

18. Wahlperiode

## Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Dr. Wolfgang Albers (LINKE)**

vom 06. April 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 07. April 2021)

zum Thema:

**Situation im Berliner Maßregelvollzug**

und **Antwort** vom 28. April 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 28. April 2021)

Herrn Abgeordneten Dr. Wolfgang Albers (Die Linke)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

**A n t w o r t**  
**auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/27241**  
**vom 06. April 2021**  
**über Situation im Berliner Maßregelvollzug**

---

Der Senat ist sich des Stellenwerts des Fragerechts der Abgeordneten bewusst, und die Beantwortung Schriftlicher Anfragen der Mitglieder des Abgeordnetenhauses nach Artikel 45 Absatz 1 der Verfassung von Berlin hat stets eine sehr hohe Priorität. Gegenwärtig konzentriert der Senat seine Arbeit und seinen Ressourceneinsatz aber auf die Bekämpfung der infektionsschutzrechtlichen Gefährdungslage für die Berliner Bevölkerung und setzt die zwischen Bund und Ländern verabredeten Maßnahmen zur Reduzierung von Kontakten um. Vor diesem Hintergrund beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage im Namen des Senats von Berlin wie folgt:

1. Wer trägt die Verantwortung für das Krankenhaus des Maßregelvollzugs (KMV) und den Maßregelvollzug im Land Berlin?
2. Wie wird die Arbeit im Maßregelvollzug durch eine externe Kontrolle begleitet? Wer ist ggfs. für diese Kontrolle verantwortlich?
3. Erfolgen im Maßregelvollzug entsprechende Überprüfungen analog dem gemeindepsychiatrischen Versorgungsbereich, der Suchthilfe oder Pflegeheimen?

Zu 1. bis 3:

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 KMV, das am 1. August 1996 als nachgeordnete Einrichtung der seinerzeit für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung gegründet wurde und seit dem 1. Januar 2001 als eigenständiger Krankenhausbetrieb des Landes fungiert, ist 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 Wiederinvollzugsetzung 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).

Bei dem Krankenhaus des Maßregelvollzugs (KMV) – Krankenhausbetrieb des Landes Berlin – handelt es sich um einen der Rechtsform des ehemaligen kommunalen Krankenhausbetriebes nachempfundenen, nicht rechtsfähigen Krankenhausbetrieb, der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung nachgeordnet ist. Dieser Krankenhausbetrieb ist finanzwirtschaftlich Sondervermögen; er hat den Charakter eines Eigenbetriebes des Kommunalrechts, d.h. eines Unternehmens mit organisatorischer und wirtschaftlicher Selbständigkeit, jedoch rechtlicher Unselbständigkeit.

Die Fachaufsicht wird von der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung (aktuell SenGPG) des Landes Berlin wahrgenommen. Sie ist dort im Referat Psychiatrie, Sucht und Gesundheitsvorsorge verortet.

Zur Umsetzung der Fachaufsicht ist der Aufsichtsbehörde von der Krankenhausleitung des KMV nach § 44 Abs. 2 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) vom 17.6.2016 insbesondere

- Auskunft zu erteilen
- Einsicht in die Akten und sonstige Schriftstücke zu gewähren
- jederzeit Zugang zu den Räumlichkeiten der Einrichtung zu gewähren und
- bei beanstandeten Mängeln ihren Weisungen Folge zu leisten.

Wie alle Krankenhäuser des Landes Berlin unterliegt auch das KMV den Weisungen und Kontrollen der Krankenhausaufsicht beim Landesamt für Gesundheit und Soziales sowie bezogen auf den jeweiligen Standort den amtsärztlichen Vorgaben der zuständigen Gesundheitsämter der Bezirksämter Reinickendorf von Berlin bzw. Pankow von Berlin.

Wie in allen Krankenhäusern des Landes Berlin steht es Patientinnen und Patienten frei, sich an die Beschwerde- und Informationsstelle sowie an die jeweils zuständigen Patientenförsprecherinnen bzw. Patientenförsprecher zu wenden (§§ 11 und 12 PsychKG).

Mit Einrichtungen des gemeindepsychiatrischen Versorgungsbereiches, der Suchthilfe oder Pflegeheimen ist das KMV als Vollzugseinrichtung (wenn es auch im Interesse der Patientinnen und Patienten durchaus mit diesen Einrichtungen zusammenarbeitet) nicht vergleichbar.

Deutlich wird dies darin, dass die Patientinnen und Patienten des KMV die Möglichkeit haben, gegen belastende Maßnahmen innerhalb einer Frist von 14 Tagen gem. § 109 Abs. 1 Satz 1 des Strafvollzugsgesetzes um vorbeugenden Rechtsschutz nachzusuchen.

Darüber hinaus wird das KMV regelmäßig durch Mitglieder der Besuchskommissionen nach § 13 PsychKG aufgesucht, deren Aufgabe es ist, zu überprüfen, ob die Einrichtung die Vorschriften des PsychKG einhält, insbesondere die mit der Unterbringung und der Behandlung verbundenen Aufgaben erfüllt und die Rechte der untergebrachten Personen wahrt.

Das KMV unterliegt – wie im Übrigen alle Einrichtungen, die auf öffentlich-rechtlicher oder zivilrechtlicher Grundlage psychisch erkrankte Personen unterbringen – den Besuchen der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter, die auf der Grundlage des „Fakultativprotokolls zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe“ (OP-CAT) eingerichtet wurde, sowie dem Europäischen Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT) des Europarats.

Patientinnen und Patienten steht zudem nach § 35 Abs. 3 PsychKG ein uneingeschränktes Kommunikationsrecht mit ihrer rechtlichen Vertretung, ihrer anwaltlichen Vertretung, einer Notarin, einem Notar, der oder dem für ihre Religions-, Glaubens- oder Weltanschauungsgemeinschaft zuständigen Seelsorgerinnen oder Seelsorger, den Gerichten, Behörden und Staatsanwaltschaften, den Aufsichtsbehörden, der Beschwerde- und Informationsstelle, den Besuchskommissionen, der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher, der oder dem Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit, den Volksvertretungen des Bundes und der Länder, Bezirksverordnetenversammlungen der Berliner Bezirke sowie deren Mitgliedern, dem Europäischen Parlament, dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte, dem Europäischen Ausschuss zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung und Strafe und weiteren Einrichtungen, mit denen der Schriftverkehr aufgrund völkerrechtlicher Verpflichtung der Bundesrepublik Deutschland geschützt ist, sowie bei ausländischen Staatsangehörigen mit den diplomatischen und konsularischen Vertretungen ihres Heimatlandes in der Bundesrepublik Deutschland und der Härtefallkommission nach der Härtefallkommissionsverordnung zu.

4. Gibt es ein Qualitätsmanagementsystem für den stationären Bereich des Maßregelvollzugs? In welcher Form wird die Arbeit dort evaluiert?
6. Gibt es im Hinblick auf das Bundesteilhabegesetz und abgestimmte Weiterentwicklungsmaßnahmen und -ziele entsprechende Qualitätsbeauftragte oder Qualitätszirkel?

Zu 4. und 6.:

Nach § 49 PsychKG hat das KMV den allgemein anerkannten Stand der medizinischen, pflegerischen, psychotherapeutischen, soziotherapeutischen und heilpädagogischen Erkenntnisse in Behandlung, Pflege, Betreuung und Wiedereingliederung zu berücksichtigen. 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 und betreuen, insbesondere auch mit solchen, die ebenfalls strafrechtsbezogene Unterbringungen durchführen, im Rahmen von Qualitätszirkeln wichtig. Die Tätigkeit der Besuchskommissionen stellt ebenfalls ein wichtiges Element einer – externen – Qualitätssicherung dar.

Das KMV ist ein – wenn auch hoch gesichertes – Krankenhaus und arbeitet nach den bestehenden rechtlichen und ethischen Vorgaben mit einem sozialtherapeutischen Selbstverständnis. Im KMV werden für alle Berufsgruppen 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, die für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verpflichtende Fortbildungen in Theorie und Praxis der Deeskalation und des unmittelbaren Zwangs durchführen. Jeder Mitarbeiter und jede Mitarbeiterin jeder Berufsgruppe muss diese Fortbildung alle zwei Jahre wiederholen. Sie dauert jeweils 5 Arbeitstage und beinhaltet neben dem Umgang mit unmittelbarem Zwang und deeskalierendem Verhalten auch Inhalte zu psychischen Erkrankungen, Wirkungen und Nebenwirkungen von Medikamenten, zur bestehenden Rechtslage und nicht zuletzt zur kollegialen Nachsorge. Des Weiteren hält ein Mitarbeiter aus der Pflege für das Pflegepersonal - zusätzlich zu seiner Aufgabe der Pflichtfortbildung auf dem Gebiet der Ersten Hilfe und lebensrettenden Sofortmaßnahmen – „Inhouse-Fortbildungen“ zu ausgewählten Themen aus den Gebieten der Krankheitslehre und Psychopharmakologie.

Für den ärztlichen Bereich gibt es seit 2020 ein Einarbeitungskonzept, welches auf alle Berufsgruppen ausgeweitet werden soll. Darüber hinaus hat das KMV ein Einarbeitungskonzept für die neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege entwickelt, welches sehr gut angenommen wird und darüber eine größere Bindung des Personals an die Einrichtung geschaffen. Auch dieses – inzwischen seit mehreren Jahren existierende und praktizierte - Einarbeitungskonzept ist eine Reaktion auf die Arbeitsmarktsituation bei den Pflegeberufen. Im Kern handelt es sich um ein Rotationskonzept für alle neuen Mitarbeiter im Pflege- und Erziehungsdienst, eine gewisse Zeit auf mehreren wichtigen Stationen des Hauses zu arbeiten, bevor sie auf ihrer zukünftigen Stammstation tätig werden.

5. Wie ist das Entlassungsmanagement organisiert?

Zu 5.:

Nach hinreichender stationärer Stabilisierung im Krankenhaus des Maßregelvollzugs ist folgende Vorgehensweise vorgesehen:

Die Patientin/der Patient wird nach Vorstellung im zuständigen bezirklichen "Steuerungsgremium" direkt in eine Einrichtung des Bezirks verlegt und dorthin, sollte er der Belastungs-erprobung standhalten, nach einem angemessenen Beobachtungszeitraum (optimalerweise 6-12 Monate) entlassen.

Zur Verfügung stehen in der Regel die folgenden Möglichkeiten in den Bezirken:

- die sogenannten "Übergangwohnheime" (ÜWH's), hoch strukturiert, mit 24 - Stundenbetreuung für sehr hilfsbedürftige Patientinnen und Patienten.
- Therapeutische Wohngemeinschaften (TWG's) Betreuungsintensität gemäß der jeweiligen Funktionsfähigkeit und Unterstützungsbedürftigkeit des Patienten/der Patientin (variierend zwischen bis zu 12 -14 Stunden täglich + nächtliche Rufbereitschaft und 1-2x wöchentlich)
- "Appartementwohnen", Leben in (teilweise) intensiv betreuten und hochstrukturierten Appartementhäusern, teilweise mit nächtlicher Betreuung
- betreutes Einzelwohnen, vergleichsweise selbständiges Leben in der eigenen Wohnung, Betreuung durch einen bezirklichen "Träger", ein bis mehrmals wöchentlich

Während der extramuralen, bezirklichen Belastungserprobung erfolgt auch die berufliche Wiedereingliederung / Erprobung in Abhängigkeit von der psychosozialen Belastbarkeit des Patienten/der Patientin. In der Regel erfolgt die Entlassung nach positiver legalprognostischer Einschätzung der Klinik und positiver legalprognostischer Einschätzung des Sachverständigen.

Die weitere, psychiatrische Betreuung während der Bewährungszeit (60 Monate) erfolgt entweder bei schwierigen, chronifizierten Patientinnen und Patienten durch die forensisch-psychiatrische Ambulanz des Krankenhauses des Maßregelvollzugs (KMV) oder, insbesondere bei Kapital- und Sexualdelinquenten durch die forensisch-therapeutische Ambulanz der Charité (FTA) oder durch die zuständige, bezirkliche psychiatrische Institutsambulanz.

7. Mit welchen Einrichtungen kooperiert das KMV in diesem Zusammenhang?

Zu 7.:

Das KMV nutzt zur Stärkung des Entlass-Managements darüber hinaus die Möglichkeit, sowohl Patienten/Patientinnen in a) speziellen Einrichtungen, die an das KMV angebunden sind, unterzubringen als auch in b) Einrichtungen des außerklinischen Versorgungssystems. Dies geschieht unter regelhafter Einbindung der Vollstreckungsbehörde (Staatsanwaltschaft) und der zuständigen Strafvollstreckungskammern des Landgerichtes Berlin.

zu a): Ziel der speziellen Einrichtungen, die unter ärztlicher Verantwortung des KMV stehen, ist es, die Patientinnen und Patienten, bei denen die Maßregel nach § 63 StGB verhängt wurde, außerhalb des stationären Umfeldes zu befähigen, hinreichend eigenverantwortlich mit ihrer Erkrankung, Störung oder Behinderung umzugehen, so dass sie zukünftig – auch bei Wegfall einer engen strukturierenden Betreuung – nicht mehr straffällig werden. Diese Patientinnen und Patienten befinden sich noch nicht im Stadium der Entlassungsvorbereitung, sondern im Stadium der Enthospitalisierung. Dementsprechend verfügen diese Einrichtungen auch über einen höheren Sicherheitsstandard mit intensiver Betreuung und Kontrolle, sie sind nicht Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Da in diesen Kooperationseinrichtungen keine Entlassung erfolgen kann, werden die Patienten nach erfolgreicher Erprobung - wie oben bereits beschrieben - in eine Einrichtung des Bezirks (den sogenannten "sozialen Empfangsraum") verlegt und dorthin entlassen, nachdem sie ihre Stabilität konsolidiert haben und die positive Legalprognose auch dort unter Beweis gestellt werden konnte.

zu b): Ziel der Einrichtungen des außerklinischen Versorgungssystems ist die gesetzlich gebotene Resozialisierung zur Vorbereitung der bedingten Entlassung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Sie verfügen über den höchsten Lockerungsstatus und zeichnen sich durch eine lebensnähere Gestaltung des Settings aus.

In allen genannten bezirklichen Einrichtungen und externen Kooperationseinrichtungen ist Alkohol- und Drogenabstinenz verpflichtend.

Eine wichtige Organisationseinheit ist der seit dem 01. Oktober 2007 errichtete „Besonders organisierter Bereich für extern und in Außenstellen untergebrachte forensisch-psychiatrische Patientinnen und Patienten (Bob:ex)“, der unter oberärztlicher Leitung geführt wird. Der Arbeitsschwerpunkt des „Bob:ex“ besteht darin, Patientinnen und Patienten zu behandeln bzw. zu betreuen, deren externe Verlegung bevorsteht bzw. (bereits) erfolgt ist.

Im Einzelnen bezieht sich dabei die Nachsorge vor allem auf Patientinnen und Patienten, die

- a) sich in klinischer Unterbringung befinden
  - mit Aussicht auf baldige externe und offene Unterbringung;
  - als „Übernachter“ aus einer offenen Unterbringung;
  - zur kurzfristigen stationären Krisenintervention offen Untergebrachter;
- b) in den externen Kooperationseinrichtungen untergebracht sind;
- c) in komplementären Einrichtungen des psychiatrischen Versorgungssystems (Übergangseinrichtungen, Wohngemeinschaften und Betreutes Einzelwohnen) betreut werden.

Im Rahmen der Nachsorge werden die Kooperationspartner von Bob:ex hinsichtlich von Behandlungs- und Sicherheitsfragen (u.a. Überwachung der Behandlungspläne, Stellungnahmen gem. § 67e StGB, Lockerungsentscheidungen, Rückverlegung von PatientInnen) beraten und kontrolliert und es werden – wenn erforderlich – (Behandlungs-) Entscheidungen verantwortlich getroffen.

8. Überprüft die verantwortliche Senatsverwaltung, inwieweit die Einrichtungen, mit denen das KMV kooperiert, den gemeindepsychiatrisch geltenden Qualitätsansprüchen entsprechen?

Zu 8.:

Die unter ärztlicher Leitung des KMV stehenden externen Kooperationseinrichtungen, in die die Patientinnen oder Patienten des KMV unter Einbindung der Strafvollstreckungskammern beim Landgericht Berlin bzw. der Strafvollstreckungsbehörde (Staatsanwaltschaft) verlegt werden, sind – wie dargestellt – keine Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Bei ihnen steht der vollzugsrechtliche Charakter der Unterbringung im Vordergrund.

Anerkannte Einrichtungen der Eingliederungshilfe (in denen nicht nur Patientinnen oder Patienten des KMV untergebracht werden) erfüllen generell die gemeindepsychiatrisch ausgerichteten Qualitätsansprüche.

9. Welche Schnittstellen gibt es zwischen dem forensisch stationären Bereich und den gemeindepsychiatrischen Angeboten und z.B. der Suchthilfe?

Zu 9.:

Das KMV kooperiert mit allen gemeindepsychiatrischen Angeboten und auch mit Angeboten der Suchthilfe. Wie dargestellt, sind die Einrichtungen der Eingliederungshilfe, aber auch Einrichtungen der Suchthilfe, wie z.B. „Tannenhof Berlin-Brandenburg gGmbH“ (die im Übrigen auch schulische Angebote für untergebrachte Patientinnen und Patienten des KMV stellen) oder die Berliner Stadtmission, verlässliche Vertragspartner. Untergebrachte Personen, bei denen eine Abhängigkeitserkrankung im Vordergrund steht (zumeist Straftäterinnen und Straftäter, die nach § 64 des Strafgesetzbuches – StGB – in den Vollzug eingewiesen wurden), werden im Rahmen der Entlassungsvorbereitungen frühzeitig mit den Angeboten des Suchthilfesystems vertraut gemacht. Auf Einladung nehmen führende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an den Sitzungen der Suchthilfe- und Psychiatriekoordinatorinnen und Koordinatoren teil.

Generell muss in diesem Zusammenhang die seit vielen Jahren verfolgte Öffnung des KMV hin zur Nutzung der gemeindepsychiatrischen Angebote betont werden. Deutlich wird dies z.B. dadurch, dass zum Stand 28.02.2021 87 Patientinnen und Patienten in Einrichtungen des ambulant-komplementären Versorgungssystems zur Entlassungsvorbereitung und mit dem Ziel der Eingliederung in das gemeindenahere Versorgungssystem untergebracht sind.

In ähnlicher Form stellt sich auch das nachsorgende Angebot dar. Neben der unter Leitung des Instituts für Forensische Psychiatrie der Charité stehenden Spezialambulanz für unter Führungsaufsicht stehende entlassene Sexualstraftäter und besonders gefährlichen Straftätern aus dem Maßregel- und Justizvollzug sowie einer 40 Plätze umfassenden Forensisch-Psychiatrischen Ambulanz des KMV, nutzt das KMV seit vielen Jahren die Angebote der Psychiatrischen Institutsambulanzen der Psychiatrischen Fachabteilungen von Krankenhäusern bzw. Psychiatrischen Krankenhäusern. Gegenwärtig werden in den Psychiatrischen Institutsambulanzen annähernd 100 entlassene Patientinnen und Patienten des KMV weiterversorgt.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des KMV sind in unterschiedlicher Form in der gemeindlich ausgerichteten psychiatrischen Versorgungsstruktur persönlich eingebunden. Darüber hinaus ist der Ärztliche Leiter bzw. seine Stellvertretung ständiges Mitglied des Landesbeirates für psychische Gesundheit nach § 10 des PsychKG.

Seit vielen Jahren tagt einmal jährlich der Gesundheitsausschuss der Bezirksverordnetenversammlung Reinickendorf von Berlin im KMV.

Durch die Einbettung der Fachaufsicht in das Referat Psychiatrie, Sucht und Gesundheitsvorsorge der Senatsgesundheitsverwaltung, in dem die Verantwortung für die Grundsatzfragen der Planung und Steuerung des psychiatrischen Versorgungssystems liegt, wird auch dort strukturell und inhaltlich ein enger Austausch zwischen der außerklinischen und klinischen gemeindepsychiatrischen Versorgungslandschaft und forensisch-psychiatrischen Themen gewährleistet.

10. Ist gegebenenfalls die Einführung einer Koordinierungsstelle Forensik geplant, um die Entlassungssituation aus dem KMV und die notwendige Weitervermittlung an das ambulant psychiatrische System zu verbessern?

Zu 10.:

Nein, das KMV ist integraler Teil des psychiatrischen Versorgungssystems. Es ist die gesetzliche Aufgabe nach § 7 des PsychKG, dass alle an der Erbringung von vorsorgenden, begleitenden und nachgehenden Hilfen Beteiligten eng zusammenarbeiten, um psychisch erkrankten Personen die bestmögliche Hilfe anzubieten. Hierzu gehört auch, dass die an der gemeindepsychiatrischen Versorgung beteiligten Dienste und Leistungserbringer nach § 7 Abs. 3 zur Zusammenarbeit mit dem KMV verpflichtet sind.

Im Übrigen wird darauf verwiesen, dass das KMV nicht selbständig Patientinnen oder Patienten entlassen kann – auch nicht in Einrichtungen des ambulant psychiatrischen Systems. Der Entlassung geht – genauso wie der Einweisung in das KMV – eine richterliche Entscheidung der zuständigen Strafvollstreckungskammern des Landgerichts Berlin voraus. Der Grad der Gefährlichkeit für die Allgemeinheit, der Gesundheitszustand der untergebrachten Person, die in diesem Zusammenhang aufzustellende Legalprognose und die Bewertung der im Vorfeld gewährten Lockerungen sind Elemente, die eine Aufhebung der Maßregel oder die Aussetzung der Maßregel zur Bewährung durch den richterlichen Spruchkörper bestimmen.



Die Vernetzung mit der gemeindepsychiatrischen Versorgungslandschaft ist – wie in allen psychiatrischen Kliniken - selbstverständlicher Bestandteil des Aufgabengebietes des Sozialdienstes des KMV.

Berlin, den 28. April 2021

In Vertretung  
Martin Matz  
Senatsverwaltung für Gesundheit,  
Pflege und Gleichstellung