



Bürgerbeauftragte, Karolinenweg 1, 24105 Kiel

An den
Vorsitzenden des Sozialausschusses
des Schleswig-Holsteinischen Landtages
Herrn Werner Kalinka, MdL

im Hause

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 19/156

Ihr Zeichen:

Ihre Nachricht vom:

Mein Zeichen: BK-Bericht 2016

Meine Nachricht vom:

Bearbeiter/in:

Telefon (0431) 988-1230

Telefax (0431) 988-1239

buergerbeauftragte@landtag.ltsh.de

22.08.2017

Tätigkeitsbericht der Besuchskommission Maßregelvollzug

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

gemäß § 16 Abs. 7 des Maßregelvollzugsgesetzes (MVollzG) lege ich Ihnen den Tätigkeitsbericht 2016 der Besuchskommission vor.

Gerne möchte ich 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 2016***

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

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Besuchskommission Maßregelvollzug hat sich im Jahr 2016 wieder mit zahlreichen Beschwerden und Anliegen der Patienten im Maßregelvollzug befasst. Insgesamt haben 46 Patienten der beiden forensischen Kliniken 169 Beschwerden und Anliegen vorgetragen. Auch wenn festzustellen ist, dass einige Beschwerdepunkte im Laufe der Jahre eine andere Bedeutung gewonnen haben - es nehmen zum Beispiel die Beschwerden über die räumlichen Verhältnisse in Schleswig ab - so bleiben viele Beschwerdethemen über die Jahre hinweg relevant. Dies betrifft insbesondere alle Beschwerden, die mit der Befriedigung täglicher Bedürfnisse der Patienten zu tun haben, wie Essen, Handynutzung, Fernsehen, Rauchen und weiteres. Schwierigkeiten, die teilweise einfach darauf beruhen, dass innerhalb der Einrichtungen bestimmte organisatorische Regelungen gelten, sind der (geschlossenen) Unterbringung in forensischen Kliniken inhärent. Allerdings werden Mängel bei diesen Bedürfnissen im Alltag der Patienten als besonders einschränkend empfunden. Dieser Schwerpunkt spiegelt sich auch in der Statistik der Beschwerden, die Sie im anliegenden Bericht finden.

Im Jahr 2016 gab es eine wichtige Reform des Maßregelvollzugsrechts im Strafgesetzbuch (StGB): Unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit wurden u.a. die Voraussetzungen für die Anordnung einer Maßregel nach § 63 StGB, also wegen psychischer Erkrankungen, z.B. bei Straftaten mit rein wirtschaftlichem Schaden angehoben oder auch eine Konkretisierung der Anforderungen an die Fortdauer der Unterbringung über sechs bzw. zehn Jahre hinaus vorgenommen. Inwiefern sich dies auf die durchschnittliche Verweildauer in und die Zuweisungen zu der Forensik auswirkt, wird von der Besuchskommission beobachtet.

Das Forensische Referat sowie die AG Forensische Psychotherapie der psychiatrischen Fachgesellschaft DGPPN hatte in den letzten Jahren die Reform des Maßregelvollzugsrechts fachlich begleitet und das Inkrafttreten des Gesetzes begrüßt. Parallel dazu wurde ein Prozess angestoßen, der eine bundesweite Standardisierung der Behandlung im Maßregelvollzug anstrebt.

Aus Sicht der Besuchskommission ist ein maßgebliches Spannungsfeld im Maßregelvollzug dahingehend vorhanden, dass sich die Zahl der Zuweisungen in die Forensik kaum vorhersehbar gestaltet. Während zum Beispiel die Zuweisungen in Schleswig im Berichtsjahr stark abgenommen haben (von 56 im Vorjahr auf 34), bleiben diese in Neustadt auf gleichbleibend hohem Niveau (von 42 auf 44). Insbesondere in Neustadt steht dieser hohen Anzahl an Zuweisungen keine entsprechende Anzahl von Entlassungen entgegen. Und während das Investitionsprogramm des Landes einerseits zwar keine Überkapazitäten schaffen soll, ist andererseits zu gewährleisten, dass auch bei steigenden Zuweisungen ausreichend Therapieplätze vorhanden sind. Dies erfordert immer wieder eine externe Neubewertung der Belegungs- und Therapiesituation. Diese sollte nach Auffassung der Besuchskommission unbedingt zeitnah erfolgen.

Im Namen der Besuchskommission danke ich allen Verantwortlichen in den Kliniken und im Ministerium für ihre Unterstützung und insbesondere den Patienten für das der Besuchskommission entgegengebrachte Vertrauen.

Kiel, im Juli 2017



Samiah El Samadoni
Vorsitzende der Besuchskommission

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
I. Anregungen und Hinweise der Besuchskommission	4
II. Bericht aus den Forensischen Kliniken im Jahr 2016	6
1. Besuche im AMEOS Klinikum Neustadt.....	7
1.1 Allgemeines.....	7
1.2 Beschwerden und Anregungen der Patienten in Neustadt....	8
1.3 Statistik.....	13
2. Besuche im HELIOS-Klinikum Schleswig.....	14
2.1 Allgemeines.....	14
2.2 Beschwerden und Anregungen der Patientinnen und Patienten in Schleswig	15
2.3 Statistik.....	19
III. Gesamtstatistik	20
IV. Die Mitglieder der Besuchskommission.....	21
V. Sprechtage in den forensischen Kliniken	22

I. Anregungen und Hinweise der Besuchskommission

Im folgenden Abschnitt sind die wichtigsten Anregungen und Hinweise der Besuchskommission aus dem Jahr 2016 zusammengefasst, die Hintergründe und weitere Anregungen sind im II. Abschnitt des Berichts ausführlich dargestellt.

1. Gutachten zur Situation in der Forensik

Nachdem nunmehr die Umbauarbeiten in beiden Kliniken im Wesentlichen abgeschlossen sind, zeichnet sich ab, dass nicht alle räumlichen Engpässe behoben sind. Dies betrifft vor allem die Forensik in Neustadt und ist auch Folge der weiterhin maßgeblichen Zuweisungen durch die Gerichte. Um gegebenenfalls weiteren Anpassungsbedarf zu ermitteln und um zu überprüfen, ob mit dem Investitionsprogramm in beiden Kliniken die beabsichtigten und im Leygraf-Gutachten aus dem Jahr 2004 definierten Ziele erreicht worden sind, sollte zeitnah eine erneute Gesamtbegutachtung erfolgen. Zu bewerten sind aus Sicht der Besuchskommission durch einen externen Gutachter oder eine externe Fachkommission das therapeutische Konzept und dessen Umsetzung sowie die Unterbringungs- und Betreuungssituation.

2. Personalmangel/effizienter Personaleinsatz

In beiden Kliniken kommt es immer wieder zu verschiedentlichen 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.

Hierzu sollte, soweit nicht zeitnah die oben unter 1.1 erwähnte, umfassende Begutachtung durchgeführt wird, in jedem Fall die Praxis und Umsetzung von Lockerungsmaßnahmen in beiden Kliniken in einem eigenen Gutachten untersucht werden. Dies ist schon deshalb angezeigt, weil es bei Lockerungen um Rechtsansprüche der Patienten geht (vgl. § 17 Maßregelvollzugsgesetz, MVollzG).

In Neustadt kommt es zudem wegen des Personalmangels zu vermehrten Einschlüssen auf einigen Stationen. Es sollte auch deshalb überprüft werden, ob die personelle Ausstattung angemessen ist.

II. Bericht aus den Forensischen Kliniken im Jahr 2016

Im Berichtsjahr 2016 wandten sich insgesamt 46 Patienten der beiden forensischen Einrichtungen mit ihren Problemen, Beschwerden und Anregungen an die Besuchskommission. Insgesamt wurden von diesen Patienten 169 Anliegen vorgetragen.

Im Vergleich dazu waren es im Vorjahr insgesamt 58 Patienten mit 180 Anliegen.

Neben den an den Sprechtagen mündlich vorgetragenen Anliegen erreichten die Besuchskommission auch im Jahr 2016 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.

Im Jahr 2016 fand zudem am 24. Juni 2016 in Neustadt der „Runde Tisch“ statt, ein jährlicher Austausch zwischen den Akteuren rund um die Forensik in Neustadt. Für die Besuchskommission haben Herr Dr. Strebos, Herr Dr. Hannig und Frau El Samadoni teilgenommen. Wünschenswert wäre es aus Sicht der Besuchskommission, auch in der Forensik in Schleswig einen entsprechenden jährlichen Austausch durchzuführen.

1. Besuche im AMEOS Klinikum Neustadt

1.1 Allgemeines

In der Forensik in Neustadt geht die Fachaufsicht weiterhin von einer rechnerischen Größe von 240 Betten aus. Die durchschnittliche Belegungszahl lag bei 235,3 Personen, somit bei 98 % und damit geringfügig höher als 2016 (97%). Der Spitzenwert im November lag bei 243 Patienten.

Die Zahl der im Jahresdurchschnitt Beschäftigten lag mit 308,47 um mehr als 4 % unter der Zahl des Vorjahres. Davon entfielen auf den ärztlichen Dienst 13,46 (Vorjahr 14,5) und den pflegerischen Dienst 190,89 (Vorjahr 193,6) Vollzeitkräfte.

Die Zahl der Zuweisungen belief sich im Jahre 2016 auf 44 (Vorjahr 42).

Umbauarbeiten

Die Baumaßnahmen im 2. Bauabschnitt des Hauses 7 wurden im September 2016 abgeschlossen. Der Umbau des 2. Bauabschnitts des Hauses 18 ruht weiterhin, nachdem die Ergebnisse der Ausschreibung einen Mehrbedarf von 1.884.200 € (insgesamt 4.484.200 € bei bewilligten 2.600.000 €) ergeben hat. Da ein neuer Zuweisungsbescheid frühestens Anfang 2018 ergehen kann, werden sich die Baumaßnahmen weiterhin verzögern, so dass auch die geplante Sanierung von Haus 19 sich kaum zeitnah realisieren lassen wird.

Anregung der Besuchskommission:

Wie bereits im letzten Jahresbericht dargelegt, sollte baldmöglichst eine erneute Überprüfung der therapeutischen Konzepte und deren Umsetzung sowie der Unterbringungs – und Betreuungssituation durch einen externen Gutachter oder eine Fachkommission erfolgen. Seit dem Leygraf - Gutachten sind 13 Jahre verstrichen. Ein weiteres Abwarten bis zum Abschluss aller geplanten Umbaumaßnahmen scheint der Kommission angesichts der bisher schon eingetretenen Verzögerungen nicht mehr vertretbar.

1.2 Beschwerden und Anregungen der Patienten in Neustadt

In Neustadt haben 2016 insgesamt 32 Patienten 117 Beschwerden und Anregungen vorgetragen. Die Zahl der Patienten entspricht damit fast der Anzahl im Vorjahr mit 34 Patienten. Im Jahr 2015 wurden allerdings weniger Beschwerden vorgetragen (87).

Personalmangel

Eine große Anzahl von Beschwerden bezog sich dabei auf die als zu gering empfundene personelle Ausstattung der Klinik. Die häufigsten Beschwerden in diesem Komplex betrafen die nach Auffassung der Patienten gestiegene Zahl der Einschlüsse. Insbesondere an den Wochenenden hätten sie tagsüber bis zu 2 Stunden auf ihren Zimmern zubringen müssen. Ebenso wurde bemängelt, dass es bei den nächtlichen Einschlüssen auf den besonders gesicherten Stationen bis zu 20 Minuten dauere, bis ein Pfleger erschienen sei, um die Zimmertür zu öffnen. Ein Patient habe sich wegen starken Harndrangs deshalb genötigt gesehen, ins Waschbecken zu urinieren, da sich in den Zimmern keine Toiletten befänden.

Ferner wurde ein Mangel an Lehrkräften insbesondere im Sportbereich und bei der Internetnutzung bemängelt. Von 100 Interessenten für eine der angebotenen 7 Sportgruppen hätten durch eine Teilnahmebegrenzung auf jeweils 6 Teilnehmer nur 42 Patienten teilnehmen könnten und die anderen sich über eine Warteliste bewerben müssten.

Durch die Begrenzung der Internetnutzung auf wöchentlich 30 Minuten je Patient käme jeder rechnerisch nur alle 8 Wochen an die Reihe.

Dem Wunsch vieler Patienten auf der FN 02 nach wöchentlichen Therapieeinzelgesprächen konnte wegen der Personalknappheit nicht regelmäßig entsprochen werden. Die Klinik hat zu diesen Beschwerden ausgeführt, der Vorwurf, die personelle Ausstattung sei zu gering, sie befinde sich „am Limit“ sei unzutreffend. Allerdings käme es durch unvorhergesehene Ereignisse wie z.B. die Betreuung in externer Behandlung befindlicher Patienten sowie Krankheitsfälle und Urlaub immer wieder zu personellen Engpässen. Soweit dies

eine höhere Zahl von Einschlüssen zur Folge habe, werde dem dadurch Rechnung getragen, dass immer abwechselnd für ca. 1 Stunde für eine halbe Station der Aufschluss aufgehoben werde. Es werde versucht, jedem Patienten Sport zu ermöglichen, aus Sicherheitsgründen könnten am Fitnesstraining nur 6 Teilnehmer gleichzeitig teilnehmen, so dass in der Tat eine Warteliste existiere. Auch müssten Patienten, die an mehreren Sportgruppen teilnähmen, bei Engpässen neu aufgenommenen Patienten Platz machen. Am Internet nähmen ohnehin stets nur dieselben Patienten teil. Insgesamt seien die 5 Vollzeitlehrkräfte daher ausreichend. Eine Warteliste für Therapiegespräche bestehe nicht. Die durchschnittlich 24 Patienten auf der FN 02 würden von 2 Psychologen und zu 0,5 von einer Stationsärztin betreut. Neben Einzelgesprächen gäbe es auch eine Reihe von stationsübergreifenden gruppentherapeutischen Angeboten. Die erforderlichen Therapiegespräche würden nach Bedarf von den Therapeuten durchgeführt.

Anregung der Besuchskommission:

Die Stellungnahme der Klinik legt nahe, dass der Personalschlüssel sehr knapp bemessen ist. Auch die gegenüber dem Vorjahr bei gesteigener Belegung reduzierte Mitarbeiterzahl stützt diese Wahrnehmung.

Externe Begleitungen, Urlaub und Krankheiten der Mitarbeiter sind statistisch prognostizierbar und müssen in die Bedarfsberechnung einfließen. Die Situation sollte umfassend - über die bei der Besuchskommission vorliegenden Beschwerden hinausgehend - bewertet werden. Die Besuchskommission nimmt ausdrücklich Bezug auf die Anregung aus dem Tätigkeitsbericht 2015, die Praxis und Umsetzung von Lockerungsmaßnahmen extern untersuchen und bewerten zu lassen.

Sanktionierung bei Kontakt mit der Besuchskommission?

Gelegentlich wurde der Besuchskommission von Patienten mitgeteilt, einige Patienten würden sich nicht zu Gesprächen anmelden oder angemeldete Gespräche absagen, weil sie Repressalien seitens des Klinikpersonals befürchteten.

Die Klinik hat dazu ausgeführt, dass die Wahrnehmung dieses Rechtes jedes Patienten selbstverständlich keinerlei Nachteile für den Patienten zur Folge hätte.

Anregung der Besuchskommission:

Anzeichen dafür, dass derartige Befürchtungen einen realen Hintergrund hätten, hat die Kommission auch nicht gefunden. Die Tatsache, dass viele Patienten der Besuchskommission Beschwerden, Anregungen und Wünsche schon seit Jahren vortragen, ohne diesen Verdacht zu erheben, spricht auch dafür, dass es sich hier um unbegründete Befürchtungen handeln dürfte. Ausdrücklich ist auch zu erwähnen, dass nach Wahrnehmung der Besuchskommission beide Kliniken den Dialog der Patienten mit der Besuchskommission unterstützen.

Muslimische Seelsorge

Von Patienten muslimischen Glaubens wurde beklagt, dass eine Beschränkung der Religionsfreiheit vorliege, weil es in der Klinik keinen muslimischen Seelsorger gäbe und damit kein Gottesdienst in Form der Freitagsgebete stattfinde.

Die Klinik hat dazu vorgetragen, dass es jedem Patienten freistehe, seelsorgerische Betreuung entsprechend seiner Glaubensrichtung zu erhalten und sich dazu der Unterstützung des Behandlungsteams bedienen könne. Inwieweit und zu welchen Bedingungen die jeweilige Glaubensgemeinschaft bereit sei, einen Vertreter in die Klinik zu schicken, liege in deren Ermessen und werde von der Klinik lediglich auf die Umsetzbarkeit überprüft.

Anregung der Besuchskommission:

Das Recht der freien Religionsausübung gemäß § 14a MVollzG verpflichtet die Klinik nicht, Seelsorger jeder Glaubensrichtung selbst einzustellen.

Es wäre allerdings gut, wenn die Klinik prüfen könnte, wie die Patienten in der Umsetzung ihrer Wünsche besser unterstützt werden könnten. Zum Beispiel könnte die Klinik entsprechende seelsorgerische Kontakte bereithalten.

Essen

Seltener als in den Vorjahren wurden Mängel bezüglich des Essens erhoben. Dieses sei zu knapp, es fehle Obst, und zu selten gäbe es Reis. Die Moslemkost sei zudem zu eintönig und während des Ramadans sei es auf den besonders gesicherten Stationen ausgeschlossen, nach Sonnenuntergang sich noch warme Speisen zuzubereiten.

Dazu hat die Klinik mitgeteilt, bei zu geringer Portionierung bestehe die Möglichkeit über die Station Essen nachzubestellen. Für die muslimischen Patienten würden täglich wechselnd schweinefleischlose Wurstsorten angeboten. Auf den besonders gesicherten Stationen sei es aus Sicherheitsgründen nicht möglich, nach dem Einschluss warme Mahlzeiten zuzubereiten. Es bestehe aber die Möglichkeit, kalte Speisen mit auf die Zimmer zu nehmen und dort nach Sonnenuntergang zu verzehren.

Stellungnahme der Besuchskommission:

Das Gebot der freien Religionsausübung verpflichtet die Klinik nur, soweit medizinisch verantwortbar, dem Patienten das Fasten zu ermöglichen, nicht jedoch auch nach Sonnenuntergang noch warme Speisen vorzuhalten.

Auswahl externer Sachverständiger

Eine Beschwerde betraf die Auswahl des externen Sachverständigen nach § 5 Abs.4 MVollzG. Der Patient hat vorgetragen, im Dezember 2015 über die geplante Gutachterbestellung informiert worden zu sein. Er habe daraufhin am 28. Januar 2016 die Station informiert, dass er einen bestimmten Sachverständigen wünsche. Er habe am Nachmittag desselben Tages ein Schreiben der Klinik erhalten, wonach er zeitnah einen Sachverständigen auswählen möge. Bereits am Folgetag habe er dann erfahren, dass seitens der Klinik ein anderer Sachverständiger bestellt worden sei, weil er sich nicht entscheiden habe. Das habe bei ihm zu einem Vertrauensverlust gegenüber dem Sachverständigen und der Klinik geführt.

Die Klinik hat dazu ausgeführt, dass der von ihr bestellte Sachverständige –was auch das Schleswig-Holsteinische Oberlandesgericht

bestätigt habe- über die größeren Erfahrungen auf dem zu begutachtenden Krankheitsbild verfüge.

Anregung der Besuchskommission:

Der Auswahl des externen Gutachters und die transparente Beteiligung des Patienten an der Auswahl hat nach Auffassung der Besuchskommission eine erhebliche Bedeutung –nicht nur für von der Justiz aufgrund des Gutachtens zu treffende Entscheidung- sondern auch für das der Erstattung eines Gutachtens förderliche Vertrauensverhältnis des Patienten zum Sachverständigen aber auch zur Klinik und ihrer Leitung. Es sollte daher entsprechend § 5 der Verwaltungsvorschrift zur Erstellung externer Sachverständigengutachten vom 19.2.2010 vorgegangen und der Eindruck vermieden werden, der Vorschlag des Patienten sei irrelevant.

1.3 Statistik

1. Allgemeine Beschwerden	2016
a. Räumliche Verhältnisse	9
b. Personelle Situation	14
c. Therapieangebote	3
d. Beschäftigungsmöglichkeiten, Entgelt für Arbeit, Heranziehung zu Kosten	1
e. Freizeitgestaltung/Sport	-
f. Verhalten des Personals allgemein	1
g. Hygiene in der Einrichtung	4
2. Individuelle Beschwerden	
a. Differenzen mit einzelnen Ärzten, Therapeuten und/oder Pflegern	5
b. Verweigerung/Widerruf von Vollzugslockerungen, „Bestrafungen“	7
c. Medikation mit Psychopharmaka	5
d. Mangelnde/verzögerte Behandlung körperlicher Leiden	-
e. Mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse (Essen, Einkäufe, Musik, Spiele, Fernsehen, Rauchen u.s.w.)	15
f. Behinderung von Kontakten mit der Außenwelt (Besuche, Telefonate, Postverkehr)	1
g. Verzögerte oder unterbliebene Reaktion auf Anträge oder Beschwerden an die Klinikleitung oder Verwaltung	-
h. Konfliktbeladene Belegung der Zimmer, Auseinandersetzung mit Mitpatienten, Verlegungswünsche bzw. ablehnende Entscheidungen auf solche Wünsche	13
i. Sonstiges	39
Gesamtzahl der Beschwerden	117
Gesamtzahl der Patienten, die Beschwerden vorgetragen haben	32

2. Besuche im HELIOS-Klinikum Schleswig

2.1 Allgemeines

In der forensischen Fachklinik Schleswig ist die Anzahl der Planbetten zum 1. Januar 2016 auf 89 festgelegt und damit gegenüber den Vorjahren um 3 Betten erhöht worden.

Im Jahresdurchschnitt lag die Anzahl der Patienten bei 77,1. Dies entspricht einer Auslastung von 86%. Für eine realistische Betrachtung der Belegung muss allerdings auch berücksichtigt werden, dass sich einige Patienten im Probewohnen und damit faktisch nicht auf den Stationen der Forensischen Klinik Schleswig befunden haben. Im Jahresdurchschnitt 2016 gab es 9,4 Probewohner. Damit reduziert sich die Anzahl der tatsächlich belegten Betten auf den Stationen im Jahresdurchschnitt auf 67 Patienten, was einer Auslastung von etwa 75% entspricht.

Die Neuaufnahme von Patienten, die auf Grundlage des § 64 StGB, also wegen Suchterkrankungen, zugewiesen wurden, ist im Jahr 2016 deutlich zurückgegangen: Während 2015 noch 56 Patienten aufgenommen wurden, war die Anzahl der Neuzugänge in 2016 auf 34 Patienten gesunken.

Im Jahresdurchschnitt 2016 wurden 118,7 Vollzeitkräfte beschäftigt, was gegenüber 2015 ein Plus von knapp 7 Vollzeitkräften bedeutet. Die gemäß Budgetbescheid des Ministeriums vorgegebene Vollzeitkräfte-Obergrenze lag für 2016 bei 121,4 Vollzeitkräften. Davon sind 102 Vollzeitkräfte als Ärzte, Psychologen und Pflegekräfte für die direkte Patientenarbeit vorgesehen. 19,4 Vollzeitkräfte sind für die indirekte Patientenarbeit (technischer Dienst, Verwaltungsdienst, Pfortendienst) eingeplant.

Therapeutisches Konzept: Kurzzeittherapie

Das von der Klinik entwickelte sog. „Kurzstraflerkonzept“ soll die Anzahl der Therapieabbrüche bei Patienten mit Haftstrafen unter 2 Jahren reduzieren. Patienten sollen nach diesem Konzept in verkürzter Zeit ein Therapiepensum durchlaufen, für das ansonsten ca. 2 Jahre benötigt wird.

Anregung der Besuchskommission:

Aus Sicht der Besuchskommission ist es zwar ein guter Ansatz zu versuchen, Therapieabbrüche alleine wegen des Ablaufs der Haftstrafe zu verhindern. Allerdings ist nicht nachvollziehbar, warum die Dauer einer erfolgreichen Therapie von der Dauer der Haftstrafe abhängen sollte. Zu diskutieren wäre insbesondere, ob nicht auch das Angebot zur Entwöhnung in den Justizvollzugsanstalten zu verbessern ist. Die Besuchskommission empfiehlt hierzu dringend einen Austausch zwischen der Klinik, der Fachaufsicht, den Gerichten und dem Justizministerium. Hierzu könnte auch das Format „Runder Tisch“ geeignet sein.

2.2 Beschwerden und Anregungen der Patientinnen und Patienten in Schleswig

Die Besuchskommission vereinbarte im Jahr 2016 drei Termine in der Forensischen Fachklinik Schleswig. 14 Patienten suchten mit der Besuchskommission das Gespräch und trugen dabei insgesamt 52 Anliegen, Beschwerden und Anregungen vor. Damit war gegenüber 2015 ein deutlicher Rückgang der Vorstellungen bei der Besuchskommission zu verzeichnen; denn im vorangegangenen Jahr hatten sich 24 Patienten mit insgesamt 93 Anliegen vorgestellt.

Die Inhalte der Beschwerden im Jahre 2016 unterschieden sich deutlich von den zentralen Inhalten der vorangegangenen Jahre: In den zurückliegenden Jahren waren nämlich Beschwerden im Zusammenhang mit der gegebenen Raumknappheit, der Überbelegung und dem daraus resultierenden, zumindest subjektiv empfundenen Mangel an persönlicher therapeutischer Betreuung vorgebracht worden. In 2016 entstand der Eindruck, dass die vorgetragenen Anliegen eher mit den individuellen Problemen einzelner Patienten im Zusammenhang standen. Dennoch waren auch einige übergeordnete Themen zu erkennen, die nachfolgend etwas ausführlicher dargestellt werden sollen.

Zimmerbelegung

Obwohl sich nach Abschluss der Umbaumaßnahmen mit Einrichtung einer neuen Behandlungsstation mit 2 Wohnbereichen die Unterbringungssituation gegenüber den Vorjahren deutlich verbessert hat, trugen die Patienten vor, dass weiterhin die Unterbringung in Doppelzimmern erfolgt sei. In diesem Zusammenhang war es ein mehrfach vorgetragener Wunsch von Patienten, regelhaft ein Einzelzimmer zugewiesen zu bekommen.

Aus den Antworten der Klinikleitung geht hervor, dass dieses Anliegen im Prinzip unterstützt wird. Soweit möglich, würden danach alle Zimmer nur einzeln belegt. Dies sei in 2016 auch überwiegend der Fall gewesen. Lediglich in Situationen der Überbelegung würden die größeren Zimmer doppelt bzw. auch dreifach belegt.

Anregung der Besuchskommission:

Aus Sicht der Besuchskommission wäre - analog zur Praxis im Strafvollzug - anzustreben, jedem Patienten ein Einzelzimmer zuzuweisen. Solange dies aufgrund einer vorgesehenen, regelhaften Doppelbelegung noch nicht möglich ist, sollte sich die Zimmerzuweisung an therapeutischen Aspekten orientieren. Zum anderen wäre vorzuschlagen, die Zimmerbelegung in definierten Abständen im Sinne einer Rotation zu verändern, um jeden Patienten zumindest zeitweise in den Genuss eines Einzelzimmers kommen zu lassen.

Gleichzeitig ist anzumerken, dass das Argument einer Überbelegung als Begründung für eine Zuweisung in ein Doppelzimmer angesichts der angegebenen durchschnittlichen Belegung für 2016 nicht ganz zu überzeugen vermag.

Therapie- und Personalsituation

Einige Beschwerden bezogen sich auf häufige Therapieausfälle, auf die dadurch verlängerte Therapiedauer und auf häufig stattfindende Therapeutenwechsel. Zusammen damit wurde auch die subjektive Empfindung vorgetragen, dass sich die Personalsituation mit Etablierung der neuen Wohnbereiche verschlechtert habe, was in der subjektiven Wahrnehmung einiger Patienten zu Nachteilen bei Therapiemaßnahmen geführt haben soll.

Tatsächlich ist laut Antwort der Klinikleitung keine Veränderung des Personalschlüssels eingetreten. Allerdings verteilt sich das therapeutische Personal auf mehrere Stationen, was in der Wahrnehmung der Patienten zu dem Eindruck geführt haben mag, dass Personal reduziert worden sei. Lockerungsmaßnahmen sind nach Angaben der Klinikleitung außerdem von dieser Umverteilung nicht berührt.

Das therapeutische Konzept der Klinik sieht in der Tat vor, dass die Patienten mehrere Gruppen durchlaufen müssen. Außerdem ist vorgesehen, dass entsprechend dem Behandlungsstatus auch ein Stationswechsel erfolgen soll, was notwendigerweise auch mit einem Wechsel der zuständigen Therapeuten einhergeht. Eine Besetzung der Therapiegruppen mit 2 Therapeuten soll nach Angaben der Klinikleitung die fortlaufende Durchführung auch bei Abwesenheit eines Therapeuten gewährleisten haben, sodass sich keine unangemessen lange Dauer der Gruppen ergeben soll. Eine ähnliche Vertretung könne für manche Bereiche, zum Beispiel für die Sporttherapie, noch nicht gewährleistet werden.

Anregung der Besuchskommission:

Aus Sicht der Besuchskommission wäre es empfehlenswert, den Patienten am Beginn der Behandlung und im weiteren Verlauf wiederholt transparent darzulegen, wie das Behandlungskonzept der Klinik in Schleswig ausgestaltet ist. Im Übrigen wäre es aus Sicht der Besuchskommission wünschenswert, die therapeutischen Gruppen so zu gestalten, dass auch bei den notwendigen Therapeutenwechseln zumindest die Patientenbesetzung möglichst konstant bleibt, um die Gruppenkohäsion zu steigern und unspezifische Gruppeneffekte zu nutzen.

Therapiegeld und Geschäftsverbot

Vereinzelt kommt es zu Beschwerden über das Geschäftsverbot und das Therapiegeld.

Die Klinik führt hierzu aus, dass im Rahmen der Soziomilieuthérapie in den Stationen der Wohngruppencharakter im Vordergrund stehe, um die Patienten auf ein selbstbestimmtes und straffreies Leben in Freiheit vorzubereiten. Konsequenterweise wird daher kein Therapiegeld für die Reinigung des Zimmers oder für sonstige gemein-

schaftliche Aufgaben, sondern nur für verschiedene Maßnahmen des Arbeitstrainings gezahlt. Um schwache Patienten vor Übervorteilung zu schützen, gibt es in der Hausordnung unter Punkt 4 ein Rechtsgeschäftsverbot für das Weitergeben / Verleihen / Verschenken von Gegenständen für alle Patienten. Nur ausnahmsweise können diese Rechtsgeschäfte genehmigt werden. Diese Regelungen haben beide forensischen Kliniken über die Hausordnung getroffen.

Anregung der Besuchskommission:

Die Besuchskommission teilt die Einschätzung der Klinik zum Wohngruppencharakter der Stationen in Bezug auf das Therapiegeld. Bei den Arbeitstrainingsmaßnahmen sieht die Besuchskommission einen starken Bezug zum Strafvollzug, der sich u. a. im Kurzstraflerkonzept oder in der betroffenen Personengruppe wiederfindet. Das Therapiegeld sollte sich daher nach dem § 37 Abs. 2 LStVollzG SH richten.

Im Hinblick auf das Geschäftsverbot in der Hausordnung wird auf den Tätigkeitsbericht der Besuchskommission von 2014 verwiesen¹. Es wird insbesondere an der Empfehlung festgehalten - sollte ein Rechtsgeschäftsverbot mit derart einschränkender Wirkung und erheblichen Grundrechtseingriffen weiterhin aufrechterhalten werden - im Maßregelvollzugsgesetz die notwendigen Rechtsgrundlagen zu schaffen. Anderenfalls müsste das Rechtsgeschäftsverbot in den Hausordnungen gestrichen werden.

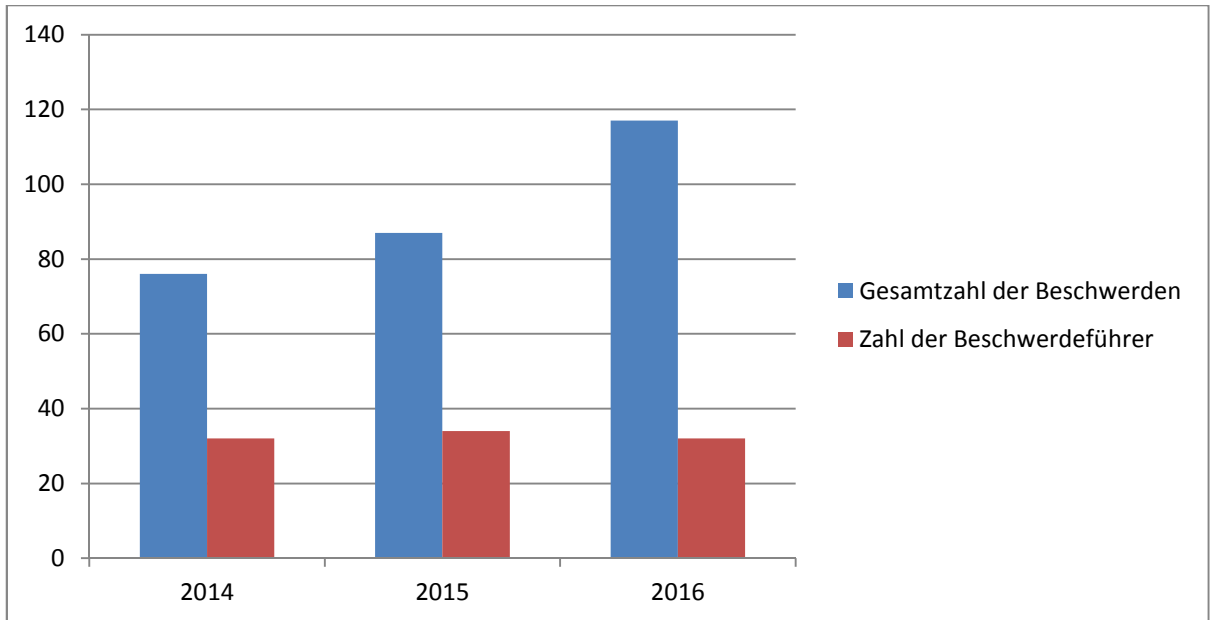
¹ Vgl. Bericht der Besuchskommission Maßregelvollzug über die Tätigkeit im Jahr 2014, S. 5, S. 11 ff.

2.3 Statistik

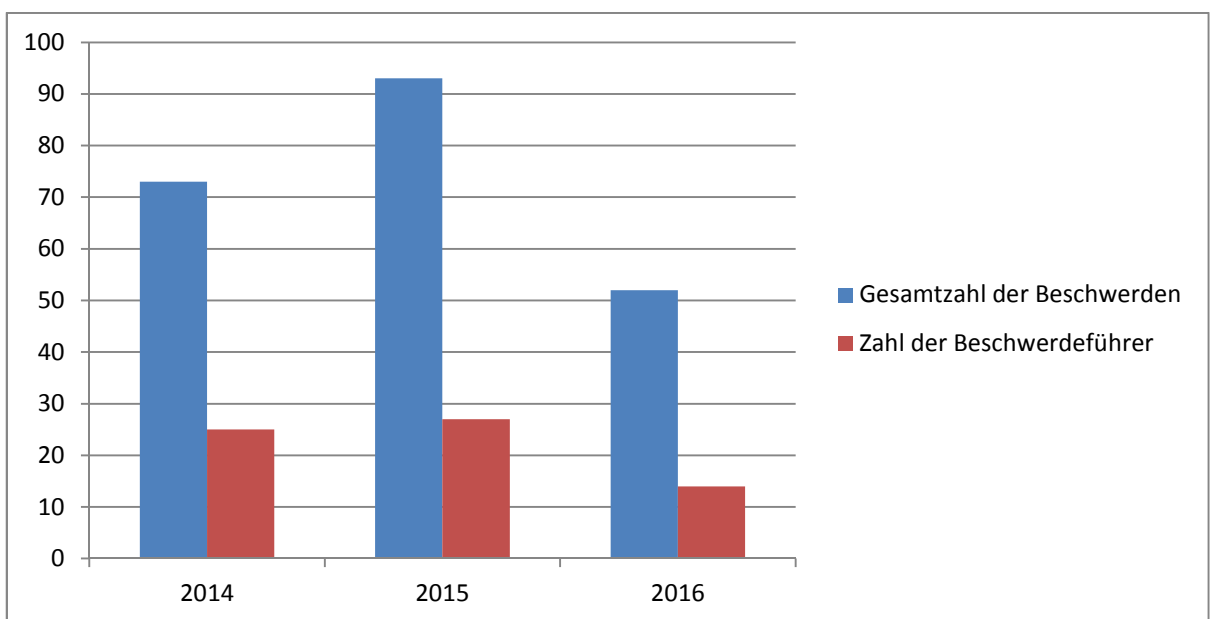
1. Allgemeine Beschwerden	2016
a. Räumliche Verhältnisse	6
b. Personelle Situation	-
c. Therapieangebote	-
d. Beschäftigungsmöglichkeiten, Entgelt für Arbeit, Heranziehung zu Kosten	1
e. Freizeitgestaltung/Sport	-
f. Verhalten des Personals allgemein	-
g. Hygiene in der Einrichtung	-
2. Individuelle Beschwerden	
a. Differenzen mit einzelnen Ärzten, Therapeuten und/oder Pflegern	8
b. Verweigerung/Widerruf von Vollzugslockerungen, „Bestrafungen“	3
c. Medikation mit Psychopharmaka	-
d. Mangelnde/verzögerte Behandlung körperlicher Leiden	5
e. Mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse (Essen, Einkäufe, Musik, Spiele, Fernsehen, Rauchen u.s.w.)	8
f. Behinderung von Kontakten mit der Außenwelt (Besuche, Telefonate, Postverkehr)	3
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	2
i. Sonstiges	13
Gesamtzahl der Beschwerden	52
Gesamtzahl der Patienten, die Beschwerden vorgetragen haben	14

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 Prof. Dr. med.habil. Christian Huchzermeier, den Vorsitz geführt.

Die Mitglieder der Kommission sind:

Samiah El Samadoni, Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten des Landes Schleswig-Holstein und Beauftragte für die Landespolizei

- Vorsitzende -

Prof. Dr. med.habil. Christian Huchzermeier, Leitender Arzt des Instituts für Sexualmedizin und Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am ZIP/ UKSH, Campus Kiel

- stellvertretender Vorsitzender -

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

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

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:

05.02.2016 Klinikbesuch in Neustadt
18.03.2016 Klinikbesuch in Schleswig
08.04.2016 Klinikbesuch in Neustadt
03.06.2016 Klinikbesuch in Neustadt
15.07.2016 Klinikbesuch in Schleswig
05.08.2016 Klinikbesuch in Neustadt
30.09.2016 Klinikbesuch in Neustadt
11.11.2016 Klinikbesuch in Schleswig
02.12.2016 Klinikbesuch in Neustadt

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

Darüber hinaus fanden am 15. Januar 2016 und am 26. September 2016 Arbeitsbesprechungen der Besuchskommission statt.