzugs - Krankenhausbetrieb des Landes Berlin (KMV) - auch wenn eine Umsetzung nicht immer (zeitnah) in Angriff genommen werden kann, von mir sehr ernst genommen werden. Erlauben Sie mir, hier jedoch lediglich auf die „Nicht umgesetzten Empfehlungen“ einzugehen.

I. Hohe Belegzahlen

Wie in allen anderen Bundesländern ist auch in Berlin eine deutliche Zunahme an Unterbringungszahlen zu verzeichnen.

Dienstgebäude: Oranienstraße 106, 10969 Berlin; barrierefreier Zugang der Kategorie D

E-Mail: @sengpg.berlin.de (elektronische Zugangsöffnung gemäß § 3a Absatz 1 VwVfG)

Dokumente mit qualifizierter elektronischer Signatur bitte ausschließlich an: post@sengpg.berlin.de

Internet: www.berlin.de/sen/wgpg

Verkehrsanbindung: U8 Moritzplatz und Bus M29; U2 Spittelmarkt (ca. 10 Min. Fußweg);
U6 Kochstr.; Bus M29, 248; S1/S2/S25 Anhalter Bahnhof, Bus M29;

Postbank Berlin: DE 47 100 100 000 058 100

Berliner Sparkasse: DE 25 100 500 000 990 007 600

Deutsche Bundesbank: DE 53 100 000 000 010 001 520

Das KMV ist die größte Maßregelvollzugseinrichtung Deutschlands. Es nimmt in der Versorgung psychisch kranker Straftäter eine sehr schwierige Pflichtaufgabe des Landes Berlin wahr. Das KMV ist gezwungen, die von den Justizkörpern (Staatsanwaltschaften und Gerichten) zugewiesenen Personen aufzunehmen („nicht-rückweisbare Aufnahmen“). Das KMV ist ferner gezwungen, diese Personen sehr zeitnah - im Bereich der einstweiligen Unterbringung nach § 126 a StPO und Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus nach § 63 StGB - sogar taggleich - aufzunehmen. Nachfolgende Zahlenreihen belegen dies:

Entwicklung der durchschnittlichen Belegung p. a. 2011 - 2021 - Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gem. § 63 des Strafgesetzbuches (StGB):

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
553,0	538,0	523,0	511,0	484,0	473,0	459,0	439,0	435,0	473,0	477,3

Entwicklung der durchschnittlichen Belegung p. a. 2011 - 2021 - Unterbringung in einer Entziehungsanstalt gem. § 64 des Strafgesetzbuches (StGB):

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
86,0	94,0	97,0	108,0	123,0	138,0	144,0	143,0	150,0	147,0	161,8

Entwicklung der durchschnittlichen Belegung p. a. 2011 - 2021 - Einstweilige Unterbringung gem. § 126 a der Strafprozessordnung (StPO):

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
37,0	52,0	54,0	55,0	68,0	64,0	72,0	90,0	97,0	89,0	90,9

Hinweis: Die sog. durchschnittliche Belegung umfasst die Unterbringung von Patientinnen und Patienten innerhalb des KMV (sog. warme Betten), die Unterbringung innerhalb der Sondereinrichtungen sowie die Unterbringung in den Einrichtungen des ambulant-komplementären Versorgungssystems.

Signifikant ist die Steigerung bei den Unterbringungen gem. § 64 StGB (Unterbringung in einer Entziehungsanstalt). Hier ist mittlerweile ein bundesweit steigender Trend zu verzeichnen. In den letzten Jahren ist die Zahl der Straftäterinnen und Straftäter, die in einer

Entziehungsanstalt nach § 64 StGB untergebracht sind, ganz erheblich gestiegen. Waren 1995 noch knapp 1400 Personen in einer Entziehungsanstalt untergebracht, so hat sie sich im Jahr 2019 mit 4300 Personen schon mehr als verdreifacht, mit weiter steigender Tendenz. Die Kliniken sind überlastet, und zunehmend sind offenbar auch Personen untergebracht, die in der Entziehungsanstalt gar nicht richtig aufgehoben sind, sondern zum Teil sogar den Therapieverlauf der wirklich behandlungsbedürftigen Personen behindern. Die schon in Strafhaft einsitzenden Gefangenen sind im Rahmen der Überstellung in die Entziehungsanstalt nach § 64 StGB zeitnah aufzunehmen.

Die beschränkte Anzahl der vorgehaltenen Plätze verhindert eine ordnungsgemäße Übernahme, mit der Folge, dass der Zustand der (ohnehin strafprozessual fragwürdigen) Organisationshaft letztlich rechtswidrig hinausgezögert wird. Überlange Wartezeiten in Haft bergen die Gefahr gerichtlicher Entlassungsanordnungen. Damit es nicht zu vorfristigen - und damit presserelevanten bzw. öffentlichkeitswirksamen - Entlassungen kommt, steht das KMV und die Fachaufsicht in enger Abstimmung mit der Staatsanwaltschaft Berlin (Hauptabteilung Vollstreckung). Das KMV ist zudem gezwungen, für diesen Belegungszuwachs mit sehr kurzem Vorlauf Plätze auszuweisen. Aufgrund der o.g. Entwicklung der Zuweisungszahlen - v.a. unter dem Eindruck der aktuellen Zuweisungen von Patientinnen und Patienten nach § 126a StPO - können für das 2. Halbjahr 2022 vom Ärztlichen Vollzugsleiter aufgrund der Erschöpfung der Aufnahmekapazität des KMV Entlassungen aus der Organisationshaft nicht mehr ausgeschlossen werden.

Auf Bitten der Gesundheits- und der Justizministerkonferenz wurde im Oktober 2020 durch das Bundesministerium der Justiz unter Co-Vorsitz der Länder Hamburg und Nordrhein-Westfalen eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Prüfung eines Novellierungsbedarfs bei den Regelungen zur Unterbringung nach § 64 StGB eingerichtet. An dieser Facharbeitsgruppe war das Land Berlin durch den Aufsichtsreferenten sachkundig vertreten. Nach gut einem Jahr und sechs Sitzungen hat die Arbeitsgruppe im November 2021 ihre Arbeiten erfolgreich abgeschlossen.

Das Ergebnis der Arbeiten ist ein Bericht,² der einen Regelungsvorschlag mit einer umfangreichen Begründung enthält. Dessen Kernanliegen ist es, eine stärkere Fokussierung der Unterbringung auf wirklich behandlungsbedürftige und behandlungsfähige Straftäterinnen und Straftäter zu erreichen und so zur Entlastung der Entziehungsanstalten – zumindest im Sinne eines Abbremsens des langjährigen Anstiegs der Unterbringungszahlen – beizutragen. Erreicht werden soll dies unter anderem, indem die Anordnungsvoraussetzungen nach § 64 StGB in mehrfacher Hinsicht enger gefasst und der regelmäßige Zeitpunkt einer Reststrafaussetzung an den bei der reinen Strafvollstreckung üblichen Zweidrittelzeitpunkt angepasst werden. Das BMJ wird das Ergebnis der Bund-Länder-Arbeitsgruppe in dieser Legislaturperiode einbringen. Vom Beginn bis zum Ende des gesetzgeberischen Verfahrens ist mit einer Zeitspanne voraussichtlich bis in das Jahr 2023 zu rechnen.

Die Unionsfraktion des Deutschen Bundestages hat inzwischen das Thema unter Rückgriff auf die Ergebnisse der Bund-Länder-Arbeitsgruppe nahezu deckungsgleich aufgegriffen und will die Unterbringung in Entziehungsanstalten im Rahmen des Maßregelvollzugs novellieren und einschränken. Die Norm in Paragraph 64 des Strafgesetzbuches (StGB) sei zu weit gefasst und setze "sachwidrige Anreize" für Angeklagte. Dies führe dazu, dass der Maßregelvollzug zunehmend an seine Grenzen stoße, führt die Fraktion in einem Gesetzentwurf (20/1723 <<https://dserver.bundestag.de/btd/20/017/2001723.pdf>>) aus, der am Mittwoch, 11. Mai 2022, erstmalig beraten wurde. Im Anschluss der Debatte wurde der Entwurf zur weiteren Beratung an den Rechtsausschuss überwiesen. Ziel des Entwurfs sei es, "die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt nach § 64 StGB wieder stärker auf die verurteilten Personen zu konzentrieren, die aufgrund ihres übermäßigen Rauschmittelkonsums und der daraus resultierenden Gefahr, erhebliche rechtswidrige Taten zu begehen, tatsächlich der Behandlung in einer solchen Einrichtung bedürfen."

Signifikant ist auch die Steigerung der Anzahl der Personen in der „Einstweiligen Unterbringung“ nach § 126a der Strafprozessordnung (StPO), das im Allgemeinen dem Rechtsinstitut der Maßregel nach § 63 StGB vorgeschaltet ist.

² Der Bericht ist unter folgendem Link abrufbar (Zugriff: 18.1.2022):
https://www.bmj.de/SharedDocs/Downloads/DE/Fachinformationen/Bericht_Massregelvollzug.pdf;jsessionid=4DE933C3F6696E5CD9AC4CF1B1525C5E.1_cid297?_blob=publicationFile&v=1

Die Belegungssituation des KMV stellte sich zum 30.04.2022 wie folgt dar, wobei deutlich wird, dass es in Bezug auf die stationär vorgehaltenen Betten bereits eine Überbelegung zu verzeichnen ist.

Zum 30.04.2022 wurden vom KMV betreut	788 Patientinnen / Patienten
• davon stationär untergebracht	571 Patientinnen / Patienten
• In Sondereinrichtungen des KMV untergebracht	129 Patientinnen / Patienten
• In Einrichtungen des ambulant-komplementären Versorgungssystems untergebracht	81 Patientinnen / Patienten

Das strukturelle Auffangen der gerichtlichen Zuweisungen war bisher unter anderem auch möglich, in dem eine noch nicht genutzte Teilstation mit 18 Betten kurzfristig in den Jahren 2019 und 2020 saniert wurde. Hier entstanden Kosten in Höhe von ca. 1.170.000. In diesem Zuge gelang es im Jahr 2020 insgesamt 55 neue Vollzugsplätze im stationären Bereich und außerstationären Bereich auszubauen. Im Jahr 2022 werden weitere 16 Plätze im stationären Bereich hinzukommen.

Gleichwohl aller Bemühungen der Klinikleitung den Belegungsdruck aufzufangen, stellt sich die Belegungssituation des KMV zunehmend prekär dar. Es fehlen auf der einen Seite kurzfristige Möglichkeiten, den akuten Belegungsdruck im innerklinischen Bereich auszugleichen. Alle Hoffnung liegt zwar hier auf der anderen Seite bei einer schnellen Nutzbarmachung von Haus 8 auf dem Gelände der ehem. Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik durch das KMV, was in diesem Zusammenhang aber allenfalls als mittel- bis langfristige gangbarer Weg betrachtet werden muss, keinesfalls aber einer für die kommenden Wochen und Monate, so die o.g. Tendenz nicht abflauen sollte. Erst recht gilt dies für andere Lösungsansätze. Auch die ursprünglich gefasste Idee des Aufstellens von Klinikcontainern wurde ab ca. Februar dieses Jahres verworfen, da Containerlösungen aufgrund der Marktsituation nicht preiswert sind und zudem dennoch die erforderliche Infrastruktur (Frisch- und Abwasser, Strom, Wärme) geschaffen werden müsste.

II. Personalmangel

Derzeit sind - bezogen auf das gesamte Krankenhaus des Maßregelvollzugs - 77,5 Stellen unbesetzt. Davon sind 2 Stellen für medizinisches Versorgungspersonal (Stationshilfen) nicht

ausgeschrieben, da sie nicht wiederbesetzt werden sollen. Die differierenden 75,5 Stellen sind ausgeschrieben.

Stellenbesetzung KMV									WiPI 2021	offene Stellen
Stichtag		31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	28.02.2022	zum 28.02.2022	
Personal gesamt	WiPlan	582,0	581,0	581,0	580,0	584,0	584,0	584,0		
	Ist	512,3	509,1	509,3	508,5	496,1	504,0	497,6		
	besetze Stellen %	88,0%	87,6%	87,7%	87,7%	84,9%	86,3%	85,2%		
Ärzte	WiPlan	49,8	49,8	49,8	49,8	51,8	51,8	51,8		
	Ist	48,6	46,5	42,6	41,7	36,7	34,0	39,8		
	besetze Stellen %	97,6%	93,4%	85,7%	83,7%	71,0%	65,7%	77,0%	11,9	
Pflege	WiPlan	429,0	429,0	429,0	429,0	429,0	429,0	429,0		
	Ist	372,1	371,1	380,9	371,2	362,6	370,1	363,4		
	besetze Stellen %	86,7%	86,5%	88,8%	86,5%	84,5%	86,3%	84,7%	65,6	
Psychologen	WiPlan	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3		
	Ist	21,6	18,8	19,8	22,4	20,3	22,6	18,3		
	besetze Stellen %	118,4%	102,7%	108,2%	122,5%	111,0%	123,6%	100,0%		
Sozialdienst	WiPlan	22,0	22,0	22,0	22,0	24,0	24,0	24,0		
	Ist	20,0	21,6	21,5	22,0	22,4	24,2	24,2		
	besetze Stellen %	90,9%	98,2%	97,5%	100,0%	93,1%	100,8%	100,8%		
Ergotherapeuten	WiPlan	31,0	31,0	31,0	31,0	31,0	31,0	31,0		
	Ist	30,0	31,8	26,2	30,9	31,7	29,1	28,1		
	besetze Stellen %	96,8%	102,4%	84,4%	99,7%	102,3%	93,8%	90,5%		
Verwaltung	WiPlan	32,0	31,0	31,0	30,0	30,0	30,0	30,0		
	Ist	20,0	19,5	18,4	20,4	22,4	24,0	23,9		
	besetze Stellen %	62,6%	62,8%	59,5%	68,1%	74,8%	80,0%	79,7%		

153 Mitarbeiter arbeiten nicht Vollzeit, die Arbeitszeitreduzierungen erfolgen im KMV auf Wunsch der Mitarbeiter überwiegend befristet - sich dennoch oftmals wiederholend - auf ein Jahr. Dieses Procedere ist arbeitsrechtlich nicht zu beanstanden. Das dadurch freie Arbeitszeitvolumen kann theoretisch nur in Abhängigkeit der jeweiligen Fristen der Arbeitszeitreduzierungen besetzt werden. Praktisch sind diese Stellen bzw. Stellenanteile jedoch überwiegend nicht besetzbar, ansonsten aber in den oben genannten 77,5 Stellen rechnerisch enthalten.

Der Stellenspiegel des Krankenhauses des Maßregelvollzugs ergibt sich aus nachfolgender Tabelle:

Personalschlüssel je ordnungsbehördlich genehmigtem Bett

2013	1,30
2014	1,31
2015	1,31
2016	1,31
2017	1,31
2018	1,32
2019	1,32
2020	1,33

Die im Stellenplan für die Jahre 2020/2021 ausgewiesenen Stellen stiegen gegenüber den Jahren 2018/2019 um 4 auf insgesamt 584 Stellen an. Der Personalschlüssel je ordnungsbehördlich genehmigten Bett ist in den letzten Jahren nicht abgesenkt worden.

Alle forensisch-psychiatrischen Einrichtungen in der Bundesrepublik stehen vor der Problemlage, freiwerdende Arzt- und Krankenpflegestellen zu besetzen. Das KMV stellt hier leider keine Ausnahme dar. Die Gründe für die Differenz zwischen der Soll- und Ist-Besetzung im Ärztlichen Dienst und im Pflegedienst liegen fast ausschließlich in der Bewerberlage, die trotz Dauerausschreibungen sowie zahlreicher anderer Personalfindungsmaßnahmen, wie Messen, und den daraus resultierenden regelmäßigen Bewerbungsgesprächen - insbesondere im Pflegebereich - schwierig ist. Ein Problem, das sich im Übrigen nicht nur in der forensischen Psychiatrie, sondern im gesamten klinischen Sektor in der Bundesrepublik Deutschland stellt und einen langen übergreifenden und berufspolitischen Vorlauf hat. Insofern ist das KMV dankbar für jede Bewerberin und jeden Bewerber, insbesondere im Bereich der Pflege. In den Bemühungen des Krankenhauses des Maßregelvollzugs, in allen gängigen Fachzeitschriften, um geeignete Pflegekräfte zu werben und auf entsprechenden berufsständischen Plattformen auf die Belange der hiesigen forensisch-psychiatrischen Versorgung hinzuweisen, liegt der richtige Schwerpunkt. Es gilt hier, gleichsam verlässliche wie belastbare Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu gewinnen, die der Erreichung des Vollzugszieles der Besserung und Sicherung positiv gegenüberstehen. Darüber hinaus hat das KMV ein Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entwickelt, welches sehr gut angenommen wird und darüber sicherlich eine größere Bindung des Personals an die Einrichtung geschaffen. Dabei fehlt es zumindest nicht an finanziellen Anreizen: die Bezahlung des pflegerischen Personals bewegt sich dabei im eher gehobenen Niveau des Gesundheitssektors gemäß den tariflichen Vereinbarungen des Landes. Die Ärztinnen und Ärzte werden nach einem dem Tarifvertrag für Ärzte der Charité angelehnten Tarif vergütet.

Ein entsprechendes Einarbeitungskonzept speziell für die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen gibt es im KMV seit dem Jahr 2020.

Zur vorübergehenden Kompensation des Fachkräftemangels im Bereich der Krankenpflege wurde im Jahr 2021 ein Teil der dort unbesetzten Stellen abweichend mit Mitarbeitern der Berufsgruppe „medizinische Fachangestellte“ und „mobile Sicherheitskräfte“ im Rahmen eines vorerst zeitlich befristeten Projekts besetzt. Diese Berufsgruppen übernehmen nicht-originäre Aufgaben der Pflege, z.B. Dokumentationspflichten, Organisatorisches und Sicherungsaufgaben, die in der forensischen Psychiatrie typisch für den Pflegeberuf sind, aber keiner Ausbildung als examinierte Pflegekraft bedürfen. Hiermit soll insgesamt eine Entlastung der Pflegekräfte erreicht werden. Seit dem 15.07.2021 sind 8 und ab dem 01.03.2022 11 mobile Sicherheitskräfte im Einsatz, die den Pflegebereich entlasten. Am 01.09.2021 nahm die erste medizinische Fachangestellte ihren Dienst auf. Die Einstellung weiterer medizinischer Fachangestellter ist geplant. Die Situation hat sich seitdem insgesamt etwas entspannt. Der Personalrat des KMV berichtet in diesem Zusammenhang von einer „Verbesserung der Stimmung“ unter den Mitarbeitenden. Aktuell arbeitet das KMV zusätzlich an einem Konzept zur Einstellung und Einarbeitung von Pflegeassistenten, die unter Anleitung und Aufsicht der dreijährig examinierten Fachkräfte diese sowohl auf dem medizinisch-pflegerischen Gebiet als auch auf dem Gebiet der nicht-originär pflegerischen Tätigkeiten unterstützen sollen.

In Berufsgruppen, die diesem Mangel an Bewerbern nicht unterfallen, z. B. Psychologen, Sozialarbeiter und Ergotherapeuten, können regelmäßig alle freiwerdenden Stellen besetzt werden.

Hierzu ist aber dennoch festzustellen, dass auch in vergleichbaren Einrichtungen der Bundesrepublik eine größere Fluktuation des ärztlichen Personals festzustellen ist. Das Phänomen lässt sich vor allem mit der Arbeitsmarktsituation erklären. Es ist für Ärztinnen und Ärzte seit einiger Zeit sehr leicht, anderweitige Beschäftigungsmöglichkeiten mit lukrativerer Entlohnung und weniger Verantwortung zu finden. Darüber hinaus gibt es seit der Änderung der Rechtsgrundlage zur Unterbringung im Maßregelvollzug gem. § 63 StGB im Jahr 2016 einen deutlich erhöhten Bedarf an Gutachten und sachverständigen Stellungnahmen. So haben sich z. B. auch einige ehemalige Ärztinnen und Ärzte des KMV als Gutachter niedergelassen. Entsprechend ausgebildete Psychologen haben diese Möglichkeit ebenfalls. Die noch immer angespannte Personalsituation beim ärztlichen Berufsstand wird durch eine zeitweise Besetzung ärztlicher Stellen mit Psychologen und Psychologinnen begegnet.

III. Richtervorbehalt und Anforderungen an Fixierungen

Im Referat für Psychiatrie, Sucht und Gesundheitsfürsorge wurde zeitnah zur Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes (Az: 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16, Rn. 69 ff.) der entsprechende Referentenentwurf erarbeitet. Pandemiebedingt und durch die Erkrankung der beiden Referenten hat sich der Prozess jedoch erheblich verzögert. Der Entwurf befindet sich aber nunmehr im Mitzeichnungsverfahren und wird aller Voraussicht nach gegen Ende des Jahres in den Gesetzgebungsprozess eingespeist werden können. Die Novellierung wird ebenso und unter anderem eine entsprechende Abänderung des § 39 PsychKG beinhalten wie auch Änderungen anderer, durch das Urteil betroffene Regelungen des Gesetzes. Auf diesem Wege wird der bestehenden Rechtsunsicherheit begegnet.

IV. Telefonate

Die Anlagen für private Telefonate von Patientinnen und Patienten sind in der Tat weniger günstig situiert, um deren Privatsphäre vollends zu garantieren. Die baulichen Vorrichtungen für ein ungestörtes Telefonieren waren zum Zeitpunkt der Erbauung der gegenwärtig durch das KMV genutzten Häuser nicht vorgesehen. Ein entsprechender Umbau wurde bereits angedacht, war jedoch mit so erheblichen Kosten versehen, dass dieser fallen gelassen werden musste. Auch ist ein Eingriff in die Bausubstanz aufgrund des Denkmalschutzes zugunsten der Gebäude auf dem Gelände der ehemaligen Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik allenfalls schonend vorzunehmen. Allein der Standort der Telefonanlagen nahe der zentralen Organisationseinheit des Stationspersonals kann hier dennoch zum Vorteil gereichen, da dieses Kraft seiner Aufsichtsfunktion ein Minimum an Abschirmung der telefonierenden Person indirekt ermöglichen kann, z.B. durch Beschäftigungsangebote im hinteren Teil der Station für andere Patientinnen und Patienten.

Wie eingangs betont und aus den vorherigen Ausführungen zu ersehen ist, arbeitet das KMV kontinuierlich an der Umsetzung Ihrer Empfehlungen, so dies möglich ist. Insofern seien Sie auch zukünftig im Rahmen der bestehenden konstruktiven Zusammenarbeit willkommen.