

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Maik Penn (CDU)**

vom 24. Februar 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 25. Februar 2020)

zum Thema:

Sicherheitsaspekte, Personalausstattung und Bedingungen für Bedienstete und Insassen beim Maßregelvollzug

und **Antwort** vom 10. März 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 12. Mrz. 2020)

Herrn Abgeordneten Maik Penn (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/22750

vom 24. Februar 2020

über Sicherheitsaspekte, Personalausstattung und Bedingungen für Bedienstete und Insassen beim Maßregelvollzug

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

1. Wie häufig ist seit 2017 und aktuell seit wann, der Torantrieb im Eingangsbereich (Schleuse – Zufahrt zu Haus 6/7) defekt?

Zu 1.:

Der Torantrieb für das Fahrzeugtor war seit 2017 wie folgt defekt:

- 12.07.2017: Schleusentor kann nur manuell geöffnet und geschlossen werden, Elektrik defekt wegen Rattenbefall;
- 20.07.2017: Schleusentor kann nur manuell geöffnet und geschlossen werden, Unfallschutzkontaktleiste öffnend defekt;
- 11.10.2017: Schleusentor kann nur manuell geöffnet und geschlossen werden, Unfallschutzkontaktleiste schließend defekt;
- 07.06.2018: Schleusentor kann nur manuell geöffnet und geschlossen werden, Elektrik defekt wegen Rattenbefall;
- 24.07.2018: Schleusentor defekt nach Blitzeinschlag;
- 10.08.2018: Schleusentor kann nur manuell geöffnet und geschlossen werden, Elektrik defekt wegen Rattenbefall;
- 02.01.2020: Tor 2A Schleusentor lässt sich nicht schließen;
- 20.01.2020: Tor 2A Instandsetzung Schiebeter - Kraftübertragungssystem gemäß Angebot.

2. Hält es der Senat für ausreichend, dass die Tür (zu 1.) lediglich mit einer Fahrradkette gesichert ist, die per Hand geöffnet werden muss? Wann wird dieser unhaltbare Zustand abgestellt?

Zu 2.:

Die Toranlage besteht aus einer Tür und einem Tor für Fahrzeuge. Bei der Toranlage handelt es sich um das äußere Tor für Fahrzeuge der ca. 100m langen Schleusenkammer. Bis zur Reparatur musste dieses tatsächlich per Hand vom Fachdienst Sicherheit bedient werden und wurde mit Hilfe einer von innen angebrachten Kette gegen das unbefugte Aufschieben von außen gesichert. Das Tor dient lediglich der Zufahrt von LKW zur Speisen- und Wäscheversorgung sowie von Fahrzeugen des KMV zum Patiententransport. Der Fußgängerzugang erfolgt durch die gesicherte Tür.

Das KMV hält für Zwecke der Reparaturen einen Antriebsmotor in Reserve. Bei der Beschaffung wurde seinerzeit davon ausgegangen, dass alle Tore baugleich sind. Erst mit Ausfall des in Rede stehenden Tores wurde festgestellt, dass der vorrätige Antriebsmotor nicht zum Tor passt, weil das Tor mit einem Stangensystem arbeitet, für welches kein Motor lieferbar ist. Das zum Reservemotor passende Kettensystem musste mit mehrwöchiger Lieferzeit bestellt werden. Das passende System wurde am 25.02.2020 geliefert und am 02.03.-03.03.2020 eingebaut.

3. Welche Erkenntnisse hat der Senat zum regelmäßigen Ausfall der notwendigen Beleuchtung im Eingangsbereich, wann ist hier mit einer Reparatur zu rechnen, damit eine ausreichende Sicherheit wiederhergestellt wird?

Zu 3.:

Der Ausfall der Beleuchtung wurde in der Schleuse Haus 6/7 durch einen Kurzschluss im Erdreich verursacht. Derartige Defekte sind relativ schlecht zu lokalisieren und bedürfen immer eines längeren Zeitraums der Behebung. Die Beleuchtung wurde bereits Ende Oktober 2019 instandgesetzt und ist seitdem nicht ausgefallen.

4. Über wie viele Stellen verfügt der Maßregelvollzug und welche Stellen sind davon unbesetzt? Bitte hierbei um Angaben, seit wann diese unbesetzt, welchem Bereich sie zuzuordnen (Kurzstellenbeschreibung) und wie diese jeweils bewertet sind.

Zu 4.:

Das KMV verfügt insgesamt über 583 Stellen im Wirtschaftsplan 2020. Davon sind 519,51 Stellen besetzt. Das entspricht einer Stellenbesetzungsquote von 89,1 %. Derzeit sind 61,43 Stellen ausgeschrieben.

Bei den Ärzten sind von 51,75 Stellen 44,9 Stellen mit Ärzten besetzt. 2,5 Stellen sind vorübergehend psychologisch besetzt, 4,35 Stellen sind ausgeschrieben (3,75 Ä2/0,6 Stellen Ä1). Ärztliche Stellen können innerhalb von 3 Monaten wiederbesetzt werden. 3 Stellen für stellvertretende ärztliche Abteilungsleitungen (Ä2) sind seit 6 – 10 Monaten frei.

In der Pflege sind 377,52 von 433 Stellen besetzt. 0,9 Stellen sind ergotherapeutisch besetzt. Zur Stellenbesetzung wird auf die Antwort zu 7. verwiesen. 1 Stelle „Stationshilfe“ (E2) ist seit Oktober 2019 frei und wird nicht mehr besetzt. Bei Psychologen und im Sozialdienst sind alle Stellen besetzt. Bei Ergotherapeuten (E9a) ist eine Stelle seit 01.12.2019 frei. Die Bewerbergespräche finden am 03.03.2020 statt. Im Verwaltungsbereich sind 2 IT-Stellen (E11) zu besetzen, die in diesem Haushaltsjahr zusätzlich bewilligt wurden. Es läuft außer-

dem ein Ausschreibungsverfahren für einen Kraftfahrer (E6), der zum 30.04.2020 ausscheiden wird. Im gleichen Ausschreibungsverfahren soll eine weitere 0,5-Stelle Kraftfahrer (E6) besetzt werden, die bisher immer unbesetzt blieb.

5. Wie viele von den unbesetzten Stellen sind derzeit ausgeschrieben? Sofern nicht alle Stellen ausgeschrieben sind, warum sind diese nicht ausgeschrieben?

Zu 5.:

Ärzte: 3 Stellen „Stellvertretende Ärztliche Abteilungsleitung“ wurden im Dez. 2019 erfolglos ausgeschrieben. Ein erneutes Ausschreibungsverfahren wurde begonnen. Alle anderen Stellen für Ärzte und Fachärzte sind dauerhaft ausgeschrieben. 2,5 Stellen sind vorübergehend (31.12.2020) psychologisch besetzt und können deshalb bis dahin nicht mit Ärzten besetzt werden. 4,35 Stellen sind als Dauerausschreibung ausgeschrieben.

Pflege: 52,58 Stellen (KR 8) sind unbesetzt und als Dauerausschreibung ausgeschrieben. Pflegestellen sind dauerhaft ausgeschrieben. 0,9 Stellen sind ergotherapeutisch besetzt. 2 Stellen sind gesperrt und die darauf entfallenden Personalmittel werden zur Finanzierung der Psychotherapeuten in Ausbildung, die aufgrund des Gesetzes zur Reform der Psychotherapieausbildung (PsychThGAusbRefG) ab 01.09.2020 zu vergüten sind, verwendet.

Ergotherapeuten: Die eine unbesetzte Stelle wurde ausgeschrieben. Es gibt 13 Bewerbungen, am 03.03.2020 finden Auswahlgespräche statt. Bei Psychologen und im Sozialdienst sind alle Stellen besetzt.

Verwaltungsbereich: 2 IT-Stellen (E11) sind zum 01.01.2020 neu in den Wirtschaftsplan aufgenommen worden. Das Anforderungsprofil wurde erstellt, derzeit wird die Ausschreibung erstellt. Für 1,5 Stellen für Kraftfahrer wird die Ausschreibung in den nächsten Tagen veröffentlicht.

6. Wie hoch ist jeweils der monatliche Krankenstand seit Januar 2017?

Zu 6.:

KMV Krankenstand 2017 bis 2019 in %

2017		2018		2019	
Monat	%	Monat	%	Monat	%
Jan 17	13,66	Jan 18	13,40	Jan 19	14,34
Feb 17	14,55	Feb 18	14,39	Feb 19	15,49
Mrz 17	13,24	Mrz 18	15,92	Mrz 19	14,22
Apr 17	12,21	Apr 18	10,82	Apr 19	13,20
Mai 17	12,17	Mai 18	10,87	Mai 19	12,28
Jun 17	12,12	Jun 18	13,05	Jun 19	13,30
Jul 17	13,41	Jul 18	12,73	Jul 19	12,65
Aug 17	11,25	Aug 18	12,00	Aug 19	13,24
Sep 17	12,81	Sep 18	13,06	Sep 19	12,87
Okt 17	13,45	Okt 18	14,15	Okt 19	13,02
Nov 17	11,85	Nov 18	14,14	Nov 19	15,96
Dez 17	11,06	Dez 18	10,95	Dez 19	14,35

7. Mit welchen Maßnahmen, welchem personellen und finanziellen Einsatz, wird dem Personalmangel insgesamt und dem Krankenstand entgegnet?

Zu 7.:

Stellen für Pflegefachkräfte, für Ärzte und für Fachärzte sind dauerhaft in allen gängigen Stellenportalen und auf der Webseite des KMV ausgeschrieben. Das KMV ist auf mehreren Jobmessen präsent. Die Mitarbeiterinnen bzw. die Mitarbeiter des KMV betreuen Praktikantinnen/Praktikanten (BA-Studium Soziale Arbeit/Ergotherapieschülerinnen und -schüler/Pflegeschülerinnen und Pflegeschüler/Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung) und rekrutieren hieraus regelmäßig Nachwuchskräfte. Studentinnen bzw. Studenten der Sozialen Arbeit haben regelmäßig die Möglichkeit, an Führungen im KMV teilzunehmen. Auch hieraus ergaben sich bereits Bewerbungen. Bewerberverfahren werden sehr zügig durchgeführt, das KMV liegt weit unter der im Land Berlin dafür üblichen Zeit. Bewerberinnen bzw. Bewerber im Pflegebereich erhalten bei Eingang der Bewerbung, spätestens nach 3 Tagen eine Einladung zum Vorstellungsgespräch. Auswahlgespräche finden wöchentlich statt, das KMV steht in regelmäßigem Kontakt mit Bewerbern.

In den Bemühungen des Krankenhauses des Maßregelvollzugs, in allen gängigen Fachzeitschriften um geeignete Fachkräfte zu werben und auf entsprechenden berufsständischen Plattformen auf die Belange der hiesigen forensisch-psychiatrischen Versorgung hinzuweisen, liegt daher 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 die neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entwickelt, das ständig evaluiert wird, welches sehr gut angenommen wird und darüber sicherlich eine größere Bindung des Personals an die Einrichtung geschaffen.

Personalrekrutierung ist im KMV Leitungsaufgabe. Neben der Pflegedienstleiterin sind mit der Rekrutierung von neuen Mitarbeitern 3 Pflegereferenten, der Stellvertretende Ärztliche Leiter, der Leiter des Sozialdienstes, der Leiter der Ergotherapie und eine Mitarbeiterin der Geschäftsleitung mit einem erheblichen Teil ihrer wöchentlichen Arbeitszeit befasst.

Der permanente Dialog mit den Bewerbern, die zahlreichen Vorstellungsgespräche, die Präsenz auf Messen und das Engagement im Ausbildungsbereich binden zahlreiche personelle Kapazitäten. Der hohe Aufwand führt aber zu einer positiven Entwicklung, sodass die Personalrekrutierung im KMV als sehr erfolgreich angesehen werden kann. Stellen bleiben trotz des Mangels an Pflegekräften nicht lange unbesetzt, mit der Maßgabe, dass im Pflegebereich ausschließlich Fachkräfte eingestellt werden können. Allerdings sind in der Pflege 55 % der Beschäftigten mindestens 50 Jahre alt und 22 % der Beschäftigten 60 Jahre und älter. Trotz der zahlreichen Neueinstellungen kann deshalb die seit mehr als Jahren bestehende Differenz zwischen Planstellen und besetzten Stellen nur sehr allmählich abgebaut werden. Die meisten Einstellungen ersetzen im Pflegebereich aus Altersgründen ausscheidende Mitarbeitende oder in Teilzeit übergegangene Mitarbeitende, die in den letzten Jahren überproportional angestiegen sind.

Für Personalbeschaffungsmaßnahmen wurden 2017: 32 T€, 2018: 48 T€ und 2019: 49 T€ ausgegeben. Dem Krankenstand wird mit dem Angebot von BEM-Gesprächen, Krankentrückkehrergesprächen sowie den unterschiedlichen und zahlreichen Angeboten der Sozialen Dienste der Justiz begegnet. Es finden regelmäßig betriebsärztliche Untersuchungen, Untersuchungen durch den Arbeitsmedizinischen Dienst des TÜV und Sicherheitsbegehungen statt.

8. Trifft es zu, dass für die Beschäftigten keine ausreichenden und entsprechend ausgestatteten Umkleieräume (nach Geschlechtern getrennt) vorhanden sind? Welche Umkleieräumlichkeiten werden den Beschäftigten in den Häusern - mit welcher Ausstattung - zur Verfügung gestellt?

Zu 8.:

In den Häusern stehen die gemäß § 9 Abs. 1 Nr. 7 der Verordnung über Errichtung und Betrieb von Krankenhäusern, Krankenhausaufnahme, Führung von Krankengeschichten und Pflegedokumentationen und Katastrophenschutz in Krankenhäusern (Krankenhausverordnung - KhsVO) vorgehaltenen Umkleieräume für Personal zur Verfügung. Gem. § 9 Abs. 2. KhsVO können bei räumlich benachbarten Stationen Umkleieräume gemeinsam genutzt werden. Dies ist in einigen Häusern der Fall, in welchen sich die Umkleieräume in den jeweiligen Kellergeschossen befinden. Obwohl die KhsVO die Trennung der Räume nach Geschlechtern nicht vorsieht, wird dies im KMV eingehalten.

9. Dürfen die betreuten Personen im Maßregelvollzug in den Gebäuden rauchen? In welchen Räumlichkeiten ist dies auf welcher rechtlichen Grundlage zulässig?

10. In welchen Räumlichkeiten dürfen die Bediensteten rauchen, auf welcher Rechtsgrundlage werden Raucherzimmer vorgehalten und wird in Büroräumen geraucht?

Zu 9. und 10.:

Auf allen Stationen werden die gem. § 10 Abs 1 Nr. 5 Krankenhausverordnung (KhsVO) geforderten Patientenaufenthaltsräume vorgehalten. Aus Gründen des verfassungsrechtlichen Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit sieht das Gesetz zum Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens in der Öffentlichkeit (Nichtraucherschutzgesetz - NRSG) in seinen §§ 4 und 4 a Ausnahmen vor.

Das Rauchverbot gilt demnach nicht in besonders ausgewiesenen Räumen eines psychiatrischen Krankenhauses im Sinne des § 63 des Strafgesetzbuches oder einer Entziehungsanstalt im Sinne des § 64 des Strafgesetzbuches, somit also für das Krankenhaus des Maßregelvollzugs (§ 4 Abs. 1 Nr. 2 NRSG) und auch nicht in Justizvollzugsanstalten und im Abschiebungsgewahrsam in den Hafträumen der Gefangenen und der Abschiebungshäftlinge und in anderen besonders ausgewiesenen Räumen (§ 4 Abs. 1 Nr. 3 NRSG).

Aufgrund dieser Ausnahmeregelung werden auf allen Stationen Patientenaufenthaltsräume für Nichtraucher und für Raucher vorgehalten. Sofern ein Büro von einem Mitarbeiter (m/w/d) allein genutzt wird und dieses nicht von anderen betreten wird, können diese dort rauchen.

11. Welche Möglichkeiten hat das Personal zur Fortbildung? In welchem Abstand und Umfang werden diese Schulungen tatsächlich durchgeführt und wer kontrolliert die regelmäßigen Schulungen der Beschäftigten?

Zu 11.:

§ 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 Siche-

rung 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.

Als Angestellte (m/w/d) des Landes Berlin stehen dem Personal des KMV jedwede Möglichkeiten zur Fortbildung zu, die allen Angestellten des Landes gewährt werden. 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. Darunter zählen auch teilweise die regelmäßigen kostenpflichtigen Fortbildungen an der Wannseeakademie und anderer bundesweiter Anbieter. Des Weiteren werden regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der internen Fortbildung angeboten. Die Kontrolle der Teilnahme erfolgt mit Hilfe von Teilnahmebescheinigungen. Analog zu anderen Behörden handelt es sich hierbei nicht um regelmäßige Schulungen.

12. Wie wird gewährleistet, dass alle zwei Jahre die vorgeschriebenen Schulungen zum "Unmittelbaren Zwang" durchgeführt werden? Wie hoch ist der prozentuale Anteil des Personals, welche in den vergangenen zwei Jahren diese Schulung besuchen konnten?

Zu 12.:

Die regelmäßigen Schulungen zum unmittelbaren Zwang sind Bestandteil der mehrtägigen Inhouse-Schulungen zum Deeskalationsmanagement, die mehrmals jährlich angeboten werden.

2018:

- „Verbale Deeskalation & UZWG“ 73 Teilnehmer/-innen in 5 von 5 geplanten Veranstaltungen
- „Fixierung“ 27 Teilnehmer/-innen in 3 von 4 geplanten Veranstaltungen

Insgesamt 100 Mitarbeitende von 520 besetzten Stellen, entspricht 19,23 %.

2019:

- „Verbale Deeskalation & UZWG“ 66 Teilnehmer/-innen in 5 von 5 geplanten Veranstaltungen
- „Fixierung“ 18 Teilnehmer/-innen in 3 von 4 geplanten Veranstaltungen

Insgesamt 84 Mitarbeitende von 520 besetzten Stellen, entspricht 16,15 %.

Somit haben in den letzten beiden Jahren 35,38 % der Mitarbeitenden diese Maßnahmen besucht. Anzumerken ist, dass es aufgrund des Schichtdienstes der größten Berufsgruppe (Pflege), wegen krankheitsbedingter Ausfälle und daraus resultierender nicht vorhersehbarer Vertretungsverpflichtung sowie unbesetzter Stellen, regelmäßig zu Absagen kommt. Die Teilnahme wird von den Stationsleitungen organisiert und kontrolliert.

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. Jede Mitarbeiterin/jeder Mitarbeiter muss diese Fortbildung alle zwei Jahre wiederholen, sie dauert jeweils 5 Arbeitstage.

13. Trifft es zu, dass die Dienstzimmer lediglich mit einem herunterklappbaren Brett geschützt sind und die Insassen relativ schnell in die Dienstzimmer gelangen können? Wie wird dahingehend und grundsätzlich die Sicherheit der Bediensteten gewährleistet?

Zu 13.:

Nein, das trifft nicht zu. Alle Dienstzimmer im KMV sind durch abschließbare Türen gesichert. Auf allen Stationen gibt es ein sog. Verordnungszimmer, das in der Regel mit Pflegekräften besetzt ist. Diese Verordnungszimmer sind zum Teil zusätzlich durch ein klappbares Brett geschützt, welches dazu dient, bei geöffneter Tür eine Barriere zu den Patienten zu bilden. Hierüber wird die Medikamentenausgabe, die Ausgabe persönlicher Gegenstände, die nicht dauerhaft im Besitz der Patienten sein dürfen und die sonstige Kommunikation mit einzelnen Patienten abgewickelt.

Die Sicherheit der Bediensteten ist grundsätzlich durch die psychiatrische Ausbildung und insbesondere durch die Verpflichtung zum Tragen von Personennotrufgeräten gewährleistet. Diese ermöglichen ihnen die Alarmauslösung im Fall einer Bedrohung. Allen Kolleginnen und Kollegen, die zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wird der Ort des Alarms an ihren Geräten angezeigt. Wer jeweils zur Hilfeleistung verpflichtet ist, regelt ein stations- bzw. häuserübergreifender Alarmplan.

14. Warum ziehen Reparaturaufträge jeglicher Art (insbesondere bei den Rauchmeldern) eine sehr lange Bearbeitungsdauer nach sich?

Zu 14.:

Der Instandhaltungsaufwand hat seit 2016 deutlich zugenommen. Im Gegenzug hierzu wird es durch Fachkräftemangel immer schwieriger Firmen zu finden, die zeitnah Arbeiten durchführen können. Zugleich können sich Unternehmen mittlerweile die Auftraggeber aussuchen, was zusätzlich die Auftragsvergabe erschwert. Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Fremdfirmen signalisieren ihren Arbeitgebern allerdings, dass sie nicht im Maßregelvollzug arbeiten möchten, weil es ihrer Meinung nach, hier zu gefährlich sei. Anzumerken ist in diesem Zusammenhang aber, dass sämtliche Handwerker durch Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter des Fachdienstes Sicherheit begleitet werden.

Das KMV hat eine sehr zuverlässige Wartungsfirma vertraglich an sich gebunden. Diese wartet u. a. quartalsweise die Brandmeldeanlagen einschließlich der Rauchmelder. Rauchmelder werden bei diesen Wartungsarbeiten ausgetauscht, sobald diese eine gewisse Sättigung anzeigen. Des Weiteren melden alle Rauchmelder im Fall eines Defekts einen internen Alarm in der Brandmeldeanlage. Es ist kein Fall nachvollziehbar, in welchem die Reparatur, also der Austausch eines Rauchmelders eine sehr lange Bearbeitungszeit hatte.

Im Brandfall sind notwendige Renovierungsarbeiten einschließlich der Erneuerung von Rauchmeldern zum Teil vom Ausgang der Versicherungsverfahren abhängig, die nicht selten längere Bearbeitungszeiten haben. In diesen Fällen sind in der Regel komplette Zimmer betroffen, die bis zur Sanierung jedoch nicht benutzt werden.

15. Wie viele Rauchmelder sind im Maßregelvollzug im Einsatz und wie viele davon sind derzeit defekt und nicht einsetzbar? Welche unverzüglichen Maßnahmen werden ergriffen, um hier eine Sicherheit für Insassen und Bedienstete zu gewährleisten?

Zu 15.:

Im örtlichen Bereich Reinickendorf handelt es sich um ein Zentralnetzwerk aus 9 Anlagen mit folgenden Meldern:

- 676 Optische Melder
- 1 Thermomaximalmelder
- 126 Thermodifferentialmelder
- 548 O²T-Melder
- 24 optisch-thermische Melder
- 202 Druckknopfmelder

Im örtlichen Bereich Pankow sind folgende Melder installiert:

- 1 optischer Melder
- 2 Thermodifferentialmelder
- 249 O²T-Melder
- 25 Druckknopfmelder

Defekte Rauchmelder sind derzeit nicht bekannt. Zur Reparatur defekter Rauchmelder wird auf die Beantwortung der Frage 14. verwiesen.

16. Warum ist das sogenannte Lesekaffee, in dem sich die Insassen kurzfristig - beispielsweise auch mit Tabak und Zigaretten versorgen – treffen können, geschlossen und wann ist mit einer Wiedereröffnung zu rechnen?

Zu 16.:

Das Lesecafé wurde durch einen Gesundheits- und Krankenpfleger betreut, der aus gesundheitlichen Gründen aus dem Dienst ausgeschieden ist. Eine Nachbesetzung mit einer Mitarbeiterin/einem Mitarbeiter aus dem Pflegedienst oder der Ergotherapie ist aufgrund der eng begrenzten Personalressourcen derzeit schwierig. Darüber hinaus wird derzeit aus Sicherheitsgründen geprüft, ob das Lesecafé, das auch ein stationsübergreifender Treffpunkt für Patienten mit allen sicherheitsrelevanten Risiken ist, überhaupt wieder in Betrieb gehen soll, zumal alle Patienten die Möglichkeit haben, gleichartige Angebote und darüber hinaus Angebote eines bundesweit tätigen Dienstleisters in Anspruch zu nehmen.

17. Trifft es zu, dass lediglich für einen dortigen Patienten ein "Mediencenter" mit großem TV-Monitor sowie weiteren Geräten angeschafft wurde? Auf welche Höhe belaufen sich diese Kosten und aus welchem Haushaltstitel wurde diese Anschaffung finanziert? Auf welcher Rechtsgrundlage werden für die Patienten derartige Geräte angeschafft und warum werden anderen Insassen derartige mediale Geräte nicht zur Verfügung gestellt?

Zu 17.:

Es trifft zu, dass in einem Absonderungsraum ein sog. Mediaboard installiert wurde. Hierbei handelt es sich um einen berührungsempfindlichen Monitor, der es dem Patienten, der in diesem Absonderungsraum untergebracht ist, ermöglicht, sein Recht auf Information, Kommunikation und Mediennutzung wahrzunehmen. Gem. § 65 Abs. 1 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) vom 17.6.2016 muss die klinisch-forensische Einrichtung die untergebrachte Person dabei unterstützen, ihre kommunikative Kompetenz zu erhalten und zu fördern. Sie stellt die organisatorischen und sachlichen Voraussetzungen bereit, die zur Wahrnehmung des Rechts auf Information und Kommunikation erforderlich sind.

Die Beschaffung in Höhe von ca. 17 T€ erfolgte aus dem laufenden Wirtschaftsplan des Jahres 2019.

Bei dem im Absonderungsraum untergebrachten Patienten handelt es sich um einen der gefährlichsten Patienten des KMV. Er verweigert jegliche Medikation und Therapie. Die Zwangsbehandlung ist aus rechtlichen Gründen nicht möglich. Der vorgeschriebene Aufenthalt im Freien kann nur in Hand- und Fußfesselung in Begleitung zweier Mitarbeiter erfolgen. Die sonst üblichen Dinge des täglichen Lebens im KMV können nur kontrolliert oder eingeschränkt ausgehändigt werden.

Der Patient hat in der Vergangenheit versucht, mit Hilfe eines entsprechend präparierten Löffels einen Pfleger in den Hals zu stechen. Er versucht selbst aus Toilettenpapier und Salz steinharte Waffen zu bauen. Aus diesem Grund ist das kostenintensive Mediaboard für diesen Patienten verhältnismäßig, um auch für ihn die humanitäre Unterbringung im Sinne der Vorgaben des PsychKG und den Schutz der Mitarbeitenden des KMV zu gewährleisten.

18. Welche Therapiemöglichkeiten bestehen für die Patienten? Trifft es zu, dass für Patienten - teilweise aufgrund von Personalmangel in der therapeutischen Gruppe - keine Therapiemöglichkeiten bestehen (beispielsweise Ergo / Gruppengespräche / Suchtgespräche)? Wie soll zukünftig eine adäquate Therapiemöglichkeit für alle Patienten gewährleistet werden?

Zu 18.:

Patienten erhalten Einzeltherapie und nehmen, je nach Indikation, auch an der Gruppentherapie teil. Die Therapie einer untergebrachten Person ist abgestimmt auf die Behandlung des Störungsbilds. Die Art und die Intensität der therapeutischen Interventionen richten sich nach der spezifischen Notwendigkeit zur Reduktion des Risikos für eine Rückfalldelinquenz im Sinne der Vor- und Indexdelinquenz. Aufgrund personeller Engpässe, durch Krankheit oder zeitweise nicht nachbesetzbarer Stellen, mangels an der Tätigkeit in der Forensik Interessierten und geeigneten Fachkräften, kann es zu Ausfällen von therapeutischen Angeboten der verschiedenen Berufsgruppen kommen.

19. Wie wird die Qualität der Essensversorgung für die Insassen bewertet? Gibt es hierzu Erkenntnisse aus Befragungen oder anderweitigen Rückmeldungen? Welche Verbesserungen sind hier ggf. geplant?

Zu 19.:

Die Speisensversorgung erfolgt im Rahmen von Kooperationsverträgen durch die Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH (ö. B. Reinickendorf) bzw. durch das Helios Klinikum (ö. B. Pankow). An beiden Standorten werden die Speisen angeboten, die die Kooperationspartner in ihren somatischen Krankenhäusern ihren Patienten anbieten. Bei 530 im KMV zum Teil jahrzehntelang stationär untergebrachten Patienten kommt es vereinzelt zu Klagen über Qualität und Quantität der Speisen, die in der Regel auf kurzem Wege zwischen Stationsleitung und Speisensversorgung thematisiert werden.

Sowohl die Vivantes GmbH als auch das Helios Klinikum arbeiten ständig daran, ihr Angebot für ihre eigenen Patienten und somit auch für unsere Patienten zu verbessern.

Berlin, den 10. März 2020

In Vertretung

Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung