

Jahresbericht 2017

Beschwerdekommision Maßregelvollzug

Inhalt

1 Zusammenfassung	05
2 Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug	06
2.1 Aufgaben	06
2.2 Zusammensetzung und Sitzungen	06
2.3 Zuständigkeiten	06
2.4 Funktionen	07
2.5 Ablauf der Beschwerdebearbeitung	08
3 Daten zur Beschwerdebearbeitung	09
3.1 Entwicklung der Beschwerden und Beschwerdeinhalte	09
3.2 Daten der LWL-Maßregelvollzugskliniken	11
3.2.1 LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt	11
3.2.2 LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem	12
3.2.3 LWL-Maßregelvollzugsklinik Rheine	13
3.2.4 LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg	14
3.2.5 LWL-Klinik für Forensische Psychiatrie Dortmund - Wilfried Rasch Klinik -	15
3.2.6 LWL-Maßregelvollzugsklinik Herne	16
4 Ausgewählte Beschwerdeinhalte	17
4.1 Medizinisch/therapeutische Behandlung	18
4.2 Verhalten von Beschäftigten	19
4.3 Vollzugslockerungen	20
4.4 Einschränkungen aus therapeutischen Aspekten bzw. Sicherheitsgründen	20
4.5 Bauliche/räumliche/hygienische Voraussetzungen	21
4.6 Sonstige Beschwerdeinhalte	22
5 Anhang	24
5.1 Mitglieder der Beschwerdekommision Maßregelvollzug	24
5.2 Sitzungstermine und Sitzungsorte der Beschwerdekommision Maßregelvollzug	24
5.3 Allgemeine Informationen zum Maßregelvollzug	25
5.4 Glossar	26

1 Zusammenfassung

Patientinnen und Patienten in den LWL-Maßregelvollzugskliniken haben auch im Jahr 2017 von ihrem grundgesetzlich verankerten Recht, sich mit Eingaben und Beschwerden an die zuständigen Stellen zu wenden, Gebrauch gemacht. Die Unterbringung in einer Maßregelvollzugsklinik stellt für die Patientinnen und Patienten eine einschneidende Lebenssituation dar, so dass die Möglichkeit, sich an eine Stelle außerhalb der Klinik wenden zu können, eine wichtige Funktion innehat. Die Patientinnen und Patienten haben – aus gutem Grund – nur einen geringen Spielraum für ein selbstbestimmtes Leben. Der Tagesablauf wird durch Rahmenbedingungen der Klinik bestimmt. Das ist wichtig und gut und doch stellt es einen belastenden Rahmen für die Patientinnen und Patienten dar. Gegen das Gefühl des Ausgeliefertseins liefert die Arbeit der Beschwerdekommmission Maßregelvollzug einen unbestreitbaren Beitrag und stellt eine große Entlastungsmöglichkeit dar.

So wandten sich Patientinnen und Patienten auch im Jahr 2017 an die Beschwerdekommmission Maßregelvollzug, um sich über verschiedene Aspekte der Unterbringung und Behandlung im Maßregelvollzug zu beschweren. Wie in den Vorjahren war auch im Jahr 2017 die medizinisch/therapeutische Behandlung Gegenstand der meisten formulierten Eingaben.

Die zweithöchste Anzahl der Eingaben befasste sich mit Einschränkungen aus therapeutischen Aspekten oder Sicherheitsgründen. Auf einem nahezu gleich hohen Niveau betrafen die Beschwerden bauliche, räumliche oder hygienische Aspekte, Vollzugslockerungen oder das aus der Sicht der Patientinnen und Patienten zu beklagende Verhalten von Beschäftigten.

Bei der Bewertung der Beschwerden geht es weniger um ein Entweder-/Oder, als vielmehr um ein Sowohl-als-auch. Die formulierten Eingaben offenbarten häufig den Blick auf zwei verschiedene Perspektiven einer Angelegenheit.

Es kommt im Rahmen der Bewertung von Beschwerden darauf an, eine Lösung zu finden, die sowohl der beschwerten Person als auch den Strukturen und dem Auftrag des Maßregelvollzuges gerecht wird. Die Beschwerdekommmission Maßregelvollzug leistete hierzu im Berichtsjahr als unabhängiges neutrales Gremium einen wichtigen Beitrag zur Herstellung von Transparenz und Außenkontrolle und somit zur Qualitätssicherung in den Einrichtungen des LWL-Maßregelvollzuges. Sie besteht aus Mitgliedern und stellvertretenden Mitgliedern des LWL-Gesundheits- und Krankenhausausschusses und verfügt über eine jahrelange Erfahrung. Im Jahr 2017 tagte die Kommission zwölf Mal an unterschiedlichen Standorten des LWL-PsychiatrieVerbundes und des LWL-Maßregelvollzuges. Die Anzahl der im Jahr 2017 beratenen Beschwerden erreichte im Fünfjahresvergleich das niedrigste Niveau; gegenüber dem Vorjahr war ein Rückgang um 22 % zu verzeichnen.

Ca. 8 % der vorgebrachten Beschwerdeinhalte wurden nach umfangreicher Prüfung für begründet bewertet, im Vorjahr betrug die Quote der begründeten Beschwerden noch 15%. Im Jahr 2017 wurden ferner insgesamt 14 Beschwerden mit 26 Beschwerdepunkten von Maßregelvollzugspatientinnen und -patienten, die sich in Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes befanden, bearbeitet. Drei dieser Punkte waren begründet. Diese Zahlen liegen auf dem Niveau des Vorjahres.

2 Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug

2.1 Aufgaben

Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug nimmt Eingaben aller Patientinnen und Patienten sowie von deren Angehörigen, Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten, sowie gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern aus den LWL-Maßregelvollzugskliniken, LWL-Kliniken, LWL-Wohnverbünden und LWL-Pflegezentren entgegen. Die Eingaben werden in den regelmäßigen Sitzungen der Beschwerdekommision Maßregelvollzug nach Bearbeitung durch die Verwaltung von den Kommissionsmitgliedern beraten.

An den Sitzungen der Beschwerdekommision Maßregelvollzug nehmen auch Vertreterinnen und Vertreter der Verwaltung teil. Insofern können Empfehlungen der Kommission, die sowohl grundsätzliche Fragestellungen als auch Einzelfälle betreffen, direkt an die Verwaltung weitergegeben werden. Die Verwaltung nimmt im Rahmen der Sitzungen zu den Beratungen der Kommission unmittelbar Stellung oder gibt die Empfehlungen der Kommission im Anschluss an die Sitzungen an die jeweilige Klinik weiter.

2.2 Zusammensetzung und Sitzungen

Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug besteht aus Politikerinnen und Politikern und ihren Vertreterinnen und Vertretern (siehe Punkt 5.1). Zuständig für die Beschwerdekommision Maßregelvollzug ist der Direktor des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde. Er beruft die Mitglieder der Beschwerdekommision Maßregelvollzug.

Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug tagte im Jahr 2017 zwölfmal. Die Sitzungen fanden regelmäßig in den Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes und des LWL-Maßregelvollzuges statt (Sitzungsorte siehe Punkt 5.2). Insofern bestand die Möglichkeit eines unmittelbaren Austausches der Kommission mit den jeweiligen Betriebsleitungen dieser LWL-Einrichtungen. Eingaben, die die Klinik betrafen, in der die Sitzung stattfand, konnten unmittelbar mit der jeweiligen Betriebsleitung erörtert und beraten werden.

2.3 Zuständigkeiten

Für Beschwerden aus den Maßregelvollzugseinrichtungen des LWL ist die Beschwerdestelle der LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen zuständig.

Beschwerden aus den LWL-Kliniken der Allgemeinpsychiatrie, den LWL-Wohnverbünden und den LWL-Pflegezentren werden durch die LWL-Abteilung für Krankenhäuser und Gesundheitswesen, LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen bearbeitet.

Die Beschwerdestelle der LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen besteht aus einem multiprofessionellen Team aus den Bereichen Psychiatrie, Pädagogik, Soziale Arbeit, Juristik und Verwaltung und verfügt über eine langjährige Berufserfahrung in der Arbeit mit psychisch- und/oder suchtkranken Menschen. Hierdurch ist eine mehrperspektivische Bearbeitung der Beschwerden gewährleistet.

2.4 Funktionen

Das Beschwerdemanagement der LWL-Maßregelvollzugsabteilung ist ein Teil der systematischen Maßnahmen zur Sicherstellung eines qualitätsbewussten Maßregelvollzuges in Westfalen-Lippe. Beschwerden sind für den LWL als Organisation hilfreich und sinnvoll. Bestehende Prozesse werden auf Effektivität und Sinnhaftigkeit geprüft.

Die vorrangigen Funktionen eines professionellen Beschwerdenmanagements sind:

- die Patientinnen und Patienten fühlen sich ernst genommen
- die geäußerte Beschwerde hat eine entlastende Wirkung für die Patientinnen und Patienten
- die geäußerte Problematik wird erkannt und strukturiert
- die Kritikpunkte und Anregungen können konstruktiv aufgegriffen werden
- Veränderungsprozesse werden ggf. in den Kliniken angestoßen

Es ist anzunehmen, dass sich ein konstruktives Beschwerdemanagement beim LWL auch auf die Behandlung im Maßregelvollzug positiv auswirkt.

Aufgabe der Beschwerdestelle im LWL-Maßregelvollzug ist es dabei auch, die Patientinnen und Patienten dahingehend zu motivieren, die Angelegenheit zuerst mit dem verantwortlichen Personal auf der Station zu besprechen. Die Möglichkeit, sich bei nicht zufriedenstellendem Ergebnis erneut an die Beschwerdestelle zu wenden, wird dabei selbstverständlich mitgeteilt. Insofern werden die beschwerdeführenden Patientinnen und Patienten, wenn dieses angezeigt ist, auch angemessen auf ihre Eigenverantwortung im Hinblick auf die Beschwerde hingewiesen.

Neben der originären Beschwerdebearbeitung führte die Beschwerdestelle der LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen im Jahr 2017 über 200 telefonische Beratungs- und Entlastungsgespräche. Eine wichtige Funktion dieser Telefonate war, dass viele Patientinnen und Patienten erlebten, dass eine Person außerhalb der LWL-Maßregelvollzugsklinik sie mit ihren Wünschen, Problemen und Ängsten ernst nahm, sich mit ihrem Erleben auseinander setzte und ihnen das Gefühl der Akzeptanz vermittelte. Ebenso erfuhren die Patientinnen und Patienten zum Teil eine erhebliche Entlastung in emotional hoch angespannten Situationen.

Auch im Jahr 2017 führte die Bearbeitung einzelner Beschwerden zu klinikübergreifenden Grundsatzentscheidungen.

2.6 Ablauf der Beschwerdebearbeitung

Die Patientinnen und Patienten wenden sich telefonisch oder schriftlich an die Beschwerdestelle. Nach Eingang der unterschriebenen Schweigepflichtentbindung wird die Beschwerde telefonisch oder persönlich erörtert.

Es erfolgt ggf. eine direkte Klärung von Kritikpunkten durch ein gemeinsames Gespräch mit der beschwerdeführenden Person, dem therapeutischen, ärztlichen und/oder pflegerisch-erzieherischen Personal und den Beschäftigten der Beschwerdestelle.

Falls die Patientin oder der Patient kein gemeinsames Gespräch wünscht, erfolgt eine direkte Klärung der Kritikpunkte durch Gespräche der Beschäftigten der Beschwerdestelle mit den verantwortlichen Personen.

Bei Kritikpunkten über bauliche, räumliche und/oder hygienische Verhältnisse werden die Verhältnisse bei Bedarf direkt vor Ort durch die Beschäftigten der Beschwerdestelle in Augenschein genommen.

Weitere offene Fragen werden im Rahmen einer Stellungnahme der Betriebsleitung der Klinik und/oder durch eine Sachverhaltsklärung von den verantwortlichen Personen der Einrichtung geklärt.

Nach Klärung der Beschwerde erhalten die Patientin oder der Patient eine persönliche Rückmeldung zu dem recherchierten Sachverhalt in schriftlicher oder mündlicher Form.

Der Beschwerdekommision Maßregelvollzug wird vor jeder Sitzung eine Beratungsvorlage mit allen entscheidungsrelevanten Unterlagen vorgelegt, die Grundlage für die abschließende Beratung ist.

3 Daten zur Beschwerdebearbeitung

3.1 Entwicklung der Beschwerden und Beschwerdeinhalte

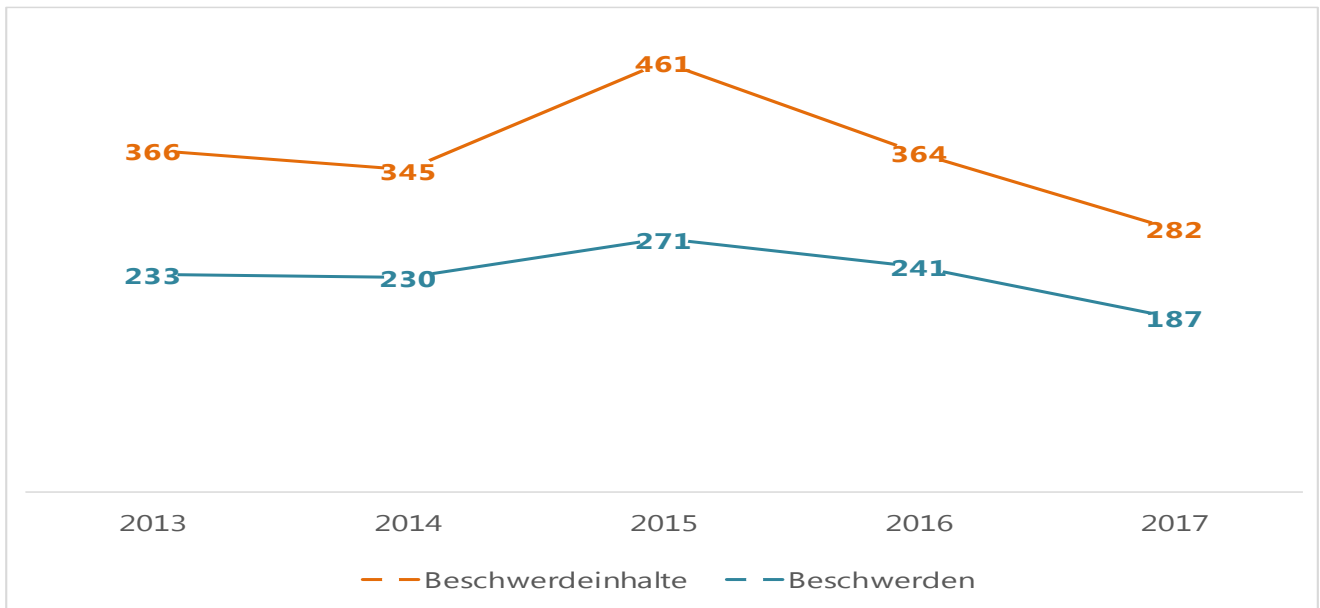


Abb. 1: Beschwerden und Beschwerdeinhalte in den LWL-Maßregelvollzugskliniken

Aus den sechs LWL-Maßregelvollzugskliniken reichten Patientinnen und Patienten im Jahr 2017 insgesamt 187 Beschwerden, die 282 Kritikpunkte enthielten, ein.

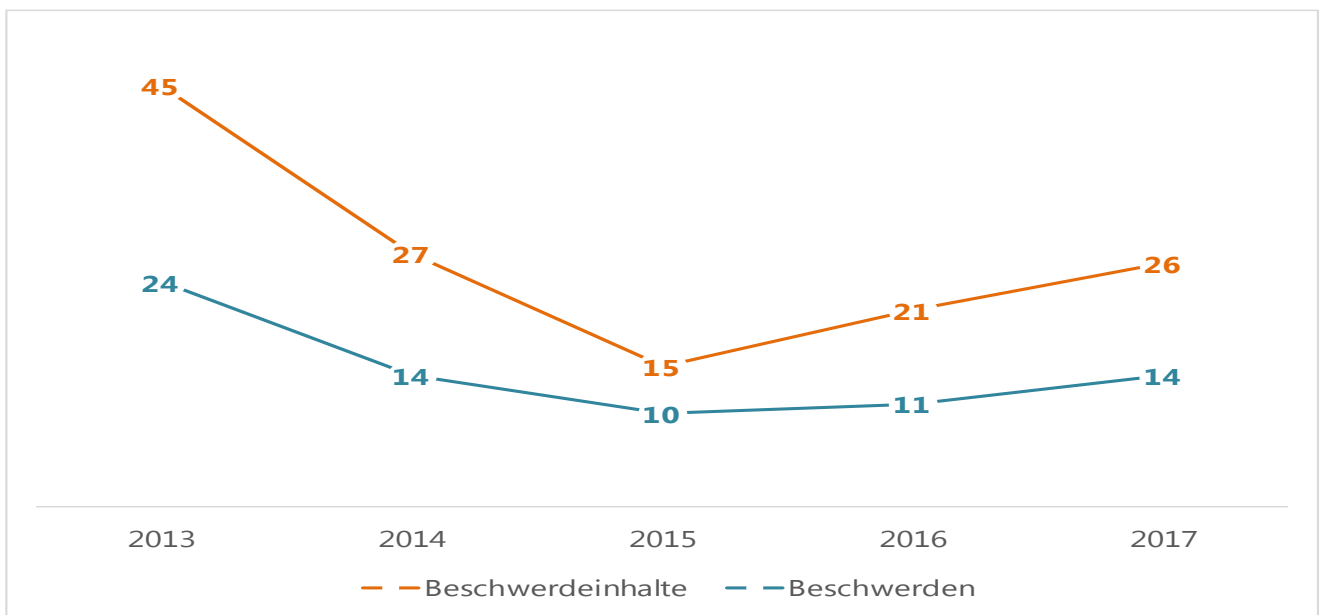


Abb. 2: Beschwerden und Beschwerdeinhalte in den LWL-Allgemeinspsychiatrien, LWL-Wohnverbünden und LWL-Pflegezentren

Forensische Patientinnen und Patienten aus den LWL-Kliniken der Allgemeinpsychiatrie formulierten in 2017 insgesamt 14 Beschwerden mit 26 Kritikpunkten.

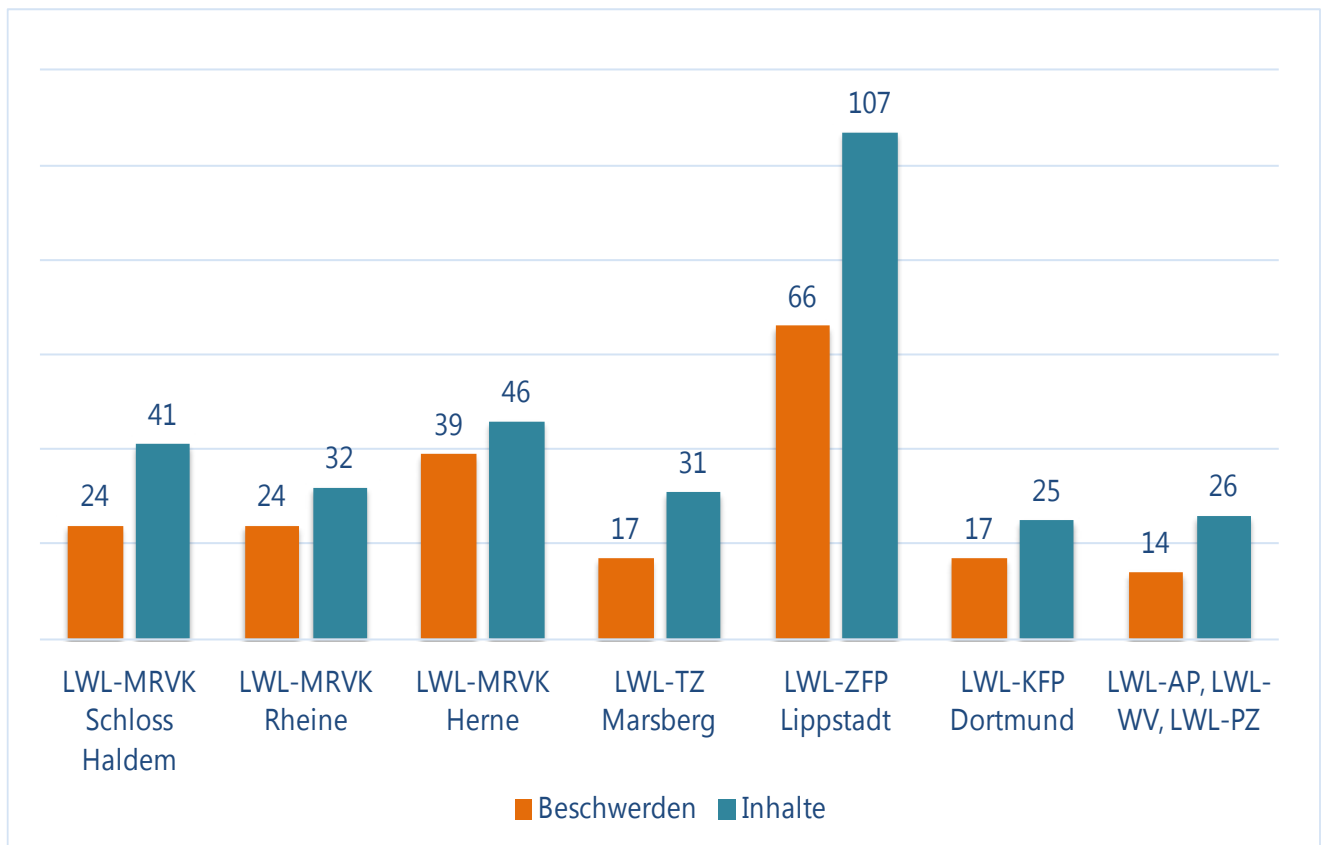


Abb. 3: Anzahl der Beschwerden und Inhalte nach Standorten

Die Zahl der Beschwerden ist im Vergleich zum Vorjahr insgesamt leicht rückläufig. Auffällig ist ein starker Rückgang (-49%) der Beschwerden in der LWL-MRVK Herne. Der Durchschnitt der begründeten Beschwerdeinhalte lag im Jahr 2017 klinikübergreifend bei ca 8%.

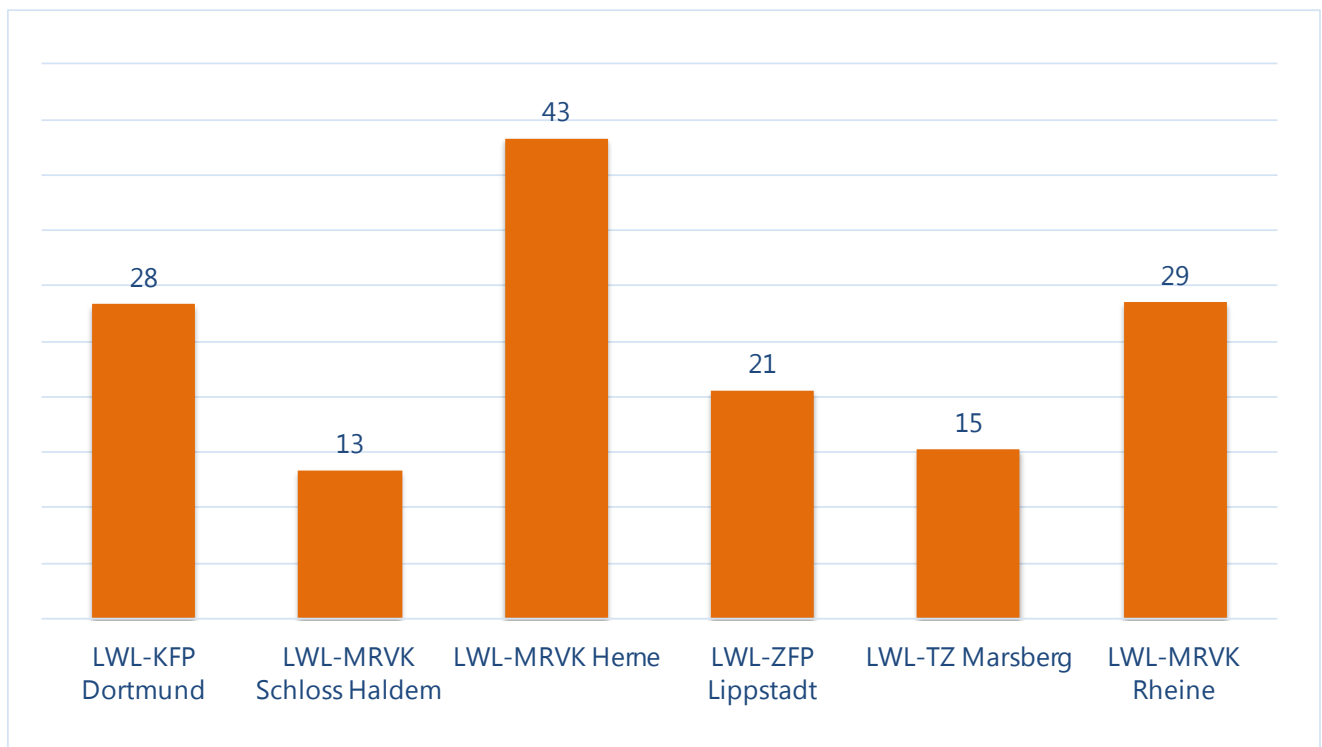


Abb. 4: Anzahl der Beschwerden, umgerechnet auf 100 Patientinnen und Patienten

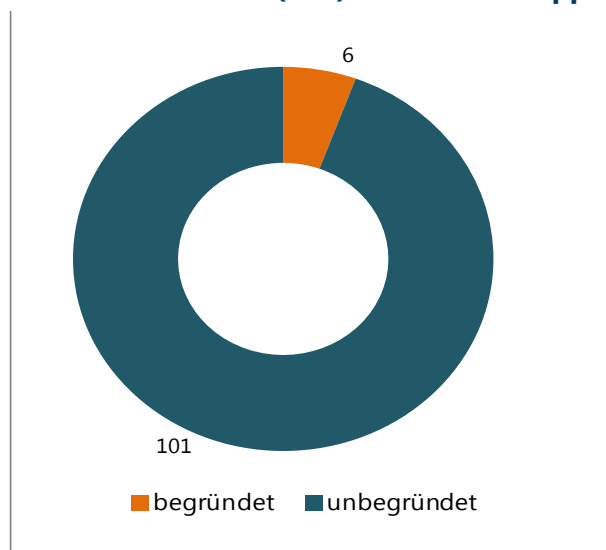
3.2 Daten der LWL-Maßregelvollzugskliniken

3.2.1 LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt (320 Behandlungsplätze)



Das LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt ist eine der größten forensischen Kliniken in Deutschland. Es ist die einzige Maßregelvollzugsklinik in Westfalen-Lippe, in der Frauen und Männer behandelt werden. Das LWL-ZFP Lippstadt nimmt auch Menschen nach § 126a der Strafprozessordnung (StPO) vorläufig auf. Die Klinik verfügt über mehrere Spezialabteilungen. Neben der zentralen Aufnahmeabteilung für ganz Westfalen-Lippe werden in einer Abteilung Menschen behandelt, die an Psychosen, Epilepsien oder/und hirnganisch bedingten Wesensänderungen erkrankt sind. Darüber hinaus gibt es eine Spezialabteilung zur Behandlung von Menschen mit schweren Persönlichkeitsstörungen oder Störungen der Sexualpräferenz sowie für die Therapie von Menschen mit Entwicklungsverzögerungen. Seit 2016 bietet das LWL-ZFP Lippstadt ebenfalls auf einer Station die Therapie für ausgewählte suchterkrankte Patienten an.

Beschwerdeinhalte (107) im LWL-ZFP Lippstadt



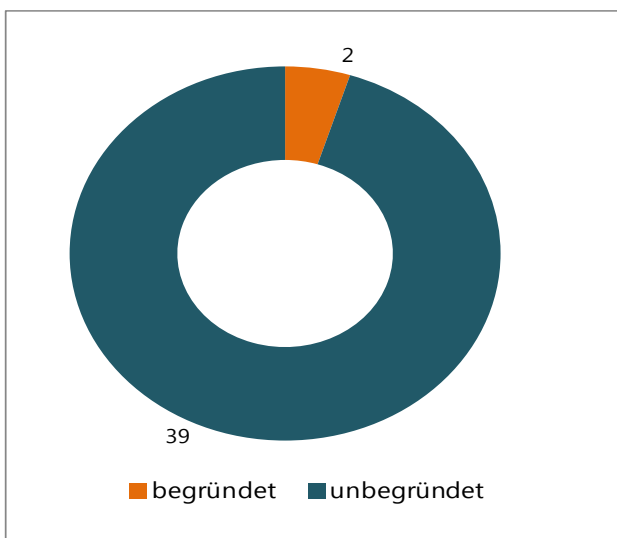
Im Berichtszeitraum beschwerten sich die Patientinnen und Patienten im LWL-ZFP Lippstadt insbesondere über Aspekte der medizinisch/therapeutischen Behandlung.

3.2.2 LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem (179 Behandlungsplätze)



In der LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem werden Patienten behandelt, die aufgrund einer Suchterkrankung, vorrangig bedingt durch Alkohol, straffällig geworden sind. Neben einer gesicherten Aufnahmestation gibt es mehrere geschlossene aber auch halboffene Therapiestationen und eine Außenwohngruppe. Die Schwere der Erkrankung und der Behandlungsfortschritt der Patienten entscheiden darüber, in welchen Bereichen die Patienten untergebracht werden. Die Fachklinik bietet ein breites Spektrum an schulischen und beruflichen Qualifizierungsmaßnahmen an, z.B. im Garten- und Landschaftsbau oder im Bereich der Holzverarbeitung.

Beschwerdeinhalte (41) in der LWL-MRVK Schloss Haldem



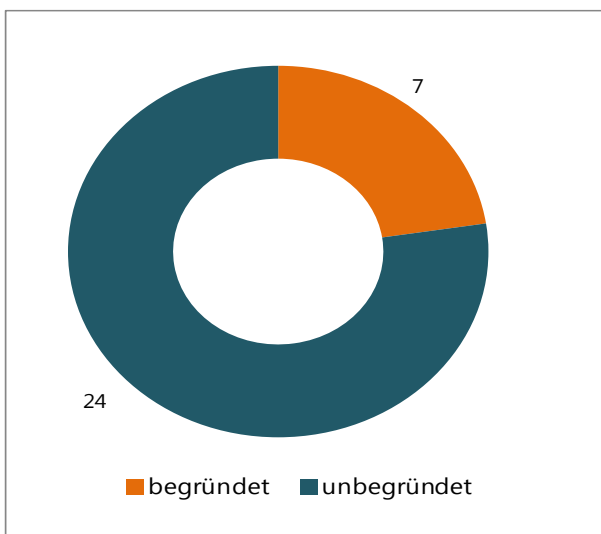
Insgesamt beschwerten sich 24 Patienten im Berichtszeitraum. Inhaltlich waren die Beschwerden vorwiegend der medizinisch/therapeutischen Behandlung bzw. Einschränkungen aus Sicherheitsgründen zuzuordnen.

3.2.3 LWL-Maßregelvollzugsklinik Rheine (84 Behandlungsplätze)



Die LWL-Maßregelvollzugsklinik Rheine befindet sich auf einem ehemaligen Kasernengelände und hat 2005 ihren Betrieb als Übergangseinrichtung aufgenommen. In Rheine werden psychisch kranke Männer mit der Diagnose einer Psychose, einer Intelligenzminderung oder Persönlichkeitsstörung behandelt. Das Leben in der Gruppe ist Teil der Therapie. Durch gemeinsame Alltagsgestaltung lernen die Patienten, sich sozial zu integrieren, Verantwortung zu übernehmen und Konflikte gewaltfrei zu bewältigen.

Beschwerdeinhalte (31) in der LWL-MRVK Rheine



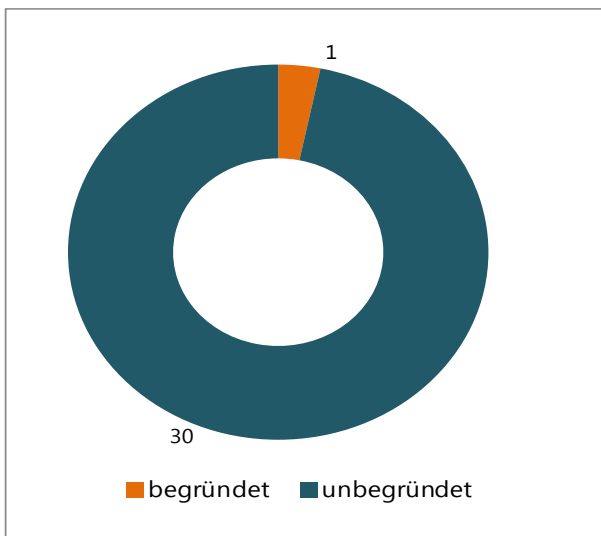
Die Patienten der LWL-MRVK Rheine beklagten sich insbesondere über Einschränkungen aus therapeutischen Aspekten und Sicherheitsgründen.

3.2.4 LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg (111 Behandlungsplätze)



Im LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg werden vor allem drogenabhängige Männer behandelt. Die Patienten leben in Wohngruppen. Ein Großteil dieser Wohngruppen ist besonders gesichert, um die Anfangsphase der Behandlung in einem geschützten Rahmen zu gewährleisten. Für Rehabilitationsmaßnahmen gibt es Behandlungsplätze in separaten Gebäuden im Außenbereich der Klinik. Damit die Patienten nach ihrer Entlassung möglichst schnell in die Gesellschaft und damit in ein geordnetes Berufsleben integriert werden können, bietet die Klinik ihren Patienten umfangreiche berufliche und schulische Qualifikationsmöglichkeiten an. So können Patienten z.B. den Hauptschulabschluss erwerben.

Beschwerdeinhalte (31) im LWL-TZ für Forensische Psychiatrie Marsberg



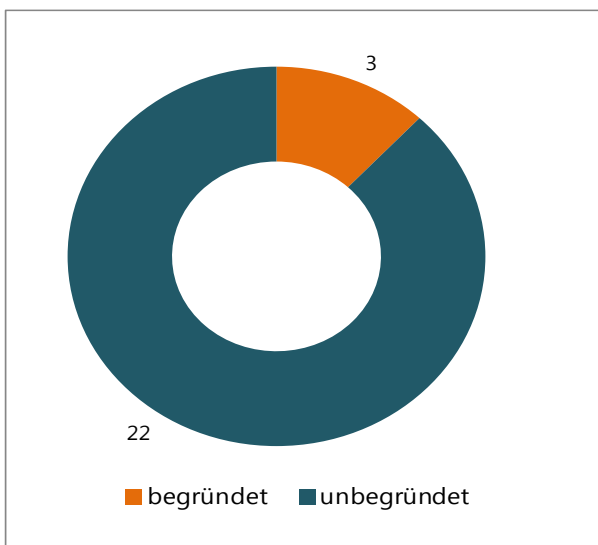
Die Beschwerden im Jahr 2017 betrafen vor allem Aspekte der Organisation sowie Einschränkungen aus therapeutischen Aspekten und Sicherheitsgründen.

3.2.5 LWL-Klinik für Forensische Psychiatrie Dortmund - Wilfried Rasch Klinik - (60 Behandlungsplätze)



Die Anfang 2006 eröffnete Klinik ist nach dem Dezentralisierungskonzept des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW für männliche Patienten mit Psychosen und Persönlichkeitsstörungen aus dem Landgerichtsbezirk Dortmund vorgesehen. Die heimatnahe Unterbringung ermöglicht den Beschäftigten der Nachsorge-Ambulanz, eine mögliche Resozialisierung der Patienten alltagsnah und effektiv vorzubereiten und zu begleiten, um erreichte Therapieerfolge langfristig zu bewahren.

Beschwerdeinhalte (25) in der LWL-KFP Dortmund - Wilfried Rasch Klinik -



In der LWL-KFP Dortmund gab es im gesamten Berichtszeitraum 17 Beschwerden. Etwa die Hälfte betraf die medizinisch/therapeutische Behandlung.

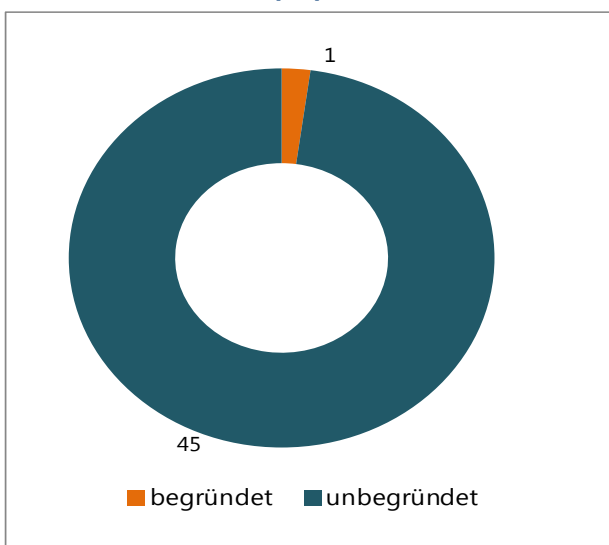
3.2.6 LWL-Maßregelvollzugsklinik Herne (90 Behandlungsplätze)



Die 2011 eröffnete hochmoderne LWL-Maßregelvollzugsklinik Herne deckt nach dem Regionalisierungskonzept des Landes NRW den Bedarf an Maßregelvollzugsplätzen für den Landgerichtsbezirk Bochum ab. Die Fachklinik hat sich spezialisiert auf die Sicherung und qualifizierte Therapie von Patienten mit einer Psychose oder Persönlichkeitsstörung.

Die Patienten bewohnen Ein- und Zweibettzimmer. Auf den Stationen können sich die Patienten überwiegend unter Begleitung des Pflegepersonals frei bewegen. Die Patienten haben die Möglichkeit, in Selbstversorgungsgruppen gemeinsam auf den Stationen zu kochen.

Beschwerdeinhalte (46) in der LWL-MRVK Herne



Die Zahl der Beschwerden ist im Vergleich zum Vorjahr stark zurückgegangen. Insbesondere beschwerten sich Patienten über das Verhalten von Beschäftigten, Einschränkungen aus Sicherheitsaspekten bzw. therapeutischen Gründen und die medizinisch/therapeutische Behandlung.

4 Ausgewählte Beschwerdeinhalte

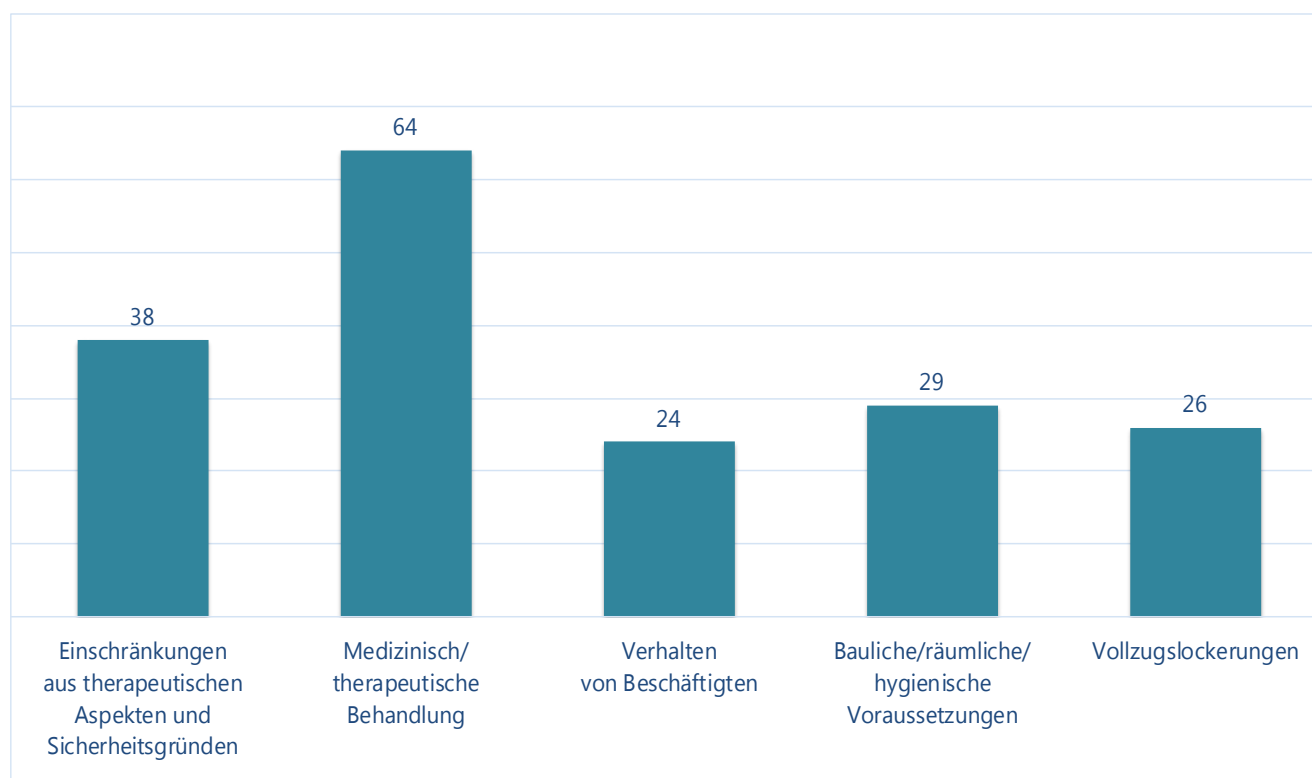


Abb. 4: Die häufigsten Beschwerdeinhalte

Grundsätzlich können Patientinnen und Patienten alle Aspekte der Unterbringung und Behandlung im Maßregelvollzug sowie des alltäglichen Zusammenlebens im Rahmen einer Beschwerde thematisieren.

Für die Leserinnen und Leser sind bei der inhaltlichen Vorstellung der Beschwerden sicherlich v.a. die begründeten Beschwerden von Interesse, weil sich aus diesen häufiger Veränderungen innerhalb der Kliniken und des Behandlungsprozesses ergeben, die z.T. von erheblicher Tragweite sind. Die weitere ausführliche Darstellung beschränkt sich daher schwerpunktmäßig auf die begründeten Beschwerden. Bei unbegründet und nicht nachvollziehbar bewerteten Beschwerdeinhalten bedeutet dies jedoch nicht, dass die Anliegen der Patientinnen und Patienten nicht ernst genommen werden. Vielmehr werden auch solche Beschwerden zum Anlass genommen, mit der Patientin oder dem Patienten in einen Dialog zu treten, um den Unmut oder die Unzufriedenheit aufzunehmen, zu thematisieren und ggf. in den Behandlungsprozess zu integrieren. Derartige Beschwerden sind häufig auf die zugrunde liegende Störung zurückzuführen, auf allgemeinen Unmut bzgl. der unfreiwilligen Unterbringung und der daraus resultierenden Unzufriedenheit mit der persönlichen Lebenssituation.

Zu verschiedenen Beschwerdethemen war im Berichtsjahr 2017, wie der Tabelle entnommen werden kann, eine gewisse Häufung festzustellen. Die mit Abstand meisten Beschwerden richteten sich gegen die medizinische und therapeutische Behandlung. Doch auch Einschränkungen aus therapeutischen Aspekten und Sicherheitsgründen waren Thema einer Reihe von Beschwerden. Damit fällt ein Großteil aller Beschwerden - wie auch im Vorjahr - diesen beiden Bereichen zu. Dies mag darauf zurückzuführen sein, dass Patientinnen und Patienten durch ebendiese Maßnahmen unmittelbar betroffen und zum Teil auch stark eingeschränkt sind. Erfreulicherweise ging die Zahl der Beschwerden, die das Verhalten von Beschäftigten thematisierten, um fast 50 % zurück.

Ausdrücklich sei an dieser Stelle noch darauf hingewiesen, dass die nachfolgend ausgewählten Beschwerden nicht das Verhältnis von begründeten und unbegründeten Beschwerden darstellen.

4.1 Medizinisch/therapeutische Behandlung

- Mangelndes Vertrauen zum zuständigen Arzt und ein damit einhergehendes substantiell geschädigtes Arzt-Patienten-Verhältnis wurde von einem Patienten berichtet, der sich mit diesem Beschwerdeinhalt an die LWL-Maßregelvollzugsabteilung gewandt hatte. Der Patient fühlte sich unzureichend behandelt und falsch diagnostiziert. Auch seien von dem Arzt verfasste Stellungnahmen unzutreffend. Daher habe er kein Vertrauen mehr zu diesem Arzt und wolle von ihm nicht mehr behandelt werden. Er äußerte den Wunsch, von einem anderen Arzt behandelt zu werden.

Von Seiten der LWL-Beschwerdebearbeitung wurde dem Patienten mitgeteilt, dass dieser keinen Anspruch auf freie Arztwahl hat. Vielmehr haben die Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug Anspruch auf Krankenbehandlung, Vorsorgeleistungen und sonstige Maßnahmen in entsprechender Anwendung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung. Das Recht auf freie Arztwahl ist allerdings ausgeschlossen. Die Beschwerde wurde zum Anlass genommen, unter Beteiligung der beschwerdebearbeitenden Stelle ein vermittelndes Gespräch zwischen dem Patienten und dem behandelnden Arzt zu führen. Dabei wurde dem Patienten Gelegenheit gegeben, seine Beschwerdeinhalte zu berichten und weitergehend zu erklären. Außerdem wurden dem Patienten im Rahmen dieses Gespräches sowohl die rechtlichen Hintergründe als auch die Sichtweise der Behandler ausführlich erläutert. Nach diesem Austausch äußerte der Patient, keine weitergehenden Vorbehalte gegen den behandelnden Arzt mehr zu haben und sich eine weitere Behandlung durch den vormals kritisierten Arzt vorstellen zu können. Die Beschwerde hatte sich durch das persönliche Gespräch in der Klinik somit erledigt.

- Ein Patient wandte sich schriftlich an den Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug, um sich über die Höhe der ihm verabreichten Medikamentendosis zu beschweren. Die Klinik teilte zu dieser Eingabe mit, dass der Patient aus der Langzeitbeurlaubung in einem Wohnheim in die forensische Klinik zurück verlegt werden musste. Grund war eine Verschlechterung seiner psychischen Verfassung, da der Patient die empfohlene Medikation seit knapp fünf Monaten nicht mehr eingenommen hatte. Da er aggressive Verhaltensweisen zeigte, musste er dort für die Dauer von drei Tagen von der Patientengemeinschaft getrennt untergebracht werden. Im Rahmen des Erstkontaktes zwischen dem Patienten und einem Mitarbeiter, erklärte sich der Patient nach entsprechender ärztlicher Aufklärung bereit, die ihm empfohlene Medikation einzunehmen. Dennoch zeigte er auch während der von ihm akzeptierten Medikation wiederholt emotionale Kontrollverluste. Auf der Verhaltensebene zeigte er sich grenzüberschreitend, missachtete Regelungen und störte die Gemeinschaft durch lautes Abspielen von Musik bei offener Zimmertür. Psychopathologisch war er sehr wechselhaft, nicht erreichbar, angespannt und aggressiv. Die Stellungnahme der Klinik im Hinblick auf die in der Akutphase verabreichte Medikation war nachvollziehbar und nicht zu beanstanden. Mit der Dosis hatte sich der Patient auch einverstanden erklärt, so dass das Vorgehen der Klinik nicht zu beanstanden war.

Der Patient konnte nach etwa drei Monaten in die Langzeitbeurlaubung zurückkehren.

- Ein Patient beschwerte sich in einem Telefonat mit der LWL-Beschwerdebearbeitung darüber, dass an der Behandlungsplanungskonferenz sein Bezugspfleger nicht teilgenommen habe. In dieser Konferenz, an der Vertreterinnen und Vertreter sämtlicher Berufsgruppen des multiprofessionellen Teams teilnehmen, werden wesentliche Inhalte zum Unterbringungsverlauf besprochen und festgelegt. Auch der Patient hat die Möglichkeit, an diesen Konferenzen teilzunehmen. Sie findet alle sechs Monate statt.

Der Patient erklärte, dass an diesem Termin seines Wissens sein Bezugstherapeut, weitere Beschäftigte des psychologischen Dienstes sowie ein Mitarbeiter des Sozialdienstes teilgenommen hätten. Er selbst habe seine Teilnahme abgelehnt. Nach seinen Informationen habe kein Vertreter des Pflege- und Erziehungsdienstes teilgenommen, was der Patient kritisierte.

Die Recherchen im Rahmen der LWL-Beschwerdebearbeitung ergaben, dass neben den von dem Patienten genannten Teilnehmerinnen und Teilnehmern in der Tat nicht der für den Patienten zuständige Bezugspfleger, wohl aber ein anderer Mitarbeiter als Vertreter des Pflege- und Erziehungsdienstes teilgenommen hatte. Die Klinik berichtete, dass es gerade im Pflege- und Erziehungsdienst kurzfristig zu notwendigen Veränderungen der Dienstplanungen kommen kann. Im beklagten Fall konnte der Bezugspfleger aufgrund einer Dienstplanänderung nicht an der Konferenz teilnehmen. Die Klinik teilte jedoch mit, dass sämtliche notwendigen Informationen und Einschätzungen der Beschäftigten des Pflege- und Erziehungsdienstes bei der weiteren Planung der Unterbringung Berücksichtigung fanden. Die entspre-

chenden Berichte sämtlicher Berufsgruppen waren rechtzeitig vor der Behandlungsplanungskonferenz erstellt und dem Patienten zur Kenntnis gegeben worden.

Dieses Vorgehen wurde seitens der LWL-Beschwerdebearbeitung als nachvollziehbar gewertet, da gewährleistet war, dass sämtliche Informationen zur weiteren Planung des therapeutischen und pflegerischen Unterbringungsverlaufs Berücksichtigung fanden. Dieses wurde dem Patienten mitgeteilt.

4.2 Verhalten von Beschäftigten

- Ein Patient beklagte sich darüber, dass ihm wiederholt Lebensmittel aus der Patientenkühltruhe, welche sich auf der Station befindet, entwendet worden seien. Er habe dies bereits im Stationsplenum angesprochen, jedoch seien auch weiterhin Lebensmittel abhanden gekommen. Er gab weiter an, dass die Stationskühltruhe mit einem Schloss gesichert sei und Patienten eigentlich keinen unbeobachteten Zugriff auf diese nehmen könnten. Jedoch würden einige Beschäftigte den Schlüssel, welcher üblicherweise im Stationsbüro verwahrt würde, aushändigen und nicht kontrollieren, inwieweit sich die Patienten an der Truhe „bedienen“.

Tatsächlich konnte seitens der Klinik nicht ausgeschlossen werden, dass manche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Schlüssel an Patienten ausgehändigt hatten. Infolgedessen stand im Raum, ob sich Mitpatienten an den Vorräten des beschwerdeführenden Patienten bedienten.

Die Klinik hat die Beschäftigten daher nochmal darauf hingewiesen, dass der Schlüssel nicht an Patienten herausgegeben werden darf. Ebenso dürfen Patienten die Kühltruhe nur im Beisein von Klinikpersonal öffnen und Lebensmittel herausnehmen.

- Vermeintliche Unregelmäßigkeiten im Umgang mit Patientenpost waren Gegenstand der Beschwerdebearbeitung im nachfolgend geschilderten Sachverhalt. Demnach teilte ein Patient telefonisch mit, dass in der Vergangenheit wiederholt Post von Patienten den Stationsbeschäftigten zur Weiterleitung an die klinikinterne Poststelle übergeben worden sei, welche allerdings nicht beim Empfänger ankam. Insbesondere kritisierte der beschwerdeführende Patient, dass ein Brief, der einem Mitarbeiter zur Weiterleitung an seinen Verteidiger übergeben wurde, dort nicht eingegangen sei.

Letztlich konnte nicht geklärt werden, inwieweit Mitarbeitende der Klinik für den Verlust eines Briefes verantwortlich waren oder ob der Verlust des Briefes durch das postzustellende Unternehmen verursacht wurde. Häufigere Unregelmäßigkeiten bei der Weiterleitung von Poststücken konnten nicht bestätigt werden. Um zukünftig eine höchstmögliche Transparenz beim Versand von Briefen an Behörden, Anwälte oder anderen öffentliche Stellen herzustellen, wurde als Konsequenz aus der Beschwerde ein Dokumentations- und Gegenzeichnungsmodus entwickelt.

Sowohl die Annahme der Post auf der Station seitens des Klinikpersonals als auch der Versand durch die Verwaltung werden nun dokumentiert.

- Gegenstand einer telefonisch vorgebrachten Beschwerde waren Ruhestörungen, die von Mitpatienten einer anderen Station verursacht wurden. Der durch die Ruhestörungen in Mitleidenschaft gezogene Patient kritisierte, dass am späten Abend und zum Teil auch in der Nacht durch einen Mitpatienten Musik zu laut abgespielt wurde. Dadurch sei die Nachtruhe erheblich gestört worden. Der Patient kritisierte ebenfalls, dass von Seiten der Klinikbeschäftigten keine Maßnahmen ergriffen worden seien, um dem Einhalt zu gebieten.

Entgegen den Ausführungen des Beschwerde führenden Patienten ergab die Nachfrage im Rahmen der Beschwerdebearbeitung, dass seitens der Klinikbeschäftigten Maßnahmen ergriffen wurden, um die Ruhestörungen zu unterbinden. Es erfolgten beruhigende Gespräche von Seiten des Personals und, da diese nicht das erhoffte Ergebnis brachten, deutliche Aufforderungen an den Lärm verursachenden Patienten, dass unerwünschte Verhalten zu unterlassen. Als allerletzte Konsequenz stand auch der (zeitweise) kurzfristige Entzug von Strom, so dass die lärmverursachende Musikanlage nicht mehr betrieben werden konnte. Die Ruhestörungen wurden somit bei der LWL-Beschwerdebearbeitung bestätigt, die angebliche Untätigkeit des Personals hingegen entsprach nicht den Tatsachen.

4.3 Vollzugslockerungen

- Ein Patient erklärte, er sei nach dem Verzehr einer Mohnbrezel positiv auf Opiate getestet worden. Auf der Rückreise aus der Wochenendbeurlaubung habe er sich beim Bäcker am Bahnhof eine Mohnbrezel gekauft und diese verzehrt. Nun seien die bisherigen Vollzugslockerungen aufgrund des positiven Befundes zurückgenommen worden. Der Patient beklagte sich über die Rücknahme der Lockerungen und erklärte, dass es sich bei dem Verzehr der Mohnbrezel um eine Unachtsamkeit seinerseits gehandelt habe. Er habe versucht, dies den Beschäftigten der Klinik zu erklären. Er habe keine Drogen konsumiert und müsse dennoch die Konsequenzen tragen.

Tatsächlich bestätigte die Klinik, dass Mohnsamen auf Brötchen, Brezeln und Kuchen hohe Konzentrationen an Morphin und Codein aufweisen, die zu einem positiven Opiatbefund führen können. Auf diesen Zusammenhang weist die Klinik sämtliche Patienten bereits bei der Aufnahme hin.

Aufgrund des positiven Testergebnisses ist die Klinik von einem Drogenkonsum bei dem Patienten ausgegangen. Da der Patient über die möglichen Konsequenzen beim Verzehr solcher Lebensmittel aufgeklärt wurde, konnte seitens der Klinik nicht ausgeschlossen werden, dass der Patient einen sehr wichtigen Aspekt seiner Suchterkrankung noch nicht verinnerlicht hatte. Dementsprechend wurde die Beschwerde als unbegründet bewertet.

- Ein Patient bat die LWL-Beschwerdebearbeitung telefonisch um Mithilfe in folgender Angelegenheit. Zu seinem gestellten Besuchsantrag zu seiner Familie, die in einem anderen Bundesland wohnt, wurde ihm seitens der Klinik mitgeteilt, dass eine derartige Besuchsfahrt bedauerlicherweise grundsätzlich nicht möglich sei. Die Recherchen der LWL-Beschwerdebearbeitung ergaben, dass zwar grundsätzlich begleitete Lockerungen ins Ausland oder in andere Bundesländer nicht durchgeführt werden sollen, da hier ein großer personeller Aufwand erforderlich ist. Unter engen therapeutischen Voraussetzungen oder aus Gründen der Rehabilitation – z. B. zum Besuch der Herkunftsregion – können diese in Ausnahmefällen durchgeführt werden. So verhielt es sich hier. Im Ergebnis konnte dem Patienten die beantragte Besuchsfahrt genehmigt werden.

4.4 Einschränkungen aus therapeutischen Aspekten bzw. Sicherheitsgründen

- Ein Patient wollte sich im Berichtszeitraum eine neue Spielkonsole kaufen und diese in der Klinik nutzen. Vor einem solchen Erwerb ist es aus Sicherheitsgründen erforderlich, dass Patienten in der Klinik einen Antrag stellen. In diesem Falle wurde dem Patienten der Kauf durch die Klinik nach erfolgter Prüfung untersagt. Begründet wurde dies damit, dass die vom Patienten gewünschte Konsole über diverse Schnittstellen verfügte, die ein potentiell Sicherheitsrisiko darstellen (Internetzugang, USB, etc.) und entsprechend der geltenden Medienregelung verboten sind.

Die Beschwerde wurde zum Anlass genommen, eine klinikübergreifende Überarbeitung der aktuell geltenden Medienregelung anzustoßen. Diese Regelung beinhaltet verschiedene Aspekte zum Umgang mit Hard- und Software und Inhalten von diversen Medien. Es soll nun unter Wahrung der sicherheitsrelevanten Aspekte geprüft werden, inwieweit Änderungsbedarf aufgrund des technischen Fortschritts besteht bzw. ob es technische Möglichkeiten gibt, den Patientinnen und Patienten in Zukunft die Nutzung solcher Geräte zu ermöglichen.

- In einem Schreiben an den Petitionsausschuss des Landtages NRW beklagte sich eine Patientin darüber, dass ihr nicht in der zugesagten Frequenz Besuche bei ihren beiden minderjährigen Kindern ermöglicht würden. Die Klinik teilte auf Nachfrage mit, dass es sich um einen mehrfach behinderten Sohn und um eine Tochter handelte, die beide nicht älter als drei Jahre sind. Beide Kinder seien in Pflegefamilien untergebracht und stünden unter der Obhut des Jugendamtes. Mit Unterstützung einer auf Familienrecht spezialisierten Anwältin war seitens der Klinik mit dem Jugendamt Kontakt aufgenommen worden, um ein Treffen mit den Kindern der Petentin zu ermöglichen. Die Notwendigkeit eines Vorgesprächs zwischen ihr und dem Jugendamt und dem Pflegekinderdienst konnte die Petentin nicht nachvollziehen. Dieses vor allem auch, da bei ihr aufgrund einer hirnorganischen Schädigung eine Persönlichkeitsstörung vorliegt und sie sich zum Zeitpunkt der Petition in einer akuten psychotischen Phase befand. Sie äußerte, dass dies „ihre“ Kinder seien und andere nicht über sie bestimmen sollten. Nach einem Vorgespräch konnten zwei Treffen mit ihr und den beiden Kindern unter Beteiligung der jeweiligen Pflegeeltern sowie Verantwortlichen des Jugendamtes und dem Pflegekinderdienst und den mit der Behandlung der Petentin betrauten Beschäftigten der LWL-Maßregelvollzugsklinik stattfinden. Weitere Besuchskontakte könnten

nach Auskunft der Klinik realisiert werden, sofern dieses im Sinne des Kindeswohles ist. Die Bedürfnisse und der Gesamtzustand der Kinder fanden hier besondere Berücksichtigung. Das Vorgehen der Klinik zeigte einen behutsamen Umgang der Behandler mit der Situation, die ein hohes Maß an Zusammenarbeit mit den für die Betreuung der Kinder zuständigen Stellen erforderte. Sie war aus der Sicht der Beschwerdebearbeitung nicht zu beanstanden.

4.5 Bauliche/räumliche/hygienische Voraussetzungen

- Bei einem Patienten war die Verlegung in eine andere LWL-Maßregelvollzugsklinik durchgeführt worden. Nun gab er an, dass es in der ursprünglichen Klinik möglich gewesen sei, dass er Besuch von einem Hund innerhalb der Klinik empfangen würde. Dieser Kontakt würde ihm bei seiner Therapie helfen und sei ihm auch persönlich sehr wichtig.

In der neuen Klinik habe man ihm mitgeteilt, dass aufgrund fehlender räumlicher Kapazitäten solche Besuche nicht möglich seien. Insbesondere könne nicht ausgeschlossen werden, dass Mitpatienten sich durch den Hund belästigt fühlten. Auch würden durch einen Hund unter Umständen Verunreinigungen in die Klinik eingebracht, die dem hygienischen Standard entgegenstünden.

Nach Rücksprache mit der LWL-Beschwerdestelle für den Maßregelvollzug konnte erreicht werden, dass dem Patienten nun doch Besuchskontakte zu dem Hund außerhalb der Gebäude im Innenhof der Klinik ermöglicht werden. Somit werden Mitpatienten durch den Hund nicht beeinträchtigt und auch den hygienischen Ansprüchen kann Sorge getragen werden.

- Immer wieder werden Beschwerden über die Zuteilung der Patientenzimmer vorgetragen. In diesem Fall gab ein Patient an, dass ihm ärztlich attestiert die Unterbringung in einem Einzelzimmer verordnet worden sei. Nun sei er jedoch in einem Doppelzimmer gemeinsam mit einem anderen Patienten untergebracht. Es stellte sich relativ schnell heraus, dass eine solche ärztliche Anordnung nicht vorlag und die Unterbringung in einem Einzelzimmer auch aus Sicherheitsgründen nicht erforderlich war. Dennoch zeigte diese Beschwerde, welche Belastung die oft jahrelange Unterbringung in einem Doppelzimmer mit einem fremden Menschen für manche Patientinnen und Patienten darstellt.

Es sei an dieser Stelle daher darauf hingewiesen, dass der Neubau der LWL-Maßregelvollzugsklinik in Hörstel/Dreierwalde ausschließlich auf die Unterbringung der Patienten in Ein-Bett-Zimmern ausgelegt ist. Insbesondere für Patientinnen und Patienten, die oft über mehrere Jahre, bis hin zu Jahrzehnten im Maßregelvollzug untergebracht sind, stellt die Unterbringung in einem Einzelzimmer einen wichtigen Faktor dar. Hiermit verbinden sie ein Maß an Privatsphäre und erhalten die Möglichkeit zur persönlichen Entfaltung, welche im Maßregelvollzug ohnehin sehr eingeschränkt ist.

Letztlich führte die vorliegende Beschwerde nicht dazu, dass der Patient in einem Einzelzimmer untergebracht werden konnte. Hierzu fehlte es an entsprechendem räumlichen Kapazitäten und die gesundheitlichen Voraussetzungen für eine zwingende Einzelunterbringung lagen nicht vor. Dennoch wurde hierdurch abermals auf den Wunsch vieler Patienten hingewiesen, in einem Einzelzimmer zu leben.

- Ein Patient beklagte sich darüber, dass er, obwohl er nicht mehr abgesondert sei, im Kriseninterventionsraum der Klinik leben müsse. Das sei nicht zumutbar. Ihm sei gesagt worden, die Klinik sei überfüllt. Ein anderes Zimmer könne ihm nicht zur Verfügung gestellt werden. Da er keine Möglichkeit für die Aufbewahrung seiner Sachen habe, müsse er Bekleidung etc. auf dem Boden aufbewahren. Auch müsse er auf dem Boden essen.

Die Nutzung des Kriseninterventionsraumes als Patientenzimmer erfolgte tatsächlich aus Belegungsgründen. Die Recherche der LWL-Beschwerdebearbeitung ergab, dass der Patient, da er sich nicht im Einschluss befand, die entsprechenden Tages-/Speiseräume aufsuchen und die Mahlzeiten dort einnehmen konnte. Dies war dem Patienten auch bekannt.

Die Beschwerde wurde zum Anlass genommen, entsprechende Möbel, wie z. B. Kleiderständer, die den Ansprüchen des Kriseninterventionsraumes genügen, zu beschaffen, so dass auch bei vorübergehender Nutzung des Kriseninterventionsraumes als Patientenzimmer Bekleidung künftig auf entsprechende Kleiderständer gehängt werden kann.

- Am 25.08.2016 war es in einem Patientengebäude durch Brandstiftung eines Patienten zu einem Großbrand gekommen. Daher mussten die drei in dem Gebäude befindlichen Stationen umgehend evakuiert werden. Dem Einsatz und der Reaktionsschnelle der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter war es maßgeblich zu verdanken, dass niemand zu Schaden kam. Die drei betroffenen Stationen blieben in der Folge wegen

Brand- und Löschwasserschäden zunächst allesamt unbewohnbar und mussten tlw. umfangreich saniert werden, so dass sie über einen längeren Zeitraum nicht belegt werden konnten. Auf Grund dessen mussten zahlreiche Patientinnen und Patienten innerhalb dieser Einrichtung vorübergehend innerklinisch verlegt werden. Auch zahlreiche kurzfristige Verlegungen in andere LWL-Maßregelvollzugseinrichtungen oder auch in Maßregelvollzugseinrichtungen des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) erfolgten.

Aus dieser Situation entstand eine längerfristige Überbelegung in sämtlichen LWL-Maßregelvollzugskliniken, die leider nur schrittweise abgebaut werden konnte.

Dieses führte zu verschiedenen Beschwerden aus der Patientengemeinschaft. So beschwerte sich ein Patient darüber, dass er mit drei weiteren Patienten in einem Zimmer untergebracht war. Ein weiterer Patient beschwerte sich über seine Unterbringung mit zwei weiteren Patienten in einem als Zweibettzimmer deklarierten Zimmer.

Die zeitweise Überbelegung war zur Aufrechterhaltung eines sicheren und geordneten Klinikbetriebes unter den gegebenen Umständen zwingend erforderlich, auch wenn dies teilweise fast unzumutbare Unterbringungszustände nach sich zog. Die diesbezüglich vorgebrachten Beschwerden sind insofern als begründet zu werten. Leider war eine kurzfristige Abhilfe nicht möglich. Auch in gerichtlichen Entscheidungen wurde bestätigt, dass eine derartige Belegung als vorübergehende Notmaßnahme zur Sicherstellung der Unterbringung von Patientinnen und Patienten aufgrund begrenzter Platzkapazitäten auf Grund von Renovierungsarbeiten nach diesem Brandereignis rechtlich nicht zu beanstanden ist. Dieses wurde den Beschwerde führenden Patienten mitgeteilt.

In verschiedenen Zusammenhängen bestätigten die Patienten, dass den Beschäftigten der Klinik diesbezüglich keine Vorwürfe zu machen waren, da diese sich bemühten, die teilweise sehr beengte Unterbringungssituation für alle betroffenen Patientinnen und Patienten so erträglich wie möglich zu gestalten.

4.6 Sonstige Beschwerdeinhalte

Speiseversorgung

- Ein Patient beklagte sich darüber, dass die von Patienten der Klinik bestellten Lebensmittel für die Kaltverpflegung häufiger fehlen und die Nachlieferung der Speisen verspätet erfolge.

Die Abläufe des Bestellwesens wurden von der LWL-Beschwerdestelle geprüft. Tatsächlich hatte die Klinik bereits auf Missstände reagiert und das Bestellwesen auf Übertragungsfehler überprüft. Das Verfahren wurde optimiert, indem auch ein neues Computerprogramm installiert wurde. Die Umsetzung erfolgte unter Einbeziehung der Patientinnen und Patienten. Der Beschwerde konnte so Abhilfe geleistet werden.

Sonstige Betreuungsmaßnahmen

- In einem Schreiben an die Beschwerdebearbeitung beschwerte sich ein Patient darüber, dass er nicht allein über seine finanziellen Mittel entscheiden dürfe und bei jeglichen privaten Ausgaben Rücksprache mit seinem Bezugspfleger halten müsse. Im Rahmen eines Telefonates mit der Klinik stellte sich heraus, dass der Patient über ein geringes monatliches Einkommen verfügte. Dieses Geld gab er vorrangig für Tabak und Süßigkeiten aus und bestellte sich gerne CDs. Da der Patient selbst sein Geld nicht ausreichend einteilen konnte, war mit ihm vereinbart worden, dass hier eine engmaschige Begleitung durch seinen Bezugspfleger erfolge. Dieses war notwendig, damit er einen angemessenen Umgang mit seinen finanziellen Ressourcen erlernte. Die Argumentation der Klinik war nachvollziehbar.

Datenschutz

- Der in der LWL-Maßregelvollzugsabteilung anrufende Patient teilte mit, dass ein Kamerateam in der Klinik gewesen sei und auch die Station besucht habe, auf der er behandelt würde. Dieses Kamerateam habe unterschiedliche Bereiche der Station gefilmt. Der Patient kritisierte, über den Besuch des Kamerateams nicht informiert gewesen zu sein. Auch andere Patienten hätten dies nicht gewusst. Lediglich der Patientensprecher sei informiert gewesen. Diese Information sei aber nicht weiter gegeben worden. Der Patient kritisierte den aus seiner Sicht überraschenden Besuch des Kamerateams und äußerte, dass er, ohne es zu wissen, „durch das Bild“ hätte gehen und gefilmt werden können. Er sah sich dadurch in seinen Persönlichkeitsrechten verletzt.

Die LWL-Beschwerdebearbeitung ergab, dass tatsächlich kurzfristig Dreharbeiten auf der Station stattgefunden hatten. Bei den Dreharbeiten handelte es sich um Aufnahmen für einen Film zur Arbeit im LWL-Maßregelvollzug. Der Kurzfilm wird im Rahmen von Personalgewinnungsmaßnahmen eingesetzt und soll Hintergrundinformationen zur Arbeit im Maßregelvollzug vermitteln. Die Wohnbereiche der

Patienten wurden bei den Filmaufnahmen nicht gefilmt. Lediglich der allgemein zugängliche Flur vor dem Pflegestützpunkt wurde aufgenommen.

Kurzfristig hatten Beschäftigte des Pflege- und Erziehungsdienstes Patienten über die Dreharbeiten informiert. Das Filmteam hatte darauf geachtet, dass kein Patient versehentlich ins Bild geraten konnte. Es war lediglich ein Patient gefilmt worden. Dieser hatte sich im Vorfeld dazu bereit erklärt und eine entsprechende schriftliche Einverständniserklärung abgegeben. Nach Mitteilung dieses Sachverhaltes an den Beschwerde führenden Patienten zeigte sich dieser beruhigt. Er hätte nunmehr keine Sorgen mehr, irgendwann einmal gegen seinen Willen im Fernsehen zu sehen zu sein. Die Beschwerde hatte sich damit für den Patienten erledigt.

Organisatorische Aspekte

- Ein Patient beklagte sich in einem Schreiben an die LWL-Beschwerdebearbeitung darüber, dass Lebensmittel, die von den Patienten bei einem vertraglich verpflichteten Lieferdienst bestellt werden, zu höheren als zu den auf dem Bestellformular angegebenen Preisen geliefert werden. Dieses sei nach seiner Aussage wiederholt vorgekommen, womit er nicht einverstanden sei.

Die Recherchen der LWL-Beschwerdebearbeitung ergaben, dass die von Patienten bestellten Lebensmittel von einem Lebensmittelgeschäft eines Integrationsunternehmens geliefert werden. Dieses Geschäft hält ein teilweise reduziertes Produktangebot vor. So war es in der Vergangenheit vorgekommen, dass Ersatzprodukte, die teilweise teurer waren, geliefert wurden. Die Eingabe des Patienten wurde zum Anlass genommen, dass Bestellformular um einen entsprechenden Hinweis zu ergänzen, mit dem Patientinnen und Patienten die Lieferung von Ersatzprodukten eines anderen Preissegmentes ausschließen können.

5 Anhang

5.1 Mitglieder der Beschwerdekommision Maßregelvollzug

Mitglieder	Vertreter
<u>CDU</u> Christiane Krause (Vorsitzende) Wolfgang Diekmann Winfried Kaup	Angelika Dümenil Stephanie Pohl Arnold Weßling
<u>SPD</u> Hans-Joachim Kayser (stellv. Vorsitzender) Elisabeth Veldhues Renate Weyer	Ulrich Blum Ursula Ecks Ursula Lindstedt
<u>Bündnis 90/Die Grünen</u> Gertrud Meyer zum Alten Borgloh	Heinz Entfellner
<u>FDP/FW</u> Karl-Heinz Dingerdissen	Dr. Thomas Reinbold
<u>Die Linke</u> Dr. Burkhard Wiebel*	Dr. Bernd Tenbensenl*
* als sachkundige Bürger	

5.2 Sitzungstermine und Sitzungsorte

10.01.2017	LWL-Klinik Lengerich
07.02.2017	LWL-Klinik Bochum
07.03.2017	LWL-Klinik Lengerich, Abt. Rheine
04.04.2017	LWL-Klinik Gütersloh
02.05.2017	LWL-Wohnverbund Lippstadt
13.06.2017	LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem
04.07.2017	LWL-Wohnverbund Marsberg
01.08.2017	LWL-Klinik Warstein
05.09.2017	LWL-Klinik für Forensische Psychiatrie Dortmund - Wilfried-Rasch-Klinik -
10.10.2017	LWL-Klinik Paderborn
07.11.2017	LWL-Klinik Münster
27.11.2017	LWL-Landeshaus

5.3 Allgemeine Informationen zum Maßregelvollzug

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) hat ein Netzwerk von spezialisierten Kliniken für den Maßregelvollzug. Derzeit sind es Kliniken mit unterschiedlichen Behandlungsschwerpunkten an sechs Standorten. Darüber hinaus werden ausgewählte forensische Patientinnen und Patienten, die nach sorgfältiger fachlicher Prüfung aufgrund ihres Therapiefortschritts und Delikthintergrunds dafür geeignet sind, auch in allgemeinspsychiatrischen Kliniken behandelt.

Im Unterschied zum Strafvollzug kümmert sich der Maßregelvollzug um Menschen, die aufgrund einer psychischen Störung oder einer Intelligenzminderung eine Straftat begangen haben. Sie wurden zum Zeitpunkt ihrer Straftat von einem Gericht als nicht oder vermindert schuldfähig eingestuft und gelten weiterhin als gefährlich für die Allgemeinheit. Ebenfalls werden im Maßregelvollzug Menschen behandelt, die eine Straftat aufgrund einer Suchterkrankung begangen haben. Der Maßregelvollzug hat nicht nur die Aufgabe, die Gesellschaft vor weiteren Straftaten zu schützen, sondern auch die Straftäter zu bessern – mit Hilfe verschiedener Therapien. Das Ziel ist, die Patientinnen und Patienten auf ein straffreies Leben in der Gesellschaft vorzubereiten.

Dies geschieht auf zweierlei Weise: Die Gesellschaft wird durch besondere Sicherheitsvorkehrungen vor den Patientinnen und Patienten geschützt und diese werden in den Maßregelvollzugskliniken therapiert, um nach einer erfolgreichen Therapie wieder in die Gesellschaft eingegliedert werden zu können. Das heißt aber auch, dass psychisch kranke Menschen im Maßregelvollzug bleiben, wenn ihre Behandlung nicht erfolgreich ist.

Psychisch kranke oder intelligenzgeminderte Menschen, die aufgrund ihrer Störung nicht für ihre Tat zur Verantwortung gezogen werden können, werden nach § 63 Strafgesetzbuch von einem Gericht in eine Maßregelvollzugsklinik eingewiesen. Die Unterbringung ist grundsätzlich unbefristet. Seit der am 01.08.2016 in Kraft getretenen Novellierung des Unterbringungsrechts gilt die Unterbringung nunmehr in der Regel nach sechs bzw. zehn Jahren als unverhältnismäßig und wird von den Gerichten für erledigt erklärt. Eine Verlängerung ist ausnahmsweise nur möglich, wenn der oder die Untergebrachte erneut Straftaten begehen wird, die die im Gesetz vorgesehenen Erheblichkeitsmerkmale erreichen.

Menschen, die aufgrund ihrer Suchtkrankheit straffällig geworden sind oder während der Tat unter Alkohol- oder Drogeneinfluss standen, können nach § 64 Strafgesetzbuch von einem Gericht neben einer Haftstrafe zur Unterbringung in einem Fachkrankenhaus für Suchtkranke verurteilt werden. Auch hier handelt es sich um eine Maßregelvollzugsklinik mit dem speziellen Therapieauftrag, die Täterinnen und Täter von ihrer Sucht zu befreien. Die Unterbringung ist zeitlich begrenzt und beträgt maximal zwei Jahre zuzüglich zwei Drittel einer angeordneten Freiheitsstrafe. Falls sich die Patientin oder der Patient sich als therapieunwillig oder -unfähig erweist, beendet das Gericht die Unterbringung in der gesicherten Entzugsklinik. Die Reststrafe wird dann im Justizvollzug verbüßt.

Bereits vor Einleitung eines Strafverfahrens kann ein Gericht nach § 126 a Strafprozessordnung die einstweilige Unterbringung in einer Maßregelvollzugsklinik anordnen, wenn zu vermuten ist, dass jemand eine Straftat aufgrund einer psychischen Störung oder Suchtkrankheit begangen hat. Diese einstweilige Unterbringung von vermutlich schuldunfähigen oder vermindert schuldfähigen Täterinnen und Tätern, bei denen Wiederholungsgefahr besteht, dient dem Schutz der Gesellschaft – ähnlich wie die Untersuchungshaft in einer JVA.

5.4 Glossar

Besserung und Sicherung

So lautet der gesetzliche Auftrag für die Unterbringung im Maßregelvollzug. Die untergebrachten Patientinnen und Patienten haben demnach einen Anspruch darauf, dass ihre psychische Krankheit oder Störung angemessen behandelt wird. Zugleich hat die Gesellschaft ein Recht darauf, vor diesen Menschen geschützt zu werden. Jede Behandlung findet also im Spannungsfeld zwischen gesetzlich bestimmtem Therapieauftrag und dem Sicherheitsbedürfnis der Bevölkerung statt.

Einsichtsfähigkeit

Einsichtsfähigkeit im forensischen Sinne ist die Fähigkeit, das Unrecht einer Tat einzusehen. Ein Beispiel: Ein Mensch, der an einer Psychose erkrankt ist, hört eine Stimme, die ihm befiehlt, eine andere Person zu töten. Er meint auch, die Stimme sei jene Gottes, der natürlich berechtigt ist, die geltenden Gesetze außer Kraft und neue einzusetzen. Er ist deshalb überzeugt, dass sein Handeln gesetzeskonform ist. Damit ist seine Einsichtsfähigkeit aufgehoben.

Entlassung

Die Unterbringung im psychiatrischen Maßregelvollzug wird beendet, wenn zu erwarten ist, dass die Patientin oder der Patient außerhalb des Maßregelvollzuges keine rechtswidrigen Taten mehr begehen wird. Er wird dann auf der Grundlage von § 67 d Absatz 2 StGB bedingt entlassen. Die Vollstreckung der Maßregel wird in diesem Fall zur Bewährung ausgesetzt. Die Entscheidung über die Entlassung trifft die Strafvollstreckungskammer beim Landgericht nach Einholung eines Sachverständigengutachtens. Das geschieht im Zusammenwirken mit der Staatsanwaltschaft und der Einrichtung des Maßregelvollzuges. Mit der bedingten Entlassung tritt Führungsaufsicht ein. Mit deren Ende ist die Maßregel erledigt, sofern zwischenzeitlich die Bewährung nicht widerrufen werden musste.

nach sechs bzw. zehn Jahren ist die Unterbringung im Maßregelvollzug aus Gründen der Verhältnismäßigkeit in der Regel nicht mehr vertretbar. Dann wird die Entlassung angeordnet und die Maßregel gilt sofort als erledigt. Auch in diesen wenigen Fällen tritt Führungsaufsicht ein und es können Weisungen erteilt werden.

Entlassungen aus Gründen der Verhältnismäßigkeit

Seit dem 01.08.2016 sind die Anforderungen an die Fortdauer der Unterbringung im Maßregelvollzug gem. § 63 StGB erheblich verändert und verschärft sowie auch konkretisiert worden. Der Gesetzgeber hat zeitliche Grenzen eingezogen, ab denen strengere Voraussetzungen für eine Fortdauer der Unterbringung erfüllt sein müssen. Eine Unterbringung, die länger als sechs Jahre andauert, gilt grundsätzlich erst einmal als unverhältnismäßig und ist zu beenden. Sie kann nur dann länger als sechs Jahre andauern, wenn die Gefahr besteht, dass von der Patientin oder dem Patienten erhebliche Taten begangen werden, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich schwer geschädigt oder in die Gefahr einer schweren körperlichen oder seelischen Schädigung gebracht werden „können“. Allein ein wirtschaftlicher Schaden reicht nicht aus, um eine Fortdauer über sechs Jahre zu begründen. Nach zehn Jahren der Unterbringung müssen noch strengere Voraussetzungen für die Fortdauer erfüllt sein; die Gefahr der Möglichkeit einer schweren körperlichen oder seelischen Schädigung ist nicht mehr ausreichend, sondern die Prognose muss einen solchen Schaden konkret erwarten lassen.

Diese Änderung des Bundesrechtes hat seit Inkrafttreten der Neuregelungen im Bereich des LWL dazu geführt, dass gut 50 Entlassungen (Stand April 2018) aus Gründen der Verhältnismäßigkeit von der Strafvollstreckungskammer beim jeweils zuständigen Landgericht oder dem zuständigen Oberlandesgericht angeordnet wurden; in den davorliegenden Jahren betrug die Anzahl an Verhältnismäßigkeitsentlassungen zwischen 5 – 8 Fällen jährlich.

Entziehungsanstalten

In einer Entziehungsanstalt werden suchtkranke Straftäterinnen und Straftäter gem. § 64 StGB untergebracht, die im Zusammenhang mit ihrer Abhängigkeit eine Straftat begangen haben und die in der Gefahr stehen – durch ihren Hang bedingt – erhebliche Straftaten zu begehen. Die Unterbringung und Therapie der suchtkranken Menschen ist im Gegensatz zur Unterbringung in einem psychiatrischen befristet und erstreckt sich auf zwei Jahre. Die Behandlungsdauer kann sich jedoch unter Anrechnung einer parallel verhängten Haftstrafe verlängern. Ziel der Behandlung des oder der Untergebrachten

in einer Entziehungsanstalt ist die Heilung vom Hang des Konsums und die zugrunde liegende Fehllhaltung zu beheben. Mit der Entlassung tritt Führungsaufsicht ein.

Erledigung der Maßregel

Unter bestimmten Voraussetzungen wird die Maßregel für erledigt erklärt und nicht nur zur Bewährung ausgesetzt. Der oder die im psychiatrischen Krankenhaus oder in einer Entziehungsanstalt Untergebrachte wird dann bedingungslos entlassen. Auch in diesen Fällen tritt Führungsaufsicht ein, Weisungen können erteilt werden.

Finanzierung

Die notwendigen Kosten des Maßregelvollzuges trägt das Land. Für die Durchführung der Aufgaben erhalten die Träger der Einrichtungen ein jährliches Budget für Personal- und Sachkosten für jede von ihnen betriebene Einrichtung oder Abteilung auf der Grundlage einer Verordnung über die Ermittlung des Personalbedarfs und die Finanzierung des Maßregelvollzugs (Finanzierungsverordnung MRV).

Forensische Ambulanz

Einen geeigneten institutionellen Rahmen für die sogenannte Sicherungsnachsorge bieten vor allem forensische Ambulanzen. Angesichts der besonderen Problembelastung und Behandlungsbedürfnisse von (entlassenen) Maßregelvollzugspatientinnen und -patienten, insbesondere auch solche mit Sexualdelikten, sind niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nur selten bereit und in der Lage, ihre nachsorgende Betreuung zu übernehmen. Die Institutionalisierung eines Nachsorgeangebotes dient der erforderlichen Spezialisierung und Qualitätssicherung der Therapie und erleichtert darüber hinaus eine sinnvolle Abstimmung intra- und extramuraler Behandlung im Maßregelvollzug. Das Gesetz zur Reform der Führungsaufsicht aus dem Jahr 2007 institutionalisiert die forensische Ambulanz mit seiner Verankerung im und gibt so ein Zeichen für den Auf- und Ausbau von Nachsorgenetzen. Forensische Ambulanzen sind an allen Standorten des LWL-Maßregelvollzugs und an (fast) allen LWL-Kliniken angesiedelt. Die Forensischen Ambulanzen sichern durch die zum größten Teil aufsuchende Arbeit den während der stationären Behandlung erreichten Therapieerfolg. Ziel der Arbeit ist es u. a., Risiken nach der Entlassung aus dem Maßregelvollzug rechtzeitig zu erkennen und entsprechende Maßnahmen zur Stabilisierung und zur Vermeidung von Deliktrückfällen zu ergreifen. Kooperationspartner der Forensischen Ambulanzen sind Gerichte, die Bewährungshilfe und an der Behandlung beteiligte gemeindepsychiatrische Dienste.

Forensische Psychiatrie

Ist das Teilgebiet der Psychiatrie, das sich mit den juristischen Fragen befasst, die sich im Zusammenhang mit psychisch kranken Menschen stellen. Forensische Psychiatrie bedient in erster Linie drei Rechtsgebiete: Das Sozialrecht, wenn es zum Beispiel um Fragen der Berentung geht, das Zivilrecht, wenn es um die Geschäftsfähigkeit und das Betreuungsrecht geht, sowie das Strafrecht, wenn es um die Beurteilung der Schuldfähigkeit oder der Legalprognose eines Straftäters geht. Auch der Maßregelvollzug ist ein Bereich der forensischen Psychiatrie.

Gutachten

Ein psychiatrisches Gutachten wird mehrfach im Rahmen der Unterbringung im Maßregelvollzug eingeholt. Kommt im Zuge eines Strafverfahrens in Betracht, dass die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus angeordnet werden wird, ist in der Hauptverhandlung eine Sachverständige oder ein Sachverständiger über den Zustand der oder des Angeklagten und die Behandlungsaussichten zu vernehmen. Gleiches gilt, wenn das Gericht erwägt, die Unterbringung der oder des Angeklagten in einer Entziehungsanstalt anzuordnen. In Nordrhein-Westfalen gibt es darüber hinaus die Besonderheit, dass spätestens nach Ablauf von drei Jahren zu überprüfen ist, ob eine Entlassung der Patientinnen und Patienten angeregt werden kann. Die Patientinnen und Patienten sind durch externe ärztliche oder nichtärztliche Sachverständige, die nicht für die Einrichtung arbeiten dürfen, zu begutachten. Darüber hinaus soll das Gericht nach jeweils drei Jahren vollzogener Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus, ab einer Unterbringungsdauer von sechs Jahren nach jeweils zwei Jahren, ein Sachverständigen-Gutachten einholen. Wenn das Gericht erwägt, die Maßregel zur Bewährung auszusetzen, holt es ebenfalls das Sachverständigen-Gutachten ein.

Legalprognose

Die Legalprognose ist die prognostische Einschätzung der Gefährlichkeit. Einzig die fortbestehende Gefährdung der Allgemeinheit rechtfertigt die Unterbringung im Maßregelvollzug, nicht aber eine ungünstige Krankheitsprognose. Denn selbstverständlich ist nicht jeder psychisch kranke Mensch gefährlich.

Lockerungen

Lockerungen des Freiheitsentzuges sind ein wesentlicher Bestandteil der Therapie im Maßregelvollzug. Wenn die Therapie eines Patienten nachweisliche Fortschritte gemacht hat, kann die Therapeutische Leitung den Freiheitsentzug entsprechend dem Therapieerfolg gezielt und kontrolliert stufenweise verringern. Das schrittweise Erlernen eigenverantwortlichen Handelns ist Bestandteil des therapeutischen Programms und soll auf die Wiedereingliederung in die Gesellschaft vorbereiten.

Nachsorge

Therapie und Beratung sind mit Zustimmung der Patientin oder des Patienten auch nach der Entlassung fortzusetzen. Um die Kontinuität der Behandlung der Betroffenen sicherzustellen, werden Angebote der Nachsorge bereitgestellt. Die Einrichtungen sind verpflichtet, Angebote der Nachsorge zu vermitteln. Die meisten Patientinnen und Patienten werden auch nach ihrer Entlassung aus dem Maßregelvollzug von Fachkräften in den forensischen Ambulanzen der LWL-Kliniken betreut. Ein großer Teil lebt und arbeitet in betreuten Einrichtungen. Die Entlassung wird bereits während der Unterbringung vorbereitet. Die letzten Monate der Unterbringung verbringen die Patientinnen und Patienten in der Regel bereits dort, wohin sie später entlassen werden. Auf diese Weise wird geprüft, ob das Maß der Betreuung ausreicht. Um die Nachsorge zu sichern, kann die Strafvollstreckungskammer die Aussetzung der Maßregel von entsprechenden Weisungen abhängig machen. Folglich ist die Nachsorge in solchen Fällen nicht freiwillig, sondern Voraussetzung für ein Leben außerhalb des Maßregelvollzugs. Die Nachsorge sichert den Erfolg der Behandlung und trägt zur Senkung der Rückfälligkeit bei.

Schuldfähigkeit

Im strafrechtlichen Sinne bedeutet Schuld die Vorwerfbarkeit des mit Strafe bedrohten Handelns. Es gibt Gründe, die die Schuld ausschließen. Beispielsweise sind Kinder bis zu 14 Jahren schuldunfähig. Schuldunfähig gem. § 20 StGB ist aber auch, wer bei der Begehung einer Tat unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln. Verminderte Schuldfähigkeit liegt gemäß § 21 StGB vor, wenn die Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit aus diesen Gründen erheblich vermindert ist.

Therapie

Im Maßregelvollzug orientiert sich die Therapie an den Behandlungsstandards, die in der klinischen Psychiatrie, in der Psychotherapie und der Suchttherapie üblich sind. Absicht der Therapie ist es, Krankheit, Störung oder Behinderung vom Begehen von Straftaten zu entkoppeln. Bei der Therapie von Abhängigkeitserkrankungen kommen noch weitere Gesichtspunkte dazu: Die Erkrankten sollen erkennen, warum sie Suchtmittel konsumieren und andere Verhaltensweisen erlernen. Ziel dieser Therapie ist eine zufriedene abstinenten Lebensführung. Verschiedene Formen der Therapie kommen zum Einsatz: Dazu zählen die medikamentöse Therapie mit Psychopharmaka, Psychotherapie, Psychoedukation, Arbeits- und Beschäftigungstherapie, (heil-)pädagogische Förderung, soziales Training und Pflege. Zu Beginn der Therapie werden die Patientinnen und Patienten sehr engmaschig kontrolliert. Abhängig vom Verlauf der Therapie wird ihnen schrittweise mehr Eigenverantwortung übertragen. Zugleich lernen die Unterbrachten Dinge, die für andere Menschen selbstverständlich sind: Die Grundregeln sozialen Verhaltens, die Gestaltung des Alltags durch Arbeit und Freizeit, die gewaltfreie Bewältigung von Konflikten und den Aufbau vertrauensvoller Beziehungen.

Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus

Die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus erfolgt gemäß § 63 Strafgesetzbuch (StGB). Eine solche Unterbringung wird auch „Maßregel der Besserung und Sicherung“ genannt. Das Gericht ordnet diese Maßregel an, wenn jemand im Zustand der Schuldunfähigkeit oder der erheblich verminderten Schuldfähigkeit eine rechtswidrige Tat begangen hat. Zugleich müssen infolge seines Zustands weitere erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten sein. Oder auch anders gesagt: Wenn die Täterin oder der Täter für die Allgemeinheit gefährlich ist. Die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus ist neben der lebenslangen Freiheitsstrafe die einzige unbefristete freiheitsentziehende Maßnahme im deutschen Strafrecht. Seit dem 01.08.2016 gelten Neuregelungen im Unterbringungsrecht. So sind u. a. die Anforderungen an die Fortdauer der Unterbringung verändert worden. Die Gesetzgebung hat zeitliche Grenzen eingezogen, ab denen erhöhte Voraussetzungen für eine weitere Unterbringung erfüllt sein müssen. Die Unterbringung kann jetzt nur noch über sechs Jahre andauern, wenn die Gefahr besteht, dass von der Patientin oder dem Patienten infolge seines Zustands Taten begangen werden, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich schwer geschädigt oder in die Gefahr einer schweren körperlichen oder seelischen Schädigung gebracht werden. Nach zehn Jahren der Unterbringung müssen noch strengere Voraussetzungen für die Fortdauer erfüllt sein.

Impressum

Herausgeber

Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen
Landesrat Tilmann Hollweg

Redaktion

Silke Baar
Thomas Kahle
Anne Maasch
Michael Winkelkötter

Quellenangaben zu den Fotos

LWL-MRVK Herne: Firma Klumpjan
Übrige: LWL

Auflage

150 Exemplare



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.