

Schleswig-Holsteinischer Landtag

Umdruck 17/3742

Pflegeerrat Schleswig-Holstein · F. Vilsmeier · Daldorferstraße 2 · 24635 Rickling

Schleswig-Holsteinischer Landtag

Innen- und Rechtsausschuss

Thomas Rother

Postfach 7121

24171 Kiel

Vorsitzender
Frank Vilsmeier
LV BFLK Schleswig-Holstein/Hamburg
Psychiatrisches Zentrum
Daldorferstraße 2
24635 Rickling

Telefon 04328 – 18-344
Telefax 04328 – 18-369
vilsmeier.frank@psychiatrischeszentrum.de

Betreff: Stellungnahme zum Entwurf ThUVollzG
Drucksache 17/2191

Sehr geehrter Herr Rother

herzlichen Dank für die Möglichkeit, aus Sicht des Landespflegeerrates eine Stellungnahme zum Entwurf des Therapieunterbringungsvollzugsgesetzes (Drucksache 17/2191) abgeben zu können.

Wir begrüßen es sehr, dass neue Einrichtungen für die Sicherungsverwahrung von Menschen nach dem Therapieunterbringungsgesetz (ThUG) möglich werden. Dadurch wird es nach unserer Meinung erreichbar sein, speziell auf diese Menschen zugeschnittene, störungs-spezifische Behandlungsangebote vorzuhalten und den Maßregelvollzug von therapeutisch erschwerendem Zusammenleben der unterschiedlichen Patientengruppen zu entlasten. Mit der Trennung von Maßregelvollzugspatienten und Menschen, die unter die neuen gesetzlichen Regelungen zur Sicherungsverwahrung fallen, wird sichergestellt, dass das therapeutische Milieu auf den Stationen des Maßregelvollzuges nicht leidet.

**Berufsverband
Kinderkrankenpflege
Deutschland e.V.
BeKD**

**Bundesfachvereinigung
Leitender Krankenpflegepersonen
der Psychiatrie e.V.
BFLK**

**Bundesverband Lehrende
Gesundheits- und Sozialberufe e.V.
BLGS SH**

**BUNDESVERBAND
PFLIEGEMANAGEMENT**

**Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe Nordwest e.V.
DBfK**

**DRK Schwesternschaften
Nord Regionalgruppe
DRK-Schw-Nord**

Eine gemeinsame Behandlung dieser Personengruppen auf einer Station hat nach unserer Auffassung stets zu einer Anhäufung konflikträchtiger Situationen geführt. Dieses hat auch die Arbeit der Pflegenden erheblich erschwert und die Gefahr von körperlichen Übergriffen deutlich erhöht.

Eine räumliche Trennung von forensischen Patienten und Menschen nach den Regelungen der Sicherungsverwahrung wird im Maßregelvollzug der steten Gefahr vorbeugen, dass sich die Behandlungsdauer der Maßregelvollzugspatienten verlängern könnte und damit eine zusätzliche Belastung der Länderhaushalte entstehen würde.

Außerdem stehen die Maßregelvollzugskliniken stets unter großem öffentlichem Druck. Die Medienberichterstattung über Sicherungsverwahrte, bzw. deren Entlassung aus dem Vollzug hat die Bürgerinnen und Bürger ausgesprochen sensibilisiert, wie in dem Fall in Heinsberg beobachtet werden konnte. Eine Unterbringung dieser Personen in psychiatrischen oder forensisch-psychiatrischen Einrichtungen würde die Bemühungen der letzten Jahre, bei der Bevölkerung Vertrauen in die Arbeit der Kliniken aufzubauen, mit einem Schlag wieder zerstören.

Es ist davon auszugehen, dass die sicherungsverwahrten Menschen häufig dissoziale Züge haben werden. Entgegen den Regelungen des § 63 StGB und den entsprechenden Regelungen der Maßregelvollzugsgesetze der Länder zielt die Unterbringung nicht in erster Linie darauf ab, diese Personen in die Gesellschaft wiedereinzugliedern. Selbst wenn nach 18 Monaten eine Überprüfung der weiteren Unterbringung erfolgen soll, ist ebenfalls nicht grundsätzlich davon auszugehen, dass therapeutische Interventionen den gewünschten Effekt erzielen können (vgl. dazu Stellungnahme der DGPPN vom 10.02. 2011, Ad 3). Die damit einhergehende Hospitalisierung kann unserer Ansicht nach dazu führen, dass sich bei sicherungsverwahrten Menschen soziale Defizite manifestieren. Die über viele Jahre entwickelten Haftgewohnheiten erschweren wiederum die Schaffung eines auch hier notwendigen therapeutischen Milieus auf den Stationen. Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes ließe sich daraus prognostizieren, dass therapeutische Fortschritte nur unter hohem zeitlichem und personellem Aufwand zu erreichen wären. Patienten, die sich nicht auf die Therapie einlassen können, sorgen mit ihren Regelverletzungen immer wieder dafür, dass die schwankende Therapiemotivation der anderen Patienten negativ beeinflusst wird. Dieses fördert dissoziales und kriminelles Verhalten auf den Stationen und beeinflusst in erheblichem Maße die Möglichkeit, eine „Therapieunterbringung“ auf den Stationen umzusetzen. Diese Umstände müssen insbesondere in der Personalbemessung eine Rolle spielen.

Für die Belange der Fachpflege in Einrichtungen nach dem ThVollzG ergeben sich nur wenige, aber maßgebliche Punkte, die in dieser Stellungnahme um Berücksichtigung ersuchen:

Zu §5 Abs. 2

Die Bemühungen der Einrichtungen, der Öffentlichkeit den Auftrag des Maßregelvollzuges näher zu bringen und den Unterschied zu hochgefährlichen Menschen aus dem Strafvollzug zu erläutern, wird bei einer gleichzeitigen örtlich zusammenhängenden Unterbringung von Maßregelvollzugspatienten und Personen nach §5 Abs. 2 des ThUVollzG ad absurdum geführt. Wir befürchten, dass eine entsprechende Umsetzung der Regelung das allgemeine Bild der Öffentlichkeit bestätigen wird, dass alle Patienten, auch diejenigen, die nach den §§ 63 und 64 StGB untergebracht sind, hochgefährliche Menschen sind und für immer „weggesperrt“ werden müssen. Auch dieses würde eine Rehabilitation der psychisch kranken und abhängigen Rechtsbrecher weiterhin erschweren. Insofern ist auch unter Berücksichtigung der in der Einleitung dargestellten Problematik eine ortsräumliche Trennung der Vollzugsarten dringend vorzunehmen.

Zu §5 Abs. 4

Hier ist nicht spezifiziert, wonach die „erforderlichen Fachkräfte“ bemessen werden und welche „verschiedenen Berufsgruppen“ vorzusehen sind. Das Gesetz sollte mindestens festlegen, wer mit welchem Verfahren und auf welcher Grundlage die Zusammensetzung und die Menge des Fachpersonals bestimmt.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes in forensisch-psychiatrischen Kliniken sind Experten des Alltages der Patienten, in dem Therapie erst wirken kann. Sie sind zuständig für die Schaffung eines therapeutischen Milieus, in dem die therapeutischen Interventionen ihre Wirkung entfalten können. Damit ist ausgedrückt, dass ein alltagsorientiertes Zusammenleben geschaffen wird, die es den Patienten ermöglicht, oft zum ersten Mal in ihrem Leben, Vertrauen aufzubauen. Die Beziehungsgestaltung zu schwer gestörten psychisch kranken Menschen stellt dabei eine besondere Herausforderung dar, der nur mit geeigneter fachlicher und sozialer Kompetenz von Fachpflegepersonen begegnet werden kann. Eine professionelle Beziehungsgestaltung trägt in erster Linie zur Sicherheit der Mitpatienten, der Mitarbeiter und letztlich auch der Bevölkerung bei. Diese Expertise ist auch zur Sicherstellung einer deeskalierenden Kommunikation und störungsspezifischen Interventionsfähigkeit in Einrichtungen nach dem ThUVollzG erforderlich und in ausreichendem Maße zu berücksichtigen. Insbesondere ist die Qualifikations- und Personalstruktur auf die vom Maßregelvollzug unterscheidbaren Verhältnisse und besonderen Aufgaben der Sicherungsverwahrung anzupassen.

Grundsätzlich halten wir es für erforderlich, dass Personalbemessung keiner Beliebigkeit unterliegen darf. Sie muss sachlich und fachlich fundiert festgelegt sein (wie z.B. mit der Verordnung über die Ermittlung des Personalbedarfs und die Finanzierung des Maßregelvollzugs (Finanzierungsverordnung MRV)). Insofern erwarten wir hier eine Klarstellung, auf welcher Grundlage die personellen Strukturen festgelegt werden.

Mit freundlichen Grüßen



Frank Vilsmeier

1. Vorsitzender

Der Pflegerat Schleswig-Holstein

ist der Landesverband der auch im Deutschen Pflegerat e.V. vertretenen berufsständischen Vereine und Verbände. Er wurde 2008 gegründet, um die Positionen der Pflegeorganisationen einheitlich darzustellen und deren politische Arbeit zu koordinieren. Darüber hinaus fördert der Zusammenschluss die berufliche Selbstverwaltung. Als Partner der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen vertritt der Landespflegerat die Beschäftigten der Pflege. Über die berufliche Interessenvertretung hinaus ist der Einsatz für eine nachhaltige, qualitätsorientierte Versorgung der Bevölkerung oberstes Anliegen des Landespflegerates.