

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 2018

Meine Nachricht vom:

Bearbeiter/in:

Telefon (0431) 988-1230

Telefax (0431) 988-1239

buengerbeauftragte@landtag.ltsh.de

14.10.2019

Tätigkeitsbericht der Besuchskommission Maßregelvollzug

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

gemäß § 16 Abs. 7 des Maßregelvollzugsgesetzes (MVollzG) lege ich Ihnen den Tätigkeitsbericht 2018 der Besuchskommission vor.

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

Für Fragen stehen die Mitglieder der Besuchskommission gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Samiah El Samadoni

***Bericht der
Besuchskommission Maßregelvollzug
über die Tätigkeit im Jahr 2018***

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

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Jahr 2018 kam es zu teilweise sehr öffentlichkeitswirksamen Entweichungen aus der Forensik in Schleswig. Nach Wahrnehmung der Besuchskommission hat sich dabei allerdings lediglich ein immer gegebenes Restrisiko einer Entweichung realisiert. Für die Besuchskommission war kein Zusammenhang zu einem etwaig bestehenden Personalmangel erkennbar. Bei der Frage, wie mit dem Restrisiko einer Entweichung umzugehen ist, kann es aus Sicht der Besuchskommission allerdings keine Antwort sein, die Ausführungen und Ausgänge der Patient*innen immer weiter - oder gar vollständig - einzuschränken.

Im Einzelfall auf Ausführungen insgesamt oder auf bestimmte Ausführungen zu verzichten, soweit therapeutische Gründe vorliegen, ist nachzuvollziehen. Allerdings erscheint es aus Sicht der Patient*innen problematisch, wenn auf Ausführungen verzichtet werden muss, weil – wegen der verschärften Anforderungen an die Begleitung bei Ausführungen – nicht ausreichend Pflegepersonal für 2:1 Ausführungen zur Verfügung steht. Dies entspricht nicht den notwendigen Rahmenbedingungen, die für einen guten Therapieerfolg erforderlich sind. Zudem sind Vollzugslockerungsmaßnahmen nicht nur positive Behandlungsmaßnahmen, sondern auch rechtlich unverzichtbare Vorbereitungsmaßnahme für die Aussetzung der Maßregel zur Bewährung. Es besteht auch ein Anspruch des Patienten auf Lockerungsmaßnahmen, wenn von der Lockerung voraussichtlich keine Gefahr ausgeht (vgl. auch § 17 MVollzG). Und soweit unbeaufsichtigte Lockerungen nicht oder noch nicht gewährt werden können, gebietet der Wiedereingliederungsgrundsatz trotz des personellen Aufwands zumindest die Gewährung von Ausführungen, so fordert es das Bundesverfassungsgericht (BVerfG NStZ-RR 2012, 387).

Im Jahr 2019 ist allerdings in den Beschwerden weiterhin spürbar, dass die infolge der Entweichung aus der Forensik in Schleswig im November 2018 verschärften Anforderungen an die Ausführungen in

Kombination mit einer dafür nicht ausreichenden personellen Ausstattung dazu führen, dass Ausführungen nicht in dem Umfang stattfinden können, wie sie bisher erfolgten und auch aus therapeutischen Gründen erforderlich sind. Die Verschärfung kommt bei den Patient*innen an, die einerseits für diese Vorgehensweise zwar Verständnis haben, aber auch formulieren, dass sie sich für die Taten anderer Patient*innen bestraft fühlen.

Die Besuchskommission baut darauf, dass – sollten die verschärften Anforderungen an Ausführungen aufrecht erhalten bleiben – die Personalausstattung so angepasst wird, dass Lockerungen weiterhin an den therapeutischen und rechtlichen Erfordernissen orientiert durchgeführt werden können. Lockerungen dürfen nicht daran scheitern, dass das erforderliche Personal nicht verfügbar ist.

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

Kiel, im September 2019

A handwritten signature in black ink, reading 'Samiah El Samadoni'. The signature is written in a cursive, flowing style.

Samiah El Samadoni
Vorsitzende der Besuchskommission

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
I. Anregungen und Hinweise der Besuchskommission	4
II. Bericht aus den Forensischen Kliniken im Jahr 2018	6
1. Besuche im AMEOS Klinikum Neustadt	7
1.1 Allgemeines.....	7
1.2 Beschwerden und Anregungen der Patienten in Neustadt....	9
1.3 Statistik Neustadt	16
2. Besuche im HELIOS-Klinikum Schleswig.....	17
2.1 Allgemeines.....	17
2.2 Beschwerden und Anregungen der Patientinnen und Patienten in Schleswig	19
2.3 Statistik Schleswig	23
III. Gesamtstatistik	24
IV. Die Mitglieder der Besuchskommission.....	25
V. Sprechtage in den forensischen Kliniken	26

I. Anregungen und Hinweise der Besuchskommission

1. Personalmangel

Auch wenn die personelle Ausstattung in beiden forensischen Kliniken im Vergleich zum Vorjahr – zumindest nach dem bewilligten Budget – etwas besser geworden ist, gab es in beiden Kliniken immer noch Beschwerden der Patient*innen über den Personalmangel, der sich in den unterschiedlichsten Bereichen geäußert hat (z. B. Beschwerden über Einschluss oder auch ausfallende Ausführungen). Der Weg, den die Fachaufsicht nunmehr eingeschlagen hat, nämlich den Personalbedarf in Schleswig über ein Gutachten zu ermitteln, wird von der Besuchskommission ausdrücklich begrüßt. Dies gilt umso mehr, als auch die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 24.7.2018 (2BvR 309/15) einbezogen werden muss, nach der bei einer 5- bzw. 7-Punkt-Fixierung die Verpflichtung besteht, den Patienten „1 zu 1“ ununterbrochen durch qualifiziertes therapeutisches Pflegepersonal persönlich zu überwachen. Da eine personelle Ressourcen schonende Videoüberwachung nicht mehr möglich ist, dürfte sich dies nicht unerheblich auf personelle Bedarfe auswirken. Das ist auch für Neustadt von Bedeutung und daher könnte auch hier eine Begutachtung zur Ermittlung des Personalbedarfes erforderlich sein. Nach Informationen der Besuchskommission von der Fachaufsicht soll es in Neustadt bereits im Jahr 2018 zu einer personellen Verstärkung der Pflegekräfte gekommen sein.

Allerdings appelliert die Besuchskommission an die Fachaufsicht, immer zu berücksichtigen, dass ein Anstieg der Zuweisungen/Belegung in den Kliniken sehr schnell zu einem gesteigerten Personalbedarf führen kann. Darüber hinaus wird auch angeregt, die verschärften Anforderungen bei Ausführungen im Gutachten mit zu bewerten und in der personellen Ausstattung zu berücksichtigen.

2. Gutachten zur Situation in der Forensik

Die Besuchskommission erinnert daran, dass über die o.g. Begutachtung zur Personalsituation hinausgehend zum Zeitpunkt Ende 2018 auch weiterhin eine grundsätzliche Begutachtung der baulichen und therapeutischen Gegebenheiten und Konzepte der Kliniken aussteht. Es sollte daher zeitnah eine erneute Gesamtbegutachtung nach dem Vorbild der Begutachtung aus dem Jahr 2004 erfolgen. Die Besuchskommission verweist auf die in den Tätigkeitsberichten 2015 und 2016 bereits enthaltenen Hinweise zur erneuten Gesamtbegutachtung.

II. Bericht aus den Forensischen Kliniken im Jahr 2018

Im Berichtsjahr 2018 wandten sich 55 Patient*innen der beiden forensischen Einrichtungen mit ihren Problemen, Beschwerden und Anregungen an die Besuchskommission. Insgesamt wurden von diesen Patient*innen 263 Anliegen vorgetragen. Im Vergleich dazu waren es im Vorjahr 76 Patient*innen mit 286 Anliegen.

Neben den an den Sprechtagen mündlich vorgetragenen Anliegen erreichten die Besuchskommission auch im Jahr 2018 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 war sowohl mit den beiden Kliniken als auch mit der Fachaufsicht des Landes im Sozialministerium konstruktiv, offen und lösungsorientiert.

Zudem fand in Neustadt am 22. Juni 2018 der „Runde Tisch“ statt, ein jährlicher Austausch zwischen den Akteuren rund um die Forensik in Neustadt. Für die Besuchskommission haben Herr Dr. Strebos und Frau El Samadoni teilgenommen. Die Besuchskommission regt an, dieses Format auch regelmäßig in Schleswig durchzuführen. Am 14. und am 17. Januar 2019 tagte der Sozialausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtages – auch anlässlich der Anhörung der Besuchskommission zum Tätigkeitsbericht 2017 – in den Kliniken Neustadt und Schleswig, um sich zu verschiedenen Themen in den forensischen Einrichtungen einen unmittelbaren Eindruck zu verschaffen. Die Besuchskommission begrüßt dieses starke Engagement des Ausschusses ausdrücklich.

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 stationäre Belegung lag im Jahr 2018 bei 225,6 Patienten; dies entspricht einer Auslastung von 94 %. Hinzuzurechnen sind 8,3 Patienten, die im Jahresdurchschnitt im Dock 1 zum Probewohnen untergebracht waren. Die Belegung lag damit unter dem Vorjahr, in dem die Auslastung ohne Berücksichtigung der Probewohner bei 98 % lag.

Die Fachaufsicht hat für das Personal Jahresbudgetwerte festgesetzt, deren Verwendungsnachweis erst in der zweiten Jahreshälfte 2019 ermittelt werden soll. Der Kommission standen daher keine Zahlen hinsichtlich der 2018 tatsächlich beschäftigten Mitarbeitenden zur Verfügung. Die Budgetplanung geht danach für den ärztlichen Dienst von 19,5 Vollzeitkräften und für den Pflegedienst von 221 Vollzeitkräften aus. Damit entfielen statistisch im Durchschnitt 11,57 Patienten auf einen Arzt/Ärztin und 1,02 Patienten auf eine pflegerische Kraft (jeweils ohne die Patienten im Probewohnen). Das vorgesehene Budget liegt damit über den Zahlen des Jahres 2017. 2017 waren im ärztlichen Dienst 14,5 Vollzeitkräfte und im Pflegedienst 200,96 Vollzeitkräfte vorgesehen; danach entfielen rechnerisch 17,69 Patienten auf einen Arzt/Ärztin und 1,23 Patienten auf eine pflegerische Kraft. Ob es der Klinik gelungen ist, entsprechend dem Budget für 2018 mehr Personal einzustellen, konnte die Kommission aus diesen ihr übersandten Zahlen nicht entnehmen. Allerdings lässt die Tatsache, dass die Beschwerden über einen Personalmangel im Vergleich zum Vorjahr nachgelassen haben, vermuten, dass sich im Jahr 2018 die personelle Situation tatsächlich entspannt hat. In nur noch 10 Beschwerden insgesamt ging es um den Personalmangel, so wurde zum Beispiel von Patienten auf ausgefallene Ausgänge, Probleme bei Bestellungen, verkürzte Aufschlusszeiten am Wochenende, Therapieausfälle und längere Wartezeiten beim Telefonieren und bei Bitten an die Pflegekräfte hingewiesen.

Die Besuchskommission hofft, dass das für die Einrichtung in Schleswig geplante Gutachten zur Feststellung der erforderlichen Personalausstattung im Maßregelvollzug entweder auch Aufschluss für den Personalbedarf in Neustadt geben wird, bzw. für Neustadt gegebenenfalls ein eigenes Gutachten erstellt wird. Jedenfalls begrüßt die Besuchskommission dieses Vorgehen ausdrücklich als geeignetes Vorgehen, um die Fragen zum Personalbedarf in den Kliniken zu klären.

Das Gutachten zur Klinik in Schleswig wird auch die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 24.7.2018 (2BvR 309/15) einzubeziehen haben. Diese Entscheidung betraf 2 Patienten, die nach den Unterbringungsgesetzen von Baden-Württemberg bzw. Bayern in psychiatrischen Kliniken untergebracht waren. Die Entscheidung dürfte aber nach der ratio legis auch auf Patient*innen im Maßregelvollzug anwendbar sein. Die darin ausgesprochene Verpflichtung, bei einer 5- bzw. 7-Punkt-Fixierung über eine mutmaßliche Dauer von mehr als 30 Minuten eine richterliche Genehmigung einzuholen, ist dabei für den Personalbedarf zwar nicht von Belang. Allerdings wird gleichzeitig die Verpflichtung ausgesprochen, den Patienten „1 zu 1“ ununterbrochen durch qualifiziertes Pflegepersonal persönlich –also nicht über Video– zu überwachen. Auch wenn die Anzahl und Dauer der Fixierungen in Neustadt seit 2015 rückläufig sind, dürfte ein personeller Mehraufwand erforderlich werden.

Bauarbeiten

Der seit langem geplante Umbau des 2. Bauabschnitts des Hauses 18 konnte aus Gründen, die mit der Ausschreibung zu tun hatten, 2018 nicht begonnen werden. Derzeit läuft eine neue Planung gemeinsam von Fachaufsicht und Einrichtung, mit dem Ziel, nach der Genehmigung der erforderlichen Mittel im Jahr 2020 mit den Baumaßnahmen zu beginnen. Ziel ist es unter anderem, die Zahl der Einzelzimmer deutlich zu erhöhen. Dieses wird im Interesse der Patienten und der Mitarbeiter*innen durch die Besuchskommission ausdrücklich unterstützt.

Die Behebung des umfangreichen Wasserschadens ist 2018 erfolgt.

1.2 Beschwerden und Anregungen der Patienten in Neustadt

In Neustadt haben sich 2018 bei den insgesamt 5 Besuchen der Kommission 37 Patienten angemeldet und 197 Beschwerden vorgebracht. Dabei blieb es bei 16 Patienten bei einem einmaligen Besuch, während 5 Patienten sich bei jedem Termin an die Kommission gewandt haben. Im Vorjahr waren es 51 und 2016 waren es 32 Patienten.

Auch 2018 haben sich Patienten selbst oder durch eine anwaltliche Vertretung telefonisch oder schriftlich an die Besuchskommission gewandt. Diese Anliegen sind nicht in den o. g. Zahlen enthalten. Im Folgenden werden häufig genannte Schwerpunkte der Anliegen der Patienten, die Stellungnahmen und Reaktionen der Klinik dargestellt und Anregungen der Besuchskommission aufgeführt.

Personalmangel:

Eine Gruppe von Beschwerden bezog sich auf die als zu gering empfundene personelle Ausstattung der Klinik. Das geschah weniger häufig als im Vorjahr; dennoch führte dies dazu, dass nach Angaben der Patienten:

- begleitete Ausführungen im Rahmen von Lockerungserprobungen ausfallen mussten und über einen Zeitraum von 8 Wochen keine Lockerungen stattfanden
- es weniger Ausführungen als in anderen Bundesländern gebe
- Therapien nicht stattfanden
- die Bestellmöglichkeiten eingeschränkt waren
- Telefonate deswegen teilweise nicht möglich und
- auch die Aufschlusszeiten am Wochenende eingeschränkt gewesen seien.

Die Klinik hat diese Einschränkungen bedauert und eingeräumt, dass im Rahmen krankheitsbedingter Ausfälle zum Beispiel Ausführungen nicht erfolgen konnten. Weiter sei es notwendig gewesen, dass bei Arzt- und Facharztbesuchen Patienten begleitet und bewacht werden müssten. Dadurch komme es, dass Ausführungen und andere Angebote nicht wahrgenommen würden.

Der Patient, der den Vergleich mit den Ausführungen in anderen Bundesländern herstellte, sei jedoch nach den Aufzeichnungen der Klinik alle 5 bis 6 Wochen in Begleitung ausgeführt worden. Eine Auswirkung auf Bestellungen in Supermärkten oder Bestellungen in Versandhäusern habe dies jedoch nicht. Bestellungen in zwei lokalen Supermärkten könnten einmal wöchentlich von der Station aus erfolgen.

Anregung der Besuchskommission:

Die Stellungnahmen der Klinik lassen darauf schließen, dass – trotz der Verbesserung der Belegungssituation und der Verbesserungen im Personalbudget – in konkreten Situationen zu wenig Personal für die Arbeit am Patienten zur Verfügung steht, auch wenn die Zahl der diesbezüglichen Beschwerden geringer ist als im Vorjahr. Die in der Budgetplanung zusätzlich vorgesehenen 5 Stellen im Pflegedienst 2018 (im Vorjahr 10 Stellen zusätzlich) haben wahrscheinlich zu dieser Verbesserung beigetragen. Aus der Sicht der Besuchskommission ist hier noch Verbesserungspotential gegeben.

Bauliche Mängel

Beschwerden wegen baulicher Mängel wurden nach der Beseitigung des umfangreichen Wasserschadens im April 2018 nicht mehr erhoben.

Essen

Im Berichtsjahr gab es weiterhin Klagen über die Qualität des Essens. In einigen Fällen sei das Essen versalzen gewesen; es sei nicht ausreichend durchgekocht, mal zerkocht. Ein anderer Patient beklagte, dass das Angebot an Halal-Kost so gering sei, dass er von seinem Geld zusätzliche Nahrungsmittel dazu kaufen müsse. Moniert wurde darüber hinaus, dass die Auswahl der Gerichte sowie der Säfte zu wenig abwechslungsreich sei.

Die Klinik hat darauf hingewiesen, dass es auf den Stationen Küchenzirkel gebe, in denen über die Patientensprecher Probleme an die Klinik vorgebracht werden können. Es werde darauf geachtet, dass auch genügend schweinefleischfreie Kost bestellt werde.

Anregung der Besuchskommission:

Es ist zu berücksichtigen, dass sich die Patienten oft jahrelang in der Klinik aufhalten und auf ein abwechslungsreiches Kostangebot angewiesen sind. Die Küchenzirkel, die es auf den Stationen außerhalb des besonders gesicherten Bereiches gibt, scheinen wirksam dazu beigetragen haben, die in den Vorjahren häufigen Klagen über die Qualität des Essen deutlich zu verringern.

Hygiene

Ein Patient hat angeführt, dass während des Essvorgangs andere Patienten ihren Blutzucker messen, so dass diese dann mit Blut kontaminierten Händen am Tisch säßen.

Die Klinik entgegnete, dass es unter den Patienten Diabetiker gebe, die vor dem Essen ihre Blutzuckerwerte kontrollieren müssen. Das finde jedoch von anderen Patienten abgewandt statt. Da lediglich ein Tropfen Blut für den Test notwendig sei, komme es nicht zu Nachblutungen. Der Patient habe dem Personal gegenüber auch noch nicht erwähnt, dass er damit ein Problem habe.

Konflikte mit dem Personal

Ein Patient schilderte, dass er mit einer Pflegerin auf der Abteilung nicht zurechtkomme; er gerate mit ihr in Streit und raste dann aus. Er bat, auf eine andere Station verlegt zu werden.

Die Klinik führte an, dass der Patient schon auf anderen Stationen Gefühle für jüngere weibliche Pflegekräfte entwickelt habe. Zurückhaltendes Verhalten seitens der Pflegekräfte interpretiere er als Zurückweisung, was dann bei dem Patienten zu Impulsdurchbrüchen führen kann.

Anregung der Besuchskommission:

Es ist einleuchtend, dass eine Verlegung eine derartige Dynamik auf Seiten des Patienten nicht lösen kann. Der Ansatz der Klinik, dieses Verhaltensmuster mit dem Patienten immer wieder zu reflektieren, ist sinnvoll und zu unterstützen.

Allgemeinmedizinische Versorgung und Wahrnehmung von externen Facharztterminen

Beklagt wurde von mehreren Patienten, dass es sehr lange Zeit dauere, bis Termine bei Fachärzten vereinbart würden. Auch seien Behandlungen bei einem Internisten verweigert und Medikationen vor-enthalten worden. Ein Patient klagte über Magen- und Darmprobleme und darüber, dass eine Salbe gegen Hautprobleme nicht geholfen habe.

Die Klinik verwies darauf, dass Stationen nach einem Hausarztmodell betreut würden. Die Patienten hätten damit die Möglichkeit, einmal in der Woche eine Sprechstunde aufzusuchen. Bei Notwendigkeit weiterführender Behandlungen oder Untersuchungen würden fachärztliche Konsile ausgestellt und die Patienten ggf. zu einem Facharzt ausgeführt. Es würde jedoch im Rahmen der Sprechstunden abgeklärt, ob externe fachärztliche Untersuchungen notwendig sind. Verordnete Medikamente seien im o. g. Fall natürlich ausgehändigt worden. Zur Abklärung der Magen- und Darmprobleme sei der Patient regelmäßig zu Untersuchungen geschickt worden; die Befunde seien unauffällig gewesen. Die für die Hautprobleme verordnete Salbe habe der Patient abgelehnt.

Muslimische Seelsorge

Im Berichtsjahr gab es keine Klage darüber, dass es keine muslimische Seelsorge gebe.

Anregung der Besuchskommission:

Zu den in den beiden Vorjahren geäußerten Beschwerden hatte die Klinik entgegnet, dass sie mit der Türkischen Gemeinde Schleswig-Holstein im Kontakt stehe. Nach Kenntnis der Besuchskommission scheint aber noch niemand gefunden worden zu sein, um eine muslimische Seelsorge anzubieten.

Im letzten Bericht regte die BK an, dieses Anliegen weiter zu verfolgen – dem ist auch in diesem Bericht nichts hinzuzufügen.

Gesetzliche Betreuer

Es wurde beklagt, dass ein gesetzlicher Betreuer seit mindestens zwei Jahren nicht mehr in der Klinik gewesen sei; ein anderer Patient bat, zu einem Rechtsanwalt Kontakt aufzunehmen und um einen Besuch zu bitten.

Die Klinik führte an, dass nicht bekannt sei, ob die neu bestellte Rechtsanwältin den Patienten schon besucht habe. Der gesetzliche Betreuer sei in seinem Fall zuletzt vor 2 bis 3 Monaten in der Klinik gewesen. Im anderen Fall wurde dem Rechtsanwalt die Kontaktbitte ausgerichtet.

Anregung der Besuchskommission:

Es wäre wünschenswert, wenn die Kliniken die Patienten bei der Kontaktaufnahme zu den Betreuer*innen so weit wie möglich unterstützen. Insbesondere sollten auch die Kliniken im Blick behalten, ob ein ausreichender Kontakt zwischen Betreutem und Betreuer*in stattfindet. Im Falle von Unzufriedenheit mit den gesetzlichen Betreuer*innen sollten auf den Stationen die notwendigen Informationen zum Betreuerwechsel in Schriftform vorhanden sein.

Isolation und Ausstattung des Zimmers

Ein Patient führte an, dass er sich in seinem Zimmer „abisiert“ erlebe, was nur zum Teil auf eine medizinische Maßnahme zurückzuführen sei. Er dürfe keine Bilder in seinem Zimmer aufhängen und er habe keine Briefmarken, Umschläge und keine Möglichkeiten zum Telefonieren.

Die Klinik entgegnete, dass Blutkontrollen ergeben hätten, dass sich der Patient aufgrund der Verbesserung der Gesundheit inzwischen wieder in der Gemeinschaft uneingeschränkt bewegen könne und mittlerweile auch je nach seinen Möglichkeiten an der Ergotherapie teilnehme. Die alten Bilder und Poster seien aus seinem Zimmer entfernt worden, weil deren Befestigung u. a. mittels gebrauchter Pflaster oder Nahrung zu unhygienisch war.

Briefmarken, Umschläge und Möglichkeiten zu Telefonieren stünden dem Patienten zur Verfügung.

Anregung der Besuchskommission:

Es entstand der Eindruck bei der Besuchskommission, dass der Patient schlichtweg nicht verstanden hatte, warum die Poster und Bilder aus seinem Zimmer entfernt worden waren. Die Besuchskommission regt daher an, ganz besonders darauf zu achten, dass für die Patienten mehr Transparenz durch eine für diese nachvollziehbare Kommunikation hergestellt wird.

Transparenz über Patientenangelegenheiten und Stellungnahmen der Klinik

In Absprache mit der Klinik erhalten die Patienten eine Kopie der Antwort der Klinik auf die von der Besuchskommission gesammelten Anliegen aus ihrer Patientenakte oder, falls gewünscht, auch persönlich.

Die Besuchskommission begrüßt dies ausdrücklich, da auf diese Weise die Kommunikation der Klinik mit der Besuchskommission transparent und nachvollziehbar ist.

Sonstiges

In insgesamt 44 Beschwerden und Anregungen ging es um Themen, die der Statistik nicht in einer ausdrücklichen Kategorie zugeordnet werden konnten. Dabei ging es um so vielseitige Themen, wie Probleme bei der Veröffentlichung der Patientenzeitung „Der Maßregler“, um Bäume, die auf dem Klinikgelände gefällt wurden, Hilfe, die beim Anziehen gewünscht wurde, Beschwerden gegen generelle Abläufe in der Klinik oder auch um den Wunsch nach Unterstützung einer Übersetzung einer Petition an den Petitionsausschuss.

Deutlich wird dabei immer wieder, dass die Menschen sich mit einer Vielzahl von Anliegen an die Besuchskommission wenden. Die Aufgabe neben der Vertretung dieser Anliegen ist für die Besuchskommission auch immer wieder die Unterstützung der Kommunikation zwischen der Einrichtung und den Patienten. Oft geht es aber auch nur darum, den Menschen zuzuhören.

Immer wieder werden auch Sachverhalte vorgetragen, die juristische Fragen im Rahmen des Unterbringungsverfahrens betreffen, für die

eine Zuständigkeit der Kommission nicht besteht. Gleichwohl gehört zu den Aufgaben einer Anliegenvertretung, sich auch diesen Problemen zuzuwenden und den Patienten zumindest die für diese Probleme zuständigen Ämter, Personen und Beschwerdemöglichkeiten zu benennen.

1.3 Statistik Neustadt

1. Allgemeine Beschwerden	2018
a. Räumliche Verhältnisse	21
b. Personelle Situation	7
c. Therapieangebote	12
d. Beschäftigungsmöglichkeiten, Entgelt für Arbeit, Heranziehung zu Kosten	1
e. Freizeitgestaltung/Sport	
f. Verhalten des Personals allgemein	
g. Hygiene in der Einrichtung	4
2. Individuelle Beschwerden	
a. Differenzen mit einzelnen Ärzten, Therapeuten und/oder Pflegeern	7
b. Verweigerung/Widerruf von Vollzugslockerungen, „Bestrafungen“	15
c. Medikation mit Psychopharmaka	6
d. Mangelnde/verzögerte Behandlung körperlicher Leiden	18
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)	12
g. Verzögerte oder unterbliebene Reaktion auf Anträge oder Beschwerden an die Klinikleitung oder Verwaltung	7
h. Konfliktbeladene Belegung der Zimmer, Auseinandersetzung mit Mitpatienten, Verlegungswünsche bzw. ablehnende Entscheidungen auf solche Wünsche	22
i. Sonstiges	44
Gesamtzahl der Beschwerden	197
Gesamtzahl der Gesprächskontakte	82
Gesamtzahl der Patienten, die Beschwerden vorgetragen haben	37

2. Besuche im HELIOS-Klinikum Schleswig

Im Jahre 2018 fanden am 6.07.2018 sowie am 26.10.2018 Besuche der Kommission in der Forensischen Fachklinik Schleswig statt. Es haben sich bei der Besuchskommission insgesamt 18 Patient*innen mit 66 Anliegen und Beschwerden gemeldet. Auch 2018 haben sich Patient*innen selbst oder durch eine anwaltliche Vertretung telefonisch oder schriftlich an die Besuchskommission gewandt. Diese Anliegen sind nicht in den o. g. Zahlen enthalten. Im Folgenden werden häufig genannte Schwerpunkte der Anliegen der Patient*innen, die Stellungnahmen und Reaktionen der Klinik dargestellt und Anregungen der Besuchskommission aufgeführt.

2.1 Allgemeines

In der Forensischen Fachklinik Schleswig blieb die Anzahl der Planbetten im letzten Jahr mit 78 Behandlungsplätzen auf dem Niveau des Vorjahres. Im Jahresdurchschnitt befanden sich 74,2 Patient*innen zur Behandlung in der Forensischen Fachklinik Schleswig. Diese Belegung entsprach einer Auslastung von 95 % der ausgewiesenen Behandlungskapazität. Für eine realistische Betrachtung der Belegung müssen allerdings die Patient*innen einbezogen werden, die sich im Probewohnen befanden und in der entsprechenden Zeitspanne de facto nicht auf den Stationen der Klinik behandelt wurden. Im Jahresdurchschnitt 2018 hielten sich 8 Patient*innen im Bereich des Probewohnens auf. Damit reduziert sich die Anzahl der tatsächlich stationär belegten Betten im Jahresdurchschnitt auf 66,2 Patient*innen – dementsprechend liegt die Auslastung der vorhandenen Belegungsmöglichkeiten bei knapp 85 %.

Im Jahr 2018 lag die Anzahl der zugewiesenen Patient*innen bei 66, damit nur unwesentlich höher als 2017 (63 Patient*innen).

Auf Grundlage des § 64 Strafgesetzbuch (StGB)¹ sind 47 Männer und 1 Frau aufgenommen worden. Im selben Zeitraum erfolgten Einweisungen von weiteren 18 Patient*innen (11 Männer und 7 Frauen) aufgrund anderer gesetzlicher Grundlagen. Nach §126a Strafprozessordnung (StPO²) wurden 1 Mann und 5 Frauen zugewiesen.

Nach § 67 h StGB³ wurden 1 Mann und 1 Frau, nach § 23 UVoll-GSH⁴ 2 Männer und nach § 80 LStVollzGSH⁵ 7 Männer und 1 Frau aufgenommen.

Nach §63 StGB⁶ erfolgten im Jahr 2018 keine stationären Zuweisungen.

Im Jahresdurchschnitt 2018 waren 117,50 Vollzeitkräfte (VK) beschäftigt. Dies bedeutet gegenüber dem Jahresdurchschnitt von 2017 einen Zuwachs der Personalkapazität in Höhe von etwas mehr als einer Vollzeitkraft (1,14 VK gegenüber 116,36 in 2017). Dabei muss erwähnt werden, dass aufgrund reduzierter Belegungszahlen der Vorjahre von der Fachaufsicht ein sogenannter Personalabbau-pfad beschränkt wurde. Der Fachklinik Schleswig wurde für das Jahr 2017 ein Personaljahresendwert von 111,36 VK vorgegeben und von der Klinik auch erfüllt. Unter diesem Gesichtspunkt betrug gegenüber 2017 im Jahr 2018 der VK- Zuwachs 6 VK.

Von den o. a. Vollzeitkräften entfielen im Jahr 2018 somit 71,57 VK auf den Pflegedienst, 6 VK den ärztlichen Dienst und 10,25 VK auf den sogenannten medizinisch-technischen Dienst (psychologische Kräfte). Weitere 3,63 VK waren für den sogenannten Funktionsdienst

¹ § 64 StGB regelt die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt aufgrund einer Straftat, welche im Rausch begangen worden ist sowie bei einer Person der Hang besteht, Alkohol oder Rauschmittel zu konsumieren.

² Die Vorschrift regelt die vorläufige Unterbringung in einer Maßregelvollzugsklinik aufgrund der Annahme, eine Straftat könnte im Zustand von Schuldunfähigkeit oder verminderter Schuldfähigkeit nach §§20 und 21 StGB begangen worden sein.

³ Die Norm regelt die befristete Wiedereinsetzung einer ausgesetzten Maßregel nach §§ 63 und 64 StGB, z. B. zur Krisenintervention oder bei einem Suchtmittelrückfall.

⁴ Untersuchungshaftvollzugsgesetz Schleswig-Holstein; der Paragraph regelt die Verlegung, Überstellung und Ausführung zur medizinischen Behandlung von Untersuchungshaftgefangenen einer Justizvollzugsanstalt in Schleswig-Holstein.

⁵ Landesstrafvollzugsgesetz Schleswig-Holstein; der Paragraph regelt die Durchführung von medizinischen Leistungen von Strafgefangenen einer Justizvollzugsanstalt in Schleswig-Holstein.

⁶ Der Paragraph regelt die Unterbringung im Maßregelvollzug nach Begehen einer Straftat und festgestellter vorliegender Schuldunfähigkeit oder verminderter Schuldfähigkeit wegen einer psychischen Erkrankung.

(sozial-pädagogischer Fachdienst, Ergo-, Physio- und Sporttherapeut*innen) vorgesehen. Insgesamt wurden damit 91,45 Vollkraftstellen für die direkte Patientenarbeit eingesetzt. 26,05 Vollkraftstellen waren mit patientenfernen Tätigkeiten („Verwaltung“) befasst: Allgemeiner Verwaltungsdienst (14,89 VK), klinisches Hauspersonal (4,5 VK), Wirtschafts- und Versorgungsdienst (3,77 VK), technischer Dienst (2,51 VK) sowie 0,38 VK für sogenannte Sonderdienste.

Betrachtet man die Jahresdurchschnittswerte, hat es - verglichen mit 2017 - eine geringfügige Erhöhung der VK-Anteile gegeben. Dabei ist anzumerken, dass rechnerisch 1,85 VK im Pflegedienst und 2,2 VK im Verwaltungsdienst hinzugekommen sind, während der psychologische Dienst um 2,7 VK reduziert worden ist.

2.2 Beschwerden und Anregungen der Patientinnen und Patienten in Schleswig

Bei den Sprechtagen in der Klinik wurden insgesamt 18 Patient*innen bei der Besuchskommission vorstellig (3 Frauen und 15 Männer; in der Gesamtheit gab es 24 Patient*innenkontakte). Die Patient*innen trugen insgesamt 66 Anliegen, Beschwerden und Anregungen vor. Im Vergleich mit 2017 ist damit die Anzahl der Patient*innen zurückgegangen und lag etwas über dem Niveau von 2016 (14 Petenten). Es wurden 66 Anliegen vorgebracht, was einem Rückgang von 24 % entspricht. 2016 hatten sich im Vergleich 14 Patient*innen mit 52 Anliegen an die Besuchskommission gewandt.

Die Inhalte der Beschwerden im Jahre 2018 wiesen gegenüber dem Vorjahr keinen deutlich qualitativen Unterschied auf: Erneut standen thematisch Beschwerden über die räumliche Situation und über die personelle Besetzung im Vordergrund. Darüber hinaus hingen viele Anliegen wieder direkt mit individuellen Sach- und Problemlagen des einzelnen Petenten zusammen. Nachfolgend soll gesondert auf die Themen eingegangen werden, die entweder besonders häufig vorgebracht wurden oder die auf eine übergeordnete Problemstellung hinweisen.

Befriedigung täglicher Bedürfnisse

Häufig beschwerten sich die Patient*innen über das zu eintönige Essen, wobei hervorgehoben wurde, dass sich die Kritik primär auf die Mittagsverkostung bezieht. Der Speiseplan wiederholt sich alle 5 Wochen. Für Menschen, die mehrere Jahre in einer Einrichtung verbringen, kann sich diese mangelnde Vielfalt bei dem Speisenangebot als eine Belastung darstellen. Darüber hinaus wurden die Qualität der Speisen sowie, vereinzelt, die Essensmenge bemängelt. Wiederholt hatten Patient*innen den Wunsch, zusätzlich Halal-Kost beschaffen zu können. Eine bessere Internetversorgung und Zugang zu zusätzlichen Fernsehprogrammen standen weiterhin auf der Wunschliste. Insbesondere auf den stark gesicherten Abteilungen wurde der mangelnde und stark eingeschränkte Zugang zu Tabak bzw. Feuerzeugen kritisiert.

Anregung der Besuchskommission:

Hinsichtlich der Bereitstellung des Mittagessens könnten ggfs. stichprobenartige Qualitätskontrollen durch die Mitarbeiter*innen durchgeführt werden, um die Problematik zu objektivieren. Darüber hinaus könnte über eine Verlängerung des Wiederholungszyklus von 5 auf beispielsweise 8 Wochen nachgedacht werden, um eine größere Vielfalt bei der Ernährung anzubieten. Es könnten zudem stärker saisonale Angebote unterbreitet werden, die sich in jeweils auf die Jahreszeit bezogenen Speiseplänen niederschlagen könnten. Dies wäre von der Klinik mit dem Lieferanten zu vereinbaren. Dabei ist unbedingt zu bedenken, dass die Aufenthaltsdauer der Patient*innen in der Forensik in der Regel auch deutlich länger ist, als in den anderen Bereichen der Klinik.

Obschon das Rauchen gesundheitsgefährdend ist, sollten Menschen mit gravierenden psychischen Problemen in Krisenzeiten einen zuverlässigen Zugang zum Rauchen erhalten, da dies oft eine rasche Entlastung in stressbesetzten Situationen bewirken kann.

Personalsituation

Durch die weiterhin konstant hohen Zuweisungszahlen in die Fachklinik geht die Besuchskommission nach wie vor von einem hohen Bedarf an qualifizierten Mitarbeiter*innen aus. Folgt man den Be-

schwerden der Patient*innen, wird sichtbar, dass beispielsweise regelmäßig Therapieeinheiten ausfallen und es zu häufigeren Therapeut*innenwechseln mit daraus resultierenden nicht konstanten Therapeut*innen-Patient*innen-Beziehungen kommt. Auch mussten Ausführungen verschoben bzw. konnten Lockerungsstufen nicht umgesetzt werden. Die Besuchskommission führt auch dieses nach den Beschwerden der Patient*innen zumindest zum Teil auf eine nicht ausreichende Personalbereitstellung zurück.

Anregung der Besuchskommission:

In die Berechnungen des Personalschlüssels, der dankenswerterweise im Rahmen eines Gutachtens durch die Fachaufsicht ermittelt werden soll, sollte einfließen, dass in einer forensischen Fachklinik eine besondere therapeutische Situation vorliegt. So müssen für begleitete Ausgänge, geplant im therapeutischen Sinne oder ungeplant als Krankenhausfahrten oder -bewachungen, Personalressourcen vorgehalten bzw. miteinberechnet werden. Auch sollte, zur Sicherstellung der Behandlungsqualität, ausreichend therapeutisches Personal bereitstehen, um auch weiterhin in Schwangerschafts-/ Erkrankungs-/ Urlaubssituationen therapeutische Angebote kontinuierlich anbieten zu können.

Räumlichkeiten

Wie bereits im vergangenen Bericht erwähnt, hat der Ausbau (Haus 10) für die Patient*innen zu einer deutlichen Verbesserung der räumlichen Situation im Sinne einer modernen, stationären, psychiatrischen Behandlung geführt. Eine Patientin beschwerte sich mehrfach darüber, dass Zugänge zu Räumlichkeiten bzw. dem Klinikgelände nicht barrierefrei seien. Darüber hinaus wurde mehrfach der hygienische Zustand im Altbau bemängelt.

Anregung der Besuchskommission:

Weiterhin bleibt die Empfehlung der Kommission bestehen, dass nun der Fokus auf die Modernisierung des Altbaus (Haus 14) gelegt werden sollte, um auch dort untergebrachten Patient*innen adäquate Unterbringungs- und Therapieoptionen zu ermöglichen. Eine Barrierefreiheit sollte so weitgehend wie möglich hergestellt werden.

Sporttherapie

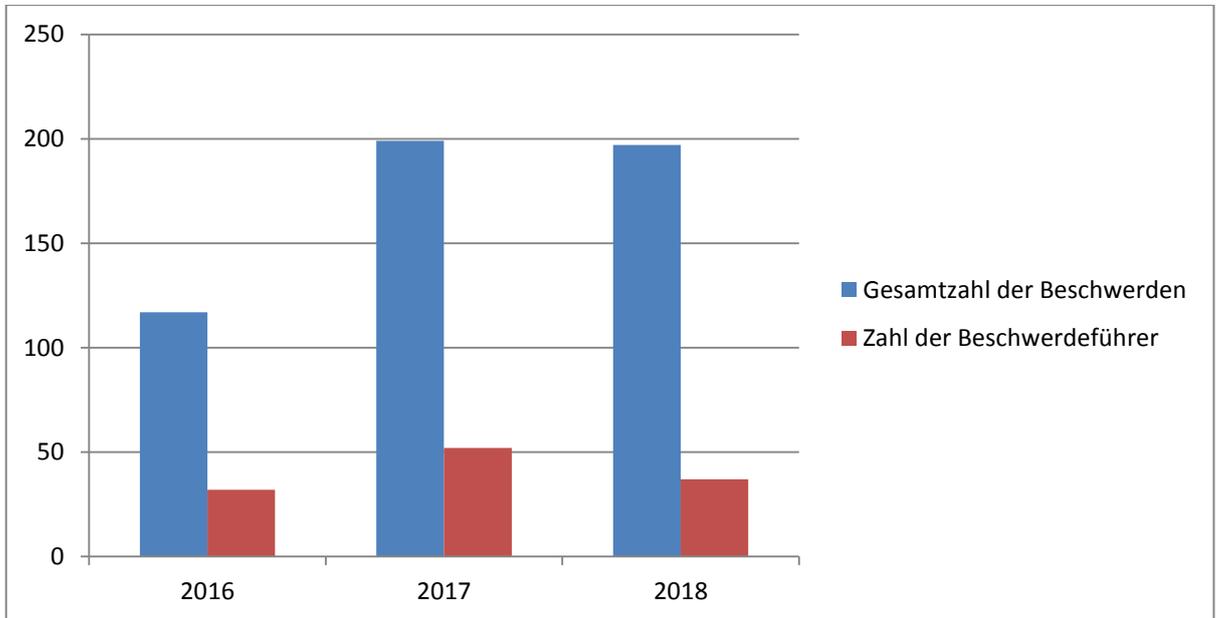
Die im vergangenen Jahr von den Patient*innen kritisierte, nicht ausreichende Möglichkeit zur sportlichen Betätigung trotz vorhandener Sportgeräte, wurde nicht wieder ins Gespräch gebracht.

2.3 Statistik Schleswig

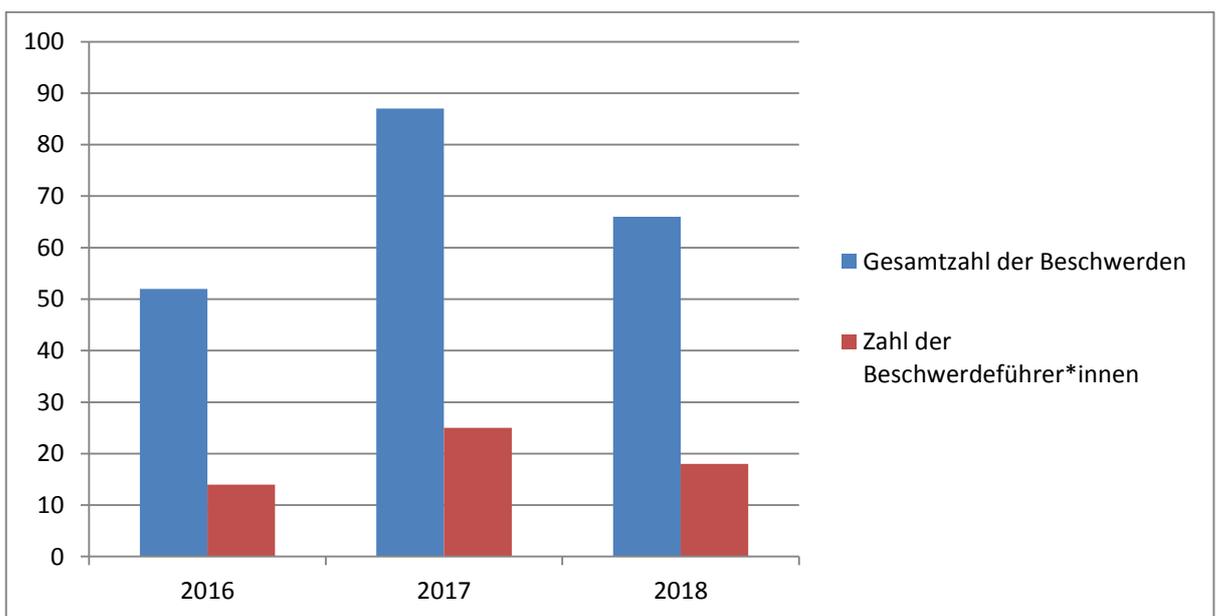
1. Allgemeine Beschwerden	2018
a. Räumliche Verhältnisse	12
b. Personelle Situation	7
c. Therapieangebote	7
d. Beschäftigungsmöglichkeiten, Entgelt für Arbeit, Heranziehung zu Kosten	2
e. Freizeitgestaltung/Sport	
f. Verhalten des Personals allgemein	
g. Hygiene in der Einrichtung	
2. Individuelle Beschwerden	
a. Differenzen mit einzelnen Ärzten, Therapeuten und/oder Pflegern	2
b. Verweigerung/Widerruf von Vollzugslockerungen, „Bestrafungen“	2
c. Medikation mit Psychopharmaka	1
d. Mangelnde/verzögerte Behandlung körperlicher Leiden	3
e. Mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse (Essen, Einkäufe, Musik, Spiele, Fernsehen, Rauchen u.s.w.)	14
f. Behinderung von Kontakten mit der Außenwelt (Besuche, Telefonate, Postverkehr)	1
g. Verzögerte oder unterbliebene Reaktion auf Anträge oder Beschwerden an die Klinikleitung oder Verwaltung	2
h. Konfliktbeladene Belegung der Zimmer, Auseinandersetzung mit Mitpatienten, Verlegungswünsche bzw. ablehnende Entscheidungen auf solche Wünsche	
i. Sonstiges	13
Gesamtzahl der Beschwerden	66
Gesamtzahl der Gesprächskontakte	24
Gesamtzahl der Patient*innen, die Beschwerden vorgetragen haben	18

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 2018 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 -

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

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:

- 9.02.2018 Klinikbesuch in Neustadt
- 16.04.2018 Klinikbesuch in Neustadt
- 25.06.2018 Klinikbesuch in Neustadt
- 6.07.2018 Klinikbesuch in Schleswig
- 31.08.2018 Klinikbesuch in Neustadt
- 26.10.2018 Klinikbesuch in Schleswig
- 2.11.2018 Klinikbesuch in Neustadt

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

Darüber hinaus fanden am 2.02. und am 14.05.2018 Arbeitsbesprechungen statt, sowie am 24.08.2018 ein Austausch mit der Fachaufsicht.