

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend,
Familie und Senioren | Postfach 70 61 | 24170 Kiel

Minister

Vorsitzenden des Sozialausschusses des
Schleswig-Holsteinischen Landtages
Herrn Werner Kalinka, MdL
Schleswig-Holsteinischer Landtag
Landeshaus Postfach 7121
24171 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 19/7362

16. März 2022

**Bericht über die Anordnung und Durchführung besonderer Sicherungsmaßnahmen
gemäß § 30 Abs. 8 Maßregelvollzugsgesetz (MVollzG)**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

gemäß der mit der jüngsten Novelle eingeführten gesetzlichen Regelung (§ 30 Abs. 8
Maßregelvollzugsgesetz (MVollzG)), lege ich Ihnen hiermit erstmalig den Bericht über die
Anordnung und Durchführung besonderer Sicherungsmaßnahmen in den Maßregelvoll-
zugseinrichtungen des Landes Schleswig-Holstein vor.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Heiner Garg

Anlage (Bericht an den Sozialausschuss gemäß § 30 Abs. 8 MVollzG)

Allgemeine Datenschutzinformationen:

Der telefonische, schriftliche oder elektronische Kontakt mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren ist mit der Speicherung und Verarbeitung der von Ihnen ggf. mitgeteilten persönlichen Daten verbunden. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) der Europäischen Union. Weitere Informationen erhalten Sie hier:

<https://www.schleswig-holstein.de/DE/Serviceseiten/Datenschutzerklaerung/datenschutzerklaerung.html>

März 2022

Bericht
des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie
und Senioren
über die Anordnung und Durchführung besonderer Sicher-
ungsmaßnahmen in den Maßregelvollzugseinrichtungen des
Landes Schleswig-Holstein

an den Sozialausschuss des
Schleswig-Holsteinischen Landtages
gemäß § 30 Abs. 8 Maßregelvollzugsgesetz

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	2
2. Begriffsdefinition	3
3. Präventive Maßnahmen zur Vermeidung von besonderen Sicherungsmaßnahmen	4
4. Ankündigung und Begründung der besonderen Sicherungsmaßnahme	5
5. Gründe der Anordnung	6
6. Abwägung milderer Mittel	6
7. Gerichtliche Anordnungsentscheidung	7
8. Art und Beginn der besonderen Sicherungsmaßnahme	8
9. Art der Betreuung	10
10. Verlängerung oder Beendigung der besonderen Sicherungsmaßnahme	12
11. Nachbesprechung der durchgeführten Maßnahme	12
12. Möglichkeiten der gerichtlichen Überprüfung der Maßnahme	13
13. Ausblick	14
Literaturverzeichnis	15
Abbildungsverzeichnis	15

1. Einleitung

In Schleswig-Holstein wird der Maßregelvollzug an zwei Standorten vollzogen: In der Klinik für Forensische Psychiatrie der Helios Fachklinik Schleswig werden die nach § 64 StGB verurteilten Männer sowie die nach § 64 und § 63 StGB verurteilten Frauen untergebracht. Die Unterbringung der nach § 63 StGB verurteilten Männer erfolgt im AMEOS Klinikum für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie Neustadt i. H.

Im Rahmen der Novellierung des Maßregelvollzugsgesetzes im Jahr 2020 fand die Verpflichtung seitens des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren, dem Sozialausschuss einmal in der Legislaturperiode schriftlich über die Anordnung und Durchführung besonderer Sicherungsmaßnahmen in den beiden forensischen Kliniken zu berichten, Eingang in das Gesetz.

Die Anordnung und Durchführung der besonderen Sicherungsmaßnahmen wird gemäß § 30 Abs. 8 MVollzG dokumentiert. Die Dokumentationspflicht dient zum einen als Sicherung der Verhältnismäßigkeit des Eingriffs und der Garantie des effektiven Rechtsschutzes und zum anderen als Instrument der verbesserungsorientierten Qualitätskontrolle und Evaluation. Die folgenden dokumentierten Anordnungen und Durchführungen besonderer Sicherungsmaßnahmen sind auf das Jahr 2021 limitiert, da sie sich auf die im Jahr 2020 vorgenommene Novellierung des Maßregelvollzugsgesetzes beziehen und daher keine Vergleichbarkeit mit den vormaligen Daten durchgängig gegeben wäre. Dennoch herrscht eine hohe Transparenz über die Grundrechtsrelevanten Eingriffe in den Maßregelvollzugseinrichtungen seit dem Jahr 2005, indem monatlich Daten seitens der Fachaufsicht im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren erhoben und bewertet werden. Außerdem werden die Daten der Besuchskommission zur Verfügung gestellt, um deren Arbeit fachlich zu unterstützen. Zudem werden auffällige Grundrechtsrelevante Eingriffe im Rahmen der Besprechungen zwischen der Klinik und der Fachaufsicht¹ (Fachaufsichtsbesprechungen) erörtert, die im 14tägigen Turnus erfolgen.

¹ Instrument zur Gewährleistung der demokratischen Legitimation mit der Ausführung der Rechts- und Fachaufsicht

2. Begriffsdefinition

Wenn während der Unterbringung im Maßregelvollzug die Gefahr besteht, dass der untergebrachte Mensch gegen Personen gewalttätig wird oder sich selbst tötet oder erheblich verletzt, dürfen bei dem untergebrachten Menschen gemäß § 30 Abs. 1 MVollzG zeitweise besondere Sicherungsmaßnahmen angeordnet werden. Die besonderen Sicherungsmaßnahmen sind

die Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (Kriseninterventionsraum),

die sedierende Medikation und

die Fixierung durch mechanische Hilfsmittel einschließlich der medizinisch erforderlichen Medikation (Fixierungsmaßnahmen).

Die Unterbringung im Kriseninterventionsraum ist eine besondere Form der Isolierung und erfolgt in einem speziellen Raum für akute Krisenfälle, welcher entweder leer oder reizarm nur mit wenigen Gegenständen (Matratze, Schaumgummi-Möbel, Toilette) ausgestattet ist, die möglichst wenig Gelegenheit für eine Selbstverletzung noch für eine Fremdgefährdung bieten. Die Dauer des Aufenthalts in diesen besonderen Räumlichkeiten sollte dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit folgend auf das erforderliche Maß beschränkt werden.

Die sedierende Medikation als besondere Sicherungsmaßnahme ist lediglich in Akutsituationen zur Gefahrenabwehr einzusetzen und im Rahmen der Verhältnismäßigkeitsprüfung als milderes Mittel zur Fixierung heranzuziehen. Darüber hinaus ist die sedierende Medikation von einer ärztlichen Zwangsbehandlung abzugrenzen. Der sedierenden Medikation als besondere Sicherungsmaßnahme liegt der Grundgedanke der schnellen Krisenbewältigung bzw. der Gefahrenabwehr zu Grunde, wohingegen bei der ärztlichen Zwangsbehandlung die Behandlungskomponente im Vordergrund steht. Die ärztliche Zwangsbehandlung erstreckt sich über einen längeren Zeitraum mit dem Ziel, die angestrebten Behandlungsziele zu erreichen und die Voraussetzungen für eine freie Selbstbestimmung wiederherzustellen.

Die Fixierungsmaßnahme ist die intensivste Form der Freiheitsentziehung und liegt vor, wenn dem untergebrachten Menschen seine Bewegungsfreiheit durch das Festbinden der

Gliedmaßen an ein Krankenbett (fast) vollständig genommen wird. Eine Fixierungsmaßnahme ist die Fixierung durch mechanische Hilfsmittel einschließlich der medizinisch erforderlichen Medikation, mit Ausnahme der 1-Punkt Fixierung zur Sicherstellung einer laufenden somatischen Behandlung. Zudem beinhaltet die Maßnahme zwangsläufig eine medikamentöse Sedierung sowie nach medizinisch fachlicher Abwägung und entsprechend der Erfordernisse des Einzelfalls eine Thromboseprophylaxe. Fixierungsmaßnahmen werden in der Praxis in den unterschiedlichsten Formen vorgenommen (1-Punkt- bis 7-Punkt-Fixierung), wobei in der Regel die 5-Punkt- oder 7-Punkt-Fixierung zur Anwendung kommt. In Hinblick auf die Beschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit von untergebrachten Menschen sowie die Intensität des Eingriffes bestehen zwischen den einzelnen Fixierungsformen jedoch nur marginale Unterschiede, sodass die verfahrensrechtlichen Voraussetzungen für alle Fixierungsformen mit Ausnahme der 1-Punkt Fixierung gelten.

3. Präventive Maßnahmen zur Vermeidung von besonderen Sicherungsmaßnahmen

Die Maßregelvollzugseinrichtungen in Schleswig-Holstein handeln nach dem Prinzip, die besonderen Sicherungsmaßnahmen so wenig wie möglich einzusetzen. Um die besonderen Sicherungsmaßnahmen zu vermeiden, haben die Kliniken gewaltpräventive Maßnahmen zur Deeskalation etabliert. Die Instrumentarien und Methoden zur Deeskalation werden regelmäßig evaluiert und weiterentwickelt und stehen im Einklang mit der S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“. Ein Beispiel dafür ist das aktuell sich in der Implementierungsphase befindliche Safewards Modell². Ziel des Modelles ist es, einen Rückgang von aggressiven Vorfällen zu erreichen, indem die Kommunikation zwischen untergebrachten Menschen und Personal durch komplexe Interventionen verbessert wird und die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten stärkere Berücksichtigung finden. Generell weisen beide Einrichtungen eine hohe Anzahl an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten auf. Zudem werden an beiden Standorten bauliche Maßnahmen vorgenommen, um weitere deeskalierende Bedingungen zu schaffen. Dazu zählt, dass die Erhöhung der Einzelzimmerquote verfolgt wird, um den untergebrachten Menschen besonders bei langjähriger Unterbringung mehr Privatsphäre sowie Rückzugsmöglichkeiten zu gewähren. Eine weitere geplante bauliche Maßnahme

² Das Safewards Modell fasst die Faktoren zusammen, die die Häufigkeit von Konflikten und Eindämmungsversuchen auf Stationen beeinflussen

zu Deeskalationszwecken ist die Gestaltung und Ausstattung der Kriseninterventionsräume nach aktuellen wissenschaftlichen Standards. Dies umfasst beispielsweise die Anschaffung von speziell für psychiatrische Kliniken entworfenen Möbeln (Pineapple), die durch ihre Beschaffenheit (Polyethylen) und ihr Gewicht (bis 75 kg) kaum Verletzungsgefahren bergen und kaum beschädigt werden können.

4. Ankündigung und Begründung der besonderen Sicherungsmaßnahme

Die besonderen Sicherungsmaßnahmen sind vor ihrer Anwendung dem untergebrachten Menschen in verständlicher Form anzukündigen und zu begründen. Die Ankündigung darf nur dann unterbleiben, wenn die Umstände sie nicht zulassen. Die Ankündigung erfolgt grundsätzlich in der entsprechenden Situation durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte, die zuständigen Therapeutinnen und Therapeuten sowie in Begleitung von Pflegepersonal. Dabei kommen zunächst entsprechend der in den Kliniken gültigen Konzepte zur Vermeidung von Sicherungs- und Zwangsmaßnahmen verbale, deeskalierende Maßnahmen zum Einsatz. Sollte eine Sprachbarriere der Kommunikation entgegenstehen, erfolgt die Ankündigung häufig mit Hilfe einer Dolmetscherin oder eines Dolmetschers oder durch die Organisation eines Mitarbeitenden, der die Sprache der betroffenen Person sprechen kann. Sollte keine passende dolmetschende Person verfügbar sein, wird das Gespräch zum nächstmöglichen Zeitpunkt nachgeholt. Bei kognitiven Einschränkungen wird die Ankündigung trotzdem, wie oben beschrieben und möglichst verständlich, durchgeführt. Zusätzlich wird zeitnah die Betreuerin oder der Betreuer der untergebrachten Person informiert.

In mehr als 80 Prozent der Fälle werden die Maßnahmen in den Kliniken zuvor angekündigt. Auf eine Ankündigung wird dann verzichtet, wenn es sich um akut gefährliche Situationen handelt, wie etwa bei akuten Erregungszuständen oder raptusartigen, aggressiven Durchbrüchen der betroffenen Person, um eine Gefährdung von Personen zu verhindern. Wobei auch hier in der Regel zumindest eine Ankündigung erfolgt, jedoch kein zeitlicher Rahmen für weitere verbale deeskalierende Maßnahmen zur Verfügung steht. Das Gespräch wird nach Beruhigung der untergebrachten Person nachgeholt. Der Verzicht auf die Ankündigung wird auf dem Formular der Sicherungsmaßnahmen direkt dokumentiert (siehe Beispielexemplar).

5. Gründe der Anordnung

Eine besondere Sicherungsmaßnahme darf nur angeordnet werden, wenn und solange die Gefahr besteht, dass der untergebrachte Mensch gegen Personen gewalttätig wird oder sich selbst tötet oder erheblich verletzt und wenn und soweit mildere Mittel nicht in Betracht kommen. Die Gründe für eine Anordnung lassen sich in der folgenden Grafik ablesen. Aus dem vorliegenden Diagramm wird deutlich, dass der häufigste Anordnungsgrund für eine besondere Sicherungsmaßnahme die Kombination aus Eigen- und Fremdgefährdung ist.

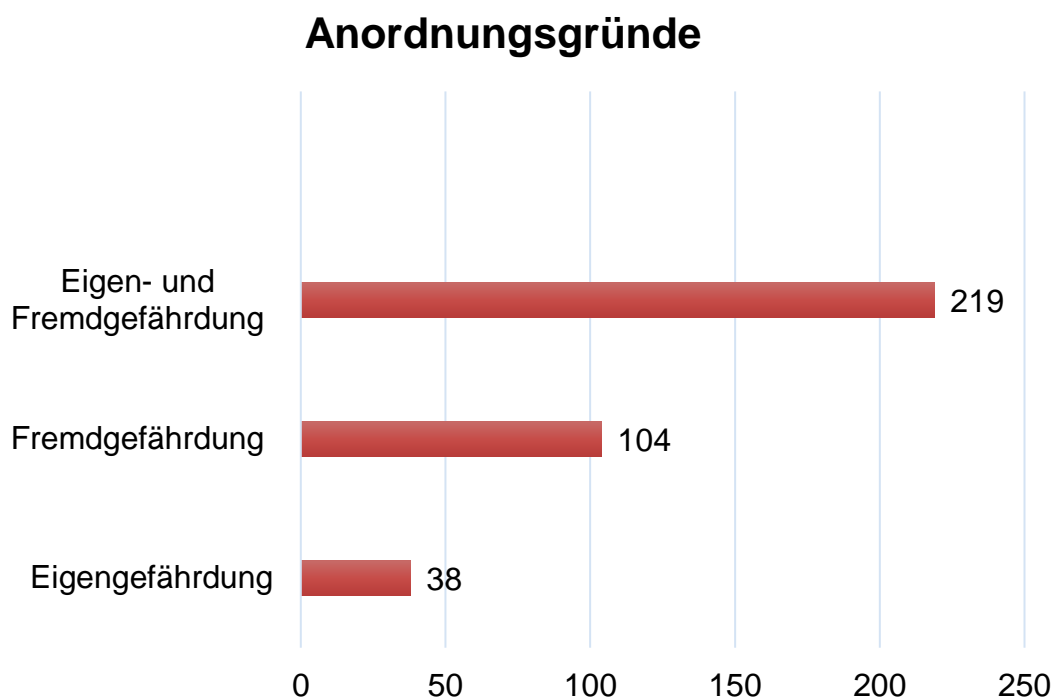


Abbildung 1: Gründe zur Anordnung einer besonderen Sicherungsmaßnahme

6. Abwägung milderer Mittel

Eine besondere Sicherungsmaßnahme darf nur angeordnet werden, wenn und soweit mildere Mittel nicht in Betracht kommen, insbesondere, weil Maßnahmen nach § 29 in der konkreten Situation aussichtslos erscheinen oder bereits erfolglos geblieben sind und ein durch die Maßnahme zu erwartender Schaden nicht erkennbar außer Verhältnis zu dem angestrebten Erfolg steht. Durch das Wort „insbesondere“ zeigt sich, dass der Wortlaut je-

doch nicht abschließend ist, sodass die Kliniken auch auf nicht explizit genannte Maßnahmen zur Vermeidung besonderer Sicherungsmaßnahmen zurückgreifen kann, die individuell an die Gegebenheiten der Situation adaptiert sind. Dabei können auch bereits im Anfangsstadium von innerer Anspannung oder Unruhe und somit bereits weit vor der besonderen Sicherungsmaßnahme mildere Mittel eingesetzt werden, um die Entstehung von Konflikten zu vermeiden. Hierzu zählen unter anderem entlastende Gespräche, der Einsatz von Skills, Zigaretten, der Ausgang in den Garten, intensivierete Einzelbetreuung sowie Angebote von Methoden zur Beruhigung und Angebote von Bedarfsmedikation.

Die milderen Mittel werden im Gespräch angeboten. Wenn sich dabei zeigt, dass die untergebrachte Person im Kontakt schwer erreichbar ist und andere Möglichkeiten ablehnt oder sich diese als nicht ausreichend erweisen, erfolgt die besondere Sicherungsmaßnahme. Bei akuten Erregungszuständen sind entsprechende mildere Mittel zur Deeskalation meist nicht möglich, sodass besondere Sicherungsmaßnahmen zum Einsatz kommen. Diese werden zur Wahrung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zumindest so wirksam, angemessen und schonend wie möglich durchgeführt.

Die Entscheidungsfindung, welche milderen Mittel oder besonderen Sicherungsmaßnahmen angewendet werden, richtet sich nach dem jeweils in den Kliniken zur Anwendung kommenden Konzept zur Vermeidung von Sicherungs- und Zwangsmaßnahmen, welches wiederum auf den Standards der deeskalierenden Maßnahmen nach PRODEMA³ und Saferwards basiert.

7. Gerichtliche Anordnungsentscheidung

Alle zur Deeskalierung geeigneten, vor der besonderen Sicherungsmaßnahme durchgeführten Interventionen werden ebenfalls standardmäßig auf dem Formular der besonderen Sicherungsmaßnahmen festgehalten.

Eine gerichtliche Anordnungsentscheidung bedarf es nach § 30 Abs. 5 Satz 1 MVollzG im Falle einer nicht nur kurzfristigen oder sich regelmäßig wiederholenden Fixierungsmaßnahme. Als nicht nur kurzfristig erachtet das Bundesverfassungsgericht eine Fixierungsmaßnahme, welche die Dauer von einer halben Stunde überschreitet.

³ PRODEMA ist ein Konzept zum professionellen Umgang mit Gewalt und Aggression im Gesundheits-, Erziehungs- und Sozialwesen

Dabei ist die gerichtliche Anordnungsentscheidung grundsätzlich vor Beginn der Fixierung zu beantragen. Nur ausnahmsweise darf die Fixierung von einer Ärztin oder einem Arzt aufgrund eigener Untersuchung angeordnet werden, wenn ein Zuwarten auf die richterliche Entscheidung dazu führen würde, dass der mit der Fixierung verfolgte zulässige Zweck nicht mehr erreicht werden kann (Gefahr in Verzug). In diesem Falle ist ein Antrag auf richterliche Entscheidung unverzüglich nach Beginn der Maßnahme zu stellen. Der Richtervorbehalt dient der verstärkten Sicherung des Grundrechts auf Freiheit der Person aus Art. 2 Abs. 2 S. 2 i.V.m. Art. 104 Absatz 1 GG und zielt auf eine vorbeugende Kontrolle der Maßnahme durch eine unabhängige und neutrale Instanz ab.

8. Art und Beginn der besonderen Sicherungsmaßnahme

Die Anzahl sowie die Dauer der besonderen Sicherungsmaßnahmen werden in den folgenden Grafiken dargelegt. Die am häufigsten zum Einsatz kommende Maßnahme in den Maßregelvollzugseinrichtungen ist die Unterbringung im Kriseninterventionsraum. Dabei beläuft sich die häufigste Unterbringungsdauer auf 12 bis 72 Stunden.

Wenngleich nur ein eingeschränkter Vergleich mit den Vorjahresdaten zulässig ist, gab es im Jahr 2021 eine rückläufige Anzahl an Fixierungen.

Die häufigste Fixierungsdauer liegt bei 30 Minuten bis 12 Stunden. Lediglich bei einer untergebrachten Person dauerte eine Fixierung länger als eine Woche. Hierbei ist hervorzuheben, dass die Anzahl der Anordnung keine Rückschlüsse auf die Anzahl der betroffenen Personen zulässt, weil es auch mehrere Anordnungen bezüglich einer Person gibt.

Die Zählweise für die Dauer der besonderen Sicherungsmaßnahmen lässt sich wie folgt erklären: eine Maßnahme wird von Beginn bis Ende ohne Unterbrechung als eine neue Anordnung gezählt. Eine Maßnahme wird als ununterbrochen, das heißt als kontinuierliche Einzelmaßnahme, dokumentiert, wenn eine Unterbrechung nur vorübergehend stattfand mit bereits von vorneherein feststehender Absicht, die Maßnahme danach wieder fortzusetzen. Wurde dagegen eine Maßnahme versuchsweise beendet und erweist es sich aufgrund der klinischen Situation/des Verhaltens der Patientin oder des Patienten als erforderlich sie wiedereinzusetzen, soll eine neue Maßnahme dokumentiert werden.

Milderes Mittel: mehr Unterbringungen im Kriseninterventionsraum

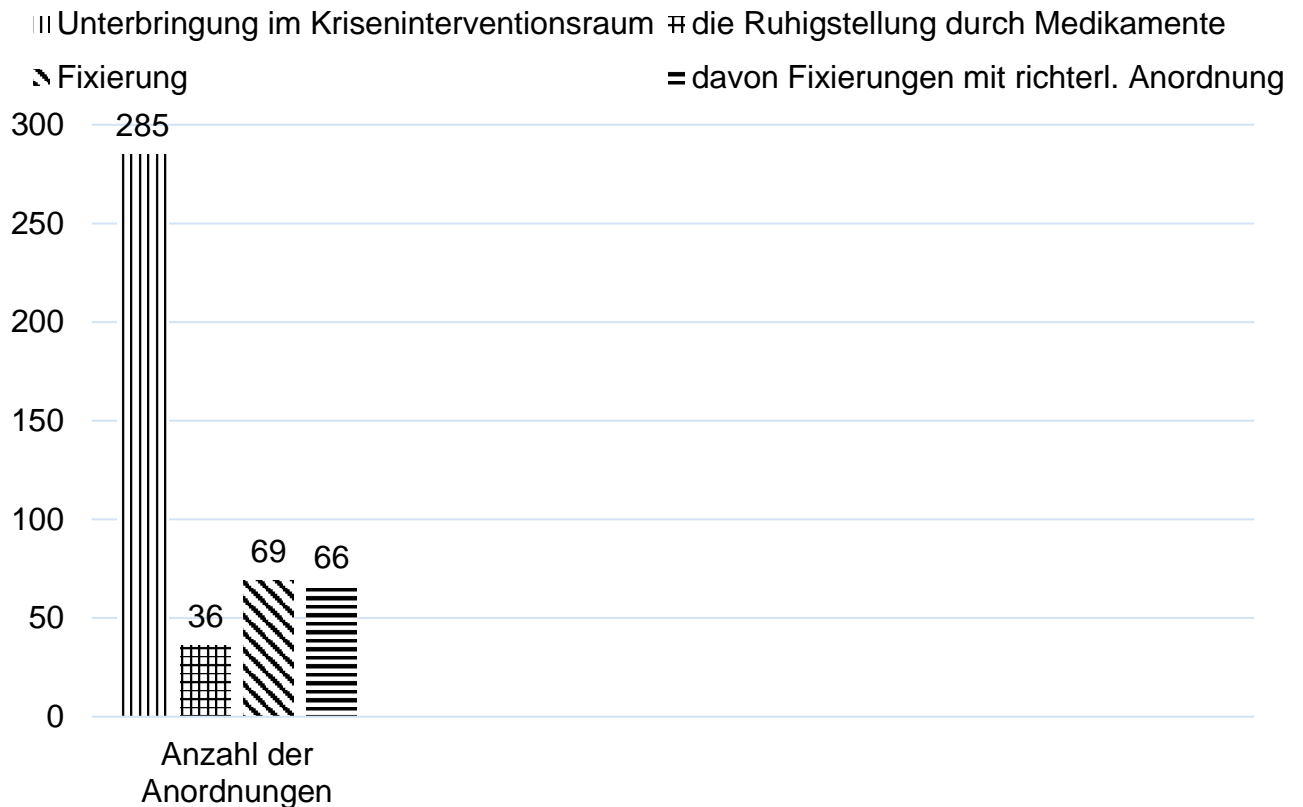


Abbildung 2: Darstellung der Anzahl der Anordnungen besonderer Sicherheitsmaßnahmen

Die Dauer der Unterbringung im Kriseninterventionsraum

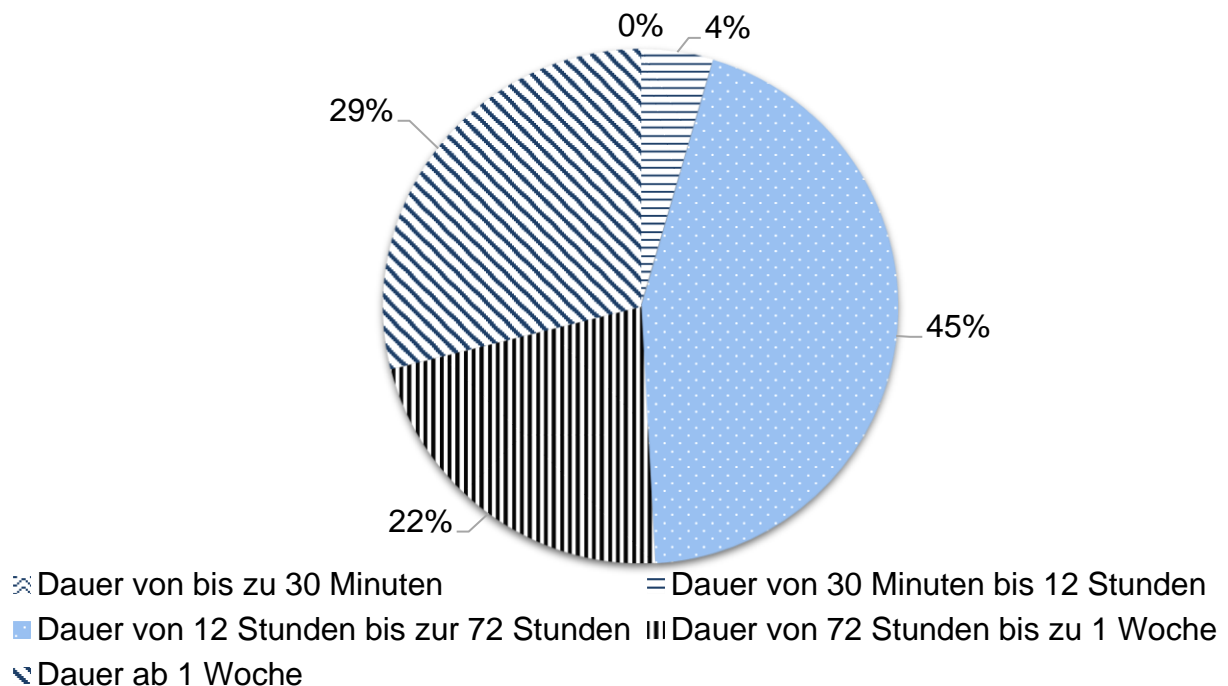


Abbildung 3: Dauer der Unterbringung im Kriseninterventionsraum

Die Dauer der Fixierungen

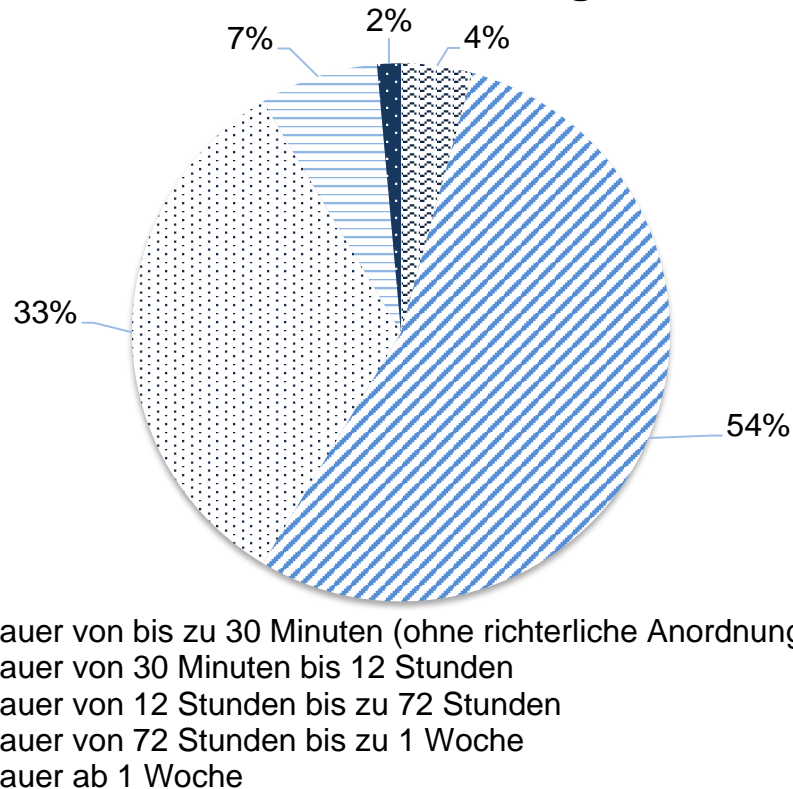


Abbildung 2: Dauer der Fixierung

9. Art der Betreuung

Die Menschen, die von einer besonderen Sicherungsmaßnahme betroffen sind, werden in geeigneter Weise überwacht und betreut. Hiermit wird der WHO-Empfehlung entsprochen, wonach es während der Anwendung besonderer Sicherungsmaßnahmen grundsätzlich einen aktiven und persönlichen Kontakt mit den betroffenen Menschen geben muss.

Je nach Gefährdung erfolgen bei Unterbringungen von den betroffenen Menschen in einem besonders gesicherten Raum eine permanente Videoüberwachung oder regelmäßige Sichtkontrolle und Kontakte alle 15 Minuten.

Die Klinik stellt bei Fixierungsmaßnahmen eine Betreuung durch unmittelbaren Sicht- und Sprechkontakt durch geschultes Personal sicher und kommen somit den Anforderungen des § 30 Abs. 7 MVollzG nach. Dabei orientiert sich die Vorgabe der unmittelbaren und ununterbrochenen Präsenz des Einrichtungspersonals an dem festgelegten Standard des Europäischen Ausschusses zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT) sowie an dem durch die DGPPN formulierte Leitlinien, dass es bei Fixierungen als erforderlich angesehen wird, eine kontinuierliche 1:1

Überwachung mit persönlichem Kontakt für die Dauer der Maßnahme zu gewährleisten.⁴

Durch die persönliche Begleitung durch geschultes Personal der Klinik, das sich unmittelbar in der Nähe des fixierten Menschen befindet, kann eine umfassende Betreuung und Unterstützung gewährleistet und das hohe Verletzungspotenzial reduziert werden. Zudem kann durch diese Form der Begleitung zum frühestmöglichen Zeitpunkt erkannt werden, wann eine Fixierungsmaßnahme zu beenden ist. Ausnahmen hiervon sind für den Fall vorgesehen, dass auf Wunsch des untergebrachten Menschen oder in medizinischen Ausnahmefällen auf eine persönliche Begleitung verzichtet wird, insbesondere, da einige psychische Störungen durch eine dauerhafte Präsenz des geschulten Personals verschlimmert werden können. Für den Fall einer Verweigerung der persönlichen Begleitung, ist eine den oben genannten Grundsätzen, entsprechende Betreuung auf anderem Wege sicherzustellen. Dabei ist eine akustische und optische Wahrnehmung auf unmittelbarem Wege zu gewährleisten.

Im Jahr 2019 ist die Anzahl der Pflegekräfte von 292,57 in 2018 um 14,17 VK erhöht worden. Diese Erhöhung erfolgte in Zusammenhang mit dem im Jahr 2018 ergangenen Urteil des Bundesverfassungsgerichts, nach dem eine 1:1 Betreuung bei Fixierungen vorgehalten werden muss. Trotz eines ausbleibenden Anstiegs von Fixierungen wurden die Personalstellen im patientennahen Bereich mit dem Ziel erhöht, neben der Sicherstellung der 1:1-Betreuung bei Fixierungen auch Interventionen zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen sowie präventive Angebote vermehrt anzubieten und nach Möglichkeit durchzuführen.

Das Ziel, die Fixierungen auch im Jahr 2020 zu reduzieren, konnte erfüllt werden. Auch im Jahr 2021 konnte ein Rückgang der Fixierung erreicht werden. Für das Jahr 2021 lässt sich verzeichnen, dass alle Anordnungen zur Fixierung mit einer 1:1 Betreuung erfolgt sind. Es lag kein Fall vor, in dem auf eine unmittelbare räumliche Anwesenheit auf Wunsch des betroffenen Menschen oder aufgrund eines medizinisch begründeten Ausnahmefalls verzichtet wurde.

Die Art der Betreuung wird ebenfalls auf dem jeweiligen Formular der Sicherungsmaßnahme dokumentiert.

⁴ vgl. S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ der DGPPN, S. 226; Jahresbericht 2017 der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter, S. 27; CPT Standards für Zwangsmaßnahmen in psychiatrischen Einrichtungen für Erwachsene

10. Verlängerung oder Beendigung der besonderen Sicherungsmaßnahme

Die Beendigung der Fixierungsmaßnahme ist dem Gericht mitzuteilen. Für eine sich wiederholende Fixierungsmaßnahme ist ebenfalls eine vorherige Anordnungsentscheidung des zuständigen Gerichts auf schriftlichen Antrag der Einrichtungen erforderlich. Im Folgenden wird die Häufigkeitsverteilung der Erst- und Folgeanträge von Fixierungen dargestellt.

Erst- und Folgeanträge von Fixierungen

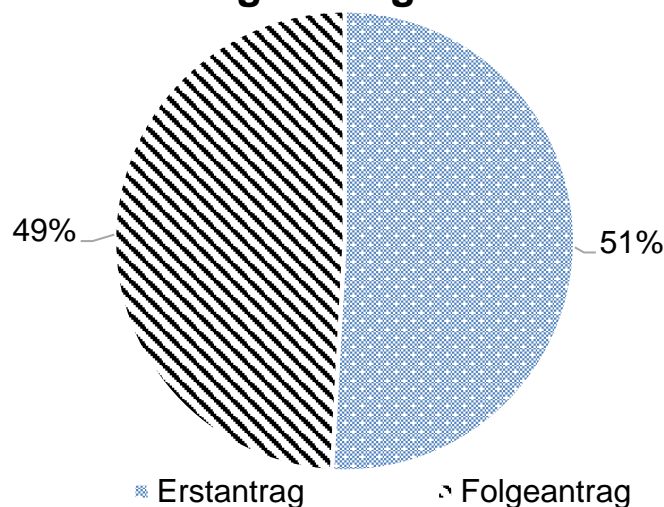


Abbildung 3: Prozentualer Anteil der Erst- und Folgeanträge

11. Nachbesprechung der durchgeführten Maßnahme

Nach Beendigung der besonderen Sicherungsmaßnahme wird dem betroffenen Menschen die Möglichkeit einer Nachbesprechung im Hinblick auf eine therapeutische Aufarbeitung eingeräumt. Die Nachbesprechung erfolgt täglich bei einer Visite im Wohnbereich der untergebrachten Person durch die zuständigen Ärztinnen und Ärzte, den Therapeutinnen und Therapeuten sowie den Pflegekräften während der Maßnahme und zum Abschluss der Maßnahme. In der Nachbesprechung werden gemeinsam mit dem betroffenen Menschen die Gründe sowie der Vollzug der Maßnahme umfassend erörtert. Somit erfährt der untergebrachte Mensch einen sensiblen Umgang im Hinblick auf seinen körperlichen sowie seelischen Zustand. Zudem werden im Rahmen dieses Gespräches zukünftige Gestaltungsmöglichkeiten gemeinsam diskutiert und gegebenenfalls mit dem betroffenen Menschen vereinbart, beispielsweise alternative und auf die Bedürfnisse des untergebrachten Menschen abgestimmte Methoden oder auch die Ausgestaltung der Sitzwache im Falle einer erneuten Fixierungsmaßnahme. Bei Sprachbarrieren erfolgt die Visite meist

mit Unterstützung einer Dolmetscherin oder eines Dolmetschers (am Telefon) oder auf Englisch, wenn der untergebrachte Mensch über ausreichende Sprachkenntnisse verfügt. Bei kognitiven Einschränkungen erfolgt die Besprechung in einfacher Wortwahl und wird bei Bedarf auch mit der Betreuerin oder dem Betreuer geführt.

In nachfolgenden Einzelgesprächen werden generell Strategien zur Reduktion von Anspannungszuständen erarbeitet. Dies braucht oftmals mehr Zeit, sodass dies den Rahmen der Nachbesprechungen übersteigt und deshalb auf die therapeutische Arbeit ausgeweitet wird. In den Einrichtungen findet nahezu flächendeckend eine Nachbesprechung einer ergriffenen besonderen Sicherungsmaßnahme statt. Da allerdings viele Patientinnen und Patienten auf der Aufnahme- und Kriseninterventionsstation akut schwer beeinträchtigt oder chronifiziert sind, lehnen viele untergebrachte Personen ausführliche Gespräche ab. Die Nachbesprechungen erfolgen dann in Kurzkontakten mit dem Angebot, sich bei Fragen oder Redebedarf jederzeit an das Klinikpersonal wenden zu können.

Darüber hinaus erhalten auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von der Einrichtung die Möglichkeit sich in Nachbesprechungen auszutauschen. Krisenhafte Situationen und besondere Vorkommnisse werden im Anschluss im Rahmen von Supervision, Mitarbeitergesprächen und anderen Kommunikationsangeboten analysiert. Hierbei liegt der Fokus auf der Aufarbeitung der Situation und der Analyse, wie in Zukunft mit solchen Situationen umgegangen und eine Wiederholung gegebenenfalls vermieden werden kann.

Im Sinne der S3-Leitlinie „Nachsorge von Gewalterlebnissen durch Patientenübergriffe auf das Personal“ erfolgt eine systematische Nachsorge für von Patientenübergriffen betroffenen Mitarbeitende, wodurch die Prävention psychischer Folgeerkrankungen vorangetrieben wird.

12. Möglichkeiten der gerichtlichen Überprüfung der Maßnahme

Die untergebrachte Person wird bei Ankündigung und Beendigung einer Maßnahme auch über die Möglichkeit einer Überprüfung aufgeklärt. In einer Fixierungssituation erfolgt dies über die zuständigen Richterinnen und Richter sowie Verfahrenspflegerinnen und Verfahrenspfleger. Der untergebrachte Mensch wird nach Beendigung einer Fixierungsmaßnahme, die nicht richterlich angeordnet oder genehmigt wurde, auf die Möglichkeit eines Antrags auf gerichtliche Überprüfung der durchgeführten Maßnahme hingewiesen. Dies erfolgt auf Grundlage des Freiheitsgrundrechts nach Art. 2 Abs. 2 S. 2 und 3 i.V.m. Art.

104 Abs. 1 S. 1 GG. Somit wird gewährleistet, dass der untergebrachte Mensch die Kenntnis darüber hat, dass auch noch nach Erledigung der Maßnahme eine gerichtliche Überprüfung herbeigeführt werden kann.

13. Ausblick

Da der vorgelegte Bericht den ersten zu erstellenden Bericht zu den besonderen Sicherungsmaßnahmen gemäß § 30 Abs. 8 MVollzG darstellt, bestehen nur vereinzelte Bezugsgrößen zu vorherigen Jahren. Vergleiche mit vorherigen Jahren sind auch wegen der Novellierung des Maßregelvollzugsgesetz Ende 2020 nur sehr eingeschränkt möglich.

Als Ausblick für die in Zukunft anstehenden Berichte wird darauf hingewiesen, dass mittels Zeitreihen ab 2021 die Möglichkeit zur Interpretationen von Entwicklungen vermehrt gegeben sein wird.

Literaturverzeichnis

DGPPN (2017): S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“. In: Jahresbericht der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter. S. 226. CPT: Standards für Zwangsmaßnahmen in psychiatrischen Einrichtungen für Erwachsene. S. 27.

Fachhochschule der Diakonie (2022): Safewards. Online verfügbar unter <https://www.safewards.net/de/contact-safewards-2>. 2022-03-10.

Landesportal Schleswig-Holstein (2021): Landesaufgaben im Bereich des Maßregelvollzugs. Online verfügbar unter https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/M/massregelvollzug/Massregelvollzug_Landesaufgaben.html. 2022-03-10.

Weissenberger, Gerd (2022): Institut ProDeMa. Online verfügbar unter <https://prodema-online.de/>. 2022-03-10.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Gründe zur Anordnung einer besonderen Sicherungsmaßnahme6

Abbildung 2: Darstellung der Anzahl der Anordnungen besonderer Sicherungsmaßnahmen **Fehler!**

Textmarke nicht definiert.

Abbildung 3: Dauer der Unterbringung im Kriseninterventionsraum **Fehler! Textmarke nicht definiert.**

Abbildung 4: Dauer der Fixierung 10

Abbildung 5: Prozentualer Anteil der Erst- und Folgeanträge 12

Helios Fachklinik Schleswig GmbH
[Redacted]

Bereitschaftsdienst Flensburg
[Redacted]

Klinik für Forensische Psychiatrie
[Redacted]

Tel [Redacted]
Fax [Redacted]

www.helios-gesundheit.de/kliniken/gesundheit/

EILT - BITTE SOFORT VORLEGEN

Antrag auf richterliche Genehmigung einer Fixierungsmaßnahme

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit stellen wir den Antrag auf eine richterliche Genehmigung einer Fixierungsmaßnahme bei:

Name, Vorname: [Redacted]

Geburtsdatum: [Redacted]

[Redacted] wurde am [Redacted] Rechtskraft am gleichen Tag vom
LG Flensburg zu einer Maßregel nach § 63 StGB verurteilt [Redacted]
Der letzte Fortdauerbeschluss der großen StVK des LG Kiel ist [Redacted]
[Redacted]

[Redacted] ist gemäß § 63 StGB seit dem 10.10.2018 in der hiesigen Klinik
untergebracht.

Begründung: Es besteht die gegenwärtige Gefahr, dass die o. g. Patientin sich selbst
tötet oder verletzt bzw. andere Personen verletzt. Vorherige medikamentöse Gaben
und weitere deeskalierende Maßnahmen zur Minderung ihrer Anspannung waren
nicht ausreichend.

Fixierung länger als eine halbe Stunde ist notwendig bei persistierender Eigen- und
Fremdgefährdung.

[Redacted]

Diagnosen:

ICD 10 F60.31: Emotional instabile Persönlichkeitsstörung

ICD 10 F60.2: Dissoziale Persönlichkeitsstörung

ICD 10 F10.2: Alkoholabhängigkeit

ICD 10 F 19.1: Schädlicher multipler Substanzmißbrauch

ICD-10 G10: Chorea Huntington, molekulargenetisch gesichert.

Aktuell kam es heute zu autoaggressiven Handlungen. [REDACTED] zerstörte am frühen Nachmittag eine Plastikwasserflasche, verschluckte zwei scharfkantige Plastikstücke. Trotz deeskalierender Maßnahmen schlug sie erneut mit dem Kopf gegen die Zimmerwand, verschluckte kurze Zeit später Teile ihrer Unterwäsche. Die Patientin ist verbal nicht mehr erreichbar, nicht einschätzbar, weiterhin eigen- und auch fremdgefährdend.

Weniger einschneidende Maßnahmen (medikamentös) sind ausgeschöpft, so dass wir die Fixierung beantragen.

[REDACTED] wurde heute am 26.02.2021 16:30 wegen **akuter Eigen- und Fremdgefährdung** 5-Punkt-fixiert.

Beginn der Fixierung: 26.02.2021, 16:30 Uhr

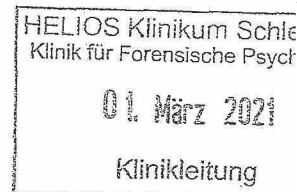
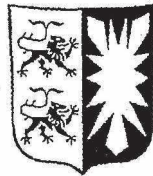
Der / die Untergebrachte wurde über die Beschwerdemöglichkeiten aufgeklärt.

Mit freundlichen Grüßen

Datum 26.02.2021

Unterschrift Arzt/Ärztin: [REDACTED]

Abschrift



Amtsgericht Flensburg

Beschluss

In dem Verfahren für

[redacted] Helios Fachklinik Schleswig GmbH, Klinik für Forensische Psychiatrie,
Neufelder Weg 18-20, 24837 Schleswig

- Betroffene -

wegen bes. Sicherungsmaßnahmen (Fixierungen) nach PsychHG SH

hat das Amtsgericht Flensburg durch den Richter am Amtsgericht [redacted] 27.02.2021
beschlossen:

Die Einschränkung der Bewegungsfreiheit der Betroffenen durch mechanische Vorrichtungen (Fixierung) im Wege der Fünfpunktfixierung wird bis zum 05.03.2021 13:00 Uhr angeordnet.

Die Fixierungsmaßnahme muss durch einen Arzt angeordnet werden. Es ist kontinuierlich eine Eins-zu-eins-Betreuung durch hinreichend geschultes Krankenhauspersonal sicherzustellen. Auf eine unmittelbare räumliche Anwesenheit kann auf Wunsch der Betroffenen oder in medizinisch oder therapeutisch begründeten Ausnahmefällen verzichtet werden; eine ständige Betreuung der Betroffenen ist sicherzustellen. Fixierungsmaßnahmen müssen in gesonderten Räumen so durchgeführt werden, dass die Privatsphäre der Betroffenen soweit wie möglich gewahrt wird.

Die Betroffene ist in besonderem Maße zu überwachen und betreuen. Nach Beendigung der Maßnahme ist ihr die Möglichkeit einer Nachbesprechung im Hinblick auf eine therapeutische Aufarbeitung einzuräumen.

Die Beendigung der Maßnahme ist dem Gericht anzuzeigen.

Seite 2

Die sofortige Wirksamkeit der Entscheidung wird angeordnet.

Gründe:

I.
Die örtlich und sachlich zuständige Leitung der Helios Fachklinik Schleswig GmbH, Klinik für forensische Psychiatrie, in Schleswig hat den Antrag gestellt, die zeitweise oder regelmäßig erfolgende Freiheitsentziehung der Betroffenen durch Fixierung mit einer Fünfpunktfixierung im Rahmen des in der dortigen Klinik durchgeführten Maßregelvollzugs anzuordnen. Dem Antrag ist ein ärztliches Zeugnis des Oberarztes [REDACTED] beigelegt. Dem Antrag war zu entsprechen, da sowohl die formellen wie auch die materiellen rechtlichen Voraussetzungen für die Fixierung Maßnahme vorliegen.

Die Betroffene leidet an einer psychischen Störung im Sinne des § 1 Absatz 2 PsychHG, nämlich u. a. an einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung, Diagnose nach ICD10-Nr. F 60.31. Im Rahmen dieser Krankheit ist jetzt ein akuter Schub aufgetreten. Aufgrund ihrer Erkrankung gefährdet die Betroffene in erheblichem Maße ihr eigenes Leben, ihre eigene Gesundheit und bedeutende Rechtsgüter Dritter. Die Betroffene kann aufgrund ihrer Erkrankung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen bzw. nicht einsichtsgemäß handeln. Sie verfügt zurzeit über keine ausreichende Krankheitseinsicht und ist zu einer freien Willensbildung zumindest hinsichtlich der Entscheidungen im Zusammenhang mit der Erkrankung nicht in der Lage.

Gemäß § 28 Absatz 1 PsychHG dürfen zeitweise besondere Sicherungsmaßnahmen angeordnet werden, wenn und solange die Gefahr besteht, dass der betroffene Mensch gegen Personen gewalttätig wird oder sich selbst tötet oder erheblich verletzt. Die Genehmigungsvoraussetzungen liegen vor. Es besteht die gegenwärtige Gefahr, dass die Betroffene gegen Personen gewalttätig wird und sich selbst tötet oder erheblich verletzt. Weniger eingreifende Maßnahmen sind nicht geeignet, dieser Gefahr zu begegnen. Insbesondere sind therapeutische Maßnahmen erfolglos geblieben bzw. aussichtslos. Der durch die Maßnahme zu erwartende Schaden steht nicht erkennbar außer Verhältnis zu dem angestrebten Erfolg.

Die Feststellungen folgen aus den gerichtlichen Ermittlungen, insbesondere dem ärztlichen Zeugnis des psychiatriee erfahrenen Arztes [REDACTED] vom 26.02.2021. Das Gericht hat die Betroffene ferner am 27.02.2021 persönlich angehört.

Bei der Festsetzung der Dauer der Maßnahme ist das Gericht der ärztlichen Einschätzung vor Ort gefolgt.

Die Maßnahme ist durch eine Ärztin oder einen Arzt anzuordnen. Die Maßnahme ist zu dokumentieren, durch eine Ärztin oder einen Arzt zu überwachen und in regelmäßigen Abständen auf ihre Eignung, Notwendigkeit und Angemessenheit zu überprüfen.

Es musste im Wege der einstweiligen Anordnung entschieden werden, da aus den vorgenannten Ausführungen dringende Gründe für die Annahme bestehen, dass die Voraussetzungen für die Anordnung einer Unterbringung gegeben sind. Überdies besteht ein dringendes Bedürfnis für ein gerichtliches Tätigwerden.

Auf die Bestellung eines Verfahrenspflegers wurde verzichtet, weil Eilbedürftigkeit besteht (§ 332 FamFG).

Die Entscheidung über die sofortige Wirksamkeit beruht auf § 324 Absatz 2 FamFG.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Beschluss findet das Rechtsmittel der **Beschwerde** statt.

Die Beschwerde ist binnen einer Frist von 2 Wochen bei dem
Amtsgericht Flensburg

einulegen. Ist der Betroffene untergebracht, kann er die Beschwerde auch bei dem Amtsgericht einlegen, in dessen Bezirk er untergebracht ist.

Die Frist beginnt mit der schriftlichen Bekanntgabe des Beschlusses. Erfolgt die schriftliche Bekanntgabe durch Zustellung nach den Vorschriften der Zivilprozessordnung, ist das Datum der Zustellung maßgebend. Erfolgt die schriftliche Bekanntgabe durch Aufgabe zur Post und soll die Bekanntgabe im Inland bewirkt werden, gilt das Schriftstück 3 Tage nach Aufgabe zur Post als bekanntgegeben, wenn nicht der Beteiligte glaubhaft macht, dass ihm das Schriftstück nicht oder erst zu einem späteren Zeitpunkt zugegangen ist. Kann die schriftliche Bekanntgabe an einen Beteiligten nicht bewirkt werden, beginnt die Frist spätestens mit Ablauf von 5 Monaten nach Erlass des Beschlusses. Fällt das Fristende auf einen Sonntag, einen allgemeinen Feiertag oder Sonnabend, so endet die Frist mit Ablauf des nächsten Werktages.

Die Beschwerde wird durch Einreichung einer Beschwerdeschrift oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle eingelegt. Die Beschwerde kann zur Niederschrift eines anderen Amtsgerichts erklärt werden; die Beschwerdefrist ist jedoch nur gewahrt, wenn die Niederschrift rechtzeitig bei dem Gericht, bei dem die Beschwerde einzulegen ist, eingeht. Die Beschwerdeschrift bzw. die Niederschrift der Geschäftsstelle ist von dem Beschwerdeführer oder seinem Bevollmächtigten zu unterzeichnen.

Die Beschwerde muss die Bezeichnung des angefochtenen Beschlusses sowie die Erklärung enthalten, dass Beschwerde gegen diesen Beschluss eingelegt wird.

Die Beschwerde soll begründet werden.

Rechtsbehelfe können auch als **elektronisches Dokument** eingereicht werden. Eine einfache E-Mail genügt

den gesetzlichen Anforderungen nicht.

Das elektronische Dokument muss

- mit einer qualifizierten elektronischen Signatur der verantwortenden Person versehen sein oder
- von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg eingereicht werden.

Ein elektronisches Dokument, das mit einer qualifizierten elektronischen Signatur der verantwortenden Person versehen ist, darf wie folgt übermittelt werden:

- auf einem sicheren Übermittlungsweg oder
- an das für den Empfang elektronischer Dokumente eingerichtete Elektronische Gerichts- und Verwaltungspostfach (EGVP) des Gerichts.

Wegen der sicheren Übermittlungswege wird auf § 130a Absatz 4 der Zivilprozessordnung verwiesen. Hinsichtlich der weiteren Voraussetzungen zur elektronischen Kommunikation mit den Gerichten wird auf die Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung - ERVV) in der jeweils geltenden Fassung sowie auf die Internetseite www.justiz.de verwiesen.


Richter am Amtsgericht

Übergabe an die Geschäftsstelle
und Zeitpunkt der sofortigen Wirksamkeit der Ziffer 1.:
am 27.02.2021
um 13:15 Uhr.


Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Helios Fachklinik Schleswig GmbH
[REDACTED]

Bereitschaftsdienst Flensburg

Telefon: [REDACTED]

Fax: [REDACTED]

Klinik für Forensische Psychiatrie
[REDACTED]

Tel [REDACTED]

Fax [REDACTED]

[REDACTED]
www.helios-gesundheit.de/kliniken/gesundheit/**EILT - BITTE SOFORT VORLEGEN****Mitteilung über die Beendigung einer Fixierungsmaßnahme**

Sehr geehrte Damen und Herren,
die am 26.02.2022 angeordnete Fixierung der Untergebrachten
[REDACTED] konnte am 28.02.14:00 Uhr beendet werden.

Name, Vorname: [REDACTED]

Geburtsdatum: [REDACTED]

Az.: [REDACTED] v. 27.02.2021

 Die/der Untergebrachte wurde über die Möglichkeit einer richterlichen Überprüfung der
Fixierung hingewiesen

Mit freundlichen Grüßen

Datum 05.03.2021

[REDACTED] Schrift Arzt/Ärztin:
[REDACTED]

Patientenetikett
Name: [REDACTED]
Vorname: [REDACTED]
Geb.-Datum: [REDACTED]

Erstanordnung Folgeanordnung

Gründe für die besonderen Sicherungsmaßnahmen:

Es besteht die **gegenwärtige Gefahr**, dass

sie/ er gegen Personen gewalttätig wird,
 sich selbst tötet oder verletzt oder
 die Einrichtung ohne Erlaubnis verlassen wird
Erläuterung (Verhalten und aktuelle Gefährdungssituation sind konkret zu beschreiben)

Deshalb wird angeordnet (**Art** der besonderen Sicherungsmaßnahme):

Die Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (Kriseninterventionsraum) und / oder
 die sedierende Medikation und / oder
 die Fixierung (ab 30 Minuten muss ein Antrag auf richterliche Genehmigung gestellt werden!)

Weil mildere Mittel nicht in Betracht kommen, insbesondere die nachfolgend aufgeführten Sicherungs- und Zwangsmaßnahmen aussichtslos erscheinen oder bereits erfolglos geblieben sind:

Die verbale Deeskalation oder die Beobachtung des untergebrachten Menschen,
 das Angebot einer sedierenden Medikation, die Absonderung von anderen untergebrachten Menschen
 der Entzug oder das Vorenthalten von Gegenständen, das Festhalten des untergebrachten Menschen

Die besondere Sicherungsmaßnahme:

Wurde vor ihrer Anwendung **angekündigt**
 Die **Ankündigung unterblieb weil:**

Folgende pflegerische/therapeutische Betreuung wird angeordnet (konkrete Beschreibung der **Betreuungsform**):

15-minütigen Sichtkontrolle

Hinweis auf die Möglichkeit einer gerichtlichen Überprüfung der Maßnahme ist erfolgt.

Die gesetzliche Betreuung des untergebrachten wird zu den Geschäftszeiten über die besondere Sicherungsmaßnahme benachrichtigt.

Angeordnete Dauer der besonderen Sicherungsmaßnahme:

Beginn (Datum/ Uhrzeit) : 19.1.22 21:45 **Ende** (Datum/ Uhrzeit) : 20.1.22 21:45

Unterschrift der/des anordnenden Ärztin/Arztes: [REDACTED]

Die Nachbesprechung wurde am _____ durchgeführt (nach Beendigung der Maßnahme).

Unterschrift der/des anordnenden Ärztin/Arztes: _____

Patientenetikett

Name 34 [redacted]
 Vorname [redacted]
 Geb.- [redacted]

Erstanordnung Folgeanordnung

Gründe für die besonderen Sicherungsmaßnahmen:

Es besteht die **gegenwärtige Gefahr**, dass

- sie/ er gegen Personen gewalttätig wird,
 - sich selbst tötet oder verletzt oder
 - die Einrichtung ohne Erlaubnis verlassen wird
- Erläuterung (Verhalten und aktuelle Gefährdungssituation sind konkret zu beschreiben)
 Persistierende Eigengefährdung bei Z.n. unmittelbar zurückliegenden Suizidversuchen, sich am 19.11. von Personal entfernt und auf das Klinikdach geklettert.

Deshalb wird angeordnet (**Art** der besonderen Sicherungsmaßnahme):

- Die Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (Kriseninterventionsraum) und / oder
- die sedierende Medikation und / oder
- die Fixierung (ab 30 Minuten muss ein Antrag auf richterliche Genehmigung gestellt werden!)

Weil mildere Mittel nicht in Betracht kommen, insbesondere die nachfolgend aufgeführten Sicherungs- und Zwangsmaßnahmen aussichtslos erscheinen oder bereits erfolglos geblieben sind:

- Die verbale Deeskalation oder
- das Angebot einer sedierenden Medikation,
- der Entzug oder das Vorenthalten von Gegenständen,
- die Beobachtung des untergebrachten Menschen,
- die Absonderung von anderen untergebrachten Menschen
- das Festhalten des untergebrachten Menschen

Die besondere Sicherungsmaßnahme:

- Wurde vor ihrer Anwendung **angekündigt**
- Die **Ankündigung unterblieb weil:**

Folgende pflegerische/therapeutische Betreuung wird angeordnet (konkrete Beschreibung der **Betreuungsform**):

Regekmäßige viertelstündliche Sichtkontrollen

Hinweis auf die Möglichkeit einer gerichtlichen Überprüfung der Maßnahme ist erfolgt.

Die gesetzliche Betreuung des untergebrachten wird zu den Geschäftszeiten über die besondere Sicherungsmaßnahme benachrichtigt.

Angeordnete Dauer der besonderen Sicherungsmaßnahme:

Beginn (Datum/ Uhrzeit) : 27.01.2022, 10:00

Ende (Datum/ Uhrzeit) : 28.01.2022, 10:00

Unterschrift der/des anordnenden Ärztin/Arztes: _____

[redacted signature]

Die Nachbesprechung wurde am _____ durchgeführt (nach Beendigung der Maßnahme).

Unterschrift der/des anordnenden Ärztin/Arztes: _____

Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (KIR)

bei Unterbringung im Maßregelvollzug gemäß § 63 StGB

bei einstweiliger Unterbringung gemäß § 126 a StPO.

(Wenn die Maßnahme der Aufrechterhaltung von Sicherheit oder Ordnung in der Klinik dient, genügt die Anordnung mit diesem Formblatt.

Wenn die Maßnahme zur Abwehr einer Flucht- oder Verdunkelungsgefahr oder zum Schutz der Allgemeinheit außerhalb der Einrichtung vor weiteren Straftaten erfolgt, ist das zuständige Gericht zu beteiligen. Für die vorläufige Anordnung kann dieses Formblatt entsprechend angewendet werden.)

Die Maßnahme "Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (KIR)" beinhaltet die Maßnahme „Untersagung des Aufenthaltes im Freien“

Aufkleber

Station/Haus _____

Fallnummer _____

Name Patent A

Vorname _____

geb. _____

1. Weggenommene Gegenstände für die Dauer der Einzeleinschließung

Dem Patienten werden vorübergehend folgende Gegenstände weggenommen:

die persönliche Kleidung Tabak Feuerzeug

2. Dauer der Einzeleinschließung

Die Einzeleinschließung wird angeordnet

von 07.02.2022 11.00 Uhr bis 08.02.2022 11.00 Uhr
Datum/Uhrzeit Datum/Uhrzeit

-Falls die Voraussetzungen der Anordnung während der angeordneten Dauer entfallen, ist die Maßnahme unverzüglich aufzuheben. Die weitere Notwendigkeit der Maßnahme ist regelmäßig in angemessenen Zeitabständen durch eine Ärztin oder einen Arzt zu prüfen.-

3. Ankündigung

Die Einzeleinschließung ist dem Patienten am 07.02.2022 11.00 Uhr wie folgt angekündigt worden:
Datum/Uhrzeit

Die Ankündigung ist unterblieben, weil: **Patient im akuten Erregungszustand und im Kontakt nicht erreichbar**

Gesetzliche Vertretung des Patienten vorhanden? Ja Nein

Benachrichtigung der gesetzlichen Vertretung über die Anordnung am 07.02.2022 um 12.00 Uhr

Bestuur telefonisch afgeleid

4. Gründe

Die Anordnung der Einzeleinschließung und die Wegnahme von Gegenständen und ihre Durchführung erfolgen, weil zum Zeitpunkt der Anordnung und während der Einschlussdauer die gegenwärtige Gefahr besteht

dass der Patient gegen Personen gewalttätig wird im Sinne von § 30 Absatz 1 Satz 1 MVollzG,
 dass der Patient sich selbst tötet oder erheblich verletzt im Sinne von § 30 Absatz 1 Satz 1,

Die Anordnung der Einzeleinschließung und ihre Durchführung erfolgen, weil

die gegenwärtige Gefahr ohne Einzeleinschluss und ohne Wegnahme von Gegenständen unter Beachtung des aktuellen wissenschaftlichen Stands nicht abgewendet werden kann, weniger beeinträchtigende Maßnahmen gemäß Konzept zur Vermeidung von Sicherheits- und Zwangsmaßnahmen und im Sinne von § 29 MVollzG ausscheiden. Folgende mildereren Maßnahmen wurden vergeblich ergriffen:

Gespräche aufgrund akutem Erregungszustand nicht möglich, Medikation wird abgelehnt

Die Annahme/n beruhen auf folgenden tatsächlichen Umständen:

Der Patient zeigt sich massiv psychotisch beeinträchtigt und geriet durch Verkennung der Situation in einen akuten Erregungszustand. Er selbst bezeichnet sich mit einem anderen Namen und gerät massiv unter Anspannung, als ihn jemand mit seinem richtigen Namen anspricht. Dabei aggressiv gespannt und bedrohlich, versucht einen Mitarbeiter zu schlagen. Akute Fremdgefährdung.

Die Verhältnismäßigkeit der Maßnahme wurde geprüft. Vor- und Nachteile wurden gegeneinander abgewogen und stehen erkennbar nicht außer Verhältnis.

5. Form der Einzeleinschließung

Kriseninterventionsraum

Videoüberwachung

(Bei der Notwendigkeit einer Überwachung mittels optisch-elektronischer Einrichtungen ist der Einsatz optisch-elektronischer Einrichtungen nach § 41 MVollzG zu prüfen und ggf. gesondert anzuordnen und zu begründen)

6. Durchführung

Während der Einzeleinschließung ist der Patient ständig zu betreuen. Die Sichtkontrollen bei Einzeleinschließungen / Fixierungen werden auf dem entsprechenden Formular dokumentiert.

Die Betreuung erfolgt durch (bitte genaue Beschreibung von Inhalt und Turnus):

Sichtkontrollen alle 15 Minuten und regelmäßige Kontaktaufnahme

7. Zustimmung der ärztlichen Leitung (bei Einsatz optisch-elektronischer Einrichtungen)

Die Zustimmung der ärztlichen Leitung der Forensischen Klinik (oder der Vertretung) zur Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände mit Einsatz von optisch-elektronischer Einrichtungen

_____ wurde am **07.02.2022 11.00 Uhr** erteilt.
Name Datum, Uhrzeit

8. Anordnende Stelle

a) Die Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (KIR) und die Wegnahme der Gegenstände wird hiermit vorläufig durch die/den zuständige/n therapeutische/n MitarbeiterIn angeordnet.

Datum, Uhrzeit

Unterschrift therapeutische/r MitarbeiterIn

Der vorläufig angeordneten Maßnahme stimmt die/der zuständige Ärztin/Arzt hiermit unter ihrer Aufhebung nicht zu, weil:

Datum, Uhrzeit

Unterschrift Ärztin/Arzt

Der vorläufig angeordneten Maßnahme stimmt die/der zuständige Ärztin/Arzt hiermit nach eigener Untersuchung mit folgenden Änderungen zu:

Datum, Uhrzeit

Unterschrift Ärztin/Arzt

Der vorläufig angeordneten Maßnahme stimmt die/der zuständige Ärztin/Arzt hiermit nach eigener Untersuchung zu.

Datum, Uhrzeit

Unterschrift Ärztin/Arzt

b) Die Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (KIR), die Wegnahme der Gegenstände und die Videoüberwachung wird hiermit nach eigener Untersuchung durch die/den zuständige/n Ärztin/Arzt angeordnet.

Datum, Uhrzeit

Unterschrift Ärztin/Arzt

Kopie per FAX an Nr. _____

Datum/Unterschrift Schichtleitung

Der Betroffene muss stets auf die Möglichkeit eines Antrages auf gerichtliche Überprüfung der besonderen Sicherungsmaßnahme hingewiesen werden. Eine Nachbesprechung im Hinblick auf therapeutische Aufarbeitung ist dem Betroffenen einzuräumen.

Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (KIR)

bei Unterbringung im Maßregelvollzug gemäß § 63 StGB

bei einstweiliger Unterbringung gemäß § 126 a StPO.

(Wenn die Maßnahme der Aufrechterhaltung von Sicherheit oder Ordnung in der Klinik dient, genügt die Anordnung mit diesem Formblatt.

Wenn die Maßnahme zur Abwehr einer Flucht- oder Verdunkelungsgefahr oder zum Schutz der Allgemeinheit außerhalb der Einrichtung vor weiteren Straftaten erfolgt, ist das zuständige Gericht zu beteiligen. Für die vorläufige Anordnung kann dieses Formblatt entsprechend angewendet werden.)

Die Maßnahme "Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (KIR)" beinhaltet die Maßnahme „Untersagung des Aufenthaltes im Freien“

Aufkleber

Station/Haus _____

Fallnummer _____

Name Patent B

Vorname _____

geb. _____

1. Weggenommene Gegenstände für die Dauer der Einzeleinschließung

Dem Patienten werden vorübergehend folgende Gegenstände weggenommen:

die persönliche Kleidung Tabak Feuerzeug

2. Dauer der Einzeleinschließung

Die Einzeleinschließung wird angeordnet

von 03.02.2022 11.00 Uhr

Datum/Uhrzeit

bis

04.02.2022 11.00 Uhr

Datum/Uhrzeit

-Falls die Voraussetzungen der Anordnung während der angeordneten Dauer entfallen, ist die Maßnahme unverzüglich aufzuheben. Die weitere Notwendigkeit der Maßnahme ist regelmäßig in angemessenen Zeitabständen durch eine Ärztin oder einen Arzt zu prüfen.-

3. Ankündigung

Die Einzeleinschließung ist dem Patienten am 03.02.2022 9.00 Uhr wie folgt angekündigt worden:
Datum/Uhrzeit

Im persönlichen Gespräch, Patient über Möglichkeit der rechtlichen Überprüfung aufgeklärt

Die Ankündigung ist unterblieben, weil:

Gesetzliche Vertretung des Patienten vorhanden? Ja Nein

Benachrichtigung der gesetzlichen Vertretung über die Anordnung am _____ um _____

4. Gründe

Die Anordnung der Einzeleinschließung und die Wegnahme von Gegenständen und ihre Durchführung erfolgen, weil zum Zeitpunkt der Anordnung und während der Einschlussdauer die gegenwärtige Gefahr besteht

dass der Patient gegen Personen gewalttätig wird im Sinne von § 30 Absatz 1 Satz 1 MVollzG,
 dass der Patient sich selbst tötet oder erheblich verletzt im Sinne von § 30 Absatz 1 Satz 1,

Die Anordnung der Einzeleinschließung und ihre Durchführung erfolgen, weil

die gegenwärtige Gefahr ohne Einzeleinschluss und ohne Wegnahme von Gegenständen unter Beachtung des aktuellen wissenschaftlichen Stands nicht abgewendet werden kann, weniger beeinträchtigende Maßnahmen gemäß Konzept zur Vermeidung von Sicherheits- und Zwangsmaßnahmen und im Sinne von § 29 MVollzG ausscheiden. Folgende milderen Maßnahmen wurden vergeblich ergriffen:
Gespräche nicht ausreichend, Bedarf abgelehnt

Die Annahme/n beruhen auf folgenden tatsächlichen Umständen:

Der Patient ist im Kontakt massiv aggressiv gespannt und immer wieder kaum erreichbar. Er zeigt sich bedrohlich und ist nicht in der Lage sich an Absprachen zu halten. So nimmt er eine brennende Zigarette vom Raucherraum in seinen Patientenwohnraum, um dort weiter zu rauchen. Dabei nicht einsichtsfähig, dass dadurch Brände entstehen können. Er zeigt sich distanzlos dem weiblichen PP gegenüber und beleidigt Mitarbeiter. Übergriffe stehen jederzeit bevor. Akute Eigen- und Fremdgefährdung.

Die Verhältnismäßigkeit der Maßnahme wurde geprüft. Vor- und Nachteile wurden gegeneinander abgewogen und stehen erkennbar nicht außer Verhältnis.

5. Form der Einzeleinschließung

Kriseninterventionsraum

Videoüberwachung

(Bei der Notwendigkeit einer Überwachung mittels optisch-elektronischer Einrichtungen ist der Einsatz optisch-elektronischer Einrichtungen nach § 41 MVollzG zu prüfen und ggf. gesondert anzuordnen und zu begründen)

6. Durchführung

Während der Einzeleinschließung ist der Patient ständig zu betreuen. Die Sichtkontrollen bei Einzeleinschließungen / Fixierungen werden auf dem entsprechenden Formular dokumentiert.

Die Betreuung erfolgt durch (bitte genaue Beschreibung von Inhalt und Turnus):

Kontakte und Kontrollen alle 15 Minuten, Aufenthalt im Freien in Gemeinschaft

7. Zustimmung der ärztlichen Leitung (bei Einsatz optisch-elektronischer Einrichtungen)

Die Zustimmung der ärztlichen Leitung der Forensischen Klinik (oder der Vertretung) zur Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände mit Einsatz von optisch-elektronischer Einrichtungen

_____ wurde am 03.02.2022 10.30 Uhr erteilt.
Name Datum, Uhrzeit

8. Anordnende Stelle

a) Die Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (KIR) und die Wegnahme der Gegenstände wird hiermit vorläufig durch die/den zuständige/n therapeutische/n MitarbeiterIn angeordnet.

_____ Datum, Uhrzeit Unterschrift therapeutische/r MitarbeiterIn
 Der vorläufig angeordneten Maßnahme stimmt die/der zuständige Ärztin/Arzt hiermit unter ihrer Aufhebung nicht zu, weil:

_____ Datum, Uhrzeit Unterschrift Ärztin/Arzt
 Der vorläufig angeordneten Maßnahme stimmt die/der zuständige Ärztin/Arzt hiermit nach eigener Untersuchung mit folgenden Änderungen zu:

_____ Datum, Uhrzeit Unterschrift Ärztin/Arzt
 Der vorläufig angeordneten Maßnahme stimmt die/der zuständige Ärztin/Arzt hiermit nach eigener Untersuchung zu.

_____ Datum, Uhrzeit Unterschrift Ärztin/Arzt
 b) Die Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (KIR), die Wegnahme der Gegenstände und die Videoüberwachung wird hiermit nach eigener Untersuchung durch die/den zuständige/n Ärztin/Arzt angeordnet.

_____ Datum, Uhrzeit Unterschrift Ärztin/Arzt

Kopie per FAX an Nr. _____ Datum/Unterschrift Schichtleitung

Der Betroffene muss stets auf die Möglichkeit eines Antrages auf gerichtliche Überprüfung der besonderen Sicherungsmaßnahme hingewiesen werden. Eine Nachbesprechung im Hinblick auf therapeutische Aufarbeitung ist dem Betroffenen einzuräumen.

04.02.22: Nachbesprechung erfolgt. Pat. insgesamt abnehmend. Hat 0 Fragen mehr.

Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (KIR)

bei Unterbringung im Maßregelvollzug gemäß § 63 StGB

bei einstweiliger Unterbringung gemäß § 126 a StPO.

(Wenn die Maßnahme der Aufrechterhaltung von Sicherheit oder Ordnung in der Klinik dient, genügt die Anordnung mit diesem Formblatt.

Wenn die Maßnahme zur Abwehr einer Flucht- oder Verdunkelungsgefahr oder zum Schutz der Allgemeinheit außerhalb der Einrichtung vor weiteren Straftaten erfolgt, ist das zuständige Gericht zu beteiligen. Für die vorläufige Anordnung kann dieses Formblatt entsprechend angewendet werden.)

Die Maßnahme "Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (KIR)" beinhaltet die Maßnahme „Untersagung des Aufenthaltes im Freien“

Aufkleber

Station/Haus _____

Fallnummer _____

Name Patent

Vorname _____

geb. _____

1. Weggenommene Gegenstände für die Dauer der Einzeleinschließung

Dem Patienten werden vorübergehend folgende Gegenstände weggenommen:

die persönliche Kleidung Tabak Feuerzeug

2. Dauer der Einzeleinschließung

Die Einzeleinschließung wird angeordnet

von 07.02.2022 11.00 Uhr bis 08.02.2022 11.00 Uhr
Datum/Uhrzeit Datum/Uhrzeit

-Falls die Voraussetzungen der Anordnung während der angeordneten Dauer entfallen, ist die Maßnahme unverzüglich aufzuheben. Die weitere Notwendigkeit der Maßnahme ist regelmäßig in angemessenen Zeitabständen durch eine Ärztin oder einen Arzt zu prüfen.-

3. Ankündigung

Die Einzeleinschließung ist dem Patienten am 07.02.2022 9.00 Uhr wie folgt angekündigt worden:
Datum/Uhrzeit

Im persönlichen Gespräch, Betreuer über die Möglichkeit der rechtlichen Überprüfung aufgeklärt

Die Ankündigung ist unterblieben, weil:

Gesetzliche Vertretung des Patienten vorhanden? Ja Nein

Benachrichtigung der gesetzlichen Vertretung über die Anordnung am ist informiert um

Betreuer wurde immer wieder über die Aufrechterhaltung der Maßnahme aufgeklärt.

4. Gründe

Die Anordnung der Einzeleinschließung und die Wegnahme von Gegenständen und ihre Durchführung erfolgen, weil zum Zeitpunkt der Anordnung und während der Einschlusdauer die gegenwärtige Gefahr besteht

- dass der Patient gegen Personen gewalttätig wird im Sinne von § 30 Absatz 1 Satz 1 MVollzG,
- dass der Patient sich selbst tötet oder erheblich verletzt im Sinne von § 30 Absatz 1 Satz 1,

Die Anordnung der Einzeleinschließung und ihre Durchführung erfolgen, weil

- die gegenwärtige Gefahr ohne Einzeleinschluss und ohne Wegnahme von Gegenständen unter Beachtung des aktuellen wissenschaftlichen Stands nicht abgewendet werden kann, weniger beeinträchtigende Maßnahmen gemäß Konzept zur Vermeidung von Sicherungs- und Zwangsmaßnahmen und im Sinne von § 29 MVollzG ausscheiden. Folgende milderen Maßnahmen wurden vergeblich ergriffen:
Absonderung, Krisengespräche, Bedarfsmedikation nicht ausreichend wirksam

Die Annahme/n beruhen auf folgenden tatsächlichen Umständen:

Bei durchgehend floride psychotischem Pat weiterhin weder Krankheitseinsicht noch Absprachefähigkeit. Störungsbedingt gegenwärtig akute Gefahr raptusartiger impulsiver Fehlhandlungen, Pat. ist aktuell massiv fremdaggressiv (baut sich in Boxhaltungen vor dem PP auf, tritt während Medikamenteneinnahme), regelmäßig werden Fixierungen notwendig. Pat. befindet sich überwiegend in massiven Angst- und Anspannungszuständen, ist abgelenkt, aggressiv sowie bedrohlich, im verbalen Kontakt kaum erreichbar. Pat. versucht wiederholt in wahnhafter Verkennung, sich die Augen und Genitalien zu entfernen, auch schlägt er mit voller Wucht gegen Tür und Wand. Dementsprechend bestehen gegenwärtig akute Eigen-/Fremdgefährdung, massiv raptusartige Übergriffe stehen jederzeit unmittelbar bevor.

- Die Verhältnismäßigkeit der Maßnahme wurde geprüft. Vor- und Nachteile wurden gegeneinander abgewogen und stehen erkennbar nicht außer Verhältnis.

5. Form der Einzeleinschließung

- Kriseninterventionsraum

- Videoüberwachung

(Bei der Notwendigkeit einer Überwachung mittels optisch-elektronischer Einrichtungen ist der Einsatz optisch-elektronischer Einrichtungen nach § 41 MVollzG zu prüfen und ggf. gesondert anzuordnen und zu begründen)

6. Durchführung

Während der Einzeleinschließung ist der Patient ständig zu betreuen. Die Sichtkontrollen bei Einzeleinschließungen / Fixierungen werden auf dem entsprechenden Formular dokumentiert.

Die Betreuung erfolgt durch (bitte genaue Beschreibung von Inhalt und Turnus):

Alle 15 Minuten Kontrollen und Kontakte, Erprobung in Gemeinschaft nach klinischem Ermessen

7. Zustimmung der ärztlichen Leitung (bei Einsatz optisch-elektronischer Einrichtungen)

Die Zustimmung der ärztlichen Leitung der Forensischen Klinik (oder der Vertretung) zur Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände mit Einsatz von optisch-elektronischer Einrichtungen

Name

wurde am

07.02.2022 9.30 Uhr

Datum, Uhrzeit

erteilt.

8. Anordnende Stelle

a) Die Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (KIR) und die Wegnahme der Gegenstände wird hiermit vorläufig durch die/den zuständige/n therapeutische/n MitarbeiterIn angeordnet.

Datum, Uhrzeit

Unterschrift therapeutische/r MitarbeiterIn

Der vorläufig angeordneten Maßnahme stimmt die/der zuständige Ärztin/Arzt hiermit unter ihrer Aufhebung nicht zu, weil:

Datum, Uhrzeit

Unterschrift Ärztin/Arzt

Der vorläufig angeordneten Maßnahme stimmt die/der zuständige Ärztin/Arzt hiermit nach eigener Untersuchung mit folgenden Änderungen zu:

Datum, Uhrzeit

Unterschrift Ärztin/Arzt

Der vorläufig angeordneten Maßnahme stimmt die/der zuständige Ärztin/Arzt hiermit nach eigener Untersuchung zu.

Datum, Uhrzeit

Unterschrift Ärztin/Arzt

b) Die Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (KIR), die Wegnahme der Gegenstände und die Videoüberwachung wird hiermit nach eigener Untersuchung durch die/den zuständige/n Ärztin/Arzt angeordnet.

Datum, Uhrzeit

Unterschrift Ärztin/Arzt

Kopie per FAX an Nr. [REDACTED]

Datum/Unterschrift Schichtleitung

Der Betroffene muss stets auf die Möglichkeit eines Antrages auf gerichtliche Überprüfung der besonderen Sicherungsmaßnahme hingewiesen werden. Eine Nachbesprechung im Hinblick auf therapeutische Aufarbeitung ist dem Betroffenen einzuräumen.

Einsatz optisch-elektronischer Einrichtungen

bei Unterbringung im Maßregelvollzug gemäß § 63 StGB

bei einstweiliger Unterbringung gemäß § 126 a StPO.

(Wenn die Maßnahme der Aufrechterhaltung von Sicherheit oder Ordnung in der Klinik dient, genügt die Anordnung mit diesem Formblatt. Wenn die Maßnahme zur Abwehr einer Flucht- oder Verdunkelungsgefahr oder zum Schutz der Allgemeinheit außerhalb der Einrichtung vor weiteren Straftaten erfolgt, ist das zuständige Gericht zu beteiligen. Für die vorläufige Anordnung kann dieses Formblatt entsprechend angewendet werden.)

Der Anordnung „Einsatz optisch-elektronischer Einrichtungen“ muss eine Anordnung „Beobachtung des untergebrachten Menschen“ vorausgegangen sein

Aufkleber

Station/Haus _____

Fallnummer _____

Name Patient c _____

Vorname _____

geb. _____

1. Art der Beobachtung durch optisch-elektronischer Einrichtungen

Der Patient darf im Gebäudeinneren auch in

Interventionsräumen, Raum Nr.

Aufenthaltsräumen, Raum Nr.

Wohn- und Schlafräumen Raum Nr.

mittels Videotechnik beobachtet werden. Von der Überwachung ausgenommen sind nach § 41 Absatz 7 MVollzG sanitäre Einrichtungen, Behandlungszimmer und der Kontakt zu Seelsorgern. Eine Aufzeichnung ist unzulässig.

2. Dauer der Beobachtung durch optisch-elektronischer Einrichtungen

Die Videoüberwachung wird angeordnet

von 07.02.2022 11.00 Uhr

bis 08.02.2022 11.00 Uhr

Datum/Uhrzeit

Datum/Uhrzeit

Maximaldauer 72 Stunden ohne erneute Anordnung

-Falls die Voraussetzungen der Anordnung während der angeordneten Dauer entfallen, ist die Maßnahme unverzüglich aufzuheben. Die weitere Notwendigkeit der Maßnahme ist regelmäßig in angemessenen Zeitabständen durch eine Ärztin oder einen Arzt zu prüfen.-

3. Hinweiserteilung

Der Patient wird durch Aushang im Zimmer auf die Videoüberwachung hingewiesen.

4. Gründe

Die Anordnung zur Beobachtung durch optisch-elektronische Einrichtungen und ihre Durchführung erfolgen, weil zum Zeitpunkt der Anordnung und während der Beobachtungsdauer die gegenwärtige erhebliche Gefahr besteht,

dass der Patient sich selbst gefährdet im Sinne von § 41 Absatz 7 Satz 2 MVollzG,

dass der Patient andere gefährdet im Sinne von § 41 Absatz 7 Satz 2 MVollzG.

Die Anordnung der Videoüberwachung und ihre Durchführung erfolgen, weil

die gegenwärtige Gefahr unter Beachtung des aktuellen wissenschaftlichen Stands nicht abgewendet werden kann und weniger beeinträchtigende Maßnahmen gemäß Konzept zur Vermeidung von Sicherungs- und Zwangsmaßnahmen ausscheiden.

Die Annahme/n beruhen auf folgenden tatsächlichen Umständen:

Bei durchgehend floride psychotischem Pat weiterhin weder Krankheitseinsicht noch Absprachefähigkeit. Störungsbedingt gegenwärtig akute Gefahr raptusartiger impulsiver Fehlhandlungen, Pat. ist aktuell massiv fremdaggressiv (baut sich in Boxhaltungen vor dem PP auf, tritt während Medikamenteneinnahme), regelmäßig werden Fixierungen notwendig. Pat. befindet sich überwiegend in massiven Angst- und Anspannungszuständen, ist abgelenkt, aggressiv sowie bedrohlich, im verbalen Kontakt kaum erreichbar. Pat. versucht wiederholt in wahnhafter Verkennung, sich die Augen und Genitalien zu entfernen, auch schlägt er mit voller Wucht gegen Tür und Wand. Dementsprechend bestehen gegenwärtig akute Eigen-/Fremdgefährdung, massiv raptusartige Übergriffe stehen jederzeit unmittelbar bevor.

5. Durchführung

Bei der Beobachtung durch optisch-elektronische Einrichtungen wird auf die Bedürfnisse des Patienten nach Wahrung seiner Intimsphäre angemessen Rücksicht genommen (§ 41 Absatz 7 MVollzG). Die Beobachtung soll durch männliche Bedienstete erfolgen (§ 41 Absatz 7 MVollzG).

Zusätzlich Sichtkontrollen mind. 4x/Stunde. Regelmäßige Kontaktaufnahme mit dem Pat. durch das PP.

6. Zustimmung der ärztlichen Leitung

Die Zustimmung der ärztlichen Leitung der Forensischen Klinik (oder der Vertretung) zum Einsatz optisch-elektronischer Einrichtungen

_____ wurde am 07.02.2022 9.30 Uhr erteilt.
Name Datum, Uhrzeit

7. Anordnende Stelle

Der Einsatz optisch-elektronischer Einrichtungen wird hiermit durch die/den zuständige/n Ärztin/Arzt angeordnet.

_____ Unterschrift Ärztin/Arzt
Datum, Uhrzeit

Kopie per FAX an Nr. _____
Datum/Unterschrift Schichtleitung