



Bürgerbeauftragte, Karolinenweg 1, 24105 Kiel

An die
Vorsitzende des Sozialausschusses
des Schleswig-Holsteinischen Landtages
Frau Katja Rathje-Hoffmann, MdL

im Hause

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/2135

Ihr Zeichen:

Ihre Nachricht vom:

Mein Zeichen: BK-Bericht 2022

Meine Nachricht vom:

Bearbeiter/in:

Telefon (0431) 988-1230

Telefax (0431) 988-1239

buengerbeauftragte@landtag.ltsh.de

13.09.2023

Tätigkeitsbericht der Besuchskommission Maßregelvollzug

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

gemäß § 22 Abs. 7 des Maßregelvollzugsgesetzes (MVollzG) lege ich Ihnen den Tätigkeitsbericht 2022 der Besuchskommission vor.

Für Fragen stehen die Mitglieder der Besuchskommission gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Samiah El Samadoni

***Bericht der
Besuchskommission Maßregelvollzug
über die Tätigkeit im Jahr 2022***

*an den Sozialausschuss des
Schleswig-Holsteinischen Landtages
und
die oberste Landesgesundheitsbehörde
gemäß § 22 Abs. 7 Maßregelvollzugsgesetz (11. Dezember 2020)*

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

anliegend überreiche ich Ihnen im Namen der Besuchskommission den Tätigkeitsbericht für das Jahr 2022.

Für die Arbeit der Besuchskommission war es sehr förderlich, dass die Sprechtag in den forensischen Kliniken im Berichtsjahr ganz überwiegend wieder persönlich erfolgen konnten. Denn vielen Patient*innen fällt es leichter, Beschwerden oder auch Anregungen in vertrauensvollen persönlichen Gesprächen zu formulieren. Dies war für die Kommission wahrnehmbar in der gestiegenen Anzahl an Patient*innen, die sich mit zahlreichen Beschwerden an die Besuchskommission wandten: So waren es 2022 insgesamt 72 Patient*innen, die 336 Beschwerden vortrugen. Im Vergleich dazu waren es im Vorjahr 46 Patient*innen mit 267 Beschwerden.

Beschwerden wegen Corona-bedingten Einschränkungen spielten im Berichtsjahr kaum noch eine Rolle, gegen Ende des Jahres 2022 gab es hierzu gar keine Beschwerden mehr.

Mit Sorge blickt die Besuchskommission aber auf die Entwicklung in den forensischen Kliniken bezüglich einer steigenden Belegung und den Fachkräftemangel beim Pflege- und therapeutischen Personal. Aus den Beschwerden der Patient*innen lässt sich zunehmend entnehmen, dass diese unter der Überbelegung und der daraus resultierenden Enge leiden. Zugleich wird über Einschränkungen wie entfallende Ausführungen geklagt, die, auch für die Patient*innen erkennbar, auf den Fachkräftemangel zurückzuführen sind. Dabei könnte es zum Beispiel in der Forensik in Neustadt anders aussehen: Wenn es genügend geeignete Plätze in Einrichtungen der Eingliederungshilfe gäbe, könnten viele¹ Patient*innen aus dem Maßregelvollzug entlassen werden und benötigte Plätze freigeben. Durch eine sinkende Be-

¹ Zum Zeitpunkt August 2023 handelt es sich um etwa 60 Patient*innen.

legung würde auch das Personal entlastet. Aus Sicht der Besuchskommission wäre dies auch eine Maßnahme, die kurzfristig Wirksamkeit entfalten könnte. Die Besuchskommission appelliert daher nachdrücklich an das Land, umgehend dafür zu sorgen, dass vorhandene Plätze in Einrichtungen der Eingliederungshilfe auch für die Patient*innen aus dem Maßregelvollzug zur Verfügung gestellt werden und darüber hinaus ausreichend Plätze zusätzlich geschaffen werden. Die Besuchskommission vertraut darauf, dass die Dringlichkeit dieses Problems erkannt wird und seitens des Landes – insbesondere des Sozialministeriums – entsprechende Maßnahmen zeitnah veranlasst werden. Die Besuchskommission wird sich hierbei unterstützend und konstruktiv in den Dialog einbringen, damit die Situation der Patient*innen im Maßregelvollzug verbessert wird und die Ziele des Maßregelvollzugs Beachtung finden.

Die Besuchskommission dankt allen Verantwortlichen bei der Fachaufsicht und in den Kliniken für die Unterstützung im Berichtsjahr bei der Bearbeitung der Beschwerden und insbesondere für die Organisation der Sprechtage. Dem der Besuchskommission entgegengebrachten Vertrauen der Patient*innen gilt ein besonderer Dank – denn jede Beschwerde ist immer wieder eine Chance für die Verbesserung des Maßregelvollzugs.

Kiel, im August 2023

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

Samiah El Samadoni
Vorsitzende der Besuchskommission

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
I. Hinweise und Anregungen der Besuchskommission	4
II. Berichte aus den Fachkliniken	7
1. Besuche im AMEOS Klinikum Neustadt	7
1.1 Allgemeines.....	7
1.2 Beschwerden und Anregungen und Empfehlungen	9
2. Besuche im HELIOS Klinikum Schleswig	19
2.1 Allgemeines.....	19
2.2 Beschwerden und Anregungen und Empfehlungen	20
III. Statistiken	38
IV. Sprechtage in den forensischen Kliniken	39
V. Die Mitglieder der Besuchskommission.....	40

I. Hinweise und Anregungen der Besuchskommission

1. Fachkräftegewinnung und Kompensation von Enge und Überbelegung

Wenn Patient*innen des Maßregelvollzugs in geeignete Einrichtungen der Eingliederungshilfe entlassen werden können, hat dies in der Regel Einfluss auf den Zeitpunkt der Entlassung. Da eine geeignete Einrichtung der Eingliederungshilfe gewährleistet, dass eigen- oder fremdgefährdende Verhaltensweisen kontrolliert werden können, wirkt sich dies positiv auf die Prognose der Gefährlichkeit aus und führt zu früheren Entlassungen. Weil es aber in Schleswig-Holstein nicht genügend geeignete Plätze in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe für diese Menschen gibt, stehen den Zuweisungen der Gerichte in den Maßregelvollzug nicht genügend Entlassungen gegenüber. Die Anzahl der Patient*innen, die sich durchschnittlich im Jahr in der Forensik befinden, steigt damit immer weiter an. Dabei wirkt es sich in Neustadt im Hinblick auf die Enge deutlich stärker aus, dass für die Patient*innen nicht ausreichende Plätze in Einrichtungen der Eingliederungshilfe zur Verfügung stehen. Gleiches gilt für die nach § 63 StGB in Schleswig untergebrachten Frauen.

Gleichzeitig wird es für beide Kliniken immer schwieriger, entsprechendes Fachpersonal – Ärzt*innen, Therapeut*innen und vor allem Pflegepersonal – für die Kliniken zu finden.

Die Patient*innen beschreiben gegenüber der Besuchskommission zunehmend Probleme, die aus der Enge und dem gleichzeitigen Personalmangel resultieren: Es fehlt der Rückzugsraum, weil die Zimmer immer häufiger mit zwei oder gar drei Personen belegt werden, obwohl sie dafür nicht ausreichend groß sind und zugleich fallen immer häufiger Therapie, Gespräche und Ausführungen wegen des Personalmanagements aus.

Der Besuchskommission ist klar, dass es keine kurzfristig wirkenden Lösungen für die momentane Situation im Maßregelvollzug in Schleswig-Holstein gibt. Aus Sicht der Besuchskommission ist es für einen

gut funktionierenden Maßregelvollzug aber unerlässlich, den Herausforderungen, die sich weiterhin verschärfen, mit Maßnahmen zu begegnen.

Zum Beispiel könnte über eine Patient*innenbefragung in Erfahrung gebracht werden, welche niedrigschwelligen Maßnahmen aus Sicht der Patient*innen geeignet sind, um diese von der Enge auf den Stationen und in den Patientenzimmern zu entlasten.

So könnte die räumliche Enge zum Beispiel durch vermehrte Ausführungen oder zusätzliche Angebote der Ergotherapie kompensiert werden, wenn dafür genügend Personal vorhanden ist.

Die Besuchskommission wünscht sich deshalb, dass die Kliniken und die Fachaufsicht gemeinsam verstärkt daran arbeiten, nachhaltig Fachkräfte zu gewinnen.

Im Hinblick auf die fehlenden Strukturen der Eingliederungshilfe für die Patient*innen regt die Besuchskommission an, dass das Land zeitnah dafür sorgt, dass entsprechende Angebote in ausreichendem Umfang geschaffen werden.

2. Digitale Konzepte/Videotelefonie

In der Phase der Corona-Pandemie wurde seitens der Kliniken vermehrt auf Skype-Telefonate für die Patient*innen gesetzt, da aus Hygieneschutzgründen phasenweise keine oder nur eingeschränkt Besuche in den Kliniken erlaubt waren. Dies zeigt, dass die Einbindung dieses Instruments in den Maßregelvollzug zur Ermöglichung der Kontaktpflege für die Patient*innen möglich ist und gut funktioniert hat. Viele Patient*innen wollen die Skype-Telefonie weiterhin intensiv nutzen, insbesondere wenn die eigene Familie weiter entfernt lebt. Die Besuchskommission regt deshalb an, die Videotelefonie dauerhaft und in größerem Umfang zu etablieren, um den Patient*innen die Kontaktpflege zu erleichtern.

3. ÖPNV - Anbindung in Neustadt

Menschen, die keinen eigenen Pkw besitzen, sind auf den ÖPNV angewiesen. Dies gilt auch für Familie und Freund*innen der Patient*innen in den forensischen Kliniken. In Bezug auf die Klinik in Neustadt wird deutlich, dass deren Anbindung an den ÖPNV verbesserungsbedürftig ist. Eine verbesserte Anbindung erleichterte häufigere und flexiblere Besuche bei den Patient*innen und damit das Aufrechterhalten wichtiger sozialer Bindungen auch über langjährige Aufenthalte in der forensischen Psychiatrie hinweg.

Die Besuchskommission bittet daher darum, die Anbindung der Klinik an den ÖPNV zu überprüfen und ggf. zu verbessern. Ob dies auch für Fachkräfte, die zum Standort Neustadt pendeln, eine Erleichterung darstellt, kann die Besuchskommission nicht abschließend bewerten, hält dies aber für naheliegend.

II. Berichte aus den Fachkliniken

1. Besuche im AMEOS Klinikum Neustadt

1.1 Allgemeines

In der Fachklinik Neustadt blieb die Anzahl der Planbetten mit 240 Behandlungsplätzen auf dem Niveau der Vorjahre, obwohl mit dem Haus 18 ein komplettes Gebäude mit 40 Betten nicht mehr zur Verfügung stand.

Im Jahresdurchschnitt hielten sich 257 Patienten (2021: 249) zur Behandlung in der Klinik auf. Dieses entspricht einer Auslastung von 107 % der ausgewiesenen Behandlungskapazität.

Um die Belegung realistisch einschätzen zu können, muss die Zahl der Patienten abgezogen werden, die sich im Probewohnen befinden. Im Jahr 2022 waren das durchschnittlich 13 Patienten und demnach 4 mehr als in den beiden Vorjahren. Damit stieg die Anzahl der tatsächlich belegten stationären Betten auf 244 im Jahresdurchschnitt 2022 und die durchschnittliche Bettenauslastung von 100 % im Jahre 2021 auf 102 % im Jahr 2022. Die Fachklinik Neustadt muss der Aufnahmeverpflichtung nachkommen. Durchschnittswerte sind daher nur bedingt aussagefähig; so lag im Spitzenmonat November 2022 die Bettenauslastung bei 109 %. Plastischer stellt sich die Situation da, wenn man sich vergegenwärtigt, dass in dem Monat durch den Wegfall des Hauses 18 nur Raum für ca. 200 Betten zur Verfügung stand. Die Nachfrage betrug hingegen über 260 Betten, so dass es zu einer starken Verdichtung gekommen ist.

Im Berichtszeitraum wurden durchschnittlich 236 Patienten auf Grundlage des § 63 StGB, also wegen Schuldunfähigkeit (§ 20 StGB) oder verminderter Schuldfähigkeit (§ 21 StGB), behandelt. Aus den gleichen Gründen wurden im Durchschnitt 29 Patienten gemäß § 126a StPO einstweilig untergebracht. Im Rahmen einer Krisenintervention und/oder einer befristeten Wieder-in-Vollzug-Setzung kamen 2 Patienten nach § 67h StGB hinzu sowie 2 Personen nach der Statusänderung als Strafgefangene.

Eine wesentliche Grundlage für eine erfolgreiche Therapie der Patienten ist eine ausreichende bedarfsgerechte Anzahl an Vollzeitkräften (VK), die in der direkten Arbeit mit den Patienten eingesetzt werden können. Hierzu zählen der ärztliche Dienst, das psychiatrische Pflegepersonal, der medizinisch-technische Dienst und der Funktionsdienst.

Demnach betragen die sogenannten „VK am Patienten“ 257 und die Betreuungsrelation (Mitarbeiter*in je Patient) ergab sich zu 1,05. Budgetiert war hingegen eine Betreuungsrelation von 1,22. Nach Angaben der Klinikleitung sind diverse Bemühungen unternommen worden, Personal anzuwerben. Diese waren angesichts des angespannten Arbeitsmarktes offensichtlich bislang nur begrenzt erfolgreich.

Um die Situation zu veranschaulichen und um Transparenz herzustellen ist die Personalausstattung hier aufgeschlüsselt in die budgetierten und die tatsächlich tätigen Beschäftigtenzahlen (in VK):

Funktion	Budget 2022	Ist 2022	Delta
Ärztlicher Dienst	19,00	6,27	-12,73
Pflegepersonal	230,07	200,63	-29,44
Medizinisch-technischer Dienst (inkl. Psychologen u. Sozialdienst)	21,25	31,63	10,38
Funktionsdienst	27,20	18,91	-8,29
Klinisches Hauspersonal	21,70	18,17	-3,53
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	6,00	6,69	0,69
Technischer Dienst	6,00	6,07	0,07
Verwaltungsdienst	14,25	13,08	-1,17
Sonderdienst	14,40	14,40	0
Gesamt	359,87	315,85	-44,02

1.2 Beschwerden und Anregungen und Empfehlungen

Erfreulicherweise konnte die Besuchskommission im Jahr 2022 fünf Präsenzsprechtage durchführen. Nur ein Sprechtag am 28. März 2022 musste coronabedingt telefonisch erfolgen. Insgesamt wurden mit 43 Petent*innen deutlich mehr als die 26 Petent*innen des Vorjahres vorgestellt. Die Anzahl der Gesprächskontakte stieg mit 88 gegenüber 48 im Vorjahr deutlich an. Ein Grund dafür ist nach Einschätzung der Besuchskommission, dass wieder Besuche in Präsenz möglich waren. Insgesamt wurden 183 Beschwerden vorgetragen. Damit liegen die deutlich angestiegenen Beschwerdezahlen wieder auf einem Niveau, dass den Zeiten vor Corona entspricht (2021: 125; 2020: 99; 2019: 163; 2018: 197).

Im Jahr 2022 betrafen die **allgemeinen Beschwerden** schwerpunktmäßig

- die räumliche Enge insbesondere auf den gesicherten Stationen,
- die personelle Situation in der Einrichtung, insbesondere den beklagten Personalmangel,
- die konfliktbeladenen Zimmerbelegungen und die mangelnden Rückzugsmöglichkeiten,
- die ausgefallene Therapie bzw. Wünsche nach einem breiteren Therapieangebot,
- die mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse und
- die Verweigerung von Vollzugslockerungen.

Darüber hinaus gab es viele sonstige Beschwerden. Häufige Themen waren hier

- Umgang mit Patienten nach § 126a StPO,
- Einsichtnahme in die Patientenakte,
- Umgang mit neuen Medien und
- Patienten mit Migrationsgeschichte.

Beschwerden mit Coronabezug spielten hingegen kaum noch eine Rolle.

1.2.1 Allgemeine Beschwerden

Räumliche Enge

Gegenüber dem Jahr 2021 haben die Beschwerden über die räumlichen Verhältnisse dramatisch von 6 auf 15 zugenommen: Nach einigen Beschwerden seien auf den Stationen bis zu 29 Patienten untergebracht gewesen. Aus 1- Bettzimmern seien 2- Bettzimmer gemacht worden. Besucher-, Raucher- und Funktionsräume seien zu Zimmern umgewidmet worden, die teilweise keine eigenen Toiletten hätten. Letzteres habe in Einschlusszeiten oder bei Alarmierungen zu Problemen geführt, da Zimmer nur in Begleitung von zwei Pflegekräften verlassen werden dürften. Die Frustration der Patient*innen über die räumliche Enge wurde beim Anblick des Leerstandes von Haus 18 noch verstärkt.

Stellungnahme der Klinik

Die Fachklinik räumt die räumliche Überbelegung und die damit einhergehende Umfunktionierung von anderen Räumlichkeiten ein. Sie und ihre Mitarbeiter*innen versuchten, im Interesse der Patienten bestmöglich mit der Situation umzugehen.

Anregung der Besuchskommission

Die räumliche Überbelegung und die sich daraus ergebenden Folgen lassen sich nur schwer mit dem Konzept einer Fachklinik vereinbaren. Sind für normale Kliniken psychiatrische Stationsgrößen bis maximal 18 Patienten ein Qualitätskriterium, so sind hier bis zu 29 Patient*innen auf einer Station. Erschwerend kommt hinzu, dass die Patienten so schwer psychisch erkrankt sind, dass sie im Maßregelvollzug untergebracht worden sind. Der Umstände halber werden diesen Menschen Zimmermitbewohner zugewiesen, deren Verhalten krankheitsbedingt gleichfalls beeinträchtigt ist. Gleichzeitig werden ihnen Rückzugsmöglichkeiten durch die erforderliche Umwidmung von Funktionsräumen genommen. Wie weiter oben aufgezeigt, gibt es darüber hinaus noch personelle Engpässe und in 2022 gab es durch Corona noch weitere Einschränkungen. Dieses Umfeld erschwert eine erfolgreiche Therapie im Sinne des Maßregelvollzugsgesetzes erheblich.

Das Land Schleswig-Holstein investiert seit Jahren erhebliche Beträge u. a. in die Renovierung der Gebäude und jetzt in den Neubau des

Hauses 18, um die Situation zum Besseren zu wenden. Jedenfalls könnten die zusätzlichen Plätze die räumliche Enge etwas entschärfen. Gleichwohl möchte die Besuchskommission anregen, auch über konzeptionelle Anpassungen des Maßregelvollzugs nachzudenken, um die Einrichtungen zu entlasten.

Personelle Situation

Eine gegenüber dem Vorjahr erheblich, nämlich von 6 auf 21 gestiegene Anzahl der Petenten beklagte einen Fachkräftemangel und dessen Auswirkungen auf die Patienten. So gebe es Therapieausfälle und weniger Ergotherapie-Angebote. Die Hofgänge würden unregelmäßig erfolgen bzw. abgebrochen werden. Die Pfleger*innen seien nicht oder nur noch schwer ansprechbar und die Antragsbearbeitung für Bestellungen dauerten lange bzw. sei nur noch einmal im Monat möglich. Insgesamt seien zu wenige Pfleger*innen und Therapeut*innen vorhanden.

Stellungnahme der Klinik

Zu Beginn des Jahres sah die Fachklinik keinen Personalmangel bezogen auf die einzelne Station. Gleichwohl gäbe es coronabedingt keine Ausgleichsmöglichkeiten zwischen den Stationen bei Krankheit oder Begleitung. Die offenen Stellen seien erfolgreich nachbesetzt worden. Im Laufe des Jahres änderte die Fachklinik ihre Sicht und kommunizierte, dass dieses bei einzelnen Stellen nicht mehr möglich sei.

Anregung der Besuchskommission

Das Zusammentreffen der drei negativen Faktoren räumliche Enge, hohe Überbelegung und eine nicht ausreichende Anzahl an Mitarbeitenden sieht die Besuchskommission äußerst kritisch. Mag auch der Mangel an Mitarbeiter*innen in einzelnen Stationen durch coronabedingte Hygienerestriktionen herbeigeführt worden sein, so kann die massive Unterbesetzung von fast 45 Mitarbeitenden zum Budget nicht kurzfristig entstanden sein.

Die Besuchskommission freut sich deshalb über die Transparenz und dass das Land einen Gutachter beauftragt hat, um qualitative Aspekte des Maßregelvollzugs, wie z. B. die Personalsituation, zu überprüfen.

Es wird zu diesen Fragen einen intensiven Austausch mit der Fachaufsicht geben, sobald das Gutachten vorliegt.

Konfliktbeladene Belegung

Erwartungsgemäß stieg die Anzahl der Beschwerden der Petent*innen zu Konflikten bei der Zimmerbelegung von 13 auf 20.

So wurde eine latente Angst vor einem potentiell übergriffigen Zimmermitbewohner zum Ausdruck gebracht. Hierfür wurde eine weitere Alarmklingel an der richtigen Stelle in einem als Zweibettzimmer genutzten Einbettzimmer gefordert. Auch die Wartezeit von 15 Minuten bis zum Aufschluss eines umfunktionierten Raumes durch zwei Pfleger*innen wurde ebenso problematisiert wie die Furcht vor einem Mitbewohner aus dem Zuhältermilieu oder die Schutzlosigkeit vor einem distanzlosen Mitpatienten, der sich dem schlafenden Petenten näherte.

Darüber hinaus gab es nicht nur Äußerungen alleine zu Ängsten, sondern auch zu einer nicht bindungsfördernden Häufigkeit des Wechsels der Zimmer und der Zimmernachbarn (47. Zimmernachbar), zu engen Räumlichkeiten, zu Unruhe durch Zimmerbelegung mit Schnarchern und ganz generell zu mangelnden Rückzugsmöglichkeiten.

Stellungnahme der Klinik

Im Zusammenhang mit den Ängsten verwies die Klinik in ihrer Antwort auf eine weitere Klingel im Bad und darauf, dass das Pflegepersonal bemüht sei, zeitnah die Tür zu öffnen. Die anderen in diesen Zusammenhang stehenden Thematiken seien mit den jeweiligen Patienten zufriedenstellend besprochen oder durch einen Wechsel des Zimmernachbarn gelöst worden.

Anregung der Besuchskommission

Corona hat in anderen psychiatrischen Kliniken aufgezeigt, dass ein hohes Platzangebot bedingt durch Leerstände die Situation auf vielen Stationen beruhigt hat. Auch die Einrichtung von Einzelzimmern auf der Frauenstation in Schleswig hat zu einer wesentlichen mentalen Entlastung sowohl der Patientinnen als auch der Pflegekräfte beige-

tragen. Geradezu widersinnig ist es daher, kommunikativ schwer gestörte Menschen auf engem Raum miteinander in Kontakt zu bringen und ihnen dann noch die Rückzugsmöglichkeiten zu beschneiden. Gerade sie brauchen den Raum, um zu gesunden.

In vielen Gesprächen lobten die Patient*innen das Engagement der Mitarbeitenden, die versuchten, die Situation zu entschärfen. Gleichwohl reicht dieses Bemühen alleine nicht aus. Die Besuchskommission hofft daher auf die zügige Fertigstellung des Gebäudes 18 mit ca. 60 Einzelzimmerbetten, idealerweise vor 2025.

Darüber hinaus regt die Besuchskommission an, eine entsprechende zeitnahe Erneuerung des Gebäudes 19 zu prüfen.

Therapieangebote

Angesichts des Personalmangels ist es nicht weiter verwunderlich, dass die Anzahl der Beschwerden zu den Therapieangeboten von 4 auf 15 stieg. So verwiesen Petenten auf ihre Erfahrungen bzgl. der Therapieangebote aus anderen Kliniken wie eine Entspannungsgruppe oder Anti-Aggressionstraining und empfanden die Gesamtauswahl in der hiesigen Forensik dem gegenüber als sehr eingeschränkt. Ferner seien die Ergotherapie-Angebote teilweise unterfordernd und man wünsche sich mehr individuellere Maßnahmen. Immer wieder kam der Wunsch nach häufigeren therapeutischen Einzelgesprächen und mehr Teilnahmemöglichkeiten an Gruppentherapien auf. Gegen Mitte des Jahres gab es vermehrt Beschwerden über Therapieausfälle und deren Dauer (6 Wochen bis 2 Monate).

Stellungnahme der Klinik

Die Gruppentherapien in der Fachklinik seien auf den Maßregelvollzug abgestimmt und würden sowohl entspannende als auch aggressionsbewältigende Ziele unterstützen. Corona machte sich gleichwohl bemerkbar und schränkte das Angebot ein. Wurden am Anfang des Jahres noch Stellen nachbesetzt, so schien das zum Ende nicht immer möglich zu sein. Weggänge oder Erkrankungen von Mitarbeitenden hätten daher nicht immer ausgeglichen werden können.

Anregung der Besuchskommission

Es ist nachvollziehbar, dass Corona Einschränkungen bei der Gewährleistung von Therapieangeboten gebracht hat und der Weggang von Mitarbeitenden zu befristeten Engpässen in manchen Therapiebereichen führte. Gleichwohl werden die fehlende Therapiemöglichkeiten bei gleichzeitiger Überbelegung, verstärkten Konflikten zwischen den Patient*innen und verminderten Rückzugsmöglichkeiten kritisch gesehen. Therapie ist die Kernaufgabe der Fachklinik. Die Besuchskommission regt eine Patient*innenbefragung zu Wünschen zum Therapieangebot an.

1.2.2 Sonstige Anmerkungen

Umgang mit Patienten gem. § 126a StPO

Im Jahr 2022 waren 29 Patient*innen in der Fachklinik gemäß § 126a StPO teilweise über einen sehr langen Zeitraum vorläufig untergebracht. Im Falle einer Revision zum BGH dauerte die vorläufige Unterbringung bis zur Rechtskraft des Urteils über ein Jahr.

Ein vorläufig untergebrachter Patient beklagte, dass ihm in dieser Zeit keine Therapieangebote zustünden. Auch habe er Medikamente mit Nebenwirkungen erhalten.

Ein anderer Patient beschwerte sich darüber, dass er - nachdem er seine Medikamente abgesetzt hatte - als Konsequenz auf die hochgesicherte Aufnahme- und Krisenstation zurückverlegt worden sei.

Stellungnahme der Klinik

Die Klinik verweist in den Fällen einer vorläufigen Unterbringung nach § 126a StPO darauf, dass es unter formalen Aspekten keinen Behandlungsauftrag gebe, wie sich dieser aus einer Unterbringung nach § 63 StGB ableite. Selbstverständlich erhalten jedoch alle Patient*innen ein nach den jeweiligen Bedürfnissen und Fähigkeiten ausgerichtetes Behandlungsangebot. Auch würden die Patient*innen durch das zuständige ärztliche Fachpersonal über die Wirkungen und Nebenwirkungen der Medikamente aufgeklärt, ebenso über die notwendigen Laboruntersuchungen.

Eine Medikamenteneinnahme erfolge aber freiwillig, da § 9 Abs. 1 Satz 4 MVollzG des Landes Schleswig-Holstein eine Zwangsmedikation nicht erlaube. Eine Rückverlegung auf die Aufnahme- und Krisenstation komme nur dann zustande, wenn sich das psychopathologische Zustandsbild des Patienten so stark verschlechtere, dass er auf der gegenwärtigen Station nicht mehr tragbar sei und eine ausreichende Unterstützung / Versorgung nicht mehr gewährleistet werden könne.

Anregung der Besuchskommission

Die lange Dauer einer vorläufigen Unterbringung kann für die Betroffenen eine erhebliche physische und psychische Belastung mit sich bringen und im Fall verweigerter adäquater Medikamenteneinnahme zu nur schwer zu ertragenden psychopathologischen Zustandsbildern führen. Jede Verzögerung einer endgültigen Entscheidung über die Unterbringung nach § 63 StGB bedeutet dann eine Verlängerung dieses Leides. Es wäre wünschenswert, wenn die Klinik prüfen könnte, wie das Angebot für die nach § 126a StPO untergebrachten Patient*innen noch verbessert werden kann.

Einsichtnahme in die Patientenakte

Einige Patienten bemängelten den Zugriff auf ihre Patientenakte. Es seien auch auf Nachfrage nur Teile der Akte kopiert und den Patienten ausgehändigt worden. Dieser Vorgang zog sich über längere Zeiträume hin, u. a. weil sich nicht immer zeitnah ein Einsichtstermin mit einer Pflegekraft koordinieren ließe. Hierdurch gewannen manche Patienten den Eindruck, dass die Klinik etwas zu verbergen habe.

Stellungnahme der Klinik

Die Klinik verwies darauf hin, dass die Einsichtnahme unter der Anwesenheit einer Pflegekraft stattfinden müsse und daher organisatorisch in den laufenden Stationsalltag terminiert werden müsse.

Anregung der Besuchskommission

Das Angebot der Klinik, die Einsicht in Gegenwart einer Pflegekraft zu gewähren, kann geeignet sein, potentiell negativen Auswirkungen des Aktenstudiums auf die Patient*innen zu begegnen. Es kann auch ein möglicherweise mildereres Mittel als die Versagung der Akteneinsicht

bei erheblicher Gefährdung der Ziele des Maßregelvollzugs darstellen. Die Akteneinsicht aber grundsätzlich von der Begleitung durch eine Pflegekraft abhängig zu machen, widerspricht dem § 43 MVollzG. Insbesondere wenn dieses dazu führt, dass dem Wunsch auf Akteneinsicht nicht kurzfristig nachgekommen werden kann, weil nur schwer ein Termin mit der Pflegekraft abzustimmen ist.

Umgang mit neuen Medien

In der Fachklinik waren vermehrt Menschen mit Migrationshintergrund untergebracht, die sich gerne im Fernsehen oder über Streamingangebote in ihrer Heimatsprache informieren wollten. Seit mehr als einem Jahr konnte hierfür keine Lösung gefunden werden. Auch der Einsatz von Skype stieß immer wieder an Grenzen, bedingt durch die zur Verfügung stehenden Zeitfenster von ca. 15 Minuten. Auch die klassische Telefonie konnte in der Handhabung problematisch sein, insbesondere wenn die Gegenseite sich nicht meldete. Für das Smartphone ist die Fachklinik ein sogenannter „weißer Bereich“, da der Empfang innerhalb der Gebäude meistens nicht gegeben ist.

Stellungnahme der Klinik

Die Klinik verwies darauf, dass der Kabelfernsehanbieter keine entsprechende Sprachangebote in seinem Basispaket anbieten würde, sondern nur diese in einem zu dechiffrierenden Premium Paket präsentierte. Beim Internetzugang macht die Klinik Sicherheitsbedenken geltend.

Anregung der Besuchskommission

Die Besuchskommission freut sich zu hören, dass die veralteten Alarmerungssysteme für die Beschäftigten auf Digitale Standards modernisiert werden. Generell sollte aber die Digitalisierung im Maßregelvollzug nicht ausgeblendet werden, sondern z. B. auch bei der Mediennutzung durch die Patient*innen Berücksichtigung finden. Der Besuchskommission sind andere forensische Kliniken bekannt, in denen der Zugang zum Internet deutlich offener gehandhabt wird. Ein Missbrauch des Zugangs oder der Nutzung des Internets durch die Patient*innen wird als Hinweis verstanden, dem entsprechend – auch therapeutisch – begegnet wird.

Ferner ist es für einen niedrigen fünfstelligen Eurobetrag möglich, satellitengestützte TV-Sender in das Klinik TV-Netz einzuspeisen.

1.3 Statistik Neustadt

1. Allgemeine Beschwerden	2022
a. Räumliche/bauliche Verhältnisse, Ausstattung mit Möbeln/Einrichtung	15
b. Personelle Situation, Personalmangel	21
c. Therapieangebote	15
d. Seelsorge	
e. Beschäftigungsmöglichkeiten, Entgelt für Arbeit, Heranziehung zu Kosten	2
f. Freizeitgestaltung/Sport, Sporttherapie	3
g. Verhalten des Personals allgemein	
h. Hygiene in der Einrichtung	2
2. Individuelle Beschwerden	
a. Differenzen mit einzelnen Ärzt*innen, Therapeut*innen und/oder Pfleger*innen	5
b. Verweigerung von oder Wunsch nach Vollzugslockerungen, „Bestrafungen“	13
c. Medikation mit Psychopharmaka	3
d. Probleme mit der Diagnose/Wunsch nach oder Probleme mit Begutachtung	4
e. Beschwerden zum oder fehlender Therapieplan	2
f. Mangelnde/verzögerte Behandlung körperlicher Leiden	6
g. Mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse (Essen, Einkäufe, Musik, Spiele, Fernsehen, Rauchen u.s.w.)	15
h. Nutzung/Herausgabe von bestimmten Gegenständen	8
i. Behinderung von Kontakten mit der Außenwelt (Besuche, Telefonate, Postverkehr, Internet)	7
j. Verzögerte oder unterbliebene Reaktion auf Anträge oder Beschwerden an die Klinikleitung oder Verwaltung	6
k. Konfliktbeladene Belegung der Zimmer, Auseinandersetzung mit Mitpatienten, Verlegungswünsche	20
l. Probleme rund um die Entlassung, Entlassmanagement	4
m. Sonstiges	14
n. Themenbereiche außerhalb der Klinik (z. B. Probleme mit Strafverfahren, Betreuer*in, Rechtsanwält*in, soziale Ansprüche und Leistungen)	18
Gesamtzahl der Beschwerden	183
Gesamtzahl der Gesprächskontakte	88
Gesamtzahl der Patienten, die Beschwerden vorgetragen haben	43

2. Besuche im HELIOS Klinikum Schleswig

2.1 Allgemeines

In der Maßregelvollzugseinrichtung Schleswig blieb die Anzahl der Planbetten mit 78 Behandlungsplätzen auf dem Niveau der Vorjahre.

Im Jahresdurchschnitt hielten sich 91 Patient*innen (2021: 95) zur Behandlung in der Klinik auf. Die Belegung entspricht einer Auslastung von 116,6 % der ausgewiesenen Behandlungskapazität.

Um die Belegung realistisch einschätzen zu können, muss die Zahl der Patient*innen abgezogen werden, die sich im Probewohnen befinden. Im Jahr 2022 waren das fünf Patient*innen und demnach genauso viele wie in den beiden Vorjahren. Damit reduziert sich die Anzahl der tatsächlich belegten stationären Betten auf 85,6 im Jahresdurchschnitt 2022. Damit sank die Auslastung von 115 % im Jahre 2021 auf 110 % im Jahr 2022.

Im Berichtszeitraum sind 41 Patient*innen (1 Frau, 40 Männer) auf Grundlage des § 64 StGB, also wegen Suchterkrankungen, sowie ein Mann auf der Grundlage des § 63 StGB neu zugewiesen worden. Wegen fraglicher Schuldunfähigkeit wurden 5 Frauen und 5 Männer gemäß § 126a StPO vorläufig untergebracht. Im Rahmen einer Krisenintervention und/oder einer befristeten Wieder-in-Vollzug-Setzung wurden 2 Männer nach § 67h StGB eingewiesen.

Mit 54 Patient*innen (6 Frauen, 48 Männer) lag die Anzahl der Neuzugänge niedriger als in den Vorjahren (2020: 56; 2021: 63).

Die Personalausstattung im Durchschnitt für das Jahr 2022 schlüsselte sich wie folgt auf:

Funktion	Budget 2022	Ist 2022
Ärztlicher Dienst	6,40	5,00
Pflegedienst	78,17	70,68
Medizinisch-technischer Dienst	11,25	9,83
Funktionsdienst	6,40	6,34
Klinisches Hauspersonal	4,50	4,82
Wirtschafts- Versorg.dienst	2,0	
Technischer Dienst	2,50	1,0
Verwaltungsdienst	14,9	3,76
Verwaltungsdienst Pforte		8,12
Sonderdienst	0,38	0,38
Gesamt	126,50	109,93

Eine wesentliche Grundlage für eine erfolgreiche Therapie der Patient*innen ist eine ausreichende bedarfsgerechte Anzahl an Vollzeitkräften (VK), die in der direkten Patient*innenarbeit eingesetzt werden können.

2022 betragen die sogenannten „VK am Patienten“ 91,85 und damit weniger als im Vorjahr (2021: 102,22). Da die Zahl der Patient*innen im stationären Wohnen von 90 im Jahr 2021 auf 85,6 gesunken ist, fiel die Betreuungsrelation (Mitarbeiter*in je Patient*in) von 1,136 im Vorjahr auf 1,07.

Nach Angaben der Klinikleitung sind diverse Bemühungen unternommen worden, Pflegekräfte anzuwerben. Diese waren angesichts des angespannten Arbeitsmarktes bislang nur begrenzt erfolgreich.

2.2 Beschwerden und Anregungen und Empfehlungen

Erfreulicherweise konnte die Besuchskommission im Jahr 2022 zwei Präsenzsprechtage durchführen, nur der erste Sprechtag des Jahres am 18. Februar musste coronabedingt telefonisch erfolgen. Insgesamt wurden 29 Patient*innen vorstellig, 6 Frauen und 23 Männer. Die Anzahl der 36 Gesprächskontakte im ganzen Jahr stieg gegenüber den Vorjahren an. Nach Einschätzung der Besuchskommission ist ein

Grund dafür, dass wieder Besuche in Präsenz möglich waren. Insgesamt wurden 153 Anliegen, Beschwerden und Anregungen vorgetragen. Damit haben sich die sehr deutlich angestiegenen Beschwerdezahlen des Jahres 2021(142) gegenüber denjenigen im Jahr 2020 (38) von 2019 (127) und 2018 (66) verstetigt.

Im Jahr 2022 betrafen **die allgemeinen Beschwerden** schwerpunktmäßig

- die personelle Situation in der Einrichtung, insbesondere den beklagten Personalmangel,
- ausgefallene Therapie bzw. Wünsche nach einem breiteren Therapieangebot,
- fehlende Beschäftigungsmöglichkeiten und die Forderung nach einem angemessenen Entgelt für vorhandene Arbeit,
- das Verhalten des Personals allgemein, mangelnde Transparenz des Regelwerks sowie dessen vermeintlich unterschiedliche Handhabung auf den Kerntherapiestationen.

Darüber hinaus hingen viele Anliegen mit **individuellen** Sach- und Problemlagen der Patient*innen zusammen. Häufige Themen waren hier wie in den vergangenen Jahren

- Differenzen mit einzelnen Ärzt*innen, Therapeut*innen und/oder Pfleger*innen,
- Wünsche nach großzügigeren Vollzugslockerungen,
- als Bestrafung empfundene Verhaltensanalysen,
- Befriedigung täglicher Bedürfnisse,
- konfliktbeladene Zimmerbelegung und Verlegungswünschen.

Hinzuweisen ist auf den Anstieg der Beschwerden über

- Behinderung von Kontakten mit der Außenwelt durch in Art und Umfang als unangemessen empfundene Paketdurchsuchungen, Einschränkungen der Videotelefonate bzw. der Telefonzeiten.

Beschwerden mit Coronabezug spielten hingegen kaum noch eine Rolle.

2.2.1 Allgemeine Beschwerden

Personelle Situation, Personalmangel

Vielfach bemängelten Patient*innen einen Fachkräftemangel in der Klinik und dessen erhebliche Auswirkungen:

Ausgänge fänden nur einmal im Monat statt und auch Beurlaubungen seien seltener als früher. Einzeltherapie und die Besprechung der Selbsteinschätzungen erfolge nur alle zwei Wochen. Beide Umstände demotivierten die Patient*innen, denn von der Anzahl unbeanstandeter Erprobungsausgänge und vom Therapiestatus hingen die Lockerungsstufen ab. Wünschenswert seien deshalb wöchentliche Therapietermine. Diese seien auch nötig, um das Ziel des offenen Vollzugs innerhalb angemessener Zeit zu erreichen. Es fehle an Therapeut*innen, deren Stellen nach Weggang auch nicht wieder besetzt worden seien. Im Februar 2022 war wie bereits im Sommer 2021 Beschwerdethema ein diesmal über vier Nächte andauernder Einschluss auf der Therapiestation FO01 der Frauen: Vermutlich wegen des Erfordernisses einer Sitzwache sei es zu einem mehrtägigen Einschluss in der Zeit von 20:00 Uhr bis 6:00 Uhr morgens gekommen. Dies sei insbesondere für Raucher*innen nur schwer auszuhalten. Viele Raucher*innen seien schon vor der Aufschlusszeit wach. Mit der erzwungenen Wartezeit bis zur ersten Zigarette fange der Tag schon nicht gut an.

Stellungnahme der Klinik

Der Personalmangel bestehe und beziehe sich auf alle Berufsgruppen.

Besonders eklatant betroffen sei der Pflegedienst, wo mehr als 10 % der Planstellen trotz vielfältiger und intensiver Bemühungen aufgrund der aktuellen Arbeitsmarktsituation nicht zu besetzen seien. Es handle sich hierbei um ein bundesweites Problem. Hinzu komme eine hohe krankheitsbedingte Ausfallrate der Mitarbeitenden im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie, aber auch als Folge der erheblichen Mehrbelastung der verbliebenen Mitarbeitenden. Es seien Fehlquoten von mehr als 25 Prozent im Jahresdurchschnitt zu verzeichnen gewesen, so dass die voll belegte Klinik mit einer erheblichen personellen Unterbesetzung betrieben werden musste. Zudem hätten Vorgaben des neuen Maßregelvollzugsgesetzes des Landes Schleswig-

Holstein vom 11. Dezember 2020 bei der Personalbedarfsberechnung noch keine Berücksichtigung gefunden.

Bei absolutem oder relativem Personalmangel müsse zur Gewährleistung der Sicherheit in der Einrichtung ein sogenannter organisatorischer Einschluss vorgenommen werden, und zwar während der Nachtschicht von 20:00 Uhr bis 6:00 Uhr am nächsten Morgen. Einzig denkbare Alternative hierzu wäre derzeit eine Stärkung der Personenzahl in Nachtdienst und eine Reduktion der Mitarbeitenden und damit des Versorgungsangebotes tagsüber.

Anregung der Besuchskommission

Zu den bei der Personalbedarfsberechnung im Gutachten ZEQ im Jahr 2019 nicht erfassten Vorgaben des neuen Maßregelvollzugsgesetzes zählen nach mündlicher Angabe der Klinikleitung vom 20. Februar 2023 neben der 1:1 Betreuung bei Fixierung die Beschulungspflicht und die Freizeitgestaltung der Patient*innen auch außerhalb des Klinikgeländes. Diese grundsätzlich zu begrüßenden gesetzlichen Neuerungen müssen in eine neue Personalbedarfsberechnung einfließen. Die Beschulungspflicht darf nicht am Problem fehlender bzw. nicht bewilligter Lehrer*innenstellen scheitern. Die Überalterung des Pflegepersonals in der Forensischen Klinik und der Weggang ganzer Jahrgänge infolge Verrentung sind bekannte Fakten. Die Coronahygieregeln können nicht mehr als Argument für ausfallende Ausgänge und Therapieangebote angeführt werden. Die Auswirkungen des erheblichen Personalmangels bei konstant hohen Zuweisungen neuer Patient*innen liegen auf der Hand und waren auch schon Gegenstand von Erörterungen im Bericht des Jahres 2019. Dabei verkennt die Besuchskommission nicht, dass es sich bei dem fehlenden Fachpersonal um ein landes- bzw. bundesweites Problem handelt und die forensische Klinik erhebliche Anstrengungen zur Personalrekrutierung unternimmt, dabei allerdings in Konkurrenz zu zahlreichen anderen Pflegeeinrichtungen steht.

Als Zeichen dafür, dass die erheblichen Auswirkungen des Personalmangels auf die Patient*innen gesehen und ernst genommen werden und als Ausdruck des Bemühens, diese Auswirkungen abzumildern,

sollte ein intensiver Dialog über mögliche Kompensationen im Stationsalltag geführt werden. Die Besuchskommission regt deshalb an, die Patient*innen zu befragen nach eigenen Ideen, Wünschen, die aus ihrer Sicht zur Erleichterung der gegenwärtigen Situation beitragen könnten. Die Besuchskommission denkt dabei beispielsweise an die Möglichkeit, Videotelefonate und Skypen im Umfang wie während der Pandemie als Standard anzubieten.

Therapieangebote

Auf der Frauenstation wurden zahlreiche Anliegen zum Therapieangebot der Einrichtung vorgebracht. Die Patientinnen beklagten insbesondere den Wegfall der Kochgruppe, die gerne um eine Backgruppe erweitert werden sollte.

Allgemein wurde der Wunsch nach mehr Gruppenangeboten geäußert.

Über Ergo- und Sporttherapie hinaus seien mehr Morgen- und Abendrunden, eine Gesprächsgruppe, Spaziergänge gewünscht.

Stellungnahme der Klinik

Viele Dinge, die bei Vollbesetzung möglich wären, beispielsweise zusätzliche Ausgänge, Kochgruppen etc. seien aufgrund der geschilderten Personallage schlichtweg nicht anzubieten.

Anregung der Besuchskommission

Im Fall einer nicht nachbesetzten Therapeut*innenstelle ist der Zusammenhang zwischen Personalsituation und Therapieausfall offensichtlich. Aber auch der Ausfall der Kochgruppen, bei denen es sich um ein gut angenommenes zusätzliches Angebot der Klinik für die Kerntherapiestationen aus der Zeit vor den Coronaeinschränkungen handelt, kann nach dem Abklingen der Coronaproblematik nur noch mit fehlendem Personal begründet werden. Dieses geschmälerete Angebot bedauert die Besuchskommission. Allerdings gibt es wohl Bemühungen um Abhilfe, und zumindest auf der Männertherapiestation soll seit Beginn 2023 wieder ein gemeinsames Kochen möglich sein.

Bereits früher hat die Besuchskommission darauf hingewiesen, dass Einzelgespräche mit den Fachärzt*innen im wöchentlichen statt zweiwöchentlichen Abstand wünschenswert wären. Derzeit finden wöchentliche Einzelgespräche „nur“ mit den Bezugstherapeut*innen statt.

Beschäftigungsmöglichkeiten, Entgelt für Arbeit

Überbrückungsgeld

Wie im Jahr 2021 führten nach § 64 StGB auf der Männerstation Untergebrachte an, es sei besonders ärgerlich, dass es in der Einrichtung zu wenig Arbeitsmöglichkeiten gebe. Dieser Umstand habe negative Auswirkungen auf die Möglichkeit Übergangsgeld anzusparen. Es gebe praktisch keine Arbeitserprobung außer der Küche und als Schlüsselverwalter für die Spiele. Das Entgelt für Küchenarbeit sei zudem zu gering bemessen angesichts des zeitlichen Aufwandes.

Stellungnahme der Klinik

Im Rahmen des therapeutischen Gesamtkonzepts fänden auch arbeitstherapeutische Maßnahmen statt, und zwar zunehmend mit Dauer der Unterbringung und intensiver zur Entlassungsvorbereitung. Im Gegensatz zu Justizvollzugsanstalten spiele Arbeit zur wirtschaftlichen Wertschöpfung keine Rolle. Konkret seien die Beschwerden aber zum Anlass genommen worden, den Einsatzzeiten der Patienten im Küchendienst in Haus 14 nachzugehen. Hierbei sei festgestellt worden, dass diese in der Tat zu knapp bemessen sind.

Anregung der Besuchskommission

Es ist zu begrüßen, dass der zeitliche Mehraufwand bei der Küchenarbeit mit zwei Arbeitsstunden zusätzlich bewertet und entsprechend vergütet wird.

Hinsichtlich weiterer Arbeitsmöglichkeiten bleibt die Evaluationsauswertung abzuwarten.

Bekleidungsgeld

Patient*innen rügten die Handhabung des neuen Bekleidungsgeldes. Es laufe derzeit so, dass die Stationsleitung Einfluss auf die Bekleidungskäufe nehmen könne und Anschaffungen auch nach Vorlage der Kaufbelege nicht genehmigt würden. Die Ausgabe der ihnen nunmehr monatlich zustehenden Bekleidungspauschale erfolge daher nach den Konditionen der Stationsleitung. Die Vorstellung der Patient*innen sei es aber, die von diesem Geld zu erwerbenden Bekleidungsstücke selbst aussuchen zu können und über den Weg des, um die monatliche Bekleidungspauschale zu erhöhenden, Taschengeldes zu bezahlen.

Stellungnahme der Klinik

Seit dem 1. März 2022 werde eine an die Voraussetzungen des Taschengeldbezuges gekoppelte Bekleidungspauschale gewährt. Nach Sichtung der angeschafften Bekleidung und Abgleich mit entsprechenden Rechnungen oder Kassenbelegen könne die Auszahlung erfolgen. Insofern könne der*die Patient*in seine*ihre Kleidung selbst aussuchen. Die Gewährung der Bekleidungspauschale in Höhe von 29,87 € monatlich für das Jahr 2022² sei aber zweckgebunden.

Anregung der Besuchskommission

Auch wenn das Bekleidungsgeld zweckgebunden ist und damit nicht Teil des insgesamt frei verfügbaren Taschengeldes werden kann, so muss sichergestellt sein, dass die Patient*innen die Auswahl der Bekleidung eigenständig treffen können und ihre monatliche Pauschale auch ansparen dürfen für teurere Kleidungsstücke, deren Preis eine Monatspauschale übersteigt. Eine Erörterung dieses Punktes ergab, dass die Fachaufsicht die Ansicht der Besuchskommission insoweit teilt.

Verhalten des Personals allgemein

Im Laufe des Jahres 2022 wurde zunehmend Thema diverser Beschwerden eine vermeintliche Ungleichbehandlung der Patienten auf den beiden Kerntherapiestationen der Männer. Der pauschale Vorwurf, es herrsche auf der Abteilung der Beschwerdeführer ein Klima

² Im Jahr 2023 beträgt das Bekleidungsgeld 33,36 € monatlich.

der Angst und Willkür, wurde allerdings gegenüber der Besuchskommission mit der Bitte vorgebracht, nicht namentlich genannt zu werden.

Inhaltlich wurde vorgetragen, Coronaregeln würden durch das Personal individuell völlig unterschiedlich gehandhabt, Verstöße der Patient*innen mal geduldet und mal sanktioniert. Pfleger*innen ihrerseits säßen im Stationszimmer mit bis zu 8 Leuten zusammen, teilweise ohne Maske.

Das Regelwerk der Klinik sei auch im Übrigen nicht klar definiert, die Handhabung des Personals auf den Therapiestationen dadurch nicht transparent und vor allem nicht einheitlich. Gewünscht werde ein schriftliches, stationsübergreifendes Regelwerk als Hausordnung für alle, das in einem Ordner im Aufenthaltsraum der Stationen ausgelegt werden solle. Die sogenannte Stationsordnung müsse der Hausordnung untergeordnet sein. Auf diese Weise erreiche man endlich Transparenz und Klarheit über Therapiezeiten und Freizeit, Handy- und Fernsehzeiten. Auch die „Orga-Zettel“ der einzelnen Stationen sollten gesammelt und allen zugänglich aufbewahrt werden.

Änderungen und Neuregelungen sollten insgesamt besser erklärt werden. Ende des Jahres beklagten Patienten, der Inhalt der Regelordner, die mittlerweile auf den Stationen FO 21 und FO 32 ausliegen, sei zwar gleich, werde aber unterschiedlich umgesetzt.

Stellungnahme der Klinik

Die Beschwerden seien zum Anlass genommen worden, das Regelwerk, welches auf den Therapiestationen der gemäß § 64 StGB untergebrachten Patienten Gültigkeit besitzt, zu überarbeiten und anzupassen. Dieser umfangreiche Prozess sei schon im Frühjahr des Jahres 2022 in Angriff genommen worden. Beschlüsse aus der stationsinternen Orga-Runde würden besprochen, protokolliert und bis zur nächsten Orga-Runde ausgehängt, anschließend im Orga-Ordner für die Patienten archiviert, ebenso ein Exemplar für die Station. Das überarbeitete Regelwerk liege inzwischen auf den Stationen aus, die einheitliche Ausgestaltung und Anpassung des Regelwerks solle durch eine

multiprofessionell besetzte Arbeitsgruppe fortwährend geregelt werden.

Anregung der Besuchskommission

Obwohl vielfältige Bemühungen von Seiten der Klinik zur Vereinheitlichung des Regelwerks unternommen wurden, beklagten Patienten nach den Anpassungen weiterhin eine stark unterschiedliche Handhabung auch der vereinheitlichten Regeln. Die Besuchskommission wird bei anhaltender Tendenz das Gespräch mit der Klinik über die Frage weiterer Abhilfemöglichkeiten suchen.

2.2.2 Individuelle Beschwerden

Differenzen mit einzelnen Ärzt*innen, Therapeut*innen und oder Pfleger*innen

Im Folgenden werden Einzelfälle geschildert, die wegen der Erheblichkeit der Vorwürfe jedoch erwähnt werden sollen.

Ein Patient beschwerte sich darüber, er sei von einem Pfleger nach einer Ermahnung wegen falschen Tragens der Maske auf den Hinterkopf geschlagen worden. Ein weiterer behauptete, die Ergotherapeutin reagiere auf ihn völlig unangemessen aggressiv. Ihre Berichte und Dokumentationen enthielten die Unterstellungen, der Patient sei bedrohlich bzw. patzig. Schließlich war Thema einer dritten Beschwerde, auf der Aufnahmestation begegneten zwei Mitarbeiterinnen den Patienten unfreundlich bis abwertend und beschimpfend, in einem Fall sei die Mitarbeiterin zu einem Patienten mit Schmerzen erst anderthalb Stunden nach Unterrichtung über die Schmerzen gekommen.

Stellungnahme der Klinik

Der betreffende Mitarbeiter, der den Patienten geschlagen habe, sei wegen seines übergriffigen Fehlverhaltens unmittelbar aus der Klinik für forensische Psychiatrie entfernt worden. Es handele sich um einen so nicht hinnehmbaren Einzelfall. In dem zweiten Fall habe ein Konfliktlösungsgespräch zwischen den Beteiligten stattgefunden, in welchem dem Patienten sein Auftreten reflektiert und gespiegelt worden sei. Der Patient könne sich nunmehr wieder besser auf die Ergotherapie einlassen, nachdem ein Neustart zwischen den Parteien vereinbart

worden sei. Im Übrigen seien die Mitarbeitenden der Klinik zu einer situativen, angemessenen und wertschätzenden Kommunikation mit den Patienten angehalten. Probleme in diesem Zusammenhang sollten auch zeitnah mit Mitarbeitenden, zum Beispiel über das interne Beschwerdewesen, geklärt werden. Auf Notfälle mit Schmerzen reagierten die Mitarbeitenden regelhaft zeitnah. Der wenig konkrete Vorwurf des Patienten könne deshalb nicht nachvollzogen werden.

Anregung der Besuchskommission

Es wird anerkannt, dass die Klinik emotionale und physische Grenzüberschreitungen ernst nimmt und reagiert und bei Konflikten schnell eine Aussprache herbeiführt.

Verweigerung von oder Wunsch nach Vollzugslockerungen / Bestrafungen

Einige Patient*innen bemängelten die Dauer bis zu den ersten oder weitergehenden Vollzugslockerungen auf ihrer Therapiestation und thematisierten auch in diesem Punkt eine unterschiedliche Handhabung zu der zweiten Kerntherapiestation.

So sei in einem Fall bspw. erst im 10. Monat des Aufenthaltes die erste Lockerung erfolgt. Nach 16 Monaten sei die erste Gruppe (Motivations- bzw. Suchtgruppe) noch nicht beendet und es fehle noch vollständig die zweite, d.h. die Rückfallpräventionsgruppe. Bei diesem Tempo komme kein einziger Patient auf der Station nach 18 Monaten in den offenen Vollzug. Obwohl er bisher lediglich eine Verhaltensanalyse habe machen müssen, sei ein Patient von der Station „drüben“ trotz fünf auferlegter Verhaltensanalysen in seiner Therapie deutlich weiter als er. Wünschenswert wäre ein klarer Zeitplan für das Durchlaufen der Gruppen. So sei die Dauer der Therapie in der jeweiligen Gruppe völlig unklar.

Stellungnahme der Klinik

Prinzipiell sei das gesamte Behandlungsteam bemüht um einen einheitlichen Behandlungsrahmen auf den sogenannten Kerntherapiestationen, auf welchen die Patient*innen gemäß § 64 StGB untergebracht sind. Kein Bereich werde bevorzugt oder benachteiligt. Die gruppentherapeutischen Angebote fänden stationsübergreifend statt.

Die personelle Ausstattung der Stationen sei sowohl im therapeutischen als auch im pflegerischen Sektor vergleichbar. Das Procedere zur Gewährung von Vollzugslockerungen besitze ebenfalls klinikweite Gültigkeit.

Die Gewährung von Vollzugslockerungen sei immer eine individuelle Entscheidung, die den therapeutischen Stand und die von den Patient*innen ausgehende Gefährlichkeit für die Allgemeinheit berücksichtige. Zeitliche Aspekte spielten hierbei eine untergeordnete Rolle.

Anregung der Besuchskommission

Die subjektive Wahrnehmung unterschiedlicher Vorgehensweise auf den beiden Kerntherapiestationen war schon im Bericht der Besuchskommission über das Jahr 2019 Thema. In der Anmerkung hieß es seinerzeit: „Der Besuchskommission geht es um eine effektive und effiziente Therapie aller Patient*innen. Unterschiede in den Settings der beiden Kerntherapiebereiche wären daher zu akzeptieren, wenn es eine Erfolgskontrolle gäbe, die die Unterschiede rechtfertige. Aus diesen Ergebnissen müssten dann Schlussfolgerungen für eine Verbesserung der Behandlungssettings gezogen werden können.“ Die Klinik verweist in ihren Stellungnahmen im Berichtsjahr 2022 darauf, dass sie um einen einheitlichen Behandlungsrahmen auf beiden Stationen bemüht sei. Dennoch thematisieren Patient*innen die aus ihrer Wahrnehmung unterschiedliche Umsetzung insbesondere der Vollzugslockerungen und die Handhabung von Verhaltensanalysen auf den beiden Kerntherapiestationen unter dem Gesichtspunkt einer zeitlichen Verlängerung ihres individuellen Aufenthaltes. Aus Sicht der Patient*innen, deren Blick auf schnelle Resozialisierung und Wiedereingliederung in die Gesellschaft gerichtet ist, ist es nachvollziehbar, dass unterschiedliche Therapieverläufe registriert und verglichen werden. Dabei spielt der Gesichtspunkt der Dauer der Therapie auch bei grundsätzlicher Einsicht in die Notwendigkeit eine ganz wesentliche Rolle.

Wunsch der Besuchskommission ist im Interesse der Patient*innen größtmögliche Transparenz seitens der Klinik und Nachvollziehbarkeit der Begründungen individueller Entscheidungen.

Verhaltensanalysen als Strafe

Auch 2022 gaben als Strafe empfundene Verhaltensanalysen sowie eine unterschiedlich lange Dauer bis zur Besprechung der Verhaltensanalysen auf den beiden Kerntherapiestationen Anlass zu Beschwerden mit unterschiedlichen Begründungen:

- Die eigene Darstellung / Richtigstellung seitens des Patienten auf eine falsche Behauptung werde von vornherein als nicht glaubhaft angesehen, er werde von vorneherein nicht als glaubwürdig behandelt.
- In Aussagen des Patienten würden unsinnige Dinge hineininterpretiert. Das habe eine Bestrafung in Gestalt einer Verhaltensanalyse und die Aussetzung seiner Lockerungsstufe zur Folge gehabt, ohne dass er dazu in Worten oder Taten Anlass gegeben habe.

Anregung der Besuchskommission

Die Klinikleitung hat im Jahr 2021 darauf hingewiesen, dass es in den verschiedenen Bereichen der Klinik keine unterschiedlichen Kriterien bei der Anordnung und der Besprechung einer Verhaltensanalyse als therapeutische Maßnahme gebe. Die Besuchskommission begrüßt ausdrücklich, dass seither zur Abstimmung und zum Austausch über Fragen der Handhabung einheitlicher Regelungen monatliche Therapeut*innentreffen stattfinden. Mit zunehmender Therapieerfahrung wird möglicherweise auch der Blick der Betroffenen auf die Verhaltensanalyse als therapeutische Maßnahme ein objektiverer.

So berichtete ein Patient im offenen Vollzug, dass er nach 16 Monaten in der Forensik durch die Verhaltensanalysen Regeln gelernt habe, während andere darin Strafen sähen.

Mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse

Mitbringen gekühlter Lebensmittel

Mehrere Patient*innen fragten nach, warum es untersagt sei, sich gekühlte Lebensmittel und Getränke von Mitpatient*innen mitbringen zu lassen, während man sich selbst diese Dinge außerhalb kaufen und mitnehmen dürfe.

Stellungnahme der Klinik

Die Klinik müsse die für Krankenhäuser zwingend vorgeschriebenen Hygienevorschriften einhalten. Vorliegend gehe es um das Einhalten der Kühlkette. Die Klinik befinde sich in der Verantwortung gegenüber den Patient*innen, denen gekühlte Ware mit gebracht werden solle. Im Rahmen von Lockerungen und entsprechenden Ausgängen sei es den Patient*innen jedoch möglich, für den Eigenbedarf eigenverantwortlich kühlungspflichtige Lebensmittel einzukaufen.

Spiele

Sowohl von den Männer- wie von den Frauen-Stationen wurden Wünsche nach mehr Spielekonsolen geäußert. Ein Gerät für 12 Patienten bzw. zwei Geräte für alle Frauen sei zu knapp bemessen, zumal die Patientinnen nicht suchtkrank, sondern nach § 63 StGB untergebracht seien.

Stellungnahme der Klinik

Primär stehe in der hiesigen Einrichtung die Therapie im Vordergrund. Zur Freizeitgestaltung stelle die Klinik in angemessenem Umfang Spielekonsolen zur Verfügung, und zwar für je 10-12 Spielerinnen eine Konsole. Die mögliche Nutzungsdauer werktäglich betrage sieben Stunden und am Wochenende 12 Stunden einschließlich Mehrspielerkomponenten. Es bestehe auch eine große Auswahl an Spielen und auf Vorschlag würden aktuelle Spiele zusätzlich erworben. Aus therapeutischer Sicht werde eine gemeinsame Nutzung der Konsole befürwortet. Für eine faire Einteilung könne vonseiten der Patient*innen der Pflege- und Erziehungsdienst um Hilfe gebeten werden. Private Spielekonsolen seien aus therapeutischen und sicherheitsrelevanten Überlegungen heraus auf der Station nicht gestattet.

Fernsehzeiten

Ein Beschwerdegrund mehrerer Patient*innen waren geänderte Fernsehzeiten und deren unterschiedliche Handhabung auf den Stationen. So sei am Wochenende Fernsehen nicht mehr ab 9.00 Uhr oder 9.30, sondern erst ab 13.00 Uhr erlaubt, auf der FO21 hingegen schon ab 9.30 Uhr.

Stellungnahme der Klinik

Die während der Pandemie zeitweilig erhöhten Fernsehzeiten seien nach Abklingen der Coronapandemie auf den Therapiestationen einheitlich von Sonntag bis Donnerstag von 18:30 Uhr bis 23:00 Uhr, freitags, samstags und an Tagen vor Feiertagen von 8:00 Uhr bis 1:00 Uhr. 61 Stunden pro Woche seien zur Deckung des Information- und Unterhaltungsbedürfnisses als mehr als ausreichend zu betrachten.

Behinderung von Kontakten mit der Außenwelt **(Besuche, Telefonate, Postverkehr, Internet)**

Videotelefonate

In der Coronazeit sei es den Patient*innen erlaubt gewesen, 3–4-mal pro Woche zu bestimmten Zeiten zum Beispiel mit der Familie per Video zu skypen. Dies sei nun wieder geändert worden. Jetzt sei jedem*r Patient*in nur zweimal pro Woche die Möglichkeit dazu gegeben. Man müsse sich dazu vorab in eine Liste eintragen. Es käme immer wieder vor, dass nach Eintrag in der Liste dort Skype-Kapazitäten frei blieben. Trotzdem könne man sich nicht nachträglich um diese freien Kapazitäten bewerben. Dieser Umstand sei jedoch nicht begründet worden. Es bedeute doch keinen großen Mehraufwand für das Personal, wenn morgens beim Zimmerdurchgang noch eine Nachmeldung für denselben Tag ermöglicht würde. Skype-Kapazitäten seien auch deshalb nicht ausgebucht, weil bestimmte späte Zeiten für Patient*innen mit kleinen Kindern nicht geeignet seien. Dieses Thema sei in der „Orga“ bereits angesprochen worden, da habe es geheißen, zusätzliche Telefonmöglichkeiten solle es nur im äußersten Notfall geben. Als solcher Notfall sei weder Corona des*der Partner*in noch ein Todesfall noch der Krankenhausaufenthalt der Großmutter akzeptiert worden. Es werde mehr Großzügigkeit bei Ausnahmen gewünscht.

Stellungnahme der Klinik

Die Einschränkung der Möglichkeiten zur Videotelefonie stehe im Zusammenhang mit der Wiederzulassung von Besuch. Während der Corona-Pandemie sei zumindest zeitweise der Empfang von Besuch nicht bzw. nur sehr eingeschränkt möglich gewesen. Aktuell hätten die

Maßnahmen gelockert und unter Einhaltung von hygienischen Grundregeln der Besuch von Patient*innen in der Klinik wie in der Zeit vor der Pandemie wieder ermöglicht werden können. Skypen sei also ein zusätzliches Angebot der Kontaktpflege. Sowohl durch Besuche als auch Skypen würden personelle Ressourcen gebunden, sodass eine unbegrenzte Erweiterung nicht möglich sei. Bei dem Angebot der Videotelefonie zur Kommunikation mit Angehörigen und Bekannten, Freund*innen kämen entsprechend gesicherte Notebooks zur Anwendung, wobei die Herstellung der Verbindung durch Mitarbeitende erfolge. Das Gespräch werde dann zur Wahrung der Privatsphäre in der Regel in einem Besucherraum geführt. Die Patient*innen hätten Gelegenheit, sich für Termine einzutragen. In der Regel seien dies zwei Termine pro Woche à eine Stunde. Nach Rückfrage bei den Stationsleitungen würden nicht genutzte Termine anderweitig vergeben.

Die Nutzung privater Handys in der Freizeit sei wochentags von 18:30 Uhr bis 22:00 Uhr und an Wochenenden und Feiertagen von 9:30 Uhr bis 22:00 Uhr möglich, und zwar auf beiden Kerntherapiestationen in gleicher Weise. Mithin könne an 37,5 Stunden pro Woche das Handy privat genutzt werden. Dies sei aus Sicht der Klinik als ausreichend zur Kontaktpflege anzusehen. Telefonate mit Rechtsanwält*innen, Behörden und Betreuer*innen seien auch auf Antrag während der Therapiezeit möglich. Das gleiche gelte für wichtige private Telefonate, die keinen Aufschub duldeten. In nachvollziehbaren Fällen würden diese auch regelhaft großzügig genehmigt, ansonsten seien sie in der Freizeit zu führend.

Paketdurchsuchungen

Ein großes Ärgernis sei die Methode, mit der seit einiger Zeit Pakete durchsucht würden. Früher habe man bei Durchsuchungen lediglich Stichproben gemacht. Nun habe es eine deutliche Verschärfung auf der Therapiestation gegeben, obwohl gar kein Drogenschmuggel stattgefunden habe. Früher seien lediglich einzelne Kekse einmal in der Mitte durchgebrochen worden. Jetzt werde der gesamte Inhalt wahllos zerteilt, in kleinste Stücke zerbrochen und anschließend alles den Patient*innen in einer einzigen Plastiktüte ausgehändigt, sodass der Inhalt unappetitlich werde und ausgetrocknet sei. Dieses Problem sei bereits in der „Orga“ angesprochen worden. Als Begründung habe

es in der Antwort geheißen, man befürchte das Einschmuggeln von unerlaubten Dingen durch Pakete. Stattdessen sollten sich die Patient*innen lieber Geld schicken lassen und sich dann für 50 € pro Woche 10 Produkte selbst kaufen. Eine solche Vorgehensweise diene aber lediglich der Vermeidung von Mehraufwand bei der Durchsuchung.

Stellungnahme der Klinik

Die Klinik sei im Zusammenhang mit der ihr übertragenen Aufgabe einer Suchttherapie bestrebt, dass diese in einem möglichst suchtmittelfreien Ambiente stattfindet. Dies geschehe vornehmlich zum Schutz der Patient*innen, die einen Abstinenzvorsatz haben, sich aber in einer vulnerable Phase befinden. Leider gebe es immer wieder perfide Versuche, Suchtmittel in die Klinik zu schmuggeln, insbesondere auf dem Postweg. Daher seien Paketdurchsuchungen unerlässlich.

Nahezu alle Süßigkeiten könnten zudem über den von der Klinik organisierten Stationseinkauf bezogen werden. Auf diesem Wege bezogene Waren müssten nicht durchsucht werden. Die Klinik weise daher die Patient*innen darauf hin, dass es sinnvoller sei, sich von Angehörigen oder Bekannten Geld schicken zu lassen mit dem die Einkäufe dann vor Ort getätigt werden könnten.

Anregung der Besuchskommission

Die Beschwerden wurden offensichtlich von Seiten der Klinik zum Anlass genommen, die Mitarbeitenden nochmals auf ein standardisiertes, ressourcenschonendes Vorgehen bei den angeordneten Durchsuchungen hinzuweisen. Von einer Station gab es die Rückmeldung, die beanstandeten Paketdurchsuchungen seien weniger geworden.

Belästigung durch Mitpatientin auf Männerstation

Eine Patientin geriet über Monate in einen psychotischen Zustand und musste in einen Isolationsraum auf der Männerstation verbracht werden. Dort schrie sie u.a. laut vernehmlich und trommelte gegen Fenster und Türen des Isolationsraumes. Dadurch fühlten sich mehrere Bewohner auf der Männerstation in ihrer Nachtruhe erheblich gestört. Zudem ging von dem Isolationsraum eine massive Geruchsbelästigung aus.

Stellungnahme der Klinik

Zu den Patient*innen gehörten auch immer wieder schwer erkrankte Menschen, die sich störungsbedingt nicht an soziale Gepflogenheiten halten können. Hieraus könnten gegebenenfalls Belästigungen für Mitpatient*innen und Mitarbeitende resultieren. Die Klinik sei bemüht, diese auf einem erträglichen Niveau zu halten. In diesem Zusammenhang sei auch nachvollziehbar, dass unter schweren psychotischen Erkrankungen leidende Patient*innen vermehrter Betreuung durch das Personal bedürfen. Ursächlich für die lange Zeitdauer des Leids bei der genannten Patientin sei dabei gewesen, dass eine herbeizuführende Gerichtsentscheidung zu einer Zwangsmedikation mehrere Monate gedauert habe.

Anregung der Besuchskommission

Die Besuchskommission ist sich einig, dass Mittel und Wege auf unterschiedlichen Ebenen gefunden werden müssen, damit sich die an dieser Stelle nur kurz geschilderte Situation, zu der die Kommissionsmitglieder mit der Klinik in Kommunikation stehen, nicht erneut wiederholen muss. Die Besuchskommission regt darüber hinaus an, eine Beschleunigung dieser Gerichtsverfahren zu prüfen.

2.3 Statistik Schleswig

1. Allgemeine Beschwerden	2022
a. Räumliche/bauliche Verhältnisse, Ausstattung mit Möbeln/Einrichtung	5
b. Personelle Situation, Personalmangel	10
c. Therapieangebote	9
d. Seelsorge	
e. Beschäftigungsmöglichkeiten, Entgelt für Arbeit, Heranziehung zu Kosten	7
f. Freizeitgestaltung/Sport, Sporttherapie	1
g. Verhalten des Personals allgemein	
h. Hygiene in der Einrichtung	
2. Individuelle Beschwerden	
a. Differenzen mit einzelnen Ärzt*innen, Therapeut*innen und/oder Pfleger*innen	13
b. Verweigerung von oder Wunsch nach Vollzugslockerungen, „Bestrafungen“	14
c. Medikation mit Psychopharmaka	1
d. Probleme mit der Diagnose/Wunsch nach oder Probleme mit Begutachtung	2
e. Beschwerden zum oder fehlender Therapieplan	1
f. Mangelnde/verzögerte Behandlung körperlicher Leiden	3
g. Mangelnde Befriedigung täglicher Bedürfnisse (Essen, Einkäufe, Musik, Spiele, Fernsehen, Rauchen u.s.w.)	18
h. Nutzung/Herausgabe von bestimmten Gegenständen	5
i. Behinderung von Kontakten mit der Außenwelt (Besuche, Telefonate, Postverkehr, Internet)	15
j. Verzögerte oder unterbliebene Reaktion auf Anträge oder Beschwerden an die Klinikleitung oder Verwaltung	2
k. Konfliktbeladene Belegung der Zimmer, Auseinandersetzung mit Mitpatienten, Verlegungswünsche	14
l. Probleme rund um die Entlassung, Entlassmanagement	2
m. Sonstiges	31
n. Themenbereiche außerhalb der Klinik (z. B. Probleme mit Strafverfahren, Betreuer*in, Rechtsanwält*in, soziale Ansprüche und Leistungen)	2
Gesamtzahl der Beschwerden	153
Gesamtzahl der Gesprächskontakte	36
Gesamtzahl der Patient*innen, die Beschwerden vorgetragen haben	29

III. Statistiken

Entwicklung der Zahlen in Neustadt

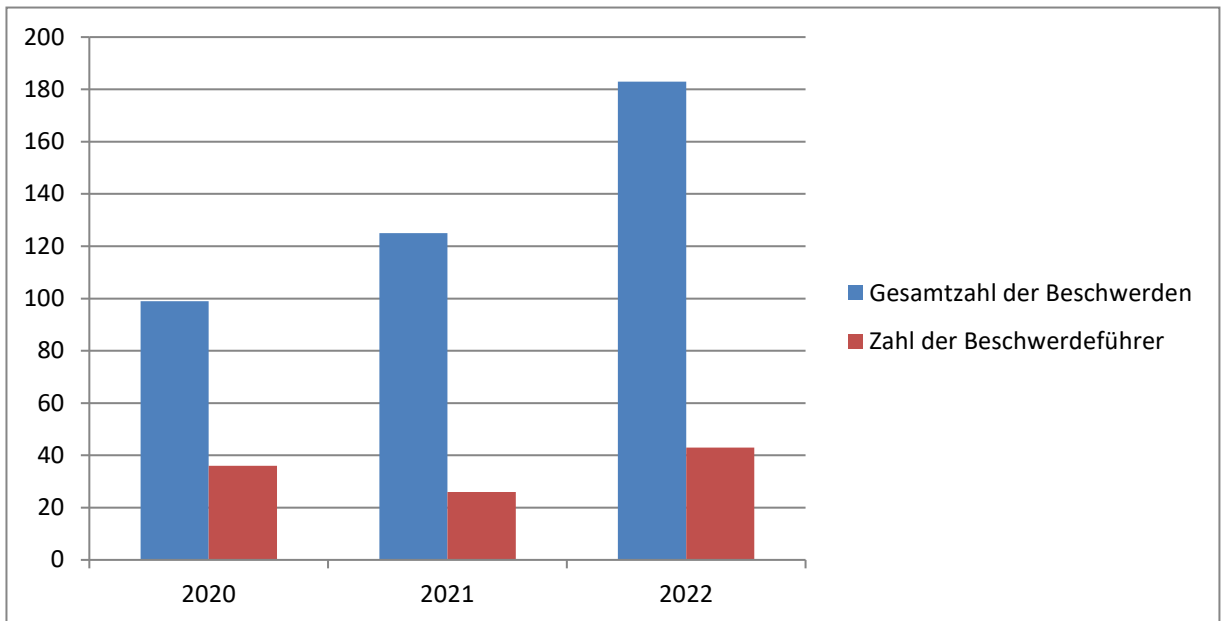


Abbildung 1: Entwicklung der Zahl in Neustadt 2020-2022

Entwicklung der Zahlen in Schleswig

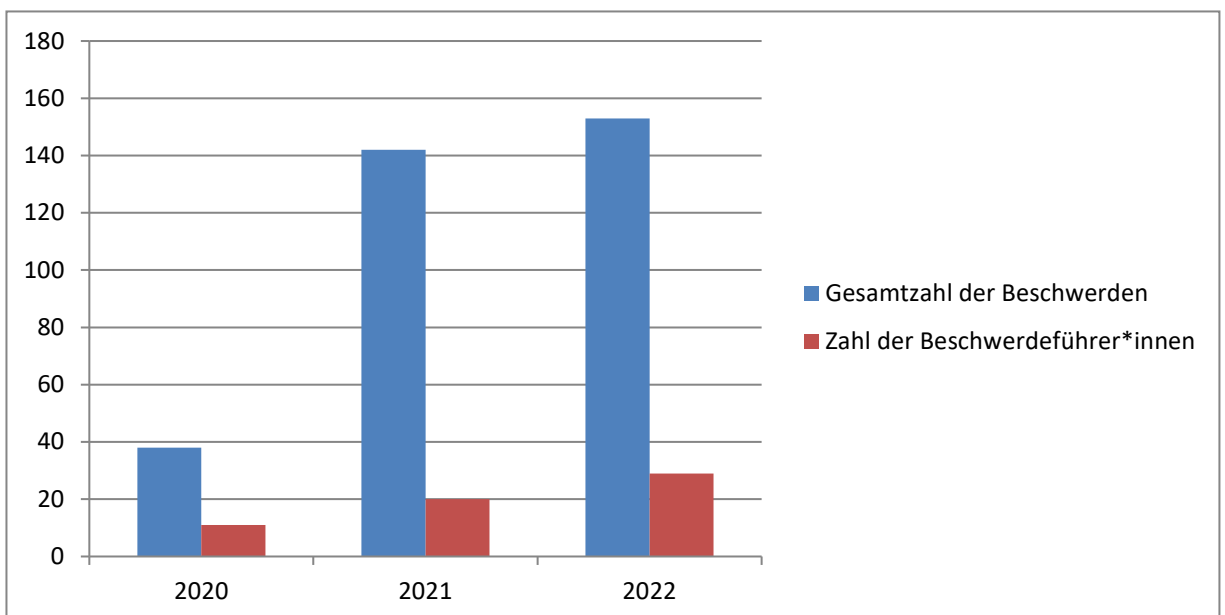


Abbildung 2: Entwicklung der Zahl in Schleswig 2020-2022

IV. Sprechtage in den forensischen Kliniken

Die Besuchskommission hat an nachfolgenden Terminen die forensischen Einrichtungen aufgesucht:

24. Januar 2022 Klinikbesuch Neustadt
18. Februar 2022 Telefonsprechstunde Schleswig
28. März 2022 Telefonsprechstunde Neustadt
30. Mai 2022 Klinikbesuch Neustadt
20. Juni 2022 Klinikbesuch Schleswig
5. August 2022 Klinikbesuch Neustadt
21. Oktober 2022 Klinikbesuch Neustadt
28. Oktober 2022 Klinikbesuch Schleswig
2. Dezember 2022 Klinikbesuch Neustadt

Die vom Landesgesetzgeber in § 22 Abs. 2 MVollzG vorgesehenen mindestens zweimal jährlich durchzuführenden Besuche der Einrichtungen wurden somit erfüllt.

Darüber hinaus fanden am 18. März, 15. August und 5. Dezember 2022 Arbeitsbesprechungen Besuchskommission statt.

V. Die Mitglieder der Besuchskommission

Die Besuchskommission Maßregelvollzug hat sich am 7. November 2005 erstmalig konstituiert. Nach Ende der zweiten Amtszeit wurden die Mitglieder zum 1. Januar 2019 vom Sozialminister neu bestellt. Als Bürgerbeauftragte für soziale Angelegenheiten ist Samiah El Samadoni seit Mai 2014 Mitglied der Besuchskommission. Sie wurde in der Sitzung vom 8. Februar 2019 erneut zur Vorsitzenden der Besuchskommission gewählt.

Die Mitglieder*innen der Kommission sind:

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

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

Klaus-Peter David, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Mitarbeiter der Forensischen Ambulanz Kiel „Beratungsstelle im Packhaus“ (pro familia Schleswig-Holstein)

Andreas Jakubek, Leitender Arzt der psychiatrischen Abteilung der JVA Neumünster

Christiane Wüstefeld, Vorsitzende Richterin am Landgericht Flensburg a.D.

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