

Schleswig-Holsteinischer Landtag □
Umdruck 16/1997

***Bericht der
Besuchskommission Maßregelvollzug
über die Tätigkeit im Jahr 2005/2006***

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

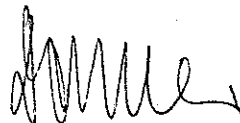
Vorwort

Mit der Änderung des Maßregelvollzugsgesetzes im Jahre 2004 wurde wieder die Einrichtung einer Besuchskommission zur Vertretung der Anliegen der Patienten eingeführt. Dies ist der erste Bericht über die Tätigkeit der Besuchskommission Maßregelvollzug.

Die Kommission ist ehrenamtlich tätig. Neben den Gesprächen mit den Patientinnen und Patienten in den beiden forensischen Fachkliniken des Landes waren die Schwerpunkte der Tätigkeit im ersten Jahr die Bildung einer internen Arbeitsstruktur und die Erörterung von Arbeitsaufgaben für die nächsten Jahre.

Die Besuchskommission dankt allen Verantwortlichen in den Kliniken und im Ministerium für ihre Unterstützung und den Patientinnen und Patienten für ihr Vertrauen.

Kiel, im März 2007



Rudolf Dann
Vorsitzender der Besuchskommission

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	2
1. Konstitution der Besuchskommission	4
2. Allgemeiner Tätigkeitsbericht	4
3. Spezieller Tätigkeitsbericht	6
3.1. Besuche in den Fachkliniken	
Sprechstunden vor Ort	6
3.2. Durchführung der Sprechtage	7
3.3. Anliegen, Anregungen und Beschwerden der Patientinnen und Patienten	8
3.4. Prüfung der Anliegen und Beschwerden durch die Besuchskommission	9
4. Grundsätzliches zum Maßregelvollzug	
Beratende Tätigkeit der Besuchskommission	9
4.1. Bauliche Maßnahmen und personelle Situation	9
4.2. Inhaltliche Gestaltung des Maßregelvollzugs	10
4.3. Zusammenarbeit mit der Fachaufsicht und den Kliniken, Verschiedenes	11
5. Anlage	
Maßregelvollzugsgesetz (Auszug)	

1. Konstitution der Besuchskommission

Die Besuchskommission Maßregelvollzug (im Folgenden BK) hat sich am 07.11.2005 im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren (im Folgenden Ministerium) unter Leitung des Beauftragten für den Maßregelvollzug, Herrn Willi Lüdemann, konstituiert. Ihr gehörten an:

Herr Dr. med. Christian Huchzermeier, stellv. Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des UKSH, Campus Kiel

Herr Klaus-Peter David, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Leiter der Beratungsstelle im Packhaus (profamilia Schleswig-Holstein)

Herr Ernst Maß, Vorsitzender des Landesverbandes Schleswig-Holstein der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e.V.

Herr Rudolf Dann, Vorsitzender Richter am Landgericht Kiel a.D.

Frau Birgit Wille-Handels, Bürgerbeauftragte des Landes Schleswig-Holstein

Zum Vorsitzenden wurde Herr Rudolf Dann gewählt und zur stellvertretenden Vorsitzenden Frau Birgit Wille-Handels (§ 16 Abs. 4 MVollzG). Aus gesundheitlichen Gründen ist Herr Maß Ende 2006 aus der BK ausgeschieden. An seine Stelle ist im November 2006 als Ersatzmitglied *Herr Harald Seidlitz*, Vorstandsmitglied des Landesverbandes Schleswig-Holstein der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e.V., getreten (§ 16 Abs. 4 Satz 2 MVollzG).

2. Allgemeiner Tätigkeitsbericht

Alle Mitglieder der Besuchskommission sind ehrenamtlich tätig. Frau Wille-Handels, Herr Dr. Huchzermeier und Herr David sind darüber hinaus berufstätig. Dies bestimmt auch die für die BK zur Verfügung stehende Zeit. Vor diesem Hintergrund und aus Gründen der Effektivität und Zweckmäßigkeit hat die BK die ihr zugewiesenen Aufgaben teilweise aufgeteilt und eine interne Arbeitsorganisation entwickelt.

Trotz der schwerpunktmäßigen Verteilung der Geschäfte sind selbstverständlich letztlich alle Mitglieder der BK mit allen Anliegen des Gesetzes an sie befasst, auf alle Fälle soweit es sich um prinzipielle Fragen handelt. So besucht die gesamte BK einerseits die Fachkliniken Neustadt und Schleswig mindestens jeweils zweimal im Jahr zu Gesprächen mit Patienten und Ärzten, andererseits werden Ereignisse und Probleme, die sich im Rahmen der zugewiesenen Aufgaben ergeben, bei den internen Arbeitsbesprechungen der Mitglieder der BK vorgetragen und beraten.

So wurden gemeinsam nachfolgende Termine wahrgenommen:

07.11. 2005	konstituierende Sitzung
19.12. 2005	Antrittsbesuch in Neustadt
20.12. 2005	Antrittsbesuch in Schleswig
13.01. 2006	Arbeitsbesprechung in Kiel
18.05. 2006	Schleswig
13.06. 2006	Neustadt
05.07. 2006	Arbeitstreffen in Kiel
12.10. 2006	Arbeitstreffen in Kiel
14.11. 2006	Schleswig
12.12. 2006	Neustadt

Darüber hinaus haben der Vorsitzende und Herr Maß (jetzt Herr Seidlitz) in den Monaten Februar, April, August und Oktober Sprechstunden in der Fachklinik Neustadt wahrgenommen, um so den Patienten dort eine kontinuierliche Präsenz der BK anbieten zu können.

Soweit es sich nach einem Jahr sagen lässt, hat sich diese Arbeitsweise der BK – auch aus Sicht der Kliniken – als sinnvoll und effizient erwiesen.

3. Spezieller Tätigkeitsbericht

3.1. Besuche in den Fachkliniken Sprechstunden vor Ort

Die BK hat die Kliniken in Neustadt und Schleswig erstmals im Dezember 2005 vornehmlich zur Information besucht, sich von den leitenden Ärzten über die Konzepte des Maßregelvollzuges und die tägliche Arbeit berichten lassen, die Einrichtungen – jedenfalls in Teilbereichen – besichtigt und sich ein Bild vom Alltag der Patienten hinsichtlich der Unterbringung, der Freizeitgestaltung, der medizinischen Betreuung, der Therapieangebote und der Beschäftigungsmöglichkeiten gemacht, aber auch schon mit Patienten gesprochen. Die BK hat dann im Jahre 2006 die Kliniken jeweils zweimal besucht, vornehmlich zu Gesprächen mit Patienten und behandelnden Ärzten. Darüber hinaus haben die BK-Mitglieder Dann und Maß (jetzt Seidlitz) entsprechend der ihnen intern zugewiesenen Aufgabe in 2-monatlichem Turnus (insgesamt viermal) die Klinik in Neustadt zu Gesprächen mit Patienten aufgesucht (siehe hierzu auch Seite 5). Die Klinik in Schleswig ist außerhalb der Besuche der Gesamt-BK nicht aufgesucht worden, weil ein Bedürfnis insoweit nicht bestand.

Insgesamt sind ca. 80 Patientengespräche geführt worden, wobei anzumerken ist, dass das allgemeine Interesse der Untergebrachten an Gesprächen mit der BK eher gering ist. Beispielsweise: In der Klinik in Neustadt sind ca. 240 Patienten untergebracht. Von diesen sind es allenfalls 10 %, die gelegentlich oder regelmäßig das Gespräch mit der BK suchen. Das mag einerseits daran liegen, dass der Großteil der Patienten sich schlichtweg mit der Situation kritiklos abfindet, andererseits daran, dass sie sich in der Anrufung der nach den gesetzlichen Vorgaben tatsächlich im Ergebnis „machtlosen“ BK keinerlei Besserung ihrer Situation im Allgemeinen oder Alltäglichen erhoffen.

Bei manchen Gesprächen steht für den Patienten allerdings erkennbar im Vordergrund, dass er überhaupt gegenüber einem „von draußen“ offen und frei über seine Situation und seine Kümernisse, auch ohne konkretes Anliegen, reden kann.

Oft erweisen sich Beschwerden gegen Maßnahmen des Vollzuges aus nachvollziehbaren (medizinisch-therapeutischen Gründen oder Sicherheitsgründen) im Wesentlichen als offensichtlich unbegründet und bedürfen daher näheren Eingehens darauf nicht. Gelegentlich führt ein Hinweis an die Klinikleitung gleichwohl zu einer jedenfalls vom Patienten subjektiv so empfundenen Verbesserung seiner Situation (z. B. Verlegung auf eine andere Station oder in ein anderes Zimmer, Trennung von Mitpatienten, Gewährung kleiner Vergünstigungen).

Darüber hinaus besteht für Patientinnen und Patienten, die den Sprechtag nicht nutzen können oder wollen, die Möglichkeit ihr Anliegen der BK schriftlich unter der Adresse:

An den
Vorsitzenden der Besuchskommission
Büro der Bürgerbeauftragten
Karolinenweg 1
24105 Kiel

einzureichen.

3.2. Durchführung der Sprechtage

Gespräche mit Patienten finden ausschließlich mit ihnen allein statt (§ 16 Abs. 6 Satz 3 MVollzG). Die Untergebrachten können sich frei äußern und tun das auch. Dem selten geäußerten Wunsch, Beschwerden bezüglich bestimmter Personen (Ärzte, Therapeuten, Pfleger) namentlich nicht weiterzugeben, wird entsprochen, gleichwohl werden die Beschwerden als solche weiterverfolgt und wie alle übrigen der Klinikleitung zur Stellungnahme zugeleitet.

Die technische Durchführung der Besuche ist unproblematisch. Die Termine werden angekündigt und durch Aushang auf den Stationen bekannt gemacht. Die Patienten teilen Gesprächswünsche der Stationsleitung mit, von wo sie an die BK weitergegeben werden. Die BK bzw. ihre beauftragten Mitglieder lassen sich die Patienten zum Ge-

sprach nicht zentral vorführen, sondern suchen sie auf den Stationen auf. Dadurch wird eine Inanspruchnahme des knappen Pflegepersonals weitgehend vermieden und es entsteht bei den Gesprächen von vornherein nicht der Eindruck einer offiziellen Anhörung wie z. B. bei Gerichtsterminen in der Klinik.

3.3. Anliegen, Anregungen und Beschwerden der Patientinnen und Patienten

Inhaltlich betreffen die Gespräche mit den Patienten oder schriftliche Eingaben an die BK teils individuelle Anliegen, teils die allgemeine Situation im Vollzug.

Zu den persönlichen Anliegen gehören z. B. der Wunsch, verlegt zu werden, die Medikation zu ändern, auf Überlassung von Musik- oder Fernsehgeräten auf das Zimmer. Geklagt wird über das Verhalten von Mitpatienten, Ärzten, Therapeuten und Pflegepersonal oder über die Nichtgewährung oder den Widerruf von Vollzugslockerungen, Beschneidung von Besuchen oder Telefonaten, Probleme beim Einkauf oder die finanzielle Lage. Oft wird berichtet über als belastend empfundene Nebenwirkungen der Medikation oder über mangelnde oder unzulängliche ärztliche Versorgung physischer Leiden.

Die Beschwerden im Allgemeinen betreffen in erster Linie die räumliche Enge der Unterbringung (bis zu vier Personen in einem Zimmer) und die sich daraus ergebenden Probleme des Miteinanders der Patienten, den knappen Personalbestand und das als viel zu gering angesehene Therapieangebot. Zudem werden beklagt, die oft als zu streng angesehenen Anforderungen für Vollzugslockerungen und auch die Unzuträglichkeiten, die sich aus der Nutzung der Gemeinschaftsräume durch Raucher und Nichtraucher ergeben.

Die Möglichkeiten der Einflussnahme der BK sind gering. Das Gesetz weist ihr lediglich prüfende und beratende Funktion zu. Sie ist damit i. W. darauf beschränkt, die Stellungnahme der Kliniken zu dem Vorbringen der Untergebrachten darauf zu prüfen, ob geklagte Maßnahmen im konkreten Falle den Zielen des Maßregelvollzuges (§ 2 MVollzG) entsprechend begründet erscheinen. Das ist in der

Regel der Fall. Wenn die BK nach dem Eindruck von dem Beschwerde führenden Patienten gelegentlich ein Entgegenkommen anregt, verweigert sich die Klinik dem nicht grundsätzlich.

3.4. Prüfung der Anliegen und Beschwerden durch die Besuchskommission

Die BK hat im Rahmen ihrer vorstehend beschriebenen Tätigkeit im Einzelfall keine den Kliniken vorwerfbare Verletzung der Rechte der Patienten oder die Missachtung der Vollzugsziele feststellen können, wenn auch hier und da der Eindruck entstand, dass bei anderer Gewichtung des Sicherungszweckes der Unterbringung andere Entscheidungen vertretbar gewesen wären. Es mag in diesem Zusammenhang angemerkt werden, dass objektiv urteilsbemühte Patienten bei Gesprächen auch durchaus anerkennen, dass unter Berücksichtigung der Gegebenheiten, die von den Kliniken nicht zu verantworten sind, (Raumnot, Personalknappheit) Ärzte, Therapeuten und Pfleger sich um die Patienten bemühen.

4. Grundsätzliches zum Maßregelvollzug

Beratende Tätigkeit der Besuchskommission

4.1. Bauliche Maßnahmen und personelle Situation

Die von den Patienten bemängelte und unzweifelhaft bestehende Raumnot und die Knappheit von Personal sind hinlänglich bekannt. Dass hier dringender Handlungsbedarf besteht, steht außer Frage. Dies wurde vom Land Schleswig-Holstein anerkannt. Mit diversen baulichen Maßnahmen (Neubau Frauenforensik, Umbau und Neubau Neustadt) ist eine Verbesserung der Situation eingeleitet. Dies wird von der Besuchskommission ausdrücklich anerkannt, wobei nicht verschwiegen werden soll, dass die BK den um die Forensik in Schleswig eingerichteten Zaun in seinen Dimensionen für überzogen

hält. Inwieweit die jetzt begonnenen und geplanten Maßnahmen tatsächlich zu einer strukturellen Verbesserung führen, wird die Kommission kritisch begleiten.

4.2. Inhaltliche Gestaltung des Maßregelvollzugs

Mit den Feststellungen zu 3.4 ist allerdings nichts gesagt zu grundsätzlichen Fragen der Gestaltung des Maßregelvollzuges. Konzepte der Kliniken in Neustadt und Schleswig insoweit liegen vor. Nach Auffassung der BK gebietet § 16 Abs. 2 Satz 4 MVollzG auch eine Prüfung durch die BK, und zwar

1. ob diese Konzepte allgemeingültige Standards in der forensischen Psychiatrie berücksichtigen und
2. ob sie im Alltag des Klinikbetriebes auch umgesetzt werden.

Die innerhalb der Kommission insoweit betrauten Herren Dr. Huchzermeyer und David haben ein von der BK gebilligtes Prüfungsschema entwickelt, das – im Einverständnis mit der Fachaufsicht – im Laufe des Jahres umgesetzt werden soll, was allerdings einen nicht unerheblichen Arbeitsaufwand bedingt, der nur erbracht werden kann, soweit die berufliche Belastung es zulässt. Ergebnisse sind aber zum Jahresende zu erwarten.

Beratend mitwirken bei der Gestaltung des Maßregelvollzuges (§ 16 Abs. 2 Satz 5 MVollzG) kann die BK generell nicht soweit es die einzelnen Patienten angeht, schon im Hinblick auf die große Zahl der Untergebrachten. Im Rahmen der ehrenamtlichen Tätigkeit der Mitglieder der BK ist eine Befassung mit der Vita und der Krankengeschichte aller Patienten ausgeschlossen. Allenfalls sind – wie es geschieht – Anregungen hinsichtlich bestimmter Maßnahmen aufgrund der Gespräche mit Patienten möglich. Gelegentlich sind sie erfolgreich.

Soweit es den Maßregelvollzug allgemein angeht, muss eine eventuelle Beratung dem Ergebnis der oben angesprochenen Prüfung vorbehalten bleiben.

4.3. Zusammenarbeit mit der Fachaufsicht und den Kliniken, Verschiedenes

Die Zusammenarbeit mit dem Ministerium gestaltet sich ebenso problemlos wie mit den Kliniken. Sie sind bereitwillig ihren Obliegenheiten gegenüber der BK (§ 16 Abs. 6 Satz 1 MVollzG) nachgekommen. Es ist auch nicht ansatzweise der Eindruck entstanden, die BK werde als lästig empfunden oder ihr werde etwas verheimlicht. Für unangemeldete Besuche (§ 16 Abs. 2 Satz 8 MVollzG) bestand daher kein Anlass.

An Beschwerdeverfahren nach § 21 MVollzG ist die BK nicht beteiligt gewesen. Es wäre formell auch nicht möglich gewesen, weil die Kommission aufgrund eines redaktionellen Versehens als Beteiligte nicht erwähnt ist, was bei der Novellierung des Gesetzes korrigiert werden wird.

Zur Neufassung des Maßregelvollzugsgesetzes ist die BK gehört worden. Sie hat sich im Wesentlichen zustimmend zu dem vorgelegten Entwurf geäußert.

Maßregelvollzugsgesetz (MVollzG)

Vom 19. Januar 2000

Gl.-Nr.: 2126-9

Fundstelle: GVOBl. Schl.-H. 2000 S. 114

Anderungsdaten: 1. Inhaltsübersicht und § 22 geändert, § 5 a neu eingefügt
(Ges. v. 28.5.2003, GVOBl. S. 286)
2. geändert (Ges. v. 24.9.2004, GVOBl. S. 350)

Auszug

§ 2

Ziele des Maßregelvollzugs

(1) Der Vollzug der Maßregeln ist darauf auszurichten, die untergebrachten Menschen zur Erreichung des Vollzugszieles nach § 136 Satz 2 und § 137 des Strafvollzugsgesetzes insbesondere durch ärztliche, psychotherapeutische und sonstige geeignete therapeutische Maßnahmen zu behandeln sowie sie auf eine selbständige Lebensführung außerhalb einer Einrichtung des Maßregelvollzugs vorzubereiten und sozial und beruflich einzugliedern. Er dient gleichzeitig dem Schutz der Allgemeinheit.

(2) Die Behandlung, Betreuung und Unterbringung während des Maßregelvollzugs haben den aktuellen therapeutischen Erfordernissen des Einzelfalls Rechnung zu tragen. Mitarbeit und Verantwortungsbewusstsein der untergebrachten Menschen sollen geweckt werden. Der Maßregelvollzug ist so zu gestalten, dass die Vollzugsziele in möglichst kurzer Zeit erreicht werden.

§ 16

Anliegenvertretung

(1) Zur Vertretung der Belange und Anliegen der im Maßregelvollzug untergebrachten Menschen bestellt die oberste Landesgesundheitsbehörde eine Besuchskommission nach Absatz 3 oder eine Patientenfürsprecherin und ihren Vertreter oder einen Patientenfürsprecher und seine Vertreterin, die nicht in einer Einrichtung des Maßregelvollzugs beschäftigt sind (Anliegenvertretung).

(2) Die Anliegenvertretung soll die Einrichtungen des Maßregelvollzugs mindestens zweimal jährlich besuchen. Zwischen zwei Besuchen dürfen nicht mehr als sechs Monate liegen. Es ist sicherzustellen, dass die Anliegenvertretung auch zwischen den Besuchen für Anliegen und Beschwerden erreichbar ist. Die Anliegenvertretung soll prüfen, ob die Rechte der untergebrachten Menschen gewahrt werden und die Ziele des Maßregelvollzugs beachtet werden. Sie wirkt bei der Gestaltung des Maßregelvollzugs beratend mit. Aufgabe der Anliegenvertretung ist es, Anregungen und Beschwerden der im Maßregelvollzug untergebrachten Menschen entgegenzunehmen und zu prüfen. Die Anliegenvertretung kann zu einem Besuch weitere geeignete Personen hinzuziehen, die nicht in der besuchten Einrichtung des Maßregelvollzugs beschäftigt sind. Die Anliegenvertretung ist berechtigt, die Einrichtungen des Maßregelvollzugs unangemeldet zu besuchen.

(3) Einer Besuchskommission gehören fünf Personen an, die nicht in einer Einrichtung des Maßregelvollzugs beschäftigt sind. Auf ein ausgewogenes Verhältnis von Frauen und Männern soll geachtet werden. Mitglieder sind

1. eine Ärztin oder ein Arzt, die oder der in der Psychiatrie und im Maßregelvollzug erfahren ist,
2. eine Psychologin oder ein Psychologe, die oder der in der Psychiatrie und im Maßregelvollzug erfahren ist,
3. eine in Maßregelvollzugsangelegenheiten erfahrene Person mit Befähigung zum Richteramt,
4. ein in Maßregelvollzugsangelegenheiten erfahrenes Mitglied auf Vorschlag der Vereinigungen der Angehörigen und Freunde psychisch kranker Menschen und
5. die oder der Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten.

In der Psychiatrie erfahren sind Ärztinnen und Ärzte und Psychologinnen und Psychologen, die nach § 3 der Landesverordnung zum Psychisch-Kranken-Gesetz vom 21. Februar 2000 (GVOBl. Schl.-H. S. 204) in der am 1. September 2004 geltenden Fassung berechtigt sind, das Unterbringungsgutachten abzugeben.

(4) Die Mitglieder wählen die Vorsitzende oder den Vorsitzenden und die Vertreterin oder den Vertreter; Wiederwahl ist zulässig. Beim Ausscheiden eines Mitgliedes ist für die Restdauer der Amtszeit der Besuchskommission ein Ersatzmitglied zu bestellen.

(5) In den Einrichtungen des Maßregelvollzugs ist durch Aushang an geeigneter Stelle unter Bekanntgabe des Namens und der Anschrift der oder des Vorsitzenden der Besuchskommission oder der Patientenfürsprecherin und ihres Vertreters oder des Patientenfürsprechers und seiner Vertreterin auf die Anliegenvertretung und ihre Aufgaben hinzuweisen.

(6) Der Anliegenvertretung ist ungehinderter Zugang zu den Einrichtungen des Maßregelvollzugs zu gewähren; ihr sind die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Personenbezogene Auskünfte bedürfen der Zustimmung der betroffenen untergebrachten Menschen. Bei den Besuchen ist den untergebrachten Menschen auch Gelegenheit zu geben, in Abwesenheit von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern der Einrichtung des Maßregelvollzugs Wünsche und Beschwerden vorzutragen.

(7) Über ihre Tätigkeit berichtet die Anliegenvertretung der obersten Landesgesundheitsbehörde und dem Sozialausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtages einmal jährlich.

(8) Für die Tätigkeit in der Anliegenvertretung und für die nach Absatz 2 hinzugezogenen Personen gelten die Vorschriften für ehrenamtliche Tätigkeit. Für die Tätigkeit in der Anliegenvertretung ist eine Amtsdauer von mindestens vier und höchstens sechs Jahren festzulegen; Wiederbestellung ist zulässig. Die Anliegenvertretung bleibt nach Ablauf ihrer Amtsdauer bis zum Amtsantritt der neuen Anliegenvertretung im Amt.

(9) Die oberste Landesgesundheitsbehörde und die Einrichtungen des Maßregelvollzugs haben die Anliegenvertretung bei ihrer Tätigkeit zu unterstützen. Die Anliegenvertretung kann für die organisatorische Erfüllung ihrer Aufgaben, insbesondere für Schreibarbeiten, Postversand und Telefongespräche, die Hilfe der Einrichtungen des Maßregelvollzugs in Anspruch nehmen. Die dadurch entstehenden Kosten gehören zu den Kosten des Maßregelvollzugs.

Abschnitt 3
Vorverfahren
§ 21

Verwaltungsvorverfahren vor einem Antrag auf gerichtliche
Entscheidung

(1) Ein Antrag auf gerichtliche Entscheidung nach § 109 Abs. 1 und 2 des Strafvollzugsgesetzes kann erst nach vorausgegangenem Verwaltungsvorverfahren gestellt werden. Für die Einleitung eines Verfahrens nach Satz 1 ist eine begründete Beschwerde an die Geschäftsführerin oder den Geschäftsführer der Einrichtung des Maßregelvollzugs erforderlich. Mit der Beschwerde muss eine Maßnahme angefochten oder die Ablehnung einer beantragten Maßnahme oder die Unterlassung einer erforderlichen Maßnahme beanstandet werden und die Beschwerdeführerin oder der Beschwerdeführer geltend machen, dadurch in ihren oder seinen Rechten verletzt zu sein. Die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer hat die Beschwerde, die Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit der Maßnahme, ihrer Ablehnung oder ihrer Unterlassung zu prüfen und einen Beschwerdebescheid zu erteilen.

(2) Die notwendigen Verfahrensregelungen erlässt die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer durch Satzung mit Zustimmung des Verwaltungs- oder Aufsichtsrats, insbesondere über

1. die Form einer Beschwerde,
2. die aufschiebende Wirkung einer Beschwerde,
3. die Beschwerdefrist und ihre Hemmung und
4. die Zustellung des Beschwerdebescheids.

Im Einvernehmen mit der Patientenfürsprecherin oder dem Patientenfürsprecher ist ihre oder seine Beteiligung im Verfahren nach Absatz 1 Satz 1 zu regeln.