

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Sven Rissmann (CDU)

vom 14. Januar 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 16. Januar 2019)

zum Thema:

Maßregelvollzug in Berlin

und **Antwort** vom 01. Februar 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 04. Feb. 2019)

Herrn Abgeordneten Sven Rissmann (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/17499
vom 14. Januar 2019
über Maßregelvollzug in Berlin

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

1. Wie viele Personen waren zwischen dem 01.01.2013 und dem 31.12.2018 in der Maßregel nach

- a) § 63 Strafgesetzbuch (StGB) – Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus,
 - b) § 64 StGB – Unterbringung in einer Entziehungsanstalt und
 - c) § 66 StGB – Unterbringung in der Sicherungsverwahrung
- jeweils und für welchen durchschnittlichen Zeitraum untergebracht (erbitte nach Jahren und Maßregel gesonderte Darstellung)?

Zu 1 a) und b).:

In Berlin werden die freiheitsentziehenden Maßregeln der Besserung und Sicherung gem. § 61 Nr. 1 und 2 des Strafgesetzbuches (StGB) im Krankenhaus des Maßregelvollzugs - Krankenhausbetrieb des Landes Berlin (KMV) vollzogen. Das Krankenhaus des Maßregelvollzugs umfasst zwei Standorte (Gelände der ehemaligen Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik in Berlin-Reinickendorf sowie auf dem Gelände des Medizinischen Bereichs II Buch im Bezirk Berlin-Pankow) und ist untergliedert in

- 6 Abteilungen mit
- 523 ordnungsbehördlich genehmigten Betten.

Das KMV nutzt die Möglichkeit, sowohl Patienten/Patientinnen in speziellen Einrichtungen, die an das KMV angebunden sind, unterzubringen als auch in Einrichtungen des ambulanz-komplementären Versorgungssystems. Diese Patientinnen/Patienten befinden sich unter Einbindung der Vollstreckungsbehörde (Staatsanwaltschaft) und der zuständigen Strafvollstreckungskammern des Landgerichts Berlin zum Zwecke der gesetzlich gebotenen Resozialisierung zur Vorbereitung der bedingten Entlassung in Einrichtungen des ambulanz-komplementären Versorgungssystems (Eingliederungshilfe). Sie verfügen über den höchsten Lockerungsstatus. Der Erwägung, Patienten/Patientinnen in komplementäre Einrichtungen zu verlegen, gehen erfolgreiche Lockerungserprobungen und ein positiver Behandlungsverlauf voraus.

Das von dem/der Patienten/Patientin ausgehende Risiko muss so niedrig sein, dass eine externe Unterbringung zu verantworten ist. An dem umfangreichen Überprüfungsprozess

sind alle zuständigen Mitarbeiter/-innen und Gremien des Krankenhauses des Maßregelvollzugs (Mehraugenprinzip) beteiligt. Unter Einbindung der Vollstreckungsbehörde (Staatsanwaltschaft) und der zuständigen Strafvollstreckungskammern des Landgerichts Berlin werden in Kooperation mit erfahrenen Trägern soziotherapeutische Wohnprojekte für chronisch psychisch Kranke der Forensischen Psychiatrie Plätze in verschiedenen Bezirken der Stadt vorgehalten. Daher übersteigen die u.g. Unterbringungszahlen die vorgehaltenen ordnungsbehördlich genehmigten Betten.

Anzahl Stichtag (jeweils 31.12.)						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
§ 63 StGB	564	564	538	462	440	428
§ 64 StGB	113	122	138	141	143	149
§ 66 StGB (Sicherungsverwahrte soweit sie nach § 67a Abs. 2 im KMV untergebracht sind)	9	5	3	1	1	1

Durchschnittliche Unterbringungsdauer der im jeweiligen Jahr entlassenen Patientinnen und Patienten						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
§ 63 StGB	2940	3499	3611	3439	3630	2965
§ 64 StGB	610	623	842	753	634	642
§ 66 StGB (Sicherungsverwahrte soweit sie nach § 67a Abs. 2 im KMV untergebracht sind)	585	1345	2267	1968	4224	4589

Zu 1 c):

Die Entwicklung der Zahlen stellt sich wie folgt dar:

Stichtag	Anzahl der Sicherungsverwahrten
31.12.2013	40
31.12.2014	44
31.12.2015	48
31.12.2016	45
31.12.2017	51
31.12.2018	50

Entsprechend der Ergebnisse der Evaluation der Einrichtung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung durch die Charité (2014 und 2018) betragen zum Stichtag 31.12.2017 die durchschnittliche Haftdauer vor der Sicherungsverwahrung acht Jahre und ein Monat sowie die durchschnittliche Verweildauer in der Sicherungsverwahrung sechs Jahre und sieben Monate. Insgesamt beträgt die durchschnittliche Gesamtdauer des Freiheitsentzugs 14 Jahre und neun Monate. Neuere Zahlen sind hier nicht bekannt.

2. Wie und wo erfolgt die Unterbringung nach Frage 1.) und welche gesetzlichen Vorgaben sind dabei zu beachten (erbitte nach Maßregel gesonderte Darstellung)?

Zu 2.:

Unterbringung im KMV:

Das KMV, das am 1. August 1996 als nachgeordnete Einrichtung der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung gegründet wurde und seit dem 01. Januar 2001 als eigenständiger Krankenhausbetrieb des Landes fungiert, ist im Land Berlin für die Aufnahme von Frauen und Männern zuständig, bei denen

- die (einstweilige) Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus durch ein Strafgericht angeordnet ist (§ 63 StGB; § 126 a StPO)
- die (einstweilige) Unterbringung in einer Entziehungsanstalt durch ein Strafgericht angeordnet ist (§ 64 StGB; § 126 a StPO)
- das Gericht die Unterbringung aufgrund eines Haftbefehls gem. § 453 c StPO angeordnet hat
- das Gericht zur Vorbereitung eines Gutachtens über den psychischen Zustand des bzw. der Beschuldigten die Unterbringung zur Beobachtung gem. § 81 StPO angeordnet hat
- das Gericht die befristete Wiederinvolzugsetzung gem. § 67 h StGB angeordnet hat.

In das Krankenhaus des Maßregelvollzugs sind darüber hinaus als zentrale und zuständige Einrichtung einzuweisen und aufzunehmen:

- männliche und weibliche Jugendliche/Heranwachsende, bei denen die (einstweilige) Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder in einer Entziehungsanstalt durch ein Jugendgericht im Einzelfall angeordnet ist (§ 7 JGG).

Die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder in einer Entziehungsanstalt richtet sich nach Landesrecht, soweit Bundesgesetze nichts anderes bestimmen (§ 138 Absatz 1 Satz 1 des Strafvollzugsgesetzes - StVollzG). Aufgabe des Landesgesetzgebers war es, für den Bereich der Durchführung der strafrechtsbezogenen Unterbringung die erforderlichen gesetzlichen Leistungsansprüche, die Eingriffsgrundlagen und insoweit auch die notwendige Rechtssicherheit zu schaffen. So sind spezifische rechtliche Fragestellungen in der Behandlung strafrechtsbezogen untergebrachter Personen, wie Unterbringung, Sicherung Zwangsmaßnahmen, Angebote von Arbeit, Ausbildung und Weiterbildung, in einem gesonderten Teil (Vierter Teil) des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) vom 17.6.2016 (§§ 42 - 79) geregelt worden.

Die Sicherungsverwahrung ist neben der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus und der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt die dritte freiheitsentziehende Maßregel der Besserung und Sicherung. Sie wird in einer gesonderten Einrichtung vollzogen, die der Senatsverwaltung für Justiz, Verbraucherschutz und Antidiskriminierung untersteht und befindet sich getrennt von den übrigen Teilanstalten seit Oktober 2014 in einem Neubau auf dem Gelände der Justizvollzugsanstalt Tegel.

Für Sicherungsverwahrte kann jedoch gem. § 67 a Abs. 2 StGB die Überweisung in den Vollzug einer Maßregel nach § 63 oder § 64 StGB in Betracht kommen, „wenn ihre Resozialisierung dadurch besser gefördert werden kann“ (§ 67 a Abs. 1 StGB). In den letzten

Jahren kam es gelegentlich zu passageren Überstellungen von vereinzelt Sicherungsverwahrten in das Krankenhaus des Maßregelvollzugs; derzeit befindet sich nur ein Sicherungsverwahrter im KMV.

Einrichtung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung:

Die Durchführung der Maßregel gemäß § 66 StGB erfolgt in der Einrichtung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung in der JVA Tegel.

Soweit das Abstandsgebot im Sinne der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts die Umstände der räumlichen und materiellen Art und Weise der Unterbringung betrifft, ist festzuhalten, dass sich die Restriktionen in diesem Bereich auf das zur Erhaltung von Sicherheit und Ordnung der Anstalt Erforderliche beschränken.

Die mit dem Neubau der Sicherungsverwahrung bereitgehaltenen Zimmer, Gemeinschafts-, Behandlungs-, Arbeits- und Sporträume sowie das Außengelände mit seinen vielfältigen Angeboten stellen sowohl einen beträchtlichen Abstand zur Art der Unterbringung der Strafgefangenen dar als sie auch den Verwahrten eine Gestaltung ihres Lebensraums, der den Verhältnissen außerhalb der Anstalt mindestens angeglichen ist, bieten.

Das Abstandsgebot geht auch über die rein äußerlichen Bedingungen der Unterbringung hinaus und betrifft insbesondere die inhaltliche Ausgestaltung der Unterbringung der Verwahrten und deren Behandlung und Betreuung. Auch hier ist der Abstand zu den Strafgefangenen deutlich gewahrt, wenn man allein die Ausstattung der Einrichtung mit betreuendem und behandelndem Personal betrachtet. Besonders zu erwähnen sind in diesem Zusammenhang außerdem die zahlreichen und auch individuellen Angebote zur Behandlung und zur Freizeitgestaltung, aber auch die - begleitete, von fast allen Verwahrten genutzte - Möglichkeit der Selbstversorgung sowie die verschiedenen Möglichkeiten und die Förderung der Herstellung von Kontakten zur Außenwelt.

3. Welche Richtlinien der Fachärztekammer gab es vom 01.01.2013 bis zum 31.12.2018 jeweils für den Maßregelvollzug nach

- a) § 63 StGB,
- b) § 64 StGB sowie
- c) § 66 StGB

in Bezug auf die Art und Weise und die Dauer der jeweiligen Behandlungen (erbitte nach Jahren, Maßregel sowie Art und Weise und Dauer gesonderte Darstellung)?

Zu 3 a) und b).:

Es gibt keine Fachärztekammer und insoweit auch keine Richtlinien. Die Bundesärztekammer hat allerdings für die Schwerpunktweiterbildung Forensische Psychiatrie ein umfangreiches Kompendium zu den allgemeinen Inhalten der Weiterbildung gemäß (Muster-) Weiterbildungsordnung verfasst. Fachärzte und Fachärztinnen, die den Schwerpunkt erlangen wollen, haben sich danach zu richten. Der Schwerpunkt ist jedoch keine Voraussetzung für die Tätigkeit als Fachärztin/Facharzt im KMV.

Zu 3 c):

Alle allgemeinmedizinischen Ärzte sowie Fachärzte sind einer Ärztekammer zugeordnet. Richtlinien der Berliner Ärztekammer für den Maßregelvollzug sind hier nicht bekannt.

4. Wie hoch waren jeweils vom 01.01.2013 bis zum 31.12.2018 die Gesamtkosten und die durchschnittlichen Kosten pro Unterbringung für den Vollzug der Maßregel nach

- a) § 63 StGB
- b) § 64 StGB
- c) § 66 StGB

(erbitte nach Jahren und Maßregel gesonderte Darstellung)?

Zu 4 a) und b) sowie c) - soweit die Unterbringung im KMV erfolgt.:

Kosten der Unterbringung pro Tag pro Patient/in			
	§ 63 StGB	§ 64 StGB	§ 66 StGB (Sicherungsverwahrte soweit sie nach § 67a Abs. 2 im KMV untergebracht sind)
2013	202,21 €	249,10 €	215,51 €
2014	210,15 €	235,72 €	232,22 €
2015	208,52 €	235,38 €	226,79 €
2016	212,99 €	215,64 €	229,40 €
2017	223,43 €	215,36 €	245,12 €
2018	224,23 €	221,79 €	250,06 €

Gesamtkosten pro Jahr			
	§ 63 StGB	§ 64 StGB	§ 66 StGB (Sicherungsverwahrte soweit sie nach § 67a Abs. 2 im KMV untergebracht sind)
2013	37.339.402,00 €	8.811.577,00 €	649.116,00 €
2014	38.381.013,00 €	8.846.880,00 €	597.270,00 €
2015	36.048.210,00 €	10.328.049,00 €	330.433,00 €
2016	35.590.181,00 €	10.800.797,00 €	194.072,00 €
2017	36.490.037,00 €	11.182.709,00 €	89.469,00 €
Vorbehaltlich des Buchungsschlusses 2018	34.819.302,00 €	11.515.766,00 €	91.271,90 €

Zu 4 c):

Für die Einrichtung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung können keine gesonderten Kosten pro Unterbringung ermittelt werden. Allgemein gilt:

Die durchschnittlichen Tageshaftkosten einer/eines Gefangenen werden seit dem Haushaltsjahr 1994 bundeseinheitlich berechnet. Ausgewiesen werden seitdem die Tageshaftkosten bei Vollbelegung aller Haftplätze entsprechend der Belegungsfähigkeit und die Kosten aufgrund der tatsächlichen Belegung im abgelaufenen Kalenderjahr.

Eine Differenzierung der Haftkosten nach Haftarten oder nach den der Verurteilung zugrundeliegenden Delikten ist nicht möglich, da Haushaltstitel die Berechnungsgrundlage bilden.

Für das Land Berlin ergeben sich für die Haushaltsjahre 2013 bis 2017 folgende Tagessätze:

Gesamt-Tageshaftkosten	nach Belegungsfähigkeit	Nach tatsächlichen Hafttagen
2017	125,98 €	150,48 €
2016	123,74 €	146,02 €
2015	118,22 €	141,91 €
2014	117,86 €	139,32 €
2013	116,00 €	143,14 €

5. Wie oft und aus welchen Gründen wurde jeweils vom 01.01.2013 bis zum 31.12.2018 eine Maßregel nach §§ 63 ff StGB in Einrichtungen anderer Bundesländer vollzogen, wie viele Fälle betrafen davon den Mangel an geeigneter Unterbringungsplätze in Berlin und welche Kosten sind dabei jeweils entstanden (erbitte gesonderte Darstellung nach Jahren, Maßregel, Grund und Kosten)?

Zu 5.:

Unterbringung im KMV.:

Wird eine Unterbringung gem. § 63 oder § 64 des Strafgesetzbuches oder nach § 7 Abs. 1 des Jugendgerichtsgesetzes nicht in dem Land vollzogen (auswärtige Unterbringung), in dem das anordnende Gericht seinen Sitz hat (Gerichtsland), so trägt das Land, in dem die Unterbringung vollzogen wird (Vollzugsland) die Kosten des Vollzuges, wenn

- die Einweisung oder Verlegung aufgrund einer Entscheidung der Vollstreckungsbehörden oder aufgrund eines Rechtsanspruchs der untergebrachten Person der von den zuständigen Behörden beider Länder anerkannt oder gerichtlich festgestellt ist, erfolgt oder
- die Verlegung im Rahmen eines Austausches von Patientinnen/Patienten erfolgt oder
- die für die Unterbringung zuständigen Länderbehörden in anderen Fällen als in Buchstaben a) und b) nichts anderes vereinbaren.

Rechtsgrundlage ist somit die Vereinbarung der Länder über die Tragung der Kosten für eine Unterbringung von Personen in einem psychiatrischen Krankenhaus oder in einer Entziehungsanstalt aufgrund einer strafgerichtlichen Entscheidung nach §§ 63 und 64 Strafgesetzbuch sowie § 7 Jugendgerichtsgesetz vom 16.11.2011.

Grundsätzlich trägt das entsprechende Vollzugsland - das ist das Land, in dem die Unterbringung vollzogen wird - die Kosten des Vollzugs. Anderes gilt nur, wenn das Vollzugsland nicht zur Unterbringung der zu verlegenden Person verpflichtet ist, kein Patientenaustausch vorliegt und eine abweichende Kostenregelung vereinbart wird.

Unterbringungen in anderen Bundesländern						
nach Ländervereinbarung von 2005, Kostenträger KMV	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Anzahl der Patienten	12	11	10	9	6	4
Gesamtkosten der Unterbringungen pro Jahr	1.252.735 €	991.189 €	809.650 €	797.344 €	533.337 €	243.722 €

Patienten im KMV aus anderen Bundesländern	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	18	12	12	11	10	8

Unterbringung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung in der JVA Tegel:

Eine Verlegung aus Mangel an geeigneten Unterbringungsplätzen in Berlin gab es in benanntem Zeitraum nach hiesiger Kenntnis nicht. Gelegentlich wird von Untergebrachten die Verlegung in eine (z.B. heimatnahe) JVA beantragt. Seit 2016 ist jedoch keine derartige Verlegung erfolgt.

6. Wie hoch war in der Zeit vom 01.01.2013 bis zum 31.12.2018 die Anzahl der Planstellen (Soll-Stärke) und wie hoch war in dieser Zeit der Anteil der tatsächlichen Beschäftigten (Ist-Stärke), die für den Vollzug der Maßregel nach §§ 63, 64 und 66 StGB zuständig sind untergliedert nach den Berufsgruppen

- a) (Ober- und/oder Station-) Ärzte (davon jeweils mit Zusatzqualifikation „Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie“),
- b) Psychologen (davon jeweils mit Zusatzqualifikation „psychologischer Psychotherapeut“),
- c) Ergo- und Arbeitstherapeuten,
- d) Sozialarbeiter,
- e) Lehrer und
- f) Pflegepersonal

(erbitte gesonderte Darstellung nach Jahr, Maßregel und Berufsgruppen)?

7. Soweit Planstellen für den Maßregelvollzug nicht gesondert ausgewiesen werden: Wie lauten die unter Ziffer 6.) abgefragten Zahlen in Bezug auf die Einrichtungen, in denen die Maßregeln nach §§ 63, 64 und 66 StGB vollzogen werden (erbitte nach Jahr, Maßregel und Berufsgruppe gesonderte Darstellung)?

Zu 6.) und 7):

Krankenhaus des Maßregelvollzugs (KMV):

	2013				2014				2015				2016				2017				2018			
	Ist		Plan		Ist		Plan		Ist		Plan		Ist		Plan		Ist		Plan		Ist		Plan	
	§63	§64	§63	§64	§63	§64	§63	§64	§63	§64	§63	§64	§63	§64	§63	§64	§63	§64	§63	§64	§63	§64	§63	§64
Fachärzte	18,19	5,79	27,75	5,00	18,00	7,78	25,75	9,00	21,00	6,78	25,75	9,00	19,59	5,00	26,50	6,00	17,00	4,80	26,50	9,00	15,25	5,00	26,50	9,00
Ärzte	17,75	3,00	11,50	2,75	18,25	1,50	12,00	2,25	17,22	2,80	12,00	2,25	18,97	5,00	12,00	5,25	19,65	5,00	12,00	2,25	18,36	4,00	12,00	2,25
Psychologische Psychotherapeuten	14,70	1,00	0,00	0,00	12,75	1,00	0,00	0,00	10,00	1,00	0,00	0,00	8,75	1,00	0,00	0,00	7,00	1,00	0,00	0,00	6,00	1,00	0,00	0,00
Psychologen	4,70	0,00	14,50	4,00	4,50	1,00	17,50	2,00	7,50	1,00	17,50	2,00	8,35	3,50	13,75	4,50	7,50	3,25	16,25	2,00	10,00	2,75	16,25	2,00
Ergotherapeuten	22,30	4,00	27,50	4,00	23,80	4,00	27,50	4,00	24,25	4,00	27,50	4,00	23,50	6,50	27,50	4,00	23,90	6,50	27,50	4,00	20,40	5,60	27,50	4,00
Sozialarbeiter	15,50	2,50	18,50	2,50	16,50	2,50	18,50	2,50	15,40	2,60	18,00	3,00	17,25	2,75	19,00	3,00	16,70	3,80	18,00	4,00	18,20	3,80	18,00	4,00
Lehrer	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00
Pflege	325,74	60,75	340,00	81,00	304,81	77,83	340,00	89,00	289,26	82,43	340,00	89,00	286,47	84,63	339,00	89,00	285,16	78,45	339,00	89,00	297,42	76,95	339,00	89,00

Zu 6.)

Vollzug der Sicherungsverwahrung in der JVA Tegel:

Neben 47 Stellen für Mitarbeitende des Allgemeinen Vollzugsdienstes verteilen sich die für die Einrichtung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung seit 2013 62 Planstellen für unterschiedliche Berufsgruppen vorgesehenen bzw. tatsächlich besetzten Stellen wie folgt:

Berufsgruppen	2018		2017		2016		2015		2014		2013	
	Ist	Soll	Ist	Soll	Ist	Soll	Ist	Soll	Ist	Soll	Ist	Soll
Allgemeiner Verwaltungsdienst	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sozialdienst	5	6	4	6	4	6	4	6	4	6	4	6
Psychologischer Dienst	4	6	4	6	3	6	3	6	3	6	3	6
Fachliche Leitung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Leitung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ärztlicher Dienst	4 Stdn Honorar tätigkeit		4 Stdn Honorar tätigkeit		4 Stdn Honorar tätigkeit							

Anmerkungen:

a) (Ober- und/oder Station-) Ärzte (davon jeweils mit Zusatzqualifikation „Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie“)

Keine Planstelle vorgesehen. Die medizinische und psychiatrische Versorgung wird über das Justizvollzugskrankenhaus Berlin (JVKB) nach Bedarf sichergestellt.

b) Psychologen (davon jeweils mit Zusatzqualifikation „psychologischer Psychotherapeut“)

Derzeit teilen sich fünf Psychologinnen/Psychologen vier Vollzeitstellen. Vier Psychologinnen/Psychologen befinden sich in der Ausbildung zum/zur psychologischen Psychotherapeut/in und eine Psychologin durchläuft die Ausbildung zur systemischen Therapeutin/Familientherapeutin. Auch der Fachliche Leiter der Einrichtung ist ausgebildeter psychologischer Psychotherapeut.

c) Ergo- und Arbeitstherapeuten

Keine Planstelle vorgesehen. Die beiden Beschäftigungstherapeutischen Werkstätten der Einrichtung werden von zwei Mitarbeitern der Universalstiftung Helmut Ziegner geleitet, die eine handwerkliche Ausbildung bzw. einen Meister und Vorerfahrung im Umgang mit schwierigem Klientel haben, jedoch keine therapeutische Ausbildung im engeren Sinne.

d) Lehrer

Keine Planstelle vorgesehen. Sicherungsverwahrte können die Bildungsangebote der JVA Tegel in Anspruch nehmen.

e) Pflegepersonal

Keine Planstellen vorgesehen. Die Versorgung der Einrichtung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung findet über den Krankenpflagedienst der JVA Tegel statt.

7. Soweit Planstellen für den Maßregelvollzug nicht gesondert ausgewiesen werden: Wie lauten die unter Ziffer 6.) abgefragten Zahlen in Bezug auf die Einrichtungen, in denen die Maßregeln nach § 66 StGB vollzogen werden (erbitte nach Jahr, Maßregel und Berufsgruppe gesonderte Darstellung)?

(Ober- und/oder Station-) Ärzte (davon jeweils mit Zusatzqualifikation „Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie“)

Siehe Antwort zu Frage 6. a). Planstellen des JVKB nicht gesondert für die JVA Tegel ausgewiesen.

Ergo- und Arbeitstherapeuten

- Siehe Antwort zu Frage 6. c)

Lehrer

- In der JVA Tegel gab es bis 2015 insgesamt fünf Planstellen, seit 2016 gibt es sechs Planstellen für Lehrer, die grundsätzlich auch besetzt sind und den Bildungsbedarf der Sicherungsverwahrten mit abdecken.

Pflegepersonal

- Von den 32 Planstellen des Krankenpflagedienstes der JVA Tegel sind aktuell 30 Stellen besetzt.

8. Welchen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen haben sich die unter Frage 6.) und 7.) genannten Berufsgruppen zu unterziehen und in welchen Abständen finden diese statt (erbitte gesondert Darstellung nach

Berufsgruppe und Soll- und Ist-Stand der Fort- bzw. Weiterbildungsmaßnahmen)? Sind die Maßnahmen verpflichtend und wer kontrolliert deren Einhaltung?

Zu 8.:

Unterbringung im KMV:

§ 49 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) regelt die Bereiche Qualitätssicherung und Fortbildung. Mit dem Begriff „interne qualitätssichernde Maßnahmen“ wird eine Reihe verschiedenartiger Mittel und Maßnahmen bezeichnet. Um eine höchstmögliche, an – auch international – anerkannten wissenschaftlichen Standards orientierte Qualität der Therapie, der Wiedereingliederung und der Sicherung zu gewährleisten, wird die klinisch-forensische Einrichtung zur Durchführung regelmäßiger qualitätssichernder Maßnahmen verpflichtet. Dabei werden u.a. die Struktur-, die Prozess- und die Ergebnisqualität dargestellt, evaluiert und dokumentiert.

Um den geforderten höchstmöglichen Qualitätsstandard zu halten und weiter zu entwickeln, bedarf es kontinuierlicher Fort- und Weiterbildung, Beratung und Supervision. Die Teilnahme an entsprechenden fachspezifischen Angeboten ist den Beschäftigten aller Berufsgruppen zu ermöglichen. Darüber hinaus ist die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen, die psychisch erkrankte Personen behandeln, insbesondere auch mit solchen, die ebenfalls strafrechtsbezogene Unterbringungen durchführen, im Rahmen von Qualitätszirkeln wichtig. Die Intervision und die Validierung empirischer Therapiekonzepte durch wissenschaftliche Einrichtungen und die Hospitation von Beschäftigten in Unterbringungseinrichtungen anderer Bundesländer werden ausdrücklich für sinnvoll gehalten.

Für alle Berufsgruppen werden im KMV monatlich interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltungen mit internen und externen Referenten und Referentinnen angeboten.

Kosten für Fort- und Weiterbildung im dienstlichen Interesse werden seitens des KMV übernommen. Darüber hinaus werden großzügig Freistellungen für die Teilnahme an externen Fort- und Weiterbildungen gewährt.

Des Weiteren gibt es im KMV Deeskalationstrainer/innen, die für alle Mitarbeiter/innen verpflichtende Fortbildungen zur Deeskalation (Theorie und Praxis der Deeskalation und des unmittelbaren Zwangs) durchführen. Jeder Mitarbeiter und jede Mitarbeiterin muss diese Fortbildung alle zwei Jahre wiederholen, sie dauert jeweils 5 Arbeitstage.

Unterbringung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung in der JVA Tegel:

Ein generelles verpflichtendes Fort- und/oder Weiterbildungsprogramm für die Mitarbeitenden im Justizvollzug besteht nicht. Speziell für die Einrichtung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung werden Schulungen zu den gängigen Prognoseinstrumenten und Behandlungsmethoden angeboten. Des Weiteren finden regelmäßig Team-Tage zur Weiterentwicklung der Behandlungsarbeit statt.

Statistische Auswertungen über den Besuch von einzelnen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen bestehen nicht.

9. Welcher Personalschlüssel galt jeweils in den Jahren 2013 bis 2018 in Bezug auf die von dem psychologischen Fachpersonal (z. Bsp. Ärzte und solche mit Zusatzqualifikation „Facharzt für Psychiatrie und Psy-

chotherapie“, Psychologen und solche mit Zusatzqualifikation „Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie“ und sonstiges Fachpersonal) zu betreuenden Untergebrachten im Maßregelbereich nach

- a) § 63 StGB
- b) § 64 StGB und
- c) § 66 StGB?

(erbitte gesonderte Darstellung nach Jahren, Art des Fachpersonals und nach Maßregelbereich sowie Angabe der Soll- und der Ist-Zahlen)?

Zu 9.a) und b).:

Unterbringung im KMV:

Es existiert kein gesetzlich festgelegter Personalschlüssel für den Maßregelvollzug. Alle Stationen des KMV sind mindestens mit zwei Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern aus den genannten Berufsgruppen (Ärzte/Psychologen) besetzt.

Zu 9 c).:

Unterbringung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung in der JVA Tegel:

Seit 2013 beträgt der Personalschlüssel im Psychologischen Dienst sowie dem Sozialdienst („sonstiges Fachpersonal“) 1: 10.
Zu Soll und Ist-Stand siehe Antwort zu 6.

10. Sofern ein Anstieg der Ist-Zahlen der Untergebrachten in Frage 9.) zu verzeichnen ist: wie wurde auf den Anstieg der Fallzahlen reagiert?

Zu 10.:

Unterbringung im KMV:

Ein Anstieg der Ist-Zahlen insgesamt ist im KMV nicht zu verzeichnen. Die Erhöhung der Unterbringungszahlen im Bereich der Maßregel nach § 64 StGB konnte durch einen Rückgang der Zahlen in der Maßregel gem. § 63 StGB aufgefangen werden. Eine große Station (38 Betten) des psychiatrischen Maßregelvollzugs am Standort Reinickendorf wurde im Jahr 2016 in eine Station für die Maßregel gem. § 64 StGB umgewandelt und eine kleine Station der Maßregel gem. § 64 StGB (17 Betten) am Standort Buch in eine Station für die Behandlung nach § 63 StGB.

Unterbringung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung in der JVA Tegel:

Auf den grundsätzlich seit 2013 festzustellenden Anstieg der Belegung wurde mit einer Anhebung der Stellenzahl für das Fachdienstpersonal reagiert, die sich am oben genannten Personalschlüssel orientiert.

Die Entwicklung stellt sich wie folgt dar:

Jahr	Vollzeitstellen	im	Vollzeitstellen	im	Anzahl	der	Siche-
------	-----------------	----	-----------------	----	--------	-----	--------

	Psychologischen Dienst	Sozialdienst	rungsverwahrten zum Stichtag
2013	3	4	40
2014	3	4	44
2015	3	4	48
2016	3	4	45
2017	4	5	51
2018	4	5	50

Kontinuierlich befinden sich seit 2013 vier bis sechs Sicherungsverwahrte auf eigenen Wunsch in der Sozialtherapeutischen Abteilung (SothA) zur intensiven therapeutischen Behandlung, wodurch sich die Betreuungssituation für die in der Einrichtung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung verbliebenen Sicherungsverwahrten verbessert hat. Die in der SothA untergebrachten Sicherungsverwahrten nehmen am gesamten umfangreichen Behandlungs- und Betreuungsprogramm der SothA teil; ein darüber hinausgehendes Angebot seitens der Einrichtung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung ist nicht vorgesehen.

11. Welche Therapiemaßnahmen werden den im Maßregelbereich nach §§ 63, 64 und 66 StGB Untergebrachten seit dem 01.01.2013 bis zum 31.12.2018 in welchen Abständen angeboten (erbitte gesonderte Darstellung nach Jahren und Maßregelbereich)?

Zu 11.:

Unterbringung im KMV:

Im Rahmen der strafrechtsbezogenen Unterbringung wird deutlich zwischen der Anlasskrankheit, die zur Erwartung weiterer erheblicher rechtswidriger Taten (Gefährlichkeit) und als Konsequenz daraus zur Unterbringung geführt hat, und sonstigen Krankheiten (vgl. § 59 PsychKG), die unabhängig von der Unterbringungssituation auftreten können, unterschieden. Das spezifische Behandlungsangebot des psychiatrischen Krankenhauses wie der Entziehungsanstalt gilt zunächst ausschließlich dem in § 42 Absatz 2 PsychKG genannten Ziel der Verhinderung weiterer erheblicher rechtswidriger Taten aufgrund der psychischen Krankheit, Störung oder Behinderung oder des Hanges zum Suchtmittelmissbrauch. Auch und gerade hinsichtlich der Behandlung der Anlasskrankheit gilt im Verhältnis der untergebrachten Person zur Einrichtung und den in ihr tätigen therapeutischen und anderen Beschäftigten öffentliches Recht. Die Patienten/Patientinnen unterliegen einem Behandlungs- und Eingliederungsplan nach § 55 PsychKG, auf den sie Anspruch haben. Der nach § 55 Absatz 1 PsychKG zu erstellende Behandlungsplan (vorläufiger Behandlungsplan nach Satz 1 und Behandlungs- und Eingliederungsplan nach Satz 2) ist die Voraussetzung für ein zielführendes Therapieangebot zur Reduzierung der Gefährlichkeit. Er umfasst im Bereich der forensischen Psychiatrie alle vom Behandlungsteam geplanten und auf die untergebrachte Person einwirkenden Maßnahmen.

Jeder untergebrachten Person ist eine/ein therapeutische/r Mitarbeiterin/Mitarbeiter, entweder Arzt/Ärztin oder Psychologe/Psychologin, als Einzeltherapeut/in zugordnet. Einzelgespräche finden in der Regel wöchentlich statt.

Darüber hinaus gibt es spezifische Gruppenangebote:

§ 64 StGB:

Infogruppe auf der Aufnahmestation, Rückfallprophylaxegruppe (nach Manual), Psychoedukation (Sucht und Psychose), Verschiedene Deliktgruppen (BtM-Straftaten, Beschaffungskriminalität und Gewaltkriminalität). Reasoning & Rehabilitation Program, Gruppensitzungen finden in der Regel wöchentlich statt. Ergotherapie, Arbeitstherapie und Sporttherapie sind weitere Angebote.

§ 63 StGB:

- Psychoedukation (systematisiertes Manual nach Bäuml) als Gruppentherapie: eine auf individuelle Erfahrungen des Patienten/der Patientin aufbauende Vermittlung eines funktionalen Krankheitskonzeptes mit umfassender Aufklärung über die Erkrankung, über die Notwendigkeit der Compliance, über fördernde Veränderungsmöglichkeiten in den Lebensweisen und über Etablierung von Coping-Fähigkeiten
- Metakognitives Training (Steffen Moritz & MCT Study Group): Sensibilisieren für krankheitsspezifischen Defizite und Verzerrungen und diesen durch Übung entgegen wirken. Umsetzung der in der Therapie gelernten metakognitiven Strategien im Alltag, für die paranoide Schizophrenie typischen Denkfehler nach Möglichkeit verhindern, alternative Hypothesen entwickeln und diese überprüfen.
- Kognitive Verhaltenstherapie (Klingenberg et al.; Lincoln): das Ausmaß der psychotischen Positivsymptomatik reduzieren, die Flexibilität der Denkprozesse fördern, Leiden durch psychotische Positivsymptome lindern. Vermittlung von Techniken zum Umgang mit störenden Symptomen wie Stimmenhören oder desorganisiertem Verhalten, von Strategien zur gezielten Umstrukturierung wahnhafter Überzeugungen und zugrunde liegender dysfunktionaler Kognitionen, sowie von Techniken zur Reduktion von Negativsymptomatik und Interventionen zur Vorbereitung auf Rückfälle.
- R & R -Training
- Sozial emotionales Kompetenztraining (SEKT) für psychisch kranke Straftäter mit Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis und komorbiden Störungen wie Substanzmissbrauch und Persönlichkeitsstörungen (T. Friedenstab)
- Bei komorbider Suchterkrankung: Teilnahme an suchtspezifischer Gruppenbehandlung (S.T.A.R.- Rückfallprophylaxe nach Körkel und Schindler) zur Erarbeitung von Rückfallpräventionsmaßnahmen und Sensibilisierung von Rückfallprävention
- Psychoedukation zu Gefühlen angelehnt an das Modul „Umgang mit Gefühlen“ aus der Dialektisch-Behavioralen Therapie für Forensik (DBT-F, nach Oermann)
- Entspannungsübungen wie Progressive Muskelrelaxation (nach Jacobsen) und autogenes Training (nach Schultz)
- Marshall und Marshall 2014 „A strengths-based treatment for sexual offenders“
 - o Identifikation der kriminogenen Risikofaktoren
 - o Selbstwertaufbau und Stabilisierung
 - o Erarbeitung des Deliktmechanismus
 - o Förderung allgemeiner und opferspezifischer Empathie
 - o Erarbeitung von Kompetenz in der Problembewältigung und zur Förderung der Selbstzufriedenheit
 - o Über Sexualität sprechen lernen
 - o Aneignung von Wissen über normales sexuelles Verhalten
 - o Erarbeitung von Beziehungsfertigkeiten
 - o Selbstmanagement

- Good-Lives-Modell (Entwurf eines deliktfreien, zufriedenen Lebens) und Teilnahme an der Rückfallprophylaxe-Gruppe für Sexualstraftäter
- Abteilungsübergreifende Gruppentherapie für Patienten mit schizophrenen Störungen und Sexualdelinquenz.
- Ergotherapie / Arbeitstherapie
- Sporttherapie
- Kunsttherapie
- Musikgruppe

Darüber hinaus gibt es weniger spezifische Gruppen wie Orientierungsgruppen, offene Gesprächsgruppen, Info-Gruppen und Ausgängergruppen sowie pflegerisch geleitete Gruppen.

Die Indikation für die Teilnahme an Therapieangeboten wird individuell gestellt. Das Angebot an Gruppentherapien differiert von Abteilung zu Abteilung und hängt von den kriminologischen Bedürfnissen der dort untergebrachten Personen ab sowie von ihrem Störungsbild.

Unterbringung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung in der JVA Tegel:

In der Einrichtung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung wird die Behandlung seit 2013 durch eine Vielzahl von Maßnahmen sichergestellt. Eine Darstellung nach Angebot und Jahren ist im Einzelnen nicht möglich.

Allgemein kann jedoch Folgendes genannt werden: Jedem Sicherungsverwahrten ist jeweils ein/e Sozialarbeiter*in und ein/e Psychologe*in zugeordnet, die in der Regel wöchentliche Einzelgespräche, im Bedarfs- und Krisenfall auch darüber hinaus Gespräche anbieten.

a) Behandlungsmaßnahmen

2014/2015 wurden durch den Fachdienst zwei Behandlungsgruppen – Suchtgruppe und Soziale Kompetenzgruppe – angeboten. Nach diesem Durchlauf konnten keine weiteren Behandlungsgruppen aufgrund zu weniger gruppenfähiger Interessenten angeboten werden. Derzeit wird erneut eine Suchtgruppe angeboten, an der nur noch ein Sicherungsverwahrter teilnimmt.

Weitere Behandlungsgruppen sind in Vorbereitung:

- ein Anti-Sexuelles-Aggressivitäts-Training (nach ASAT®) zur Behandlung von Sexualstraftätern
- eine Gruppe für gelockerte Sicherungsverwahrte und
- eine Hundetherapiegruppe.

Durch einen erhöhten Personalschlüssel im allgemeinen Vollzugsdienst, bei Vollbelegung des Bereichs sind 47 Stellen vorgesehen (derzeit sind 39 Stellen besetzt), ist eine kontinuierliche Betreuung auf den Wohngruppen sichergestellt.

Im Jahresverlauf werden eine Vielzahl von vollzugsöffnenden Maßnahmen (Ausführungen, Ausgänge) durchgeführt. Für Sicherungsverwahrte, die nicht in den Anstaltsbetrieben der JVA Tegel arbeiten wollen oder können, hält die Einrichtung zwei beschäftigungstherapeutische Werkstätten (Korb- und Holzwerkstatt sowie eine Fahrradwerkstatt) vor.

b) Freizeitmaßnahmen

- Sportraum, auch mit Anleitung durch drei ausgebildete Sporttrainer
- Musikgruppe, angeleitet durch einen externen Musiktherapeuten
 - Kunstgruppe, angeleitet durch eine externe Gruppentrainerin
 - Entspannungsgruppe, angeleitet durch eine externe Gruppentrainerin
 - PC-Gruppe, angeleitet durch externe Gruppentrainer
 - E-Sportgruppe (Spiele an der „Wii“)
 - Teegruppe (niedrigschwellige Gesprächsgruppe)
 - Billard, Darts, Tischtennis
 - Aquaristik
 - Modelleisenbahn-Gruppe
 - Hundetherapie
 - Bücherei
 - Gartengruppe und Bewirtschaftung des Gewächshauses

Derzeit sind eine Koch- und eine Yogagruppe in Vorbereitung, ebenso werden seitens des allgemeinen Vollzugsdienstes Interessenten für eine Sport- und Schachgruppe gesucht. Darüber hinaus können Sicherungsverwahrte alle bereichsübergreifenden Freizeitangebote für Strafgefangene der JVA Tegel wahrnehmen.

c) Externe Maßnahmen

Seit 2017 bieten Studierende der Fachhochschule Potsdam jährlich eine Freizeitgruppe an, der nächste Durchlauf startet in Kürze.

12. Wie viele Therapiemaßnahmen sind seit dem 01.01.2013 bis zum 31.12.2018 aus welchen Gründen ausgefallen (erbitte gesonderte Darstellung nach Jahren, Maßregelbereich und Gründen)?

Zu 12.:

Unterbringung im KMV:

Ausfälle, z.B. aufgrund von mangelnder Mitwirkung, Verweigerung der Patientinnen und Patienten einerseits und Krankheit, Urlaub und Fortbildung der Therapeutinnen und Therapeuten andererseits sind für ein Krankenhaus mit 523 ordnungsbehördlich genehmigten Betten und fast 680 zu behandelnden Patientinnen und Patienten über einen Zeitraum von sechs Jahren nicht darstellbar, da hier auch keine explizite Registrierung erfolgt.

Unterbringung in der Sicherungsverwahrung in der JVA Tegel:

Ein Ausfall von Therapiemaßnahmen wird nicht erfasst, kann aber bei Krankheit, Urlaub oder Personalwechsel vorkommen.

13. Welche Soll-Werte und welche Ist-Werte für therapeutische Maßnahmen hinsichtlich des Vollzugs der Maßregel nach

- a) § 63 StGB,
- b) § 64 StGB und
- c) § 66 StGB

bestanden jeweils vom 01.01.2013 bis zum 31.12.2018 (erbitte nach Jahren, Maßregel sowie Soll- und Ist-Wert gesonderte Darstellung)?

Zu 13 a) und b) .:

Ein Soll-Wert ist im KMV nicht festgelegt und auch gesetzlich nicht vorgegeben. Für jede Patientin und für jeden Patienten wird halbjährlich eine individuelle Behandlungsplanung erstellt. In die Behandlungsplanung sind nicht nur die krankheitsbezogenen und eher negativen Aspekte der Persönlichkeit, die zur Delinquenz und zur Unterbringung geführt haben, einzubeziehen, sondern ebenso auch die gesunden und positiven Anteile der Persönlichkeit, die es ressourcenorientiert aufzunehmen und deliktpräventiv wirkend auszubauen gilt. Bei den Entscheidungen des Gerichts über die Fortdauer der Unterbringung kann der Behandlungsplan ebenfalls wesentliche Anhaltspunkte bieten. Der Behandlungsstand und die Prognose werden in den Stellungnahmen gem. § 67 e StGB halbjährlich (§ 64 StGB) bzw. jährlich (§ 63 StGB) gegenüber den zuständigen Strafvollstreckungskammern beim Landgericht dargelegt. Die Zeiträume für die Stellungnahmen kann das Gericht verkürzen.

Zu 13 c):

Ein Soll-Wert für therapeutische Maßnahmen ist lediglich insoweit beschreibbar, als dass wöchentliche Einzelgespräche mit Sozial- und Psychologischem Dienst vorgesehen sind. Der Ist-Wert wird nicht erhoben, zumal die Wahrnehmung der Termine wie auch der angebotenen sonstigen Gruppen- und Freizeitangeboten von der - sehr unterschiedlich ausgeprägten - Mitwirkungsbereitschaft der Untergebrachten abhängig sind.

14. Wie viele im Maßregelbereich nach § 64 StGB Untergebrachte konnten seit dem 01.01.2013 bis zum 31.12.2018 regelhaft zum sog. Halbstrafenzeitpunkt nach § 67 Abs. 2 und 5 StGB entlassen werden (erbitte gesonderte Darstellung nach Jahren)?

Zu 14.:

In der für die Entziehung zuständigen IV. Abteilung des KMV wird nicht erfasst, zu welchen Strafzeitpunkten die Strafvollstreckungskammern Bewährungsentlassungen per Beschluss anordnen. Die empirische Erfahrung des KMV zeigt aber, dass Bewährungsentlassungen in aller Regel eher zum Zweidrittelstrafzeitpunkt erfolgen.

15. Gibt es im Maßregelbereich nach § 64 StGB einen sog. Lockerungsplan? Wenn nein: warum nicht? Wenn ja: orientiert sich dieser an dem sog. Halbstrafenzeitpunkt nach § 67 Abs. 2 und 5 StGB?

Zu 15.:

In der für die Entziehung zuständigen IV. Abteilung des KMV Berlin erfolgen alle Lockerungen nach einem Lockerungsstufenplan. Das Maß der Freiheitseinschränkung richtet sich nach § 69 PsychKG. Nicht nur die vollstreckungsrechtliche Dauer der Unterbringung, sondern auch die vollzugsrechtliche Intensität des Freiheitseingriffs steht unter dem mit Verfassungsrang ausgestatteten Verhältnismäßigkeitsgrundsatz.

Dazu gehört es ausdrücklich, zielgerichtet auf die Entlassungsreife der untergebrachten Person hinzuwirken. Demnach erfolgt die Beschränkung der Freiheitsgrade einer untergebrachten Person nach forensisch-psychiatrischen Gesichtspunkten. Erstlockerungen erfolgen nach Vorliegen der forensisch-psychiatrischen und prognostischen Voraussetzungen. Aus therapeutischer Indikation heraus folgen dann die einzelnen Stufen des Lockerungsstufenplans aufeinander. Das Vorliegen der Voraussetzungen für die nächste Lockerungsstufe wird dabei in fachärztlich geleiteten Visiten überprüft. In der Regel beträgt der Zeit-

raum von Erstlockerungen (Stufe 1A) bis zum Beginn der extramuralen Erprobung (Stufe 3 oder 4) etwa sieben Monate. Die extramurale Erprobungsphase soll über einen Zeitraum von mindestens 6 bis 9 Monaten erfolgen, damit bei komplikationslosem Verlauf eine ausreichend sichere forensisch-psychiatrische Prognose für die Aussetzung der Maßregel zur Bewährung bzw. für die Aufhebung der Maßregel gestellt werden kann.

16. Einige Bundesländer wie bspw. Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen haben eine sog. Institutsambulanz als Nachsorgeeinrichtung für aus dem Maßregelvollzug Entlassene eingerichtet. Ist die Einrichtung einer solchen Institutsambulanz als Nachsorgeeinrichtung auch in Berlin geplant? Wenn ja: ab wann und wenn nein: warum nicht?

Zu 16.:

Die forensisch-psychiatrische Nachsorge entlassener Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen nach §§ 63, 64 StGB ruht in Berlin auf drei Säulen:

1. Psychiatrische Institutsambulanzen (PIAs):

Die größte Anzahl der mit gerichtlichen Auflagen (Weisungen/Führungsaufsicht) entlassenen Patienten und Patientinnen aus dem psychiatrischen Maßregelvollzug wird unter dem Aspekt der „Wieder-, Einbindung in die bezirklich geprägte psychiatrische Versorgung und unter Nutzung der ambulant-komplementären Versorgungsangebote über die Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIAs) weiterversorgt. Gleiches gilt, wenn die freiheitsentziehende Maßregel nicht verhängt wird, sondern nach einstweiliger Unterbringung gem. § 126 a StPO zur Bewährung ausgesetzt wird.

2. Forensisch-psychiatrische Ambulanz des KMV (FPA):

Für eine zahlenmäßig geringe Sondergruppe, die aus bestimmten Gründen (die in der Persönlichkeitsstruktur und Erkrankung der Untergebrachten liegen) nicht gleich in die Psychiatrischen Institutsambulanzen überstellt werden kann, wurde zum Herbst 2013 die Forensisch-psychiatrische Ambulanz des KMV gegründet. Sie untersteht unmittelbar der Ärztlichen Leitung des KMV, wird oberärztlich geleitet und umfasst 40 Behandlungsplätze. Die inhaltlichen Schwerpunkte liegen hierin bei:

- dem Aufbau und der Begleitung einer stabilen Lebenssituation (Arbeiten, Wohnen, Finanzen)
- der aufsuchenden Struktur im Wohn- und Arbeitsbereich
- der Vernetzung der Behandlungsbeteiligten / Kommunikationsbrücke
- dem Einleiten und Begleiten von Kriseninterventionsmaßnahmen

In der Forensisch-psychiatrischen Ambulanz des KMV werden in erster Linie Patientinnen und Patienten des KMV mit psychotischen Erkrankungen behandelt und betreut, deren Unterbringung gemäß § 67d StGB zur Bewährung ausgesetzt wird, wobei insbesondere Patientinnen und Patienten, bei denen (als empirisch gesichert geltende) zusätzliche Risikofaktoren bestehen (Kapitaldelikte als Anlasstaten, sekundäre Drogen- und Alkoholproblematik, Dissozialität, fragile Compliance), in die FPA-Nachbetreuung aufgenommen werden sollen. Hinzu kommt eine Gruppe psychoseerkrankter Patientinnen und Patienten mit vergleichbaren Risikofaktoren, die gemäß § 126 a StPO in das KMV eingewiesen wurden und deren Unterbringung primär (d.h. gemäß § 67 b StGB) zur Bewährung ausgesetzt

wird. Die Dauer der Nachbetreuung in der FPA erfolgt individuell nach den jeweiligen Behandlungsfortschritten erfolgen, sie soll in der Regel mindestens zwei Jahre betragen.

Ist absehbar, dass ein/e Ambulanzpatient/in in bestehende Strukturen integrierbar ist, wird von den Ambulanzmitarbeiterinnen und -mitarbeitern die Anbindung an die allgemeinpsychiatrischen Strukturen veranlasst. Idealerweise sollte diese Anbindung bereits im zweiten bis dritten Jahr erfolgen, (bei besonders guten Verläufen auch früher), so dass angesichts einer fünfjährigen Führungsaufsicht immer noch eine ausreichende Beobachtungszeit besteht, um die Verlässlichkeit der Patientin/des Patienten auch unter diesen gelockerten Rahmenbedingungen zu überprüfen. Die Mitarbeiter/innen der FPA bleiben hierbei im Kontakt zu den dann tätigen Behandlerinnen/Behandlern bei anfänglich überlappender Behandlung mit z.B. fortbestehender aufsuchender Arbeit durch die FPA, allerdings in geringerer Frequenz. Zudem bleiben sie Ansprechpartner/in bei auftauchenden Problemen bei denen neben fachpsychiatrischem Wissen auch eine kriminalprognostische Einschätzung gefragt ist. Die Forensisch-Psychiatrische Ambulanz ist somit ein zusätzlicher Bestandteil der nachsorgenden Angebote.

3. Forensisch-Therapeutische Ambulanz am Institut für Forensische Psychiatrie der Charité (FTA)

Für die Gruppe der Sexual- und besonders schweren Gewaltstraftäter stellt die Forensisch-Therapeutische Ambulanz des Instituts für Forensische Psychiatrie der Charité (FTA) die fachlich sachverständige Nachbetreuung sowohl von entlassenen Straffälligen aus dem Berliner Justizvollzug – vorrangig der sozialtherapeutischen Einrichtungen – als auch von entlassenen Patienten des Krankenhauses des Maßregelvollzugs Berlin (KMV) sicher. Die FTA wird vom Institut für Forensische Psychiatrie der Charité betrieben. Der Direktor des Instituts leitet die FTA; ihm unterstehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fachlich, organisatorisch und dienstrechtlich. Der Betrieb der FTA erfolgt auf der Grundlage der seinerzeit zwischen denen für Justiz und für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltungen sowie der Charité geschlossenen Verwaltungsvereinbarung vom 16.6.2009, zuletzt geändert am 22.12.2016. Seit dem DHH 2014/2015 werden die Ausgaben vereinbarungsgemäß hälftig von den für Justiz bzw. für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltungen veranschlagt.

Die FTA umfasst insgesamt 100 Behandlungsplätze für Sexual- und Gewaltstraftäter, die mit gerichtlich angeordneten Therapieauflagen aus dem Berliner Justizvollzug (50 Plätze) oder dem Berliner Maßregelvollzug (50 Plätze) entlassen wurden. Übergeordnetes Ziel der Behandlung ist auch hier die Verringerung des Risikos zukünftiger strafbarer Handlungen. Das Schnittstellenmanagement zwischen dem Krankenhaus des Maßregelvollzugs und den Berliner Haftanstalten in den ambulanten gemeindepsychiatrischen Versorgungsbereich soll den Klienten einen individuellen und bedarfsgerechten Übergang in Einrichtungen des betreuten Wohnens, zur beruflichen Rehabilitation, in ambulante Pflege, zu den Sozialpsychiatrischen Diensten und zu den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten ermöglichen.

17. Welche Behandlungsangebote gibt es für solche, die gemäß § 64 StGB untergebracht sind während der Führungsaufsicht?

Zu 17.:

Die Führungsaufsicht ist eine ambulante Maßregel der Besserung und Sicherung. Sie tritt kraft Gesetzes ein oder wird durch das erkennende Gericht angeordnet. Führungsaufsicht tritt u.a. kraft Gesetzes ein, wenn das Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt zur Bewährung aussetzt oder das Gericht die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt wegen Aussichtslosigkeit aufhebt. Für die Dauer der Führungsaufsicht wird vom Gericht immer eine Bewährungshelferin oder ein Bewährungshelfer zur Seite gestellt. Daher kann es im KMV keine Behandlungsangebote mehr geben. In der Regel erfolgt daher bei den bedingt entlassenen, unter Führungsaufsicht stehenden Personen, die Anbindung an das ambulante Suchthilfesystem (Suchtberatungsstellen, Selbsthilfegruppen). Im Einzelfall wird hier auch die Möglichkeit der Anbindung an eine Psychiatrische Institutsambulanz genutzt. Im Regelfall dauert die Führungsaufsicht fünf Jahre. In besonderen Fällen kann die Dauer sowohl verkürzt als auch verlängert werden.

18. Welcher Personalschlüssel galt für welches psychologisches oder psychiatrisches oder sonstiges therapeutisches Fachpersonal jeweils in den Jahren 2013 bis 2018 in Bezug auf die gemäß §§ 66c Abs. 1 Nr. 1 StGB anzubietende Betreuung (erbitte nach Jahren und Fachpersonal gesonderte Darstellung)?

Zu 18.:

Siehe Antwort zu Frage 9.

19. Sofern ein Anstieg der Ist-Zahlen derjenigen zu verzeichnen ist, denen gemäß § 66c Abs. 1 Nr. 1 StGB ein Betreuungsangebot zu unterbreiten ist: wie wurde auf den Anstieg der Fallzahlen reagiert?

Zu 19.:

Siehe Antwort zu Frage 10.

20. Welche gemäß § 66c Abs. 1 Nr. 1 StGB anzubietende Betreuung fand seit dem 01.01.2013 bis zum 31.12.2018 in welchen Abständen für nach § 66 StGB Untergebrachte wo statt (erbitte gesonderte Darstellung nach Jahren und Art der Betreuung)?

Zu 20.:

In der Einrichtung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung wird die Betreuung und Behandlung seit 2013 durch eine Vielzahl von Maßnahmen sichergestellt. Eine gesonderte Darstellung nach Jahren und Art der Betreuung ist im Einzelnen nicht möglich. Darüber hinaus siehe Antwort zu Frage 11.

21. Wie viele Betreuungsangebote gemäß § 66c Abs. 1 Nr. 1 StGB sind seit dem 01.01.2013 bis zum 31.12.2018 aus welchen Gründen ausgefallen (erbitte gesonderte Darstellung nach Jahren und Gründen)?

Zu 21.:

Ein Ausfall von Betreuungs- und Behandlungsangeboten wird nicht erfasst, kann aber bei Krankheit, Urlaub oder Personalwechsel vorkommen.

22. Wie oft wurde von Berliner Gerichten in der Zeit vom 01.01.2013 bis zum 31.12.2018 die Vollstreckung gemäß § 67d Abs. 2 S. 2 StGB zur Bewährung ausgesetzt, weil keine ausreichende Betreuung gemäß § 66c Abs. 1 Nr. 1 StGB angeboten wurde (erbitte nach Jahren und Maßregel gesonderte Darstellung)?

Zu 22.:

In der JVA Tegel ist kein Fall bekannt, in dem die Vollstreckung der Sicherungsverwahrung wegen mangelnder Betreuung zur Bewährung ausgesetzt worden ist.

Berlin, den 01. Februar 2019

In Vertretung

Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung