

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 18/7067

**Vorsitzende der
Besuchskommission
Maßregelvollzug**

Bürgerbeauftragte, Karolinenweg 1, 24105 Kiel

An den
Vorsitzenden des Sozialausschusses
des Schleswig-Holsteinischen Landtages
Herrn Peter Eichstädt, MdL

Im Hause

Ihr Zeichen:

Ihre Nachricht vom:

Mein Zeichen: BK-Bericht 2015

Meine Nachricht vom:

Bearbeiter/in:

Telefon (0431) 988-1230

Telefax (0431) 988-1239

buengerbeauftragte@landtag.ltsh.de

01.12.2016

Tätigkeitsbericht der Besuchskommission Maßregelvollzug

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

gemäß § 16 Abs. 7 des Maßregelvollzugsgesetzes (MVollzG) lege ich Ihnen den Tätigkeitsbericht 2015 der Besuchskommission vor.

Gerne möchte ich nochmals anregen, einen persönlichen Austausch bzw. eine Anhörung zu dem Bericht mit einem Termin des Sozialausschusses in der forensischen Klinik Neustadt zu verbinden.

Für Fragen stehen die Mitglieder der Besuchskommission gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Samiah El Samadoni

***Bericht der
Besuchskommission Maßregelvollzug
über die Tätigkeit im Jahr 2015***

*an den Sozialausschuss des
Schleswig-Holsteinischen Landtages
und
die oberste Landesgesundheitsbehörde
gemäß § 16 Abs. 7 Maßregelvollzugsgesetz*

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Mittelpunkt der Beschwerden, die die Besuchskommission im Jahr 2015 von den Patienten in den forensischen Kliniken in Schleswig und Neustadt entgegengenommen hat, standen vor allem Probleme rund um die Befriedigung täglicher Bedürfnisse: Handynutzung, Schlafenszeiten über Mittag, Einkaufsmöglichkeiten über das Internet und vieles mehr. Deutlich wird für die Besuchskommission hier immer wieder, wie schwierig es im Alltag der Forensik ist, das Spannungsfeld zwischen Therapie, den Grundrechten der Patienten und dem notwendigen Schutz der Allgemeinheit auszugestalten. Gute Rahmenbedingungen, die eine optimale Ausrichtung an therapeutischen Gesichtspunkten ermöglichen, sind dabei Grundvoraussetzung für ein Gelingen der Maßregel.

Dies betrifft auch den immer wiederkehrenden Wunsch der Patienten nach Lockerungen - einerseits gibt es einen Rechtsanspruch auf Lockerungen, auch wenn dieser durch die Prognose der Gefährlichkeit beschränkt ist. Andererseits kommt es aber immer wieder zur Ablehnung von Lockerungsmaßnahmen, die personalintensiv auszugestalten sind. Zum Beispiel die Ausführungen durch mehrere Pflegekräfte wurde im Berichtsjahr nicht nur aus therapeutischen Gründen abgelehnt, sondern auch deshalb, weil aus verschiedensten Anlässen nicht genügend Pflegekräfte zur Verfügung standen. Auf die Ausstattung mit ausreichend Pflegepersonal und den effizienten Einsatz dieser Kräfte ist deshalb aus Sicht der Besuchskommission als gute Rahmenbedingung im erwähnten Sinne besonders zu achten.

Darüber hinaus ist im Jahr 2015 über die Beschwerden an die Besuchskommission deutlich geworden, dass die räumliche Belegungssituation - auch nach dem umfassenden, noch nicht ganz abgeschlossenen Investitionsprogramm - nicht überall so entspannt ist, wie sie eigentlich sein sollte. Dies hat auch mit steigenden Zuweisungen durch die Gerichte zu tun. Weil die Situation sich nicht erwartungsgemäß entwickelt hat, sollte eine erneute Begutachtung des therapeutischen Konzepts und dessen Umsetzung sowie der Unterbringungs- und Betreuungssituation durch einen externen Gutachter oder eine externe Fachkommission zeitnah erfolgen.

Die Besuchskommission dankt allen Verantwortlichen in den Kliniken und im Ministerium für ihre Unterstützung und insbesondere den Patienten für das der Besuchskommission entgegengebrachte Vertrauen.

Kiel, im Oktober 2016

Samiah El Samadoni
Vorsitzende der Besuchskommission

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	Seite 1
I. Anregungen und Hinweise der Besuchskommission	Seite 4
II. Bericht aus den forensischen Kliniken im Jahr 2015	Seite 5
1. Besuche im AMEOS Klinikum Neustadt	Seite 5
1.1 Allgemeines	Seite 5
1.2 Beschwerden und Anregungen der Patienten	Seite 6
1.3 Statistik	Seite 13
2. Besuche im HELIOS-Klinikum Schleswig	Seite 14
2.1 Allgemeines	Seite 14
2.2 Beschwerden und Anregungen der Patienten	Seite 15
2.3 Statistik	Seite 21
III. Gesamtstatistik	Seite 22
IV. Die Mitglieder der Besuchskommission	Seite 23
V. Sprechtage in den forensischen Kliniken	Seite 24

I. Anregungen und Hinweise der Besuchskommission

Im folgenden Abschnitt sind die wichtigsten Anregungen und Hinweise der Besuchskommission aus dem Jahr 2015 zusammengefasst, die Hintergründe und weitere Anregungen sind im II. Abschnitt des Berichts ausführlich dargestellt.

1. Anregungen und Hinweise

1.1 Gutachten zur Situation in der Forensik

Die Umbauarbeiten in beiden Kliniken sind im Wesentlichen abgeschlossen. Dennoch zeichnet sich ab, dass nicht alle räumlichen Engpässe behoben sind. Dies betrifft vor allen Dingen die Situation in Schleswig. Es ist deshalb zu überprüfen, ob mit dem Investitionsprogramm in beiden Kliniken die beabsichtigten und im Leygraf-Gutachten aus dem Jahr 2004 definierten Ziele erreicht worden sind. Vor diesem Hintergrund sollte zeitnah eine erneute Begutachtung des therapeutischen Konzepts und dessen Umsetzung sowie der Unterbringungs- und Betreuungssituation durch einen externen Gutachter oder eine externe Fachkommission erfolgen.

1.2 Personalmangel/effizienter Personaleinsatz

In beiden Kliniken kommt es öfter zu Beschwerden, die einen Personalmangel zum Gegenstand haben. In beiden Kliniken wird zum Beispiel von Patienten gerügt, dass Lockerungen - insbesondere Ausführungen - aus Personalmangel nicht durchgeführt werden können. In Neustadt kommt es zudem wegen des Personalmangels zu vermehrten Einschlüssen auf einigen Stationen. Es sollte deshalb überprüft werden, ob die personelle Ausstattung angemessen ist.

Hierzu sollte - soweit nicht zeitnah die oben unter 1.1 erwähnte Begutachtung durchgeführt wird - in jedem Fall die Praxis und Umsetzung von Lockerungsmaßnahmen in beiden Kliniken in einem eigenen Gutachten untersucht werden.

II. Bericht aus den Forensischen Kliniken im Jahr 2015

Im Berichtsjahr 2015 wandten sich insgesamt 58 Patienten der beiden forensischen Einrichtungen mit ihren Problemen, Beschwerden und Anregungen an die Besuchskommission. Insgesamt wurden von diesen Patienten 180 Anliegen vorgetragen.

Im Vergleich dazu waren es 2014 insgesamt 57 Patientinnen und Patienten mit 149 Anliegen.

Neben den an den Sprechtagen mündlich vorgetragenen Anliegen erreichten die Besuchskommission auch im Jahr 2015 vereinzelt schriftliche Eingaben von untergebrachten Menschen aus den forensischen Kliniken. Diese wurden in den meisten Fällen bei den Besuchen der Kliniken mit den Patienten besprochen. Teilweise betrafen die Anliegen auch rein sozialrechtliche Fragestellungen, die dann mit Einverständnis der Betroffenen von der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten in dieser Funktion bearbeitet wurden.

Die Zusammenarbeit im Berichtszeitraum sowohl mit den beiden Kliniken als auch mit der Fachaufsicht des Landes im Sozialministerium war konstruktiv, offen und lösungsorientiert.

1. Besuche im AMEOS Klinikum Neustadt

1.1 Allgemeines

In der Forensik in Neustadt geht die Fachaufsicht - wie seit Ende 2014 - auch im Jahr 2015 während der Umbauarbeiten von einer rechnerischen Größe von 240 Betten aus.

Durchschnittlich waren 232,7 Betten belegt, dies entspricht einer Auslastung (auf die rechnerische Größe von 240 Betten bezogen) von 97,0%. Im Vergleich dazu waren im Jahr 2014 durchschnittlich 232,2 Betten belegt, dies entsprach einer Auslastung von 96,8 %. Zum Ende des Jahres waren 322,9 Vollzeitkräfte beschäftigt, dies beinhaltet sowohl das ärztliche, therapeutische und pflegerische Personal als auch die Verwaltung und Technik etc. Auf den ärztlichen Dienst (14,5) und den Pflegedienst (193,6) entfallen davon insgesamt 208,1 Vollzeitkräfte.

Es gab im Jahr 2015 insgesamt 42 Zuweisungen durch die Gerichte. Am 5. Juni 2015 fand der jährliche Austausch aller Akteure rund um die Forensik in Neustadt, der „Runde Tisch“ in der Klinik statt, die Besuchskommission war durch Herrn Strebos und Herrn Dr. Hannig vertreten.

Umbauarbeiten

Im Jahr 2015 wurde der Umbau von Haus 7 abgeschlossen. Bei Haus 18 hat sich als Ergebnis der Ausschreibung herausgestellt, dass die Angebote für den Umbau deutlich teurer waren als ursprünglich kalkuliert. Der Umbau ruht deshalb, bis eine Entscheidung zu den Mehrkosten getroffen worden ist. Eine Sanierung von Haus 19, die nach Haus 18 erfolgen soll, wird sich deshalb voraussichtlich mit dem Fertigstellungstermin bis Mitte 2018 verzögern.

Anregung der Besuchskommission:

Die Besuchskommission regt erneut an, zu einem baldigen Zeitpunkt die therapeutischen Konzepte und deren Umsetzung sowie die Unterbringungs- und Betreuungssituation einer Prüfung und einer unabhängigen fachlichen Bewertung durch einen externen Gutachter oder eine Fachkommission zu unterziehen. Ggf. ist im Rahmen des Umbaus/Ausbaus noch nachzusteuern, um die Belegungssituation zu entspannen.

1.2 Beschwerden und Anregungen der Patienten in Neustadt

In Neustadt haben im Jahr 2015 insgesamt 34 Patienten 87 Beschwerden und Anregungen vorgetragen. Im vorhergehenden Jahr waren es 32 Patienten mit 76 Beschwerden.

Im Folgenden sind einige Schwerpunkte der Beschwerden aus dem Jahr 2015 näher dargestellt. Die Schwerpunkte wurden dabei sowohl nach der Anzahl der Beschwerden gesetzt als auch danach, welche Beschwerden aus Sicht der Besuchskommission typische Konflikte/Probleme der im Maßregelvollzug untergebrachten Menschen darstellen.

Ausführungen

Im Jahr 2015 waren Wünsche nach Ausführungen Gegenstand von vielen Beschwerden.

So war es generell immer wieder Thema, dass wegen des Personalmangels zu wenige Ausführungen stattfänden, zum Teil auch die Möglichkeit zum Rauchen auf dem Hof nicht ausreichend gegeben sei.

Die Klinik verwies darauf, dass zunächst die Lockerungsstufe des Patienten sowie das tagesaktuelle psychopathologische Zustandsbild für Ausführungen maßgeblich seien. Ausführungen würden auf dieser Grundlage dann, so oft wie vor dem Hintergrund der personellen Situation möglich, erfolgen.

Es wurde auch darauf hingewiesen, dass durchaus personelle Engpässe dazu führten, dass Ausführungen nicht durchgeführt hätten werden können. Diese seien auf krankheitsbedingte Fehlzeiten und die teilweise erforderliche „externe Verwendung“ des Pflegepersonals zurückzuführen. Unter „externer Verwendung“ des Pflegepersonals ist zum Beispiel die Begleitung von Patienten zu Gerichtsprozessen oder auch Arztbesuchen etc. zu verstehen.

Auch gab es Beschwerden von Patienten darüber, dass Ausführungen nicht am Wochenende erfolgten.

Dies sei nach Darstellung der Klinik in der Tat aus organisatorischen Gründen der Fall, da Ausführungen als Form eines Sozialtrainings die Anwesenheit des Bezugspflegers erforderten. Dies sei unter der Woche besser zu gewährleisten.

Es gab aber auch andere Gründe, aus denen Ausführungen abgelehnt wurden: Ein Patient wünschte sich eine längere Ausführung, um seine Schwester besuchen zu können. Dies wurde von der Klinik aus therapeutischen Gründen abgelehnt. Der Patient werde zwar regelmäßig in die Stadt ausgeführt. Längere Ausführungen seien aber eine Überforderung des Patienten, der unter starker Anspannung stünde und als Teil des psychiatrischen Krankheitsmusters nicht über Selbstregulationsmechanismen verfüge.

Anregung der Besuchskommission:

Soweit therapeutische Gründe dafür vorliegen, auf Ausführungen insgesamt oder wie im genannten Beispiel auf bestimmte Ausführungen zu verzichten, kann dies nachvollzogen werden. Allerdings erscheint es aus Sicht der Patienten problematisch, wenn auf Ausfüh-

rungen verzichtet werden muss, weil nicht ausreichend Pflegepersonal zur Verfügung steht. Dies entspricht nicht den notwendigen Rahmenbedingungen, die für einen guten Therapieerfolg erforderlich sind. Zudem sind Vollzugslockerungsmaßnahmen nicht nur positive Behandlungsmaßnahmen, sondern auch rechtlich unverzichtbare Vorbereitungsmaßnahme für die Aussetzung der Maßregel zur Bewährung. Es besteht ein Anspruch auf Lockerungsmaßnahmen, wenn von der Lockerung voraussichtlich keine Gefahr ausgeht¹ (vgl. auch § 17 MVollzG). Soweit unbeaufsichtigte Lockerungen nicht oder noch nicht gewährt werden können, gebietet der Wiedereingliederungsgrundsatz trotz des personellen Aufwands zumindest die Gewährung von Ausführungen².

Es ist aus Sicht der Besuchskommission deshalb zu überprüfen, ob die Klinik personell im Bereich der Pflegekräfte ausreichend ausgestattet ist. Es muss gewährleistet sein, dass dem Anspruch der Patienten auf Lockerungen wie z.B. begleitete Ausführungen nachgekommen werden kann.

Zudem sollte gemeinsam mit der Fachaufsicht geprüft werden, welche Tätigkeiten unbedingt von den Pflegekräften übernommen werden müssen und welche Tätigkeiten im Rahmen der „externen Verwendung“ von anderen Verantwortlichen übernommen werden können (z.B. Sicherung beim Gerichtsverfahren durch Beamte der Justiz) . Auch klinikintern sollte der Personaleinsatz auf Effizienz überprüft werden, ggf. könnten interne Entlastungen der Pflegekräfte erfolgen. Es sollte erwogen werden, ob bei Ausführungen im Verhältnis 2:1 ein Pfleger durch einen anderweitig qualifizierten Externen ersetzt werden könnte. Zu prüfen wäre auch, ob z.B. auch der Einsatz von technischen Hilfsmitteln wie elektronische Fußfesseln Entlastung bringen kann.

Hierzu sollte so bald wie möglich - soweit nicht zeitnah die oben unter I.1.1 erwähnte Gesamtbegutachtung durchgeführt wird - in jedem Fall die Praxis und Umsetzung von Lockerungsmaßnahmen in Neustadt in einem separaten Gutachten untersucht werden.

¹ Vgl. Volckart/Grünebaum, Maßregelvollzug, 8. Auflage III Rdnr. 291.

² BVerfG NStZ-RR 2012, 387.

Einschluss

Gegenstand einiger Beschwerden war der häufige Einschluss.

Teilweise war dem Einschluss ein Alarm oder Fehlalarm vorausgegangen.

Die Klinik führt hierzu aus, dass es bei Alarmanlagendefekten aus Sicherheitsgründen unumgänglich sei, völlig unabhängig von der personellen Ausstattung, zunächst den Einschluss herbeizuführen.

Auf der Station FN04, auf der Patienten mit schweren Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis und/oder kognitiven Einschränkungen untergebracht sind, gab es außerdem Beschwerden über nächtlichen Einschluss.

Nach einem nächtlichen Vorfall sei der Einschluss für die Station als Dauermaßnahme von der Klinik angeordnet worden, begründet die Klinik die Maßnahme. Nachts sei die Station auch nur mit drei Pflegekräften ausgestattet, tagsüber seien es vier Pflegekräfte. Da die Zimmer keine eigenen Nasszellen enthielten, werden die Patienten nachts einzeln zur Toilette begleitet.

Auf einer Station, der FN 05, auf der Patienten mit Persönlichkeitsstörungen untergebracht sind, gab es Beschwerden über Einschlusszeiten an Wochenenden über einen Zeitraum von fünf Wochen, die jeweils von 11:45 Uhr bis 14:00 Uhr, 17:45 Uhr bis 19:00 Uhr und von 19:45 Uhr bis 8:00 Uhr morgens dauerten. Unter der Woche gebe es lediglich Einschlusszeiten von 19:45 Uhr bis 6:30 Uhr.

Diese außerplanmäßigen Einschlusszeiten könnten sich nach Darstellung der Klinik dann ergeben, wenn aufgrund einer akuten, nicht planbaren Situation die notwendige Relation zwischen Personalstärke einerseits und den zu erfüllenden Aufsichtsaufgaben andererseits so beeinträchtigt sei, dass die Aufsicht letztlich nur durch Einschluss gewährleistet werden könne.

Auch auf der FN 04 war es teilweise zu Einschlüssen tagsüber gekommen, was zu Beschwerden führte. Auch hierzu legte die Klinik dar, dass personelle Engpässe ein Einschließen erforderlich gemacht hätten, um die notwendigen Sicherheitsstandards zu wahren.

Es gab auch eine Beschwerde über einen Einzeleinschluss von einem Patienten, der sich selbst als gesund beschrieb.

Nach Angaben der Klinik sei allerdings eine Fixierung und auch ein Einzeleinschluss im Rahmen einer psychotischen Dekompensation

erfolgt, die mit massiven körperlichen Übergriffen des Patienten gegen einen anderen Mitpatienten verbunden war. Nach Einstellung der Medikation sei es dann möglich gewesen, den Einzelaufschluss aufzuheben und der Patient habe sich dann in die Gemeinschaft integriert.

In einem weiteren Fall beschwerte sich ein Patient über einen sehr langen Einschluss in seinem Zimmer.

Hierzu äußerte die Klinik, dass dieser Einschluss wegen eines sexuellen Übergriffs auf einen anderen Patienten erforderlich gewesen sei. Nach einem eintägigen Einschluss sei dann die Maßnahme schrittweise wieder aufgehoben worden, so dass der Patient sukzessiv wieder immer mehr am Stationsgeschehen teilhaben konnte. Zudem sei der Aufenthalt im Zimmer nicht durch Einschluss erfolgt, sondern vereinbart gewesen und damit eine freiwillige Maßnahme.

Anregung der Besuchskommission:

Wenn ein Einschluss aus therapeutischen Gründen indiziert und unvermeidbar ist, dann kann dies von der Besuchskommission nachvollzogen werden. Dies entspricht im Übrigen gerade den Voraussetzungen des schleswig-holsteinischen Maßregelvollzugsgesetzes, wenn nach mehr als zwölf Stunden Einschluss zumindest die Zustimmung der Leitung der forensischen Klinik eingeholt wird (§ 7 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 3 und Abs. 4 MVollzG). Im Falle einer oben beschriebenen psychotischen Dekompensation kann demgemäß ein Einschluss erfolgen.

Auch die Vorgehensweise, dass bei Alarmauslösung (auch bei Fehlalarmen) grundsätzlich zunächst aus Sicherheitserwägungen ein Einschluss erfolgt, ist nicht zu beanstanden. Die Beschwerden über Einschluss bei Fehlalarmen haben im Vergleich zu den vergangenen Jahren auch bereits deutlich abgenommen (vgl. Tätigkeitsbericht der Besuchskommission für das Jahr 2013).

Insofern allerdings die Patienten nachts und am Wochenende eingeschlossen werden, weil nicht genügend Pflegepersonal da ist, ist aus Sicht der Besuchskommission dringendst Abhilfe zu schaffen. Eine Rechtsgrundlage für einen entsprechenden dauerhaften Einschluss ist nicht vorhanden, die Rahmenbedingungen müssen angepasst werden.

Mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse

Die Beschwerden im Hinblick auf eine mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse waren im Jahr 2015 sehr vielgestaltig.

Zum Beispiel gibt es Beschwerden darüber, dass die Weckzeit an Werktagen mit 6:30 Uhr zu früh sei, dass der Hofgang im Winter zu spät und deswegen bei Dunkelheit stattfindet.

Hierzu legte die Klinik dar, dass die frühe Weckzeit aus der für viele Patienten erforderlichen Notwendigkeit einer Tagesstrukturierung hervorgehe. Dies sei auch vor dem Hintergrund des Beginns der Ergotherapie sowie anderer Therapien um 8 Uhr morgens erforderlich, um Zeit für die Körperhygiene und das Frühstück zu haben. Hinsichtlich des späten Hofgangs merkte die Klinik an, dass es sich um Ausnahmen handele, die sich aus dem Stationsablauf ergäben.

Es werden von den Patienten Einkaufsmöglichkeiten z.B. für Bücher, Spiele und Kleidung über das Internet gewünscht, ebenso wie verlängerte Internetzeiten, die Möglichkeiten im Internet zu „surfen“ seien auf 30 Minuten in der Woche beschränkt.

Die Klinik verwies bezüglich der Bestellmöglichkeiten auf Kataloge und telefonische Bestellmöglichkeiten. Die Erweiterung auf das Internet stieß auf Sicherheitsbedenken der Klinikleitung. Zudem sei schlicht das Personal nicht vorhanden, um diese Möglichkeit zusätzlich anbieten zu können.

Die Möglichkeit im Internet zu surfen, gehe auf ein Angebot der Lehrkräfte des „Pädagogisch-Therapeutischen Zentrums“ zurück, eine Ausweitung sei nicht möglich. Insbesondere könne die erforderliche Überwachung beim Surfen im Internet nicht von den Pflegekräften übernommen werden.

In einem Fall wurde diesbezüglich auch dargelegt, dass wegen des Anlassdelikts und der Vorstrafen des Patienten eine Verfügbarkeit von Internetbestellungen kontraindiziert sei.

Eine Beschwerde bezog sich auf den Wunsch eines Patienten, Zugang zu pornographischem Bildmaterial zu erlangen. Nach Auskunft der Klinik ist pornographisches Material vorbehaltlich der individuellen deliktsbezogenen Beurteilung durch die Bezugstherapeuten grundsätzlich erlaubt. Dabei ist das Material grundsätzlich in dem verschlossenen Wertfach des Patienten aufzubewahren, damit Missbrauch in Form der Weitergabe an Sexualstraftäter ausgeschlossen werden kann.

Es gab auch Beschwerden über die Einführung von Plastikbesteck auf der Station FN 04. Dies wurde mit Sicherheitsaspekten begründet.

Anregung der Besuchskommission:

Auf Anregung eines Patienten, der aus dem Maßregelvollzug aus Hamburg nach Schleswig-Holstein gekommen war, wurde seitens der Klinik geprüft, ob ein in Hamburg praktiziertes Modell für Internetbestellungen ggf. in Neustadt umgesetzt werden könne: Ein Pfleger geht einmal in der Woche zu allen Patienten und nimmt auf einem Tablet/Laptop die Bestellungen auf und führt diese dann für die Patienten durch. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Berichts lag noch kein Ergebnis vor. Die Besuchskommission bittet um zügige Prüfung und setzt sich dafür ein, ein entsprechendes Modell in Neustadt umzusetzen.

Die Zeiten für das Surfen im Internet scheinen der Besuchskommission mit nur 30 Minuten die Woche sehr eingeschränkt. Auch wenn diese Aufgabe nicht von den Pflegekräften übernommen werden kann, sollte eine Ausweitung des Angebots durch das „Pädagogisch-Therapeutische Zentrum“ geprüft werden.

1.3 Statistik

1. Allgemeine Beschwerden	2015
a. Räumliche Verhältnisse	4
b. Personelle Situation	3
c. Therapieangebote	-
d. Beschäftigungsmöglichkeiten, Entgelt für Arbeit, Heranziehung zu Kosten	1
e. Freizeitgestaltung/Sport	-
f. Verhalten des Personals allgemein	2
g. Hygiene in der Einrichtung	5
2. Individuelle Beschwerden	
a. Differenzen mit einzelnen Ärzten, Therapeuten und/oder Pflegern	1
b. Verweigerung/Widerruf von Vollzugslockerungen, „Bestrafungen“	7
c. Medikation mit Psychopharmaka	4
d. Mangelnde/verzögerte Behandlung körperlicher Leiden	2
e. Mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse (Essen, Einkäufe, Musik, Spiele, Fernsehen, Rauchen u.s.w.)	12
f. Behinderung von Kontakten mit der Außenwelt (Besuche, Telefonate, Postverkehr)	2
g. Verzögerte oder unterbliebene Reaktion auf Anträge oder Beschwerden an die Klinikleitung oder Verwaltung	2
h. Konfliktbeladene Belegung der Zimmer, Auseinandersetzung mit Mitpatienten, Verlegungswünsche bzw. ablehnende Entscheidungen auf solche Wünsche	6
i. Sonstiges	36
Gesamtzahl der Beschwerden	87
Gesamtzahl der Patienten, die Beschwerden vorgetragen haben	34

2. Besuche im HELIOS-Klinikum Schleswig

2.1 Allgemeines

In der Forensik in Schleswig gab es zum Ende des Jahres 2015 84 Planbetten (wie in 2013). Durchschnittlich waren 83,6 Betten belegt, dies entspricht einer Auslastung von 99,5% (zum Vergleich: 2014 waren es durchschnittlich 93,5 und damit 111,3%). Zum Ende des Jahres waren 112,0 Vollzeitkräfte beschäftigt, dies beinhaltet sowohl das ärztliche, therapeutische und pflegerische Personal als auch die Verwaltung und Technik etc. (2014 waren es 109,13 Vollzeitkräfte). Auf den ärztlichen Dienst (4,7) und auf den Pflegedienst (69,2) entfielen davon insgesamt 73,9 Vollzeitkräfte. Es gab im Jahr 2015 insgesamt 56 Zuweisungen durch die Gerichte.

Umbauarbeiten

Im November 2015 konnten nach Fertigstellung im Oktober zwei neue Wohnbereiche in Haus 10 in Betrieb genommen werden. Dadurch ist eine spürbare räumliche Entlastung erfolgt. Allerdings ist die Entlastung nicht in dem Maße eingetreten, wie sie wünschenswert gewesen wäre, da sich die Zuweisungen an die Klinik in den letzten Jahren auf einem deutlich hohen Niveau gehalten haben (vgl. unter 2.2 Überbelegung).

Bis in das Jahr 2017 wird an der Verbesserung der Außensicherung gearbeitet.

Anregung der Besuchskommission:

Die Besuchskommission regt erneut an, zu einem baldigen Zeitpunkt die therapeutischen Konzepte und deren Umsetzung sowie die Unterbringungs- und Betreuungssituation einer Prüfung und einer unabhängigen fachlichen Bewertung durch einen externen Gutachter oder eine Fachkommission zu unterziehen. Ggf. ist im Rahmen des Umbaus/Ausbaus noch nachzusteuern, um die Belegungssituation zu entspannen.

2.2 Beschwerden und Anregungen der Patientinnen und Patienten in Schleswig

In Schleswig waren es im Jahr 2015 insgesamt 24 Patienten, die 93 Beschwerden und Anregungen vorgetragen haben. Im Jahr 2014 waren es 24 Patienten mit 73 Beschwerden gewesen. Im Jahr 2015 gab es keine Beschwerden weiblicher Patientinnen. Im Folgenden werden einige Schwerpunkte der Beschwerden dargestellt. Die Schwerpunkte wurden dabei sowohl nach der Anzahl der Beschwerden gesetzt als auch danach, welche Beschwerden aus Sicht der Besuchskommission typische Konflikte/Probleme der im Maßregelvollzug untergebrachten Menschen darstellen.

Überbelegung

Viele Beschwerden bezogen sich im Jahr 2015 auf die Überbelegung der Einrichtung - dies war auch im Jahr 2014 schon ein Schwerpunkt der Beschwerden. Es wurden zum Beispiel Einzelzimmer doppelt belegt und die fehlende Rückzugsmöglichkeit beklagt. Mehrfach wurde vorgebracht, dass der Wunsch nach einem Einzelzimmer unter Hinweis auf den Raummangel abgelehnt worden sei. Dies wurde jedoch weniger häufig gerügt als im Jahr zuvor.

Im Fokus der auf die Überbelegung bezogenen Beschwerden standen generell stärker die zusätzlichen Funktionsräume und Außenanlagen. So gab es zum Beispiel auch eine Beschwerde darüber, dass für die vielen Patienten zu wenige Duscmöglichkeiten vorhanden seien.

Es wurde auch gewünscht, einen Raum zum Begegnungszimmer für die Patienten und deren Angehörige auszubauen, so dass auch intime Kontakte möglich seien. Da ein solcher Raum fehle, käme es bei Besuchen häufiger zu Geschlechtsverkehr z.B. im Essensraum auf den Tischen.

Auch für Familien, die zu Besuch kämen, gäbe es keine geeigneten Aufenthaltsräume. Der Besuchsraum sei insbesondere für die Kinder eher abschreckend.

Darüber hinaus gab es Beschwerden, dass der Hof in der Aufnahmestation für die Bewegung im Freien viel zu klein sei. Eine sportliche Betätigung sei nicht möglich.

Die Klinik führte hierzu aus, dass die Zuweisung von Patienten aus dem Bereich der Suchterkrankungen in den vergangenen Jahren stark zugenommen habe. Die räumlichen Voraussetzungen hätten aber nicht mit der Zuweisung Schritt gehalten, woraus die faktische Überbelegung resultiere. Die Klinikleitung betont ausdrücklich, dass es bei der erfolgten Erweiterung der Klinik auch nicht darum gegangen sei zusätzliche Maßregelvollzugsplätze zu schaffen, sondern es um die seit längerer Zeit erforderlichen Maßnahmen zur Gewährleistung einer menschenwürdigen Unterbringung und Verbesserung des therapeutischen Klimas gegangen sei. Bei konstanten Zuweisungszahlen hätte es durch die Neueröffnung einer Station im Herbst 2015 eine Entspannung gegeben.

Wegen der Raumsituation sei es aber nicht möglich, jedem Patienten ein Einzelzimmer zur Verfügung zu stellen, auch wenn das Anliegen von der Klinikleitung grundsätzlich unterstützt und nachvollzogen werden könne. Die Zuweisung von Einzelzimmern orientiere sich primär an therapeutischen Erfordernissen und auch der Gedanke der Gleichbehandlung finde Berücksichtigung. Kein Patient habe demnach einen dauerhaften Anspruch auf ein Einzelzimmer, es würden regelmäßig Rotationen durchgeführt.

Auch die Einrichtung eines Begegnungsraumes sei in der aktuellen Belegungssituation nicht möglich.

Zum Außenbereich merkte die Klinikleitung an, dass der zur Aufnahmestation gehörende Hof von der Größe her ausreichend bemessen sei, um sich angemessen körperlich zu bewegen. Man sei auch bemüht, nach den personellen Möglichkeiten mehrfach täglich Hofgänge anzubieten. Im Kerntherapiebereich stünden dann größere Ausgangsflächen zur Verfügung, die ausgedehntere körperliche Aktivitäten zuließen. Der Außenbereich von Haus 10 sei allerdings noch herzurichten.

Anregung der Besuchskommission:

Wünschenswert wäre es, die Zimmerbelegung konsequent an den therapeutischen Erfordernissen zu orientieren, um eine optimale therapeutische und mitarbeiterfreundliche Umgebung zu schaffen. Sollten sich die Zuweisungen weiterhin so entwickeln, dass keine Entlastung der räumlichen Situation eintritt, dann ist aus Sicht der Besuchskommission über erneute Baumaßnahmen nachzudenken. Besonders das Bedürfnis der Patienten nach einem Begegnungsraum,

der sexuelle Kontakte in Partnerschaften ermöglicht, sollte unbedingt berücksichtigt werden. Ebenso sollten Besuchsräume auch kinder- und familienfreundlich gestaltet werden. Für die Patienten ist es im Hinblick auf das Gelingen der Therapie sowie eine am Ende der Maßregel erfolgende Entlassung wichtig, den Kontakt zur Familie und zu Bezugspersonen aufrecht zu erhalten.

Äußerst wichtig ist in diesem Zusammenhang auch die erneute Begutachtung des therapeutischen Konzepts und dessen Umsetzung sowie der Unterbringungs- und Betreuungssituation durch einen externen Gutachter oder eine externe Fachkommission.

Personalmangel

In verschiedenen Zusammenhängen wurde öfter seitens der Patienten auf einen Personalmangel hingewiesen. Zum Teil wurde eine bessere personelle Ausstattung mit Pflegekräften auf den Stationen gewünscht, oder auch häufigere Lockerungen wie zum Beispiel Ausführungen. Andererseits wurde eine Verstärkung des Therapeuten-teams gewünscht, damit die Therapie intensiver und letztlich auch schneller voranschreiten könne.

Beklagt wurde auch, dass bei Erkrankungen bzw. Urlaub des Sporttherapeuten die Sporttherapie entfällt.

Die Klinik legt dar, dass Therapieausfälle bei Erkrankung des therapeutischen Personals nicht zu vermeiden seien. Es könne unter Berücksichtigung des Personalschlüssels nicht in jedem Fall ein ausreichender Ersatz bereitgestellt werden. In vielen Fällen seien die Abwesenheiten im pflegerischen, psychotherapeutischen und ärztlichen Bereich durch Vertretungsregelungen zumeist zu kompensieren. Bei einzelnen Mitarbeitern sei dies aber besonders schwierig, wie zum Beispiel beim Sporttherapeuten, der als diplomierter Sportwissenschaftler besonders qualifiziert sei. Aus fachlichen und haftungsrechtlichen Gründen könne daher bei der Abwesenheit dieses Mitarbeiters nur ein eingeschränktes Sportangebot erfolgen.

Im Hinblick auf den Wunsch, die Therapie zu intensivieren und zu beschleunigen, verweist die Klinik drauf, dass bereits seit 2013 die wichtigen gruppentherapeutischen Angebote regelhaft von zwei Therapeuten geleitet würden, so dass auch bei Urlaubszeiten/Erkrankungen die Therapien stattfänden. Ausfälle gebe es nur im Ausnahmefall.

Zudem werden die Therapiegruppen auch in einem angemessenen Zeitrahmen durchgeführt. Eine Erhöhung der Frequenz sei im Hinblick auf das Gesamtkonzept nicht angezeigt, da die Inhalte in Einzel- und Kleingruppenarbeit vor- und nachbereitet werden müsse.

Mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse

Viele Beschwerden gab es auch im Hinblick auf die mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse. Es ging dabei zum Beispiel um den Wunsch nach verlängerten Schlafzeiten für den Nachmittagsschlaf oder auch den Wunsch nach längeren Handynutzungszeiten, da ein festes Stationstelefon für zu viele Patienten nicht ausreichte.

Die Klinik führt zu den Schlafzeiten am Nachmittag aus, dass eine aus therapeutischer Sicht ausreichende Mittagsruhe von 12:30 Uhr bis 13:15 festgelegt sei. Das Wohnumfeld der Patienten stelle im Rahmen der sozio- und milieuthérapeutischen Behandlung einen Übungsraum zur Erlangung bzw. Vertiefung von Alltagskompetenzen dar. In einem soweit als möglich „normalen“ und therapieförderlichen Milieu sollen soziale Regeln, Umgangsformen und Alltagskompetenzen erworben werden. Es gehe dabei um die gezielte Auseinandersetzung mit dem Normalen, die Beschäftigung mit alltäglichen Bedürfnissen, Regeln, Notwendigkeiten, Möglichkeiten und Einschränkungen. Im weiteren Verlauf bestehe das Ziel auch eher darin, diese Mittagsruhe wegzulassen, da diese mit einem normalen Ablauf eines Arbeitstages in der Regel nicht vereinbar ist.

Zu den Handynutzungszeiten führt die Klinik aus, dass lediglich im hochgesicherten Bereich eine Handynutzung aus sicherheitsrelevanten Überlegungen heraus nicht möglich sei. Ansonsten gebe es stationsbezogene Regelungen, die das jeweilige Therapiekonzept, den Therapiestand und den Sicherheitsaspekt berücksichtigten. Insgesamt können die Patienten in der Woche mindestens 23 Stunden ihr Handy nutzen. Zusätzlich können die Stationstelefone genutzt werden. Da die Patienten, bei denen häufig ein Mangel an sozialen Kompetenzen besteht, im Rahmen der Therapie prosoziale Verhaltensweisen im Gemeinschaftsleben umsetzen sollen, sei zudem aus therapeutischer Sicht eine übermäßige Beschäftigung mit Einzelaktivitäten kontraindiziert. Die bestehende Telefonzeitenregelung sei deshalb angemessen.

Anregung der Besuchskommission:

Die Besuchskommission kann nachvollziehen, dass bestimmte Verhaltensregelungen im Rahmen der Therapie notwendig und förderlich sind. Allerdings stellt sich die Frage, ob nicht doch eine Verbesserung der Telefonzeiten sinnvoll sein könnte. Dies könnte nach Auffassung der Besuchskommission entweder durch eine moderate Ausweitung der Handynutzungszeiten erfolgen oder durch einen zusätzlichen festen Telefonapparat auf der Station.

Essen

Im Jahr 2014 war ein zentrales Thema für die Patienten das Essen in der Klinik, z.B. im Hinblick auf Menge, Qualität und auch die Möglichkeiten einer jüdischen oder muslimischen Glaubensvorschriften entsprechenden Ernährung (Vgl. Bericht der Besuchskommission Maßregelvollzug über die Tätigkeit im Jahr 2014). Im Jahr 2015 stellte sich die Situation deutlich entspannter dar; der Patient jüdischen Bekenntnisses befindet sich inzwischen wegen des Abbruchs der Maßregel nicht mehr in der Forensik in Schleswig. Es gab auch nur vereinzelte Beschwerden über die fehlende Vielfalt bei der muslimischen Ernährung, sowie mehrere Beschwerden im Hinblick auf die zu geringe Portionsgröße des Mittagessens. Die Qualität des Essens wurde unterschiedlich bewertet, während einige Patienten diese lobten, fanden andere, dass die Qualität nach der Auslagerung der Küche Ende 2014 schlechter geworden sei.

Einige Patienten wünschten sich gemeinsame Kochgruppen, die es in der Vergangenheit gegeben habe. Diese sei nach Angaben der Patienten eingestellt worden, weil zwei der Patienten lieber das bestellte Essen wollten.

Die Klinik legte zum Themenbereich Essen insgesamt dar, dass es neben 13 verschiedenen Käsesorten, 4 schweinefleischlose Wurstsorten, Eiersalat und gelatinefreie Produkte gebe und zur Mittagszeit jeweils ein vegetarisches sowie ein schweinefleischloses Menü zur Auswahl gestellt werden. Damit sei eine ausreichende Vielfalt für eine muslimischen Glaubensvorschriften entsprechende Ernährung gewährleistet.

Die tatsächlich gegebenen Schwankungen bei der Quantität des Essens habe man beheben können. Es sei mit der Küche vereinbart worden, dass die normalen Krankenhausportionen für die Patienten

in der Forensik deutlich größer sein müssen. Diese Portionen sollen nach den Vereinbarungen nunmehr mindestens 600 g betragen. Sollte eine zu geringe Menge geliefert werden, seien die diensthabenden Mitarbeiter des Pflegedienstes angehalten, zeitnah einen Nachschlag zu ordern. Könnte dies aus logistischen Gründen nicht gewährleistet werden, hält die Forensik eine „Notreserve“ vor, auf die dann zurückgegriffen werden kann (z.B. Spaghetti mit Tomatensauce).

Die Kochgruppe sei eingestellt worden, weil sich weit mehr als die Hälfte der Patienten gegen die Kochgruppe ausgesprochen hätten.

Anregungen der Besuchskommission:

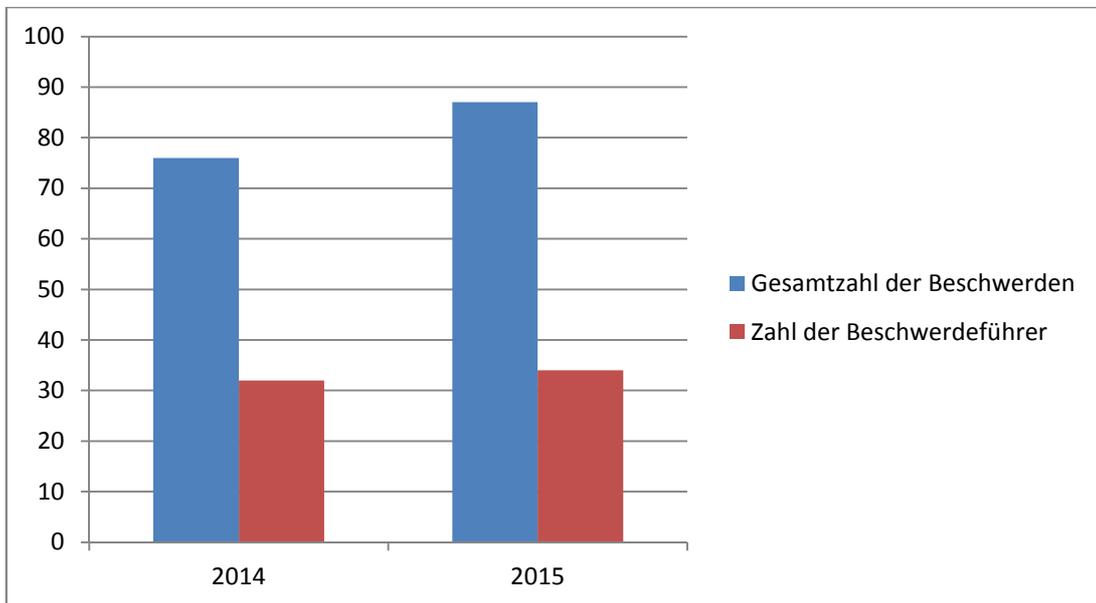
Die von der Klinik ergriffenen Maßnahmen erscheinen der Besuchskommission grundsätzlich adäquat. Dennoch ist weiterhin zu beobachten, wie sich die Beschwerden im Hinblick auf das Essen entwickeln. Bezüglich einer Kochgruppe regt die Besuchskommission an zu prüfen, ob diese nicht neben der normalen Essensbestellung aus der Großküche bestehen kann. Dies würde den Patienten ermöglichen frei zu wählen, ob sie selbst kochen wollen oder lieber bestelltes Essen zu sich nehmen wollen.

2.3 Statistik

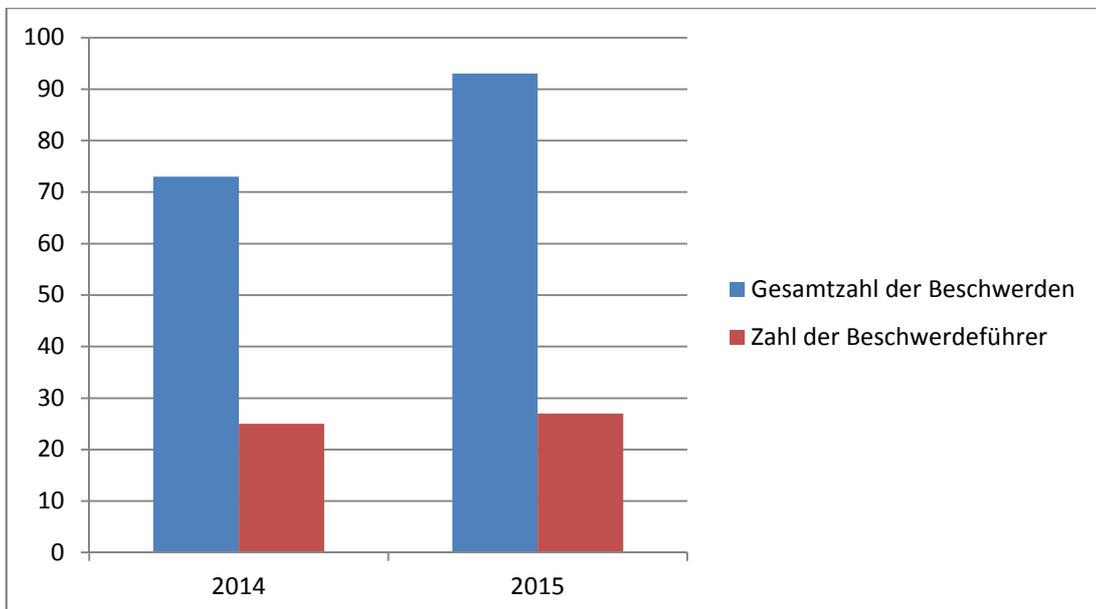
1. Allgemeine Beschwerden	2015
a. Räumliche Verhältnisse	15
b. Personelle Situation	6
c. Therapieangebote	1
d. Beschäftigungsmöglichkeiten, Entgelt für Arbeit, Heranziehung zu Kosten	-
e. Freizeitgestaltung/Sport	3
f. Verhalten des Personals allgemein	-
g. Hygiene in der Einrichtung	5
2. Individuelle Beschwerden	
a. Differenzen mit einzelnen Ärzten, Therapeuten und/oder Pflegern	5
b. Verweigerung/Widerruf von Vollzugslockerungen, „Bestrafungen“	7
c. Medikation mit Psychopharmaka	-
d. Mangelnde/verzögerte Behandlung körperlicher Leiden	1
e. Mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse (Essen, Einkäufe, Musik, Spiele, Fernsehen, Rauchen u.s.w.)	17
f. Behinderung von Kontakten mit der Außenwelt (Besuche, Telefonate, Postverkehr)	5
g. Verzögerte oder unterbliebene Reaktion auf Anträge oder Beschwerden an die Klinikleitung oder Verwaltung	3
h. Konfliktbeladene Belegung der Zimmer, Auseinandersetzung mit Mitpatienten, Verlegungswünsche bzw. ablehnende Entscheidungen auf solche Wünsche	1
i. Sonstiges	24
Gesamtzahl der Beschwerden	93
Gesamtzahl der Patienten, die Beschwerden vorgetragen haben	27

III. Gesamtstatistik

Entwicklung der Zahlen in Neustadt



Entwicklung der Zahlen in Schleswig



IV. Die Mitglieder der Besuchskommission

Die Besuchskommission Maßregelvollzug hat sich am 7. November 2005 erstmalig konstituiert. Nach Ende der ersten Amtszeit wurden die Mitglieder zum 1. Januar 2012 vom Sozialminister neu bestellt. Nach dem Amtsantritt von Samiah El Samadoni als Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten am 9. Mai 2014 ist Birgit Wille aus der Besuchskommission ausgeschieden. Nach der Bestellung zum Mitglied der Besuchskommission durch die Sozialministerin im Mai 2014 wurde Frau El Samadoni in der Sitzung am 31. Oktober 2014 zur Vorsitzenden der Besuchskommission gewählt. In der Zwischenzeit hatte der stellvertretende Vorsitzende, Herr PD Dr. med.habil. Christian Huchzermeier, den Vorsitz geführt.

Die Mitglieder der Kommission sind:

Frau Samiah El Samadoni, Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein
- Vorsitzende -

Herr PD Dr. med.habil. Christian Huchzermeier, Leitender Arzt der Forensischen Psychiatrie und Psychotherapie am ZIP/ UKSH, Campus Kiel
- stellvertretender Vorsitzender -

Herr Klaus-Peter David, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Mitarbeiter der Beratungsstelle im Packhaus (pro familia Schleswig-Holstein)

Herr Dr. Rüdiger Hannig, Vorstandsvorsitzender des Landesverbandes Schleswig-Holstein der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e.V.

Herr Dr. Jochen Strebos, Vorsitzender Richter am Landgericht Kiel a. D.

Alle Mitglieder der Kommission üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus.

Als Büroadresse der Besuchskommission gilt die Dienstanschrift der Bürgerbeauftragten:

Die Vorsitzende der Besuchskommission
Büro der Bürgerbeauftragten
Karolinenweg 1
24105 Kiel.

V. Sprechtage in den forensischen Kliniken

Die Besuchskommission hat an nachfolgenden Terminen die forensischen Einrichtungen aufgesucht:

17.02.2015 Klinikbesuch in Neustadt
27.03.2015 Klinikbesuch in Neustadt
19.06.2015 Klinikbesuch in Neustadt
22.06.2015 Klinikbesuch in Schleswig
28.08.2015 Klinikbesuch in Neustadt
12.10.2015 Klinikbesuch in Neustadt
13.11.2015 Klinikbesuch in Schleswig
07.12.2015 Klinikbesuch in Neustadt

Die vom Landesgesetzgeber in § 16 Abs. 2 MVollzG vorgesehenen mindestens zweimal jährlich durchzuführenden Besuche der Einrichtungen wurden somit erfüllt.

Darüber hinaus fand am 11. September 2015 eine Arbeitsbesprechung statt.