



Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 19/1568

Bürgerbeauftragte, Karolinenweg 1, 24105 Kiel

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

im Hause

Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht vom:
Mein Zeichen: BK-Bericht 2017
Meine Nachricht vom:
Bearbeiter/in:

Telefon (0431) 988-1230
Telefax (0431) 988-1239

buengerbeauftragte@landtag.ltsh.de

02.11.2018

Tätigkeitsbericht der Besuchskommission Maßregelvollzug

Sehr geehrter Herr Vorsitzender, *lieber Herr Kalinka,*
gemäß § 16 Abs. 7 des Maßregelvollzugsgesetzes (MVollzG) lege
ich Ihnen den Tätigkeitsbericht 2017 der Besuchskommission vor.

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

Für Fragen stehen die Mitglieder der Besuchskommission gerne
zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Samiah El Samadoni
Samiah El Samadoni

**Bericht der
Besuchskommission Maßregelvollzug
über die Tätigkeit im Jahr 2017**

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

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Berichtsjahr 2017 hat sich die Besuchskommission mit zahlreichen Beschwerden und Anliegen der Patienten im Maßregelvollzug befasst: insgesamt 76 Patienten (davon eine Patientin) haben 286 Beschwerden und Anliegen in den Gesprächen vorgetragen. Dies bedeutet einen ganz erheblichen Zuwachs; im Jahr 2016 waren es 46 Patienten, die sich mit 169 Beschwerden und Anliegen an die Besuchskommission gewandt hatten. Dabei gibt es keine einzelne, eindeutige Ursache für die Zunahme der Beschwerden. Allerdings ist ein Grund wohl auch in der personellen Ausstattung der Kliniken zu sehen - fehlt Pflege- und therapeutisches Personal, wirkt sich dies unmittelbar auf Lockerungen, Einschlüsse und auch auf den Alltag der Stationen aus; es konnte zum Beispiel in Schleswig eine Station nicht in Betrieb genommen werden, weil das Personal fehlte. In der Folge mussten die Patienten auf den geöffneten Stationen enger zusammenrücken. Zuwächse gab es dementsprechend besonders bei den Beschwerden über die personelle Situation, die konfliktbeladene Belegung der Zimmer, die räumlichen Verhältnisse und Verlegungswünsche, sowie auch bei sonstigen Beschwerden. Auch Beschwerden über die mangelnde Befriedigung alltäglicher Bedürfnisse haben in der Zahl zugenommen.

Zu diskutieren ist in den Zeiten des Fachkräftemangels insbesondere im pflegerischen Bereich, wie kurz- oder langfristig die Personalausstattung zu steuern ist. So sind in Schleswig nach Kenntnis der Besuchskommission Reduzierungen von zunächst 20 Vollzeitkräften für 2017, letztlich nach Verhandlungen von fast 4 Vollzeitkräften vorgegeben worden. 2017 sind allerdings die Zuweisungen stark angestiegen auf 63 Patienten (im Vorjahr waren es 34), so dass auch die Belegung variiert. Fraglich ist deshalb, ob diese Einsparvorgaben wirklich geboten, beziehungsweise überhaupt zu rechtfertigen sind. Denn Personal speziell für die Forensik zu finden, wenn dieses wegen der Belegung wieder aufgebaut werden muss, ist in den heutigen Zeiten sehr schwierig. Darüber hinaus wäre auch grundsätzlich zu klären, welcher Maßstab für die Personalbemessung gelten soll. Es erscheint nicht überzeugend, dass in der Forensik, in der Menschen

therapiert werden, weniger Personal erforderlich sein soll, als z. B. nach der Psychiatrie-Personalverordnung für psychiatrische Krankenhäuser vorgesehen ist. Darüber hinaus wird auch die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 (BvR 309/15, 2 BvR 502/16) bei künftigen Personalbemessungen zu berücksichtigen sein. Danach sind 5-Punkt- oder 7-Punkt-fixierte Patienten grundsätzlich in Eins-zu-Eins Betreuung durch therapeutisches Personal zu begleiten. Dabei geht die Besuchskommission davon aus, dass diese Entscheidung auf die Patienten in der Forensik anzuwenden ist.

Jedenfalls aber muss die Personalbemessung berücksichtigen, dass besondere Situationen immer wieder dazu führen, dass in den Kliniken Engpässe entstehen. Dies kann passieren, wenn Patienten zu längeren Behandlungen in eine Klinik begleitet werden müssen, eine Begleitung im Strafverfahren zu den Sitzungstagen oder auch zum Beispiel zu Beerdigungen außerhalb Schleswig-Holsteins erforderlich ist. Auch saisonale Grippeerkrankungen führen zu Schwierigkeiten. Das fehlende Personal wirkt sich dann immer unmittelbar auf die Patienten - deren Therapie, Lockerungen und Alltag in der Forensik - aus.

Lange überfällig ist aus Sicht der Besuchskommission eine umfassende Begutachtung der Situation im Maßregelvollzug in Schleswig-Holstein. Diese sollte das therapeutische Konzept und dessen Umsetzung sowie die Unterbringungs- und Betreuungssituation umfassen. Die letzte Begutachtung, das Leygraf-Gutachten, das Grundlage für das umfangreiche Investitionsprogramm des Landes im Maßregelvollzug war, ist bereits 14 Jahre her.

Im Namen der Besuchskommission danke ich allen Verantwortlichen in den Kliniken und im Gesundheitsministerium für ihre Unterstützung und die gute und konstruktive Zusammenarbeit. Ganz besonderer Dank richtet sich auch an die Patientinnen und Patienten für das der Besuchskommission entgegengebrachte Vertrauen.

Kiel, im September 2018



Samiah El Samadoni
Vorsitzende der Besuchskommission

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
I. Anregungen und Hinweise der Besuchskommission	4
II. Bericht aus den Forensischen Kliniken im Jahr 2017	7
1. Besuche im AMEOS Klinikum Neustadt	8
1.1 Allgemeines.....	8
1.2 Beschwerden und Anregungen der Patienten in Neustadt..	9
1.3 Statistik.....	19
2. Besuche im HELIOS-Klinikum Schleswig	20
2.1 Allgemeines.....	20
2.2 Beschwerden und Anregungen der Patientinnen und Patienten in Schleswig	21
2.3 Statistik.....	25
III. Gesamtstatistik	26
IV. Die Mitglieder der Besuchskommission.....	27
V. Sprechtage in den forensischen Kliniken	28

I. Anregungen und Hinweise der Besuchskommission

Im folgenden Abschnitt werden die wichtigsten Anregungen und Hinweise der Besuchskommission aus dem Jahr 2017 zusammengefasst. Die Hintergründe dieser Anregungen werden im II. Abschnitt des Berichts ausführlich dargestellt.

1. Gutachten zur Situation in der Forensik

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

2. Personalmangel / Personalsituation

Wie bereits in den Vorjahren ist es auch in diesem Jahr in beiden Kliniken wiederholt zu Klagen über die Personalsituation gekommen. Vor diesem Hintergrund ist aus Sicht der Besuchskommission die Reduktion der Stellen in der Fachklinik Schleswig als besonders kritisch zu bewerten. Die gilt vor allem dann, wenn dadurch qualifizierte und forensisch erfahrene Fachkräfte entlassen werden müssen. Insbesondere vermag auch der für eine Personalreduktion als Begründung angegebene Hinweis auf den Rückgang der Neueinweisungen nicht zu überzeugen, hat sich doch die Anzahl der Zuweisungen von

2016 in 2017 von 34 auf 63 fast verdoppelt. Zudem hat sich in den letzten Jahren gezeigt, dass es in Bezug auf die neu aufgenommenen Patienten im psychiatrischen Maßregelvollzug zwar regelmäßig Schwankungen, aber keinen Trend zu einem dauerhaften Rückgang von gerichtlichen Unterbringungen gemäß § 64 StGB gibt.

Daher wäre es aus Sicht der Besuchskommission geboten, die Anzahl der therapeutischen Vollzeitstellen konstant hochzuhalten. Sollte es in einzelnen Jahren tatsächlich einen „Überhang“ von Personalstellen geben, könnte dieses Plus genutzt werden, um ein besser ausdifferenziertes Behandlungsangebot und/oder ein intensiveres co-therapeutisches Konzept umzusetzen.

Die Besuchskommission sieht den Budgetbescheid der Fachaufsicht, in dem unter anderem die Personalkürzung um fast 4 Vollzeitkräfte mitgeteilt worden ist, sehr kritisch. Die Fachklinik in Schleswig hat nach Kenntnis der Besuchskommission hiergegen beim Verwaltungsgericht Klage eingereicht.

3. Entlassungen aus nichttherapeutischen Gründen

Nach dem Gesetz zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 des Strafgesetzbuches und zur Änderung anderer Vorschriften¹ wurden im August 2016 neue Abwägungsmaßstäbe im Hinblick auf die Dauer der Unterbringung im Maßregelvollzug eingeführt. Nach sechs Jahren und nach zehn Jahren Unterbringung kann es dazu kommen, dass ein Patient aus Gründen der Verhältnismäßigkeit zu entlassen ist, bevor eine Therapie erfolgreich abgeschlossen ist.

Diese Regelung stellt eine neue Herausforderung für den Maßregelvollzug sowie für alle anderen an der Entlassung von Patienten beteiligten Akteure dar. Die Entlassung kann unproblematisch sein, wenn ein Patient sich kooperativ verhält. Ist dies nicht der Fall, dann fehlen die richtigen Instrumente, die zum Beispiel die Unterbringung in einer

¹ vom 08.07.2016 (BGBl. I S. 1610), in Kraft getreten am 01.08.2016, § 67 d StGB

geeigneten Einrichtung mit therapeutischer Anbindung oder auch die weitere Einnahme von Medikamenten sicherstellen.

Zu bestärken sind die Forensik, die Fachaufsicht, die Träger der kommunalen Eingliederungshilfe und die Vertreter der Justiz bei ihrem Bemühen, hier eine gute Abstimmung zu ermöglichen, um ein möglichst günstiges Setting zu schaffen, das die Rückfallgefahr/Gefährlichkeit eines Patienten reduziert. Dieser Austausch sollte stärker formalisiert werden und verpflichtend für jeden Einzelfall vorgesehen sein.

II. Bericht aus den Forensischen Kliniken im Jahr 2017

Im Berichtsjahr 2017 wandten sich 76 Patienten der beiden forensischen Einrichtungen mit ihren Problemen, Beschwerden und Anregungen an die Besuchskommission. Insgesamt wurden von diesen Patienten 286 Anliegen vorgetragen. Im Vergleich dazu waren es im Vorjahr insgesamt 46 Patienten mit 169 Anliegen.

Neben den an den Sprechtagen mündlich vorgetragenen Anliegen erreichten die Besuchskommission auch im Jahr 2017 immer wieder schriftliche Eingaben von untergebrachten Menschen aus den forensischen Kliniken. Diese wurden in den meisten Fällen bei den Besuchen der Kliniken mit den Patienten besprochen. Teilweise betrafen die Anliegen auch rein sozialrechtliche Fragestellungen, die dann mit Einverständnis der Betroffenen von der Bürgerbeauftragten für soziale Angelegenheiten in dieser Funktion bearbeitet wurden.

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

Im Jahr 2017 fand zudem am 16. Juni in Neustadt der „Runde Tisch“ statt, ein jährlicher Austausch zwischen den Akteuren rund um die Forensik in Neustadt. Für die Besuchskommission haben Herr Dr. Strebos, Herr Dr. Hannig und Frau El Samadoni teilgenommen. Erfreulich ist es, dass am 25. Oktober 2017 auch in der Klinik in Schleswig ein Runder Tisch stattgefunden hat. Frau El Samadoni und Herr Dr. Strebos haben für die Besuchskommission daran teilgenommen.

1. Besuche im AMEOS Klinikum Neustadt

1.1 Allgemeines

Für die Forensik in Neustadt geht die Fachaufsicht weiterhin von einer rechnerischen Größe von 240 Betten aus. Die durchschnittliche Belegungszahl lag bei 247,6 Patienten, entsprechend also bei 103,2 %. In der Spitze lag die Belegung mit 252 Patienten bei 105 %. Die Belegung lag damit deutlich über den Vorjahren, wo die Auslastung bei 97 % bzw. 98 % lag.

Die Zahl der im Jahresdurchschnitt Beschäftigten betrug 314,68 Vollzeitkräfte. Auf den ärztlichen Dienst entfielen dabei 14,0 und auf den pflegerischen Dienst 200,96 Vollzeitkräfte.

Damit entfielen statistisch im Durchschnitt 17,69 Patienten auf einen Arzt / Ärztin und 1,23 Patienten auf eine pflegerische Kraft.

Die Zahl der Zuweisungen lag 2017 bei 70 neuen Patienten (davon 34, die bislang nach § 126a StPO nur vorläufig untergebracht waren).

Umbauarbeiten

Der Umbau des 2. Bauabschnitts des Hauses 18 ruht weiterhin. Zwar soll der bislang geltende Förderungsbescheid über 2.600.000 € erhöht werden, dennoch dürfte weiterhin eine Unterdeckung in Höhe von 1.400.000 € verbleiben, so dass ein Fertigstellungsdatum zur Zeit nicht absehbar ist.

Die Behebung des Wasserschadens in Haus 18 wird für Ende 2018 / Anfang 2019 erwartet.

1.2 Beschwerden und Anregungen der Patienten in Neustadt

In Neustadt haben 2017 insgesamt 51 Patienten 199 Beschwerden und Anregungen vorgetragen. Im Vergleich zu 2016 wurde die Besuchskommission von 19 Patienten mehr aufgesucht; eine Steigerung um fast 60 %. Entsprechend wuchs ebenfalls die Zahl der Anliegen und Beschwerden um etwa 70 % (2016 waren es 117).

Mehrfach haben sich Patienten auch selbst oder durch eine anwaltliche Vertretung telefonisch und schriftlich an die Besuchskommission gewandt. Diese Anliegen sind in den oben genannten Zahlen nicht enthalten.

Personalmangel

Viele Beschwerden bezogen sich auf die als zu gering empfundene personelle Ausstattung der Klinik. Dies führte dazu, dass nach Angaben der Patienten

- begleitete Ausführungen im Rahmen von Lockerungserprobungen ausfielen
- geplante Ausflüge abgesagt werden mussten
- der Aufschluss am Wochenende später erfolgte
- Wartezeiten bis zu 1 Stunde in Kauf genommen werden mussten, um vom verschlossenen Raucherzimmer auf die Toilette zu gelangen
- Post unregelmäßig ausgehändigt wurde
- Reinigungen ausfielen
- die beantragte Akteneinsicht eines Patienten gem. § 24 II MaßregelvollzugsG erst nach ca. einem halben Jahr erfolgt sei
- es weniger Therapieangebote und weniger Therapiesitzungen gebe und
- die Internetnutzung wegen Personalmangels ausgefallen sei.

Die Klinik hat diese Einschränkungen bedauert und dazu im Wesentlichen vorgetragen, dass neben Erkrankungen wie einer zurückliegenden Grippewelle immer wieder zusätzliche notwendige Aufgaben die Möglichkeiten des Pflegepersonals binden.

So müssten Patienten bei Arzt- und Facharztbesuchen begleitet werden oder auch teilweise über mehrere Wochen und Monate in anderen Kliniken bewacht werden. Dies führe u. a. dazu, dass Ausführungen und andere Angebote nicht stattfinden könnten.

Bei den Mitarbeitern der PÄTZE², die die Nutzung des Internets koordinierten, käme es durch Erkrankungen zu Ausfallzeiten; ebenso verhielte es sich beim Reinigungspersonal. Ein Ausflug zum Weihnachtsmarkt habe wegen „pflegerischer Erkrankung“ abgesagt werden müssen.

Die Akteneinsicht habe aus organisatorischen Gründen längere Zeit nicht gewährt werden können, weil sie durch den Patienten und Bezugspfleger gemeinsam erfolgen müsse. Die Station FN03 sei aber seit dem 1. Juli 2017 mit zwei ärztlichen Therapeuten besetzt, so dass das therapeutische Gesprächsangebot dort ab diesem Zeitpunkt gewährleistet sei.

Anregung der Besuchskommission:

Die Stellungnahmen der Klinik lassen darauf schließen, dass der Personalschlüssel zu knapp bemessen ist. Externe Begleitungen, Urlaubs- und Krankheitszeiten sind statistisch erfass- und prognostizierbar und sollten in die Personalplanung Eingang finden und angemessen berücksichtigt werden. Das hat die Kommission bereits in ihrem letztjährigen Bericht ausgeführt³. Zwar ist die Anzahl der im pflegerischen Dienst Beschäftigten gegenüber dem Vorjahr um 10 Vollzeitkräfte gestiegen, aufgrund des Anstiegs der Patienten ist die Zahl der Patienten, die auf einen Pfleger entfallen, jedoch gleich geblieben, im ärztlichen Dienst sogar weiter gefallen. Die Patienten nehmen dabei durchaus wahr, dass beispielsweise das Pflegepersonal sich sehr bemüht; es jedoch viele Dinge nicht schaffen kann.

Bauliche Mängel/Räumliche Verhältnisse

Beklagt wurde, dass notwendige Reparaturen eines Bades und eines Waschräume sich endlos verzögern. Aufgrund einer Überbelegung mussten 3 Personen in einem 2 Bettzimmer untergebracht werden.

² PÄTZE ist die Fort- und Weiterbildungseinrichtung der Forensik Neustadt.

³ Vgl. Bericht der Besuchskommission 2016, S. 8 f.

Die Klinik hat eingeräumt, dass sich die Reparatur der Duschen in einem Bad sich aufgrund externer Gründe verzögert habe, jedoch in Auftrag gegeben sei. Mittlerweile sei das Zweibettzimmer auch nur noch mit 2 Personen belegt.

Anregung der Besuchskommission:

Mehrfach wurde auch der Wunsch nach einem Einzelzimmer an die Besuchskommission herangetragen. Aus Sicht der Besuchskommission wäre - analog zur Praxis im Strafvollzug - anzustreben, jedem Patienten ein Einzelzimmer zuzuweisen. Solange dies aufgrund einer vorgesehenen, regelhaften Doppelbelegung noch nicht möglich ist, sollte sich die Zimmerzuweisung an therapeutischen Aspekten orientieren.

Muslimische Seelsorge

Mehrere Beschwerden von Patienten muslimischer Glaubensrichtung hatten zum Inhalt, dass es keinen Seelsorger/Imam gibt. Es wurde der Wunsch geäußert, dass regelmäßig ein Imam die Patienten besuchen sollte.

Die Klinik hat dazu geantwortet, dass sie seit Mai 2017 mit der Türkischen Gemeinde Schleswig-Holstein im Kontakt stehe.

Anregung der Besuchskommission:

Zwar ist die Klinik nicht verpflichtet, Seelsorger jeder Glaubensrichtung einzustellen (siehe Bericht 2016⁴); es ist aber zu begrüßen, wenn die Klinik den Wunsch nach einer Seelsorge konkret unterstützt. Da dieses Anliegen schon 2016 vorgetragen wurde, wäre es für die Patienten hilfreich Transparenz herzustellen, an welcher Stelle der Such- und Findungsprozess sich befindet und wo ggf. Schwierigkeiten entstanden sind.

Eine möglicherweise bestehende latente Furcht vor einer Radikalisierung einzelner Patienten kann jedenfalls kein Grund sein, diese Anliegen dilatorisch zu behandeln.

⁴ Bericht der Besuchskommission 2016, S. 10

Essen

Das Essen wurde von vielen Patienten als wenig abwechslungsreich, zu häufig mit Schweinefleisch und in einigen Fällen als versalzen erlebt.

Andere Patienten äußerten dagegen auch deutliches Lob über das Essen.

Die Klinik hat darauf hingewiesen, dass es auf den Stationen einen Küchenzirkel gibt, bei dem sich die Patientensprecher der Stationen treffen, um Probleme an die Klinik vorzubringen. Zudem bestehe jederzeit die Möglichkeit, Portionen nachzufordern.

Anregung der Besuchskommission:

Nach Kenntnis der Besuchskommission gibt es Küchenzirkel nicht auf jeder Station. Insbesondere der besonders gesicherte Bereich ist ausgenommen. Schon deshalb ist bei der Vergabe der Leistung außerhalb der Klinik auf die Vielfalt der Speisenauswahl besonderer Wert zu legen. Anders als in anderen Kliniken ist für die Forensik zu berücksichtigen, dass die Patienten sich oft jahrelang in der Klinik aufhalten und deshalb auf ein abwechslungsreiches Kostangebot der Klinik angewiesen sind. Zudem sollte immer wieder auch das Angebot vegetarischer und schweinefleischfreier Kost erweitert werden.

Ergotherapie

Einige Patienten führten an, dass das Ergotherapieangebot zu eintönig sei und intellektuell nicht fordere. Weiter gebe es keine Möglichkeit, Sprachen (z. B. arabisch) zu erlernen. Der Wert der Arbeit werde nicht angemessen vergütet.

Die Klinik teilte dazu mit, dass die Ergotherapie (ET) darauf abziele, Durchhaltevermögen, Konzentrationsfähigkeit und Tagesstruktur zu stärken. Es gebe unterschiedliche Angebote: Neben industrieller ET würde eine Garten ET und künstlerische Gestaltung im Rahmen einer Kreativ ET sowie Mitarbeit bei PÄTZE angeboten. Die Vergütung erfolge bewusst unabhängig vom Wert der bei der ET gewonnenen Wertschöpfung, um krankheitsbedingte Nachteile nicht so leistungsfähiger Patienten zu vermeiden.

Anregung der Besuchskommission:

Es fällt durchaus auf, dass die Patienten einen unterschiedlichen Bildungshintergrund aufweisen und die verschiedensten Kompetenzen besitzen. Es ist daher aus Sicht der Besuchskommission wünschenswert, den unterschiedlichen Voraussetzungen und Fähigkeiten auch durch ein sehr breites und stärker individualisiertes Angebot entgegenzukommen.

Nutzung von Mobiltelefonen

Vielfach wurde von Patienten beklagt, dass die Nutzung von Mobiltelefonen und Computern zu stark reglementiert sei.

Die Klinik hat dazu ausgeführt, dass eine Nutzung nur im weniger gesicherten Bereich zulässig sei und im Einzelfall aufgrund einer „Nutzungsvereinbarung“ zwischen Patient und Bezugstherapeut erfolge.

Anregung der Besuchskommission:

Diese Regelung hält auch die Besuchskommission für grundsätzlich angebracht. Allerdings ist darauf zu achten, dass eine Nutzung sich auch an den geänderten, gesteigerten Bedürfnissen der heutigen Zeit orientiert.

Freizeitangebote

Positiv hervorheben möchte die Besuchskommission, dass auf Wunsch von Patienten in einer Station ein Tischkicker und Spiele angeschafft wurden. Diese Maßnahme mit vergleichsweise geringem Aufwand ist auch von den Patienten positiv wahrgenommen worden.

Probleme durch Eheschließung zweier Patienten

Ein Patient, der einen Mitpatienten in der Klinik geheiratet hatte, führte beim Besuch der Kommission drei Tage nach der Eheschließung Klage darüber, dass ihm verwehrt worden sei, mit seinem Mann gemeinsam auf einer Station im Doppelzimmer untergebracht zu werden. Die Ablehnung aus Therapiegründen könne er nicht nachvollziehen, da er in der Lage sei, Privates und Therapieerfordernisse zu trennen.

Die Klinik hat dazu mitgeteilt, dass beide Eheleute mittlerweile auf einer Station gemeinsam in einem Doppelzimmer untergebracht seien, dass allerdings keine Anzeichen dafür zu erkennen seien, dass sie in der Lage seien, Privates und Therapieerfordernisse zu trennen.

Anregung der Besuchskommission:

Nach Auffassung der Besuchskommission ist es nachvollziehbar, dass eine Zusammenlegung der Eheleute, die unmittelbar nach Inkrafttreten des Gesetzes am 1.10.2017 geheiratet hatten, nicht schon sofort erfolgt ist, Diese ist nach der Stellungnahme der Klinik in angemessener Zeit erfolgt, so dass die entsprechenden Therapiemaßnahmen angepasst werden konnten.

Die grundsätzlich gegebene Möglichkeit der Heirat auch im Maßregelvollzug ist nach Auffassung der Kommission als Schritt in die Normalität grundsätzlich zu begrüßen. Sie sieht allerdings neben der Frage, inwieweit die Therapie jedes Einzelnen durch das enge Zusammenleben miteinander beeinträchtigt wird, auch rechtliche Probleme, die im Maßregelvollzugsgesetz behandelt werden müssten. Die Anwendung besonderer Sicherungsmaßnahmen z. B. nach § 7 Abs. 2 Ziff.1 (Wegnahme von beiden Eheleuten gehörenden Gegenständen) und die Eingriffe in das Brief-Post-und Fernmeldegeheimnis, die gegen einen der Eheleute begründet sind, würden unmittelbar auch den anderen Partner treffen und auch dessen Rechte beeinträchtigen.

Gesetzliche Betreuer

Deutlich mehr Patienten als zuvor beschwerten sich bei der Besuchskommission darüber, dass ihre gesetzlichen Betreuer sie nicht in der Klinik besuchen und für sie telefonisch nicht erreichbar seien. Dadurch werden dringende Anliegen der Patienten verschleppt und verzögert. Zudem ist es für Patienten in der Unterbringung im Maßregelvollzug auch viel schwieriger als für andere betreute Menschen, mit ihren Betreuern in Kontakt zu treten. Sie sind darauf angewiesen, dass die Betreuer von sich aus regelmäßig Kontakt halten.

Soweit diese Probleme bei den Besuchen an die Kommission herangetragen wurden, bestand über das Büro der Bürgerbeauftragten

eine Möglichkeit, dem nachzugehen. Es liegt indes nahe, dass eine weitaus größere Anzahl von Patienten nur beschränkt Kontakt zu ihren Betreuern hat.

Anregung der Besuchskommission:

Hierauf sollte auch seitens der Klinik geachtet werden und beispielsweise ein „Handout“ an die Patienten mit den wichtigsten Hinweisen zu den Pflichten eines Betreuers und zu den Beschwerdemöglichkeiten verteilt werden.

Lockerungsmaßnahmen

Mehrfach wurde bemängelt, dass die Klinik nach der Verlegung eines Patienten aus der Sicherungsverwahrung bzw. einer anderen Maßregelvollzugseinrichtung dort erhaltene Lockerungen zurückgefahren habe.

Dazu hat die Klinik ausgeführt, dass einem Patienten eine Vollzugslockerungsstufe erst dann zuerkannt werden könne, wenn man ihn persönlich kennengelernt habe. Danach werde in einer Vollzugslockerungskonferenz über einen Antrag des Patienten auf Vollzugslockerungsstufen beschieden. In die Beurteilung der Konferenz fließen dann auch die Bewertungen der früheren Anstalten ein.

Anregung der Besuchskommission:

Es liegt nahe, dass frühere Lockerungen bei einem Wechsel der Einrichtung nicht einfach übernommen werden können. Eine längere Zeitdauer der erneuten Prüfung führt verständlicherweise auch zu Frustrationen und Motivationsverlusten der Patienten.

Die Besuchskommission nimmt insoweit weiterhin ausdrücklich Bezug auf ihre Anregung aus den Tätigkeitsberichten 2015⁵ und 2016⁶, die Praxis und die Umsetzung von Lockerungsmaßnahmen extern untersuchen und bewerten zu lassen.

⁵ Bericht der Besuchskommission 2015, ausführlich S. 7 f.

⁶ Bericht der Besuchskommission 2016, S. 8 f.

Entlassungen aus nichttherapeutischen Gründen (§ 67d Abs. 6 StGB)

Ein Patient beklagte beim Besuch der Kommission am 8. Dezember 2017, dass ihm, nachdem ein Beschluss des OLG ergangen sei, wonach er bis 25. Februar 2018 zu entlassen sei, mitgeteilt worden sei, er werde an diesem Tag um Mitternacht entlassen. Seit Erlass des Beschlusses erhalte er keine therapeutischen Gespräche mehr. Seine anschließende Unterbringung sei völlig ungeklärt. Sein Wunsch, zumindest übergangsweise in Dock 1 auf dem Klinikgelände untergebracht zu werden, sei ohne Bekanntgabe von Gründen abgelehnt worden.

Die Klinik hat dazu mitgeteilt, dass eine Entlassung selbstverständlich nicht um Mitternacht erfolgen werde, dies sei nur der Endtermin der Unterbringung. Die Uhrzeit werde mit dem Patienten vereinbart. Der Patient werde auch im Entlassungsprozess therapeutisch begleitet. Es gäbe alle 14 Tage Gespräche in der Visite, daneben benutze er das Angebot zu kurzfristigen Fragestellungen an seinen Bezugstherapeuten. Eine offizielle Ablehnung der Unterbringung in Dock 1 habe es seitens der Klinik nicht gegeben, der Patient habe diesen Wunsch auch nicht konsequent verfolgt.

Zudem sei eine Unterbringung in Dock 1 nur im Rahmen einer betreuungsrechtlichen Unterbringung möglich, deren Voraussetzungen jedoch nicht vorlägen. Zudem habe es zahlreiche Versuche gegeben, den Patienten in geeigneten Einrichtungen der Eingliederungshilfe unterzubringen. Dies sei auch daran gescheitert, dass der Patient selbst die Einrichtungen abgelehnt habe.

Anregung der Besuchskommission:

Diese Antwort lässt nicht erkennen, inwieweit die Entlassungsvorbereitungen dem „Handlungsablauf Entlassungsvorbereitung bei Entlassungen, die nicht therapeutisch begründet sind“ entsprochen haben⁷. Danach sind für einen Zeitraum von 12 Wochen eng getaktete Schritte zur Vorbereitung der Entlassung aufgeführt. Welche konkre-

⁷ Handlungsablauf Aneos Klinikum vom 12.10.2017, abgestimmt mit Fachaufsicht und anderen Akteuren

ten Entlassungsvorbereitungen die Klinik hier getroffen hat, ist aus der Stellungnahme aber nicht ersichtlich.

Es wäre zu prüfen, ob nicht auch die Justiz enger in den Prozess der Unterbringung eines auf ihren Beschluss entlassenen Patienten z. B. in Übergangswohnrichtungen eingebunden werden könnte, und wie in anderen Bundesländern und Maßregelvollzugsanstalten mit den Problemen der „ungewollten“ Entlassungen verfahren wird. Aus Sicht der Besuchskommission ist es wünschenswert, dass auch in diesen Fällen der Entlassung ein möglichst optimales Setting geschaffen wird, das die Rückfallgefahr/Gefährlichkeit des Patienten möglichst reduziert. Dies kann unproblematisch sein, wenn der Patient sich kooperativ verhält. In Einzelfällen, wenn dies nicht der Fall ist, fehlen allerdings die richtigen Instrumente, die z. B. die Unterbringung in einer geeigneten Einrichtung, die therapeutische Anbindung oder auch die weitere Einnahme der Medikation sicherstellen können. Die fehlende Kooperationsbereitschaft ist oft gerade Kennzeichen der noch nicht erfolgreich abgeschlossenen Therapie.

Sprachbarrieren

Die Besuchskommission sieht in der gewachsenen Zahl der ausländischen Patienten ohne deutsche Sprachkenntnisse eine große Herausforderung. Teilweise sprachen Patienten ohne einen Dolmetscher vor, so dass überhaupt nicht in Erfahrung gebracht werden konnte, was sie vorbringen wollten. Dieser Zustand hat sich geändert, nachdem die Kommission gebeten hatte, für entsprechende Dolmetscher zu sorgen.

Anregung der Besuchskommission:

Eine sinnvolle Therapie dieser Patienten scheint der Besuchskommission angesichts der Sprachbarrieren ohne Anwesenheit eines Dolmetschers - abgesehen von weiteren Problemen aufgrund unterschiedlicher kultureller Sozialisation – kaum möglich. Auch für diese, das therapeutische Setting erschwerenden Umstände ist für die Klinik eine stärkere Unterstützung erforderlich. Ärzte, Therapeuten und Pflegepersonal benötigen mehr interkulturelle Kompetenz und für speziell geschulte Dolmetscher für die Therapiegespräche müssen finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden. Zudem sollte gezielt

Deutschunterricht angeboten werden, damit die Patienten lernen können, auf Deutsch zu kommunizieren.

1.3 Statistik

1. Allgemeine Beschwerden	2017
a. Räumliche Verhältnisse	14
b. Personelle Situation	18
c. Therapieangebote	5
d. Beschäftigungsmöglichkeiten, Entgelt für Arbeit, Heranziehung zu Kosten	1
e. Freizeitgestaltung/Sport	3
f. Verhalten des Personals allgemein	2
g. Hygiene in der Einrichtung	4
2. Individuelle Beschwerden	
a. Differenzen mit einzelnen Ärzten, Therapeuten und/oder Pflegern	2
b. Verweigerung/Widerruf von Vollzugslockerungen, „Bestrafungen“	9
c. Medikation mit Psychopharmaka	9
d. Mangelnde/verzögerte Behandlung körperlicher Leiden	7
e. Mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse (Essen, Einkäufe, Musik, Spiele, Fernsehen, Rauchen u.s.w.)	21
f. Behinderung von Kontakten mit der Außenwelt (Besuche, Telefonate, Postverkehr)	
g. Verzögerte oder unterbliebene Reaktion auf Anträge oder Beschwerden an die Klinikleitung oder Verwaltung	8
h. Konfliktbeladene Belegung der Zimmer, Auseinandersetzung mit Mitpatienten, Verlegungswünsche bzw. ablehnende Entscheidungen auf solche Wünsche	21
i. Sonstiges	75
Gesamtzahl der Beschwerden	199
Gesamtzahl der Patienten, die Beschwerden vorgetragen haben	51

2. Besuche im HELIOS-Klinikum Schleswig

2.1 Allgemeines

In der Forensischen Fachklinik Schleswig ist die Anzahl der Planbetten im letzten Jahr von 89 auf 78 Behandlungsplätze reduziert worden. Als Begründung dafür wird von der zuständigen Aufsichtsbehörde die geringere Belegung gegenüber dem Vorjahr genannt.

Im Jahresdurchschnitt befanden sich 74,6 Patienten zur Behandlung in der Forensischen Fachklinik Schleswig. Diese Belegung entspricht einer Auslastung von 96 % der ausgewiesenen Behandlungskapazität.

Für eine realistische Betrachtung der Belegung müssen allerdings die Patienten in die Berechnung einbezogen werden, die sich im Probewohnen befinden, weil diese Patienten in der entsprechenden Zeitspanne faktisch nicht auf den Stationen der Forensischen Klinik Schleswig behandelt worden sind. Im Jahresdurchschnitt 2017 hielten sich etwa 7,3 Patienten im Bereich des Probewohnens auf. Damit reduziert sich die Anzahl der tatsächlich belegten Betten auf den Stationen im Jahresdurchschnitt auf 67,3 Patienten – dementsprechend liegt die Auslastung der vorhandenen Belegungsmöglichkeiten nur noch bei knapp 86 %. Allerdings ist andererseits zu berücksichtigen, dass eine Teilstation, die ehemalige 3.1, die Platz für 11 Patienten bietet, ab Frühjahr 2018 wegen Personalmangels nicht in Betrieb war. In der Folge mussten die Patienten entsprechend auf den in Betrieb befindlichen Stationen enger zusammenrücken.

Die Anzahl von Patienten, die der Forensischen Fachklinik Schleswig auf Grundlage des § 64 StGB zugewiesen worden sind, ist im Jahr 2017 auch wieder deutlich angestiegen: Während 2016 lediglich 34 Patienten eingewiesen worden waren, lag die Anzahl der Neuzugänge in der Forensischen Fachklinik Schleswig im Jahr 2017 bei 63 Patienten – und übertraf damit auch die Anzahl der Zuweisungen aus dem Jahr 2015, in dem 56 Patienten neu aufgenommen worden waren.

Im Jahr 2016 waren im Budget etwa 121,36 Vollzeitkräfte vorgesehen. Dies bedeutet für 2017 gegenüber 2016 einen Abbau der Personalkapazität in Höhe von fast 4 Vollzeitkräften.

Zum Dezember 2017 waren in der Forensischen Fachklinik Schleswig etwa 114 Vollzeitkräfte (VK) beschäftigt. Von diesen wurden 69,79 VK im Bereich des Pflegedienstes, 5 VK im ärztlichen Dienst und etwa 12 VK im sog. medizinisch-technischen Dienst (psychologische Kräfte) eingesetzt. Weitere 4 VK waren für den sog. Funktionsdienst (sozialpädagogischer Fachdienst, Ergo-, Physio- und Sporttherapeuten) vorgesehen. Insgesamt wurden damit 90,80 Vollzeitkräfte für die direkte Patientenarbeit eingesetzt.

Insgesamt 23,28 Vollzeitkräfte waren mit patientenfernen Tätigkeiten („Verwaltung“) befasst.

2.2 Beschwerden und Anregungen der Patientinnen und Patienten in Schleswig

Die Besuchskommission vereinbarte wie im Vorjahr auch 2017 wiederum 3 Termine in der Forensischen Fachklinik Schleswig.

Bei diesen Terminen haben sich 25 Patienten (24 Männer, 1 Frau) bei der Besuchskommission vorgestellt und dabei insgesamt 87 Anliegen, Beschwerden und Anregungen vorgetragen. Im Vergleich mit 2016 (14 Patienten mit 52 Anliegen) ist damit wieder ein deutlicher Anstieg der Vorstellungen bei der Besuchskommission und der Anliegen zu registrieren gewesen.

Die Inhalte der Beschwerden im Jahre 2017 wiesen gegenüber dem Vorjahr keinen deutlichen qualitativen Unterschied auf: Erneut standen thematisch Beschwerden über die räumliche Situation und über die personelle Besetzung im Vordergrund der Patientenanliegen. Darüber hinaus hatten viele Anliegen wieder einen direkten Zusammenhang mit individuellen Sach- und Problemlagen einzelner Patienten.

Nachfolgend soll gesondert auf Themen eingegangen werden, die entweder besonders häufig vorgetragen wurden oder die auf eine eher übergeordnete Problemstellung hinweisen:

Zurückfahren des Personalbudgets in 2017

Basierend auf den extrem niedrigen Belegungszahlen Ende 2016 wurde nach Kenntnis der Besuchskommission die Fachklinik Schleswig von der Fachaufsicht aufgefordert, die Anzahl der Vollzeit-Äquivalente bis Ende 2017 um 10 % zu reduzieren (ursprünglich sogar um 20 VK, dann 10 VK, letztlich nur noch etwa 4 VK). Kurzfristigen Folgen dieser Maßnahme wurden für die Besuchskommission in der gestiegenen Anzahl der Beschwerden zur Raumsituation und zur Zimmerbelegung (z. B. Nutzung von Zwei- und Dreibettzimmern) erfahrbar. Denn als Folge des Personalabbaus wurde eine Teilstation geschlossen.

Die Fachklinik kann eine Zuweisung von Patienten nicht ablehnen, weil sie rechtlich zu deren Aufnahme verpflichtet ist. Im Vergleich zu 2016 führte eine fast doppelt so hohe Zuweisung von Patienten in 2017 zu einer erneuten Verschärfung der räumlichen Situation. Es ist daher vorhersehbar, dass nicht nur das Behandlungsklima sondern auch mit hoher Wahrscheinlichkeit die Qualität der Behandlungen (Ausfall von Therapie) nachhaltig negativ beeinflusst werden. Es ist offensichtlich, dass darunter die Wirksamkeit der Maßnahmen leidet – eine Situation, die die Besuchskommission mit der baulichen und personellen Aufstockung der Fachklinik als gelöst angesehen hatte. Die Besuchskommission stellt sich die Frage, inwiefern bei der Bemessung des Personalbedarfes zwischen der Personalausstattung und der Anzahl der Betten ein linearer Zusammenhang besteht. Ein maßgeblicher, fachlich geeigneter Bemessungsschlüssel wäre die Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV⁸). Darüber hinaus müssen auch die Behandlungsleitlinien⁹ berücksichtigt werden. Ferner ist

⁸ Verordnung über die Maßstäbe und Grundsätze für den Personalbedarf in der staatlichen Psychiatrie

⁹ Die DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde) hat praxisbezogene Leitlinien zur Diagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen entwickelt, um befassen Ärzten, Psychologen, Pflegekräften, Sozialarbeitern, Ergotherapeuten und sonstigen im medizinisch-psychiatrischen Umfeld Tätigen eine systematisch entwickelte Hilfe zur Entscheidungsfindung in bestimmten Situationen zu bieten und hierzu die wissenschaftlich fundierten Behandlungsverfahren darzustellen und zu bewerten.

unklar, welche prognostischen Methoden für die Vorhersage der Zuweisungen und der benötigten Sicherheitszuschläge verwandt wurden, aus denen heraus sich relativ einfach die Belegung ermitteln ließe. Mittelwert basierte Verfahren dürften sich hierfür allerdings nicht eignen.

Anregung der Besuchskommission:

Mittelfristig ist die Besuchskommission von der Sorge erfüllt, dass die jetzt getätigten Entlassungen von Fachkräften bedingt durch die Randlage Schleswig-Holsteins, den demographischen Wandel und die Arbeitsmarktkonkurrenz mittelfristig zu einem irreversiblen, strukturellen Wissens- und Ressourcenverlust führen. Daher wäre es aus Sicht der Besuchskommission geboten, die Anzahl der therapeutischen Vollzeitstellen konstant hoch zu halten. Sollte es in einzelnen Jahren tatsächlich einen „Überhang“ von Personalstellen geben, könnte dieses Plus genutzt werden, um ein besser ausdifferenziertes Behandlungsangebot und/oder ein intensiveres co-therapeutisches Konzept umzusetzen.

Räumliche Verhältnisse

Deutlich sichtbar ist der konzeptionelle Unterschied zwischen Haus 10 (Neubau) und Haus 14 (Altbau), der zu einem Teil der Beschwerden über die Raumsituation führte, denn den Patienten ist ein Gebäudevergleich möglich. Die hohe Belegungsdichte im Altbau verstärkt zugleich dessen Schwächen im Sanitär-, Raumstruktur- und Medienbereich.

Anregung der Besuchskommission:

Da der Medienbereich sich stark verändert und die Möglichkeiten eines terrestrischen Fernsehempfangs zunehmend eingeschränkt werden, sieht die Besuchskommission auch in diesem Bereich den Bedarf für Modernisierung im Altbau.

Sporttherapie

Ein weiterer wichtiger Kritikpunkt war die Nutzung der vorhandenen Sportmöglichkeiten. Diese stehen zwar theoretisch in ausreichender

Dadurch soll die Behandlungsqualität verbessert, die Anwendung von wirksamen Verfahren gefördert und die von kaum oder nicht wirksamen Verfahren verringert werden. Es handelt sich damit um wissenschaftlich basierte fachliche Standards.

Zahl zur Verfügung, können gleichwohl praktisch nur begrenzt genutzt werden, da für ihre Nutzung eine sporttherapeutische Einweisung und Aufsicht notwendig ist. Die durch den einzigen Sporttherapeuten abgedeckte Zeit, die durch Urlaub, Krankheit, etc. zusätzlich eingeschränkt wird, ist für eine adäquate Nutzung durch die Patienten nicht ausreichend.

Anregung der Besuchskommission:

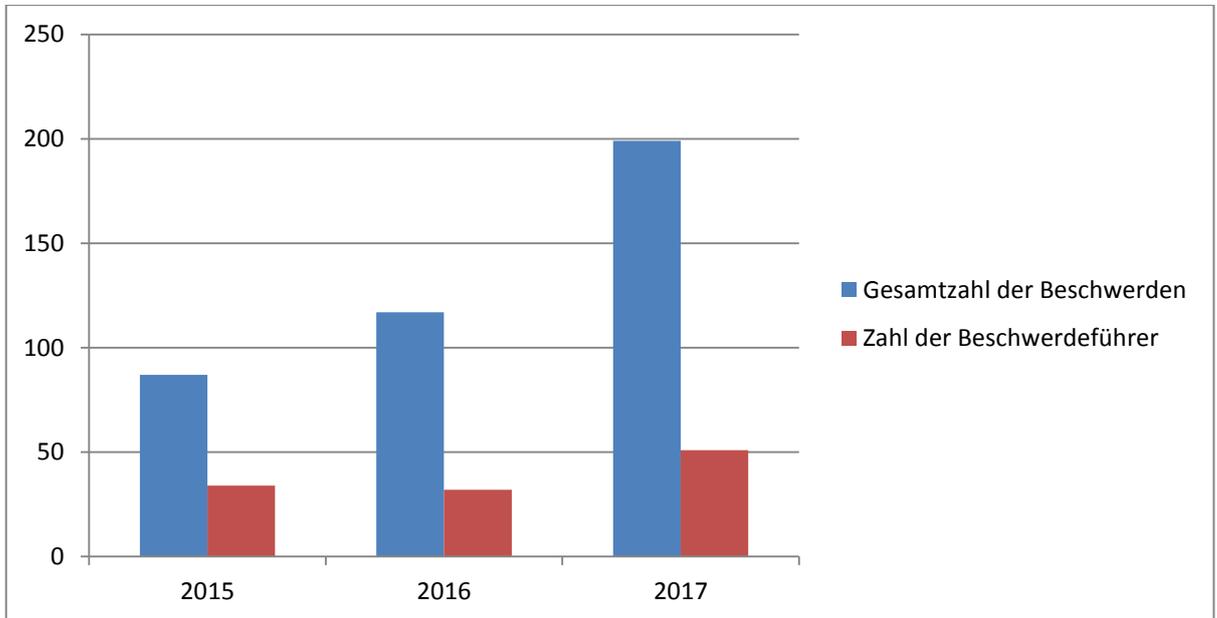
Im Hinblick auf die sich entwickelnde Belegungssituation in der Fachklinik sieht die Besuchskommission in der intensiven sportlichen Betätigung ein wichtiges Ventil, um Spannungen abzubauen. Sie plädiert daher für die Schaffung einer weiteren Planstelle für einen Sporttherapeuten. Ferner ist es aus Sicht der Besuchskommission angezeigt, Reparaturen an Sportanlagen oder -geräten zeitnah durchzuführen.

2.3 Statistik

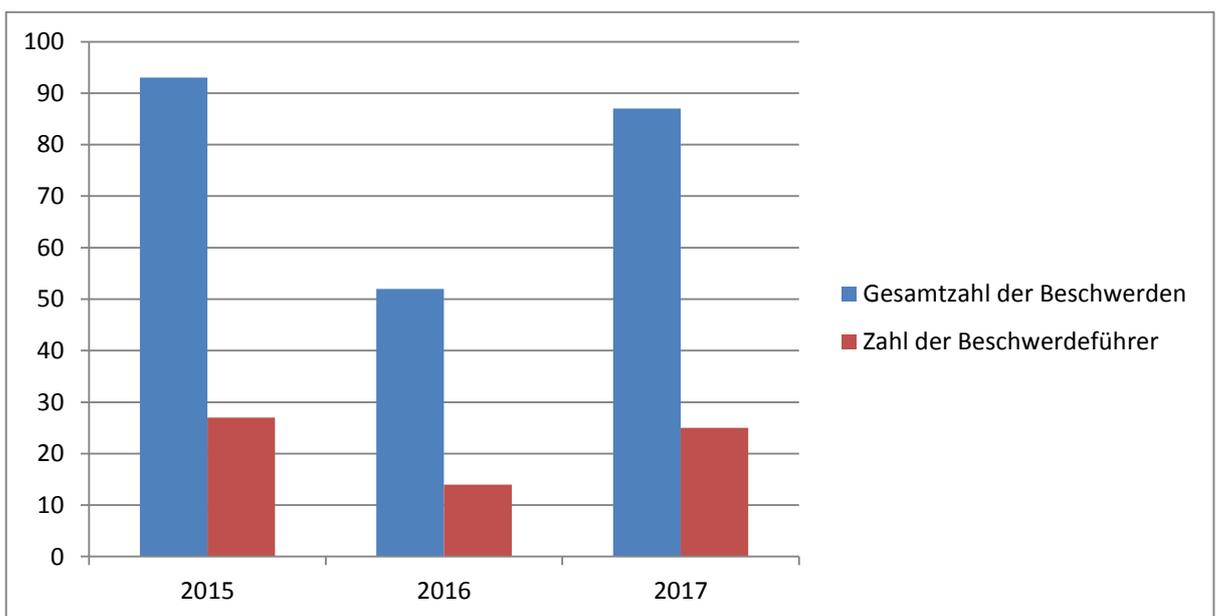
1. Allgemeine Beschwerden	2017
a. Räumliche Verhältnisse	23
b. Personelle Situation	3
c. Therapieangebote	1
d. Beschäftigungsmöglichkeiten, Entgelt für Arbeit, Heranziehung zu Kosten	
e. Freizeitgestaltung/Sport	15
f. Verhalten des Personals allgemein	2
g. Hygiene in der Einrichtung	7
2. Individuelle Beschwerden	
a. Differenzen mit einzelnen Ärzten, Therapeuten und/oder Pflegern	6
b. Verweigerung/Widerruf von Vollzugslockerungen, „Bestrafungen“	8
c. Medikation mit Psychopharmaka	1
d. Mangelnde/verzögerte Behandlung körperlicher Leiden	1
e. Mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse (Essen, Einkäufe, Musik, Spiele, Fernsehen, Rauchen u.s.w.)	6
f. Behinderung von Kontakten mit der Außenwelt (Besuche, Telefonate, Postverkehr)	2
g. Verzögerte oder unterbliebene Reaktion auf Anträge oder Beschwerden an die Klinikleitung oder Verwaltung	
h. Konfliktbeladene Belegung der Zimmer, Auseinandersetzung mit Mitpatienten, Verlegungswünsche bzw. ablehnende Entscheidungen auf solche Wünsche	4
i. Sonstiges	8
Gesamtzahl der Beschwerden	87
Gesamtzahl der Patienten, die Beschwerden vorgetragen haben	25

III. Gesamtstatistik

Entwicklung der Zahlen in Neustadt



Entwicklung der Zahlen in Schleswig



IV. Die Mitglieder der Besuchskommission

Die Besuchskommission Maßregelvollzug hat sich am 7. November 2005 erstmalig konstituiert. Nach Ende der ersten Amtszeit wurden die Mitglieder zum 1. Januar 2012 vom Sozialminister neu bestellt, eine erneute Bestellung erfolgte zum 1. Januar 2018. Zum 31. Juli schied Herr Prof. Dr. Huchzermeier als Mitglied der Besuchskommission aus, Nachfolger wurde Herr Andreas Jakubek.

Die Mitglieder der Kommission sind:

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

Prof. Dr. med.habil. Christian Huchzermeier, Leitender Arzt des Instituts für Sexualmedizin und Direktor der Abteilung Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am ZIP/ UKSH, Campus Kiel
- stellvertretender Vorsitzender - (Mitglied bis zum 31. Juli 2018)

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

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

Andreas Jakubek, Ltd. Arzt der psychiatrischen Abteilung der JVA Neumünster (Mitglied seit dem 1. August 2018)

Herr Dr. Jochen Strebos, Vorsitzender Richter am Landgericht Kiel a. D. - stellvertretender Vorsitzender - (seit dem 24. August 2018)

Alle Mitglieder der Kommission üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Als Büroadresse der Besuchskommission gilt die Dienstanschrift der Bürgerbeauftragten:

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

V. Sprechtage in den forensischen Kliniken

Die Besuchskommission hat an nachfolgenden Terminen die forensischen Einrichtungen aufgesucht:

10.02.2017 Klinikbesuch Neustadt
17.03.2017 Klinikbesuch Schleswig
08.05.2017 Klinikbesuch Neustadt
09.06.2017 Klinikbesuch Neustadt
14.07.2017 Klinikbesuch Schleswig
18.08.2017 Klinikbesuch Neustadt
13.10.2017 Klinikbesuch Neustadt
10.11.2017 Klinikbesuch Schleswig
08.12.2017 Klinikbesuch Neustadt

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

Darüber hinaus fanden am 3.02. und 26.06.2017 Arbeitsbesprechungen statt.