

Bericht
der
Beschwerdekommision
Maßregelvollzug
für das Jahr
2003

I. Vorwort

Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

nach der Novellierung des Maßregelvollzugsgesetzes Nordrhein-Westfalen im Jahr 1999 wurde für den Bereich Maßregelvollzug eine eigenständige Beschwerdekommision, die Beschwerdekommision Maßregelvollzug, gegründet.

Die Mitglieder sind in Personalunion für die parlamentarische Beschwerdekommision tätig. Sie werden vom Landesdirektor des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe in seiner Funktion als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde bestellt.

Laut Grundgesetz hat jede Person ein Recht, sich zu beschweren. Dieses Bürgerrecht gilt auch für Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug.

Die Beschwerdestelle hat unter anderem auch eine wichtige Entlastungsfunktion („Ventilfunktion“): Seitens der Patienten und Patientinnen können Frustrationen abgebaut und Probleme direkt bearbeitet werden. Dieses führt zu einer Entaktualisierung von Konflikten.

Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug hat auch im Jahr 2003 durch ihre qualitativ gute Arbeit Verbesserungen für die Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug bewirken können. Insofern trägt auch die Beschwerdekommision Maßregelvollzug in den Einrichtungen, in denen Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen untergebracht sind, zur Qualitätssicherung bei.

Es sei, um Falschinterpretationen vorzubeugen, darauf hingewiesen, dass ein Vergleich zwischen den Einrichtungen aufgrund der unterschiedlichen Strukturen sehr schwierig ist.

II. Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug

1. Gründung und Rechtsgrundlage der Beschwerdekommision Maßregelvollzug

In der Vergangenheit wurden die Beschwerden von Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen durch die Beschwerdekommision des Gesundheits- und Krankenhausausschusses des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) bearbeitet.

Nach der Neufassung des Maßregelvollzugsgesetzes Nordrhein-Westfalen (MRVG NRW), das am 16.07.1999 in Kraft getreten ist, bestanden rechtliche Bedenken gegen eine Bearbeitung der Beschwerden von Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen durch die Beschwerdekommision in der Form eines parlamentarischen Gremiums.

Durch die Novellierung des MRVG NRW hat sich der Rechtscharakter der Aufgabenerledigung durch die Landschaftsverbände geändert. Die Übertragung des Maßregelvollzuges auf den Landschaftsverband als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung wurde aufgehoben. Die Aufgabenverantwortung für den Maßregelvollzug ist auf das Land übergegangen.

Das Land hat die Durchführung der Aufgaben aber auf den Direktor des Landschaftsverbandes als staatliche Verwaltungsbehörde im Wege der Organleihe übertragen. Seit der Novellierung handelt der Direktor des Landschaftsverbandes im Bereich des Maßregelvollzuges somit nicht mehr als Organ des Landschaftsverbandes, sondern als untere staatliche Landesbehörde. Er nimmt demzufolge keine kommunale, sondern eine staatliche Aufgabe wahr. Die Beschwerdekommision des Gesundheits- und Krankenhausausschusses des LWL ist daher als Selbstverwaltungsgremium nicht mehr für den Maßregelvollzug zuständig.

Da sich in der Vergangenheit die Bearbeitung der Beschwerden durch eine Beschwerdekommision auch im Bereich des Maßregelvollzuges bewährt hat, wurde eine unabhängige Patientenbeschwerdestelle im Sinne des § 5 Krankenhausgesetz Nordrhein-Westfalen (KHG NW) für den Maßregelvollzug eingerichtet.

Eine Beschwerdestelle auch für Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen analog zum § 5 KHG NRW ist notwendig und unverzichtbar, denn Patienten und Patientinnen haben ein Beschwerderecht, da jedermann gemäß Artikel 17 Grundgesetz (GG) das Recht hat, sich mit Bitten oder Beschwerden an die zuständigen Stellen und an die Volksvertretung zu wenden. Die Beschwerdebearbeitung ist daher zwingend Bestandteil der Maßregelvollzugsaufgabe. Auch das Maßregelvollzugsgesetz NRW geht in § 8 Absatz 3 von der Existenz von Beschwerdestellen bei den Krankenhausträgern aus.

Gerade in Zeiten der Überbelegung übernimmt die Beschwerdestelle im Maßregelvollzug eine wichtige Entlastungsfunktion („Ventilfunktion“) , u. a. durch Abbau von Frustrationen seitens der Patienten und Patientinnen.

Hinsichtlich der Art der Beschwerdestelle wurde beim LWL an bewährte Strukturen angeknüpft und ebenfalls die Form einer Kommission gewählt. Diese Kommission erhielt den Namen Beschwerdekommision Maßregelvollzug, die die Maßregelvollzugsbehörde berät.

Vom Landesdirektor des LWL wurden in die Beschwerdekommision Maßregelvollzug die selben fachkundigen Mitglieder und deren Vertreter und Vertreterinnen, die auch in der parlamentarischen Beschwerdekommision mit Beschwerden von Patienten, Patientinnen, Bewohner und Bewohnerinnen befasst sind, berufen.

Das damalige Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes NRW (MFJFG), heute Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie NRW (MGSFF), hat seinerzeit bekräftigt, dass sich die Beschwerdekommision beim LWL in der Vergangenheit als neutrale, klärende und schlichtende Instanz bewährt hat und hat gegen dieses Verfahren keine Bedenken erhoben.

In dem Bericht der Beschwerdekommision Maßregelvollzug sind zusammenhängende Maßnahmen, Vorschläge und generelle Entwicklungen im Maßregelvollzug abzulesen. Es handelt sich um grundsätzliche Informationen, die die Organisations- und Personalhoheit und damit das Selbstverwaltungsrecht des LWL berühren. Insofern hält die Verwaltung an dem bewährten Verfahren zur Vorlage eines jährlichen Berichtes über die eingegangenen und bearbeiteten Beschwerden an den Gesundheits- und Krankenhausausschuss fest.

2. Zusammensetzung der Beschwerdekommision Maßregelvollzug

Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug setzt sich aus sieben Mitgliedern zusammen:

Frau Elisabeth Veldhues, SPD (Vorsitz)
Vertreterin: Frau Geesken Wörmann

Frau Bärbel Bredenbach, SPD
Vertreter: Herr Herbert Werner

Frau Ilse Oel, CDU (stellvertretender Vorsitz)
Vertreter: Herr George Zeich

Frau Renate Lutter, CDU
Vertreter : Herr Wolfgang Ruth

Frau Erika Stahl, CDU
Vertreter: Herr Leo Klempert

Herr Heinz Entfellner, Bündnis 90/Die Grünen
Vertreter: Herr Peter Saatkamp

Herr Patrick Horstmann, FDP

1. Vertreter: Herr Wolf Braun (Bis 19.02.2003)

1. Vertreterin: Frau Ruth Becker (Seit 19.03.2003)

2. Vertreter: Herr Dr. Gerhard Wolf

3. Sitzungsorte der Beschwerdekommision Maßregelvollzug

Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug tagte im Berichtszeitraum in der Regel einmal monatlich im Anschluss an die Sitzung der parlamentarischen Beschwerdekommision.

Im Berichtszeitraum fanden insgesamt neun Sitzungen in folgenden Einrichtungen statt:

24.02.2003	Westf. Klinik Dortmund
31.03.2003	Westf. Zentrum Herten
05.05.2003	Westf. Institut Hamm
23.06.2003	Westf. Zentrum Paderborn
21.07.2003	Westf. Therapiezentrum Marsberg „Bilstein“
16.09.2003	Westf. Pflegezentrum und Wohnverbund Lippstadt
13.10.2003	Westf. Kinder- und Jugendklinik Marsberg
10.11.2003	Westf. Zentrum Bochum
15.12.2003	Landeshaus, Münster

Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug tagte auch im Jahr 2003 in den Kliniken des LWL, um direkt vor Ort mit der betreffenden Betriebsleitung der Klinik über ihre Erfahrungen und Probleme der Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug zu sprechen. Weiterhin wurden allgemeine Themen und Grundsatzen mit der jeweiligen Betriebsleitung erörtert und in ihrer Anwesenheit die Beschwerden der Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug aus der Einrichtung beraten.

An der Sitzung im Dezember 2003 nahmen auf Einladung der parlamentarischen Beschwerdekommision und der Beschwerdekommision Maßregelvollzug Frau Ruth Fricke, Vorstandsmitglied des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener, und Frau Gudrun Schliebener, Vorsitzende des Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker NRW, teil.

Zum Thema Maßregelvollzug berichtete Frau Fricke, dass sich auch in der Vergangenheit Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen an ihren Verband gewandt hatten. Hinsichtlich der Bearbeitung der Beschwerden wurde den beiden Vertreterinnen in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass die Abteilung Maßregelvollzug die Beschwerden und Anregungen der Patienten und Patientinnen aus den Maßregelvollzugseinrichtungen bearbeitet. Die Abteilung Krankenhäuser und Gesundheitswesen ist für die Bearbeitung der Beschwerden und Anregungen der Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen aus den Kliniken der Allgemein-Psychiatrie zuständig. Die beiden Vertreterinnen wurden gebeten, die Eingaben der betreffenden Abteilung zu übersenden.

4. Richtlinien für die Behandlung von Beschwerden von Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen

Die bestehenden „Richtlinien für die Behandlung von Beschwerden von Patientinnen und Patienten der Kliniken des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe ...“ haben sich bewährt. Daher werden sie mit Zustimmung der Beschwerdekommision Maßregelvollzug vom Landesdirektor des LWL sinngemäß angewandt.

5. Arbeitsweise der Beschwerdekommision Maßregelvollzug

Die durchschnittliche Verweildauer der gemäß § 64 Strafgesetzbuch (StGB) untergebrachten Patienten und Patientinnen beträgt 1,9 Jahre.

Die Unterbringung ist im Gegensatz zur Unterbringung der Patienten und Patientinnen gemäß § 63 StGB zeitlich befristet.

Die folgende Tabelle zeigt die durchschnittliche Verweildauer der gemäß § 63 StGB untergebrachten Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug:

Jahre	Patienten und Patientinnen
Unter 1 Jahr	14,1 %
1 – 2 Jahre	12,7 %
2 – 4 Jahre	20,7 %
4 – 6 Jahre	25,9 %
6 – 10 Jahre	9,6 %
10 – 15 Jahre	9,8 %
15 – 20 Jahre	4,5 %
Über 20 Jahre	2,7 %

Die Gefahr einer Lebensuntüchtigkeit der Patienten und Patientinnen, die nach § 63 StGB untergebracht sind, ist bei einer längeren Verweildauer in der Klinik sehr groß.

Die Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug benötigen daher eine feste Ansprechperson (Beschwerdestelle), die die Beschwerden und Anregungen aufnimmt, mit ihnen darüber spricht, sie ernst nimmt, die Problematik erkennen und strukturieren kann, die Interessen vertritt und den Kritikpunkten und Wünschen nachgeht, sodass ggf. seitens der Klinik Abhilfe geschaffen werden kann. Die Beschwerdebearbeitung kann zudem als Beitrag zur Vermeidung von Hospitalisierungsschäden verstanden werden.

Die Beschwerden der Patienten und Patientinnen aus den Maßregelvollzugseinrichtungen des LWL wurden in der Abteilung Maßregelvollzug (Abt. 62) bearbeitet.

Für die Bearbeitung der Beschwerden der Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen aus den Kliniken der Allgemein-Psychiatrie des LWL war die Abteilung Krankenhäuser und Gesundheitswesen (Abt. 65) zuständig. Die Verwaltung bereitete die Antwortschreiben an die Patienten und Patientinnen, die der Beschwerdekommision Maßregelvollzug zur Beratung vorgelegt wurden, vor.

Die für die Bearbeitung der Beschwerden der Patienten und Patientinnen zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nahmen zwecks näherer Erörterung der Eingaben direkt Kontakt mit den Patienten und Patientinnen, den Angehörigen, etc., die sich an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug gewandt hatten, auf.

Im Berichtszeitraum erfolgten wie auch in den Jahren zuvor, die Eingaben im verstärkten Maße telefonisch. Des Öfteren sprachen auch Patienten und Patientinnen, wenn sie die für die Beschwerdebearbeitung zuständige Person auf der Station sahen, an, um eine mündliche Eingabe zu formulieren.

Die Kritikpunkte konnten zum Teil direkt bereits in der Einrichtung geklärt werden, indem mit Zustimmung des Patienten oder der Patientin ein gemeinsames Gespräch mit ihm oder ihr, dem therapeutischen, ärztlichen und/oder pflegerisch-erzieherischen Personal und der für die Beschwerdebearbeitung zuständigen Person stattfand. Wenn der Patient oder die Patientin kein gemeinsames Gespräch wünschte, sprach die für die Bearbeitung der Beschwerde zuständige Mitarbeiterin oder der zuständige Mitarbeiter allein mit den verantwortlichen Personen, um gegebenenfalls direkt im Gespräch Kritikpunkte zu klären. Falls nach den Gesprächen noch offene Fragen existierten, wurde eine Stellungnahme von der Betriebsleitung der Klinik erbeten und/oder Sachverhalte wurden telefonisch mit den verantwortlichen Personen der Klinik geklärt.

Viele telefonische oder schriftliche Eingaben konnten direkt schnell und zeitnah geklärt werden. Die für die Beschwerdebearbeitung zuständige Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter gab in diesen Fällen dem Patienten oder der Patientin sofort eine Rückmeldung zu dem recherchierten Sachverhalt. Es wurde auch mitgeteilt, wenn seitens der Klinik bereits Abhilfe geschaffen wurde oder gegebenenfalls wann dieses der Fall sein würde. Häufig verzichteten die Patienten und Patientinnen danach auf ein Antwortschreiben, da sie mit der zeitnahen telefonischen Rückmeldung zufrieden waren.

Bei Kritikpunkten über bauliche, räumliche und/oder hygienische Verhältnisse, schaute sich die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter der Verwaltung die Verhältnisse ggf. direkt vor Ort an.

Nach Abschluss der Recherchen wurden alle entscheidungsrelevanten Unterlagen, wie die Eingabe des Patienten, der Patientin, Vermerke über Telefonate und Gespräche, Stellungnahmen, etc. der Beschwerdekommision Maßregelvollzug in einer Vorlage zur Beratung vorgelegt. Nach der Beratung erhielten die Patienten und Patientinnen ein Antwortschreiben; es sei denn, sie hatten zuvor erklärt, dass sie keine schriftliche Antwort benötigen würden, da sich, z. B. durch die zeitnahe telefonische Rückmeldung, die Eingabe bereits erledigt hatte.

Im Rahmen der Beschwerdebearbeitung wurde nicht nur Einzelfällen nachgegangen, sondern es wurden auch Grundsatzfragen bearbeitet.

Wie im Vorjahr wurden auch im Berichtszeitraum einige Dienstaufsichtsbeschwerden formuliert. Bei der Bearbeitung der Eingaben wurden allerdings in keinem Fall dienstaufsichtsrelevante Aspekte deutlich. Daher wurden diese Eingaben als unbegründet zurückgewiesen.

Die Betriebsleitungen der Kliniken sorgten bei den Beschwerden, die von der Beschwerdekommision Maßregelvollzug und der Verwaltung als berechtigt erachtet wurden, für Abhilfe, sofern dieses möglich war.

Auch im Jahr 2003 wurde deutlich, dass Beschwerden in einigen Fällen zwar begründet waren, ihnen jedoch nicht abgeholfen werden konnte, da für die Beschwerden strukturelle Probleme, z. B. die Überbelegungssituation in den Maßregelvollzugseinrichtungen, oder fehlende finanzielle Mittel verantwortlich waren.

Von den Patienten und Patientinnen formulierte Anregungen und Verbesserungsvorschläge wurden ebenfalls von der Beschwerdekommision Maßregelvollzug beraten.

Neben der Möglichkeit der Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug Beschwerde zu erheben, besteht die Möglichkeit, Widerspruch gegen eine Entscheidung der Einrichtung einzulegen. Mit diesem formellen Verfahren können die Patienten und Patientinnen eine gerichtliche Entscheidung herbeiführen. Da die Patienten und Patientinnen vereinzelt in der gleichen Angelegenheit sowohl Beschwerde als auch Widerspruch einlegen, besteht zwischen den Beschäftigten der Verwaltung, die für die Widerspruchsbearbeitung zuständig sind und den für die Beschwerdebearbeitung zuständigen Personen ein regelmäßiger Austausch, um eine doppelte Bearbeitung zu vermeiden. Dieser Austausch hat sich bewährt und wurde daher auch im Berichtszeitraum 2003 praktiziert.

6. Zusammenarbeit mit dem Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW, dem Petitionsausschuss des Landtages NRW und der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Im Berichtszeitraum 2003 wandten sich Patienten und Patientinnen aus dem Maßregelvollzug mit 21 Eingaben an den Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW, mit 6 Eingaben an den Petitionsausschuss des Landtages NRW und mit 2 Eingaben an die Ärztekammer Westfalen-Lippe.

Die an den Petitionsausschuss des Landtages NRW gerichteten Beschwerden wurden dem Landesdirektor des LWL als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde vom Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW zur Bearbeitung übersandt. Nach Bearbeitung der Petitionen wurden die Antwortschreiben dem Landesbeauftragten übermittelt, der wiederum dem Petitionsausschuss Bericht erstattete. Vor dort erhielten dann die Patienten und Patientinnen eine Nachricht.

Beschwerden der Patienten und Patientinnen, die an den Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW und an den Petitionsausschuss des Landtages NRW adressiert waren, wurden von der Verwaltung in der gleichen Weise bearbeitet wie Beschwerden, die an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug gerichtet waren.

Die Beschwerden wurden der Beschwerdekommision Maßregelvollzug allerdings nicht zur Beratung vorgelegt, sondern wurden ihr nach Absendung des Antwortschreibens an den Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW zur Kenntnis gegeben.

Die an die Ärztekammer Westfalen-Lippe adressierten Eingaben wurden der Beschwerdekommision Maßregelvollzug übersandt. Diese Beschwerden wurden in der bewährten Weise von der zuständigen Abteilung bearbeitet und der Beschwerdekommision Maßregelvollzug danach zur Beratung vorgelegt.

III. Maßregelvollzug

1. Situation der Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug

Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen fühlen sich bei der Wahrnehmung ihrer Rechte und Interessen gegenüber den ärztlichen, therapeutischen, den pflegerisch-erzieherischen und sozialen Diensten und anderen Stellen häufig als erheblich eingeschränkt. Viele Personen formulieren ein Gefühl des Ausgeliefertseins. Daher stellt die Möglichkeit, sich an die Beschwerdestelle wenden zu können, eine große Entlastung und Unterstützung für die Patienten und Patientinnen dar.

Die Überbelegungssituation in den Maßregelvollzugseinrichtungen hat sich weiterhin zugespitzt. Die Patienten und Patientinnen klagten wie in den Jahren zuvor über diese Situation, u. a. über die räumliche Enge und die aus der Überbelegungssituation resultierenden negativen Auswirkungen, z. B. auf ihre Therapie, auf das Zusammenleben und auf die Freizeitgestaltung. So mussten auf einigen Stationen weiterhin Räume, die zuvor den Patienten und Patientinnen zur Verfügung gestanden hatten, für Patientenzimmer genutzt werden.

Als Folge der Überbelegungssituation mussten auch im Jahr 2003 Kriseninterventions- bzw. Intensivbetreuungsräume zwischenzeitlich als reguläre Patientenzimmer genutzt werden. Diese Zimmer mussten aber für ihren eigentlichen Zweck, der Absonderung eines Patienten bzw. einer Patientin zur Gefahrenabwehr, funktionstüchtig bleiben. Dieses bedeutete, dass die Patienten und Patientinnen in diesen Räumen zwar bei geöffneter Tür lebten, jedoch kaum Mobiliar und persönliche Gegenstände im Zimmer zur Verfügung hatten.

Eine Überbelegung und der damit verbundene Zwang auch Intensivbetreuungs- und Kriseninterventionsräume zu belegen, bedeutete vor allem eine gravierende Einschränkung der Handlungsfähigkeit der Einrichtung im Falle von schweren Krisen und den damit verbundenen Gefährdungen von Mitarbeitern, Mitarbeiterinnen, Patienten und Patientinnen.

Die Patienten und Patientinnen befinden sich nicht freiwillig im Maßregelvollzug, sondern die Unterbringung geschieht gegen ihren Willen. Diese Tatsache trägt auch in vielen Fällen zur Unzufriedenheit der Patienten und Patientinnen bei. Zudem leben die Patienten und Patientinnen häufig über einen sehr langen Zeitraum in der Maßregelvollzugseinrichtung bzw. in der Allgemein-Psychiatrischen Klinik. Die Aussicht auf eine Verlegung, selbst wenn sie von der Einrichtung befürwortet wird, ist gering, da auch andere Einrichtungen, die Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen aufnehmen, überbelegt sind und insgesamt zu wenig Plätze im Maßregelvollzug vorhanden sind. In der Regel können Verlegungen, wenn überhaupt, nur im Zuge eines Austausches von Patienten und Patientinnen realisiert werden.

Um die Gesamtsituation im Maßregelvollzug zu entschärfen, sind bis zu dem Zeitpunkt, an dem die im November 2000 vom Land Nordrhein-Westfalen genannten neuen Maßregelvollzugseinrichtungen in Betrieb genommen werden können, zeitnahe Übergangslösungen erforderlich. Diese Übergangslösungen wurden bis zum Ende des Jahres 2003 nicht realisiert. Voraussichtlich wird zur Entlastung der angespannten Situation Ende des Jahres 2004 eine Übergangseinrichtung in Rheine eröffnet werden.

2. Unterbringungsarten

Die Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug sind in der Regel aufgrund folgender Rechtsgrundlagen untergebracht:

§ 63 Strafgesetzbuch (StGB)

Das Gericht ordnet die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus an, wenn eine Person eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit (§ 20 StGB) oder der verminderten Schuldfähigkeit (§ 21 StGB) begangen hat und wenn die Gesamtwürdigung des Täters und seiner Tat ergibt, dass von ihm infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten sind und er deshalb für die Allgemeinheit gefährlich ist.

Die Vollzugsdauer in einem psychiatrischen Krankenhaus ist unbestimmt.

Eine Unterbringung gemäß § 63 StGB kann im Grundsatz nur beendet werden, wenn sie gemäß § 67 d Abs. 2 StGB vom Gericht (Strafvollstreckungskammer) zur Bewährung ausgesetzt wird. Daneben besteht die Möglichkeit, die Maßregel unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit der Dauer der Unterbringung für erledigt zu erklären. Die Strafvollstreckungskammern machen von dieser Möglichkeit jedoch nur sehr selten Gebrauch.

§ 64 StGB

Hat eine Person den Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen, und wird sie wegen einer rechtswidrigen Tat, die sie im Rausch begangen hat oder die auf ihren Hang zurückgeht, verurteilt oder nur deshalb nicht verurteilt, weil die Schuldunfähigkeit erwiesen oder nicht auszuschließen ist, so ordnet das Gericht die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt an, wenn die Gefahr besteht, dass die Person infolge ihres Hanges erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird.

Die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt ist auf zwei Jahre begrenzt, zuzüglich 2/3 der Strafe (§ 67 d StGB).

Im Unterschied zur Unterbringung gem. § 63 StGB kann das Gericht gemäß § 67 d Abs. 5 StGB bestimmen, dass die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt nicht mehr weiter zu vollziehen ist, wenn ihr Zweck aus Gründen, die in der Person des Untergebrachten liegen, nicht erreicht werden kann. Bei Unerreichbarkeit des Maßregelzweckes kann die Maßregel für erledigt erklärt werden. In der Regel ist dann die Haftstrafe anzutreten.

§ 126 a Strafprozessordnung (StPO)

Die einstweilige Unterbringung wird vom Gericht angeordnet, wenn dringende Gründe für die Annahme vorhanden sind, dass eine Person eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit oder der verminderten Schuldfähigkeit begangen hat, dass eine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt angeordnet werden wird, und es die öffentliche Sicherheit erfordert.

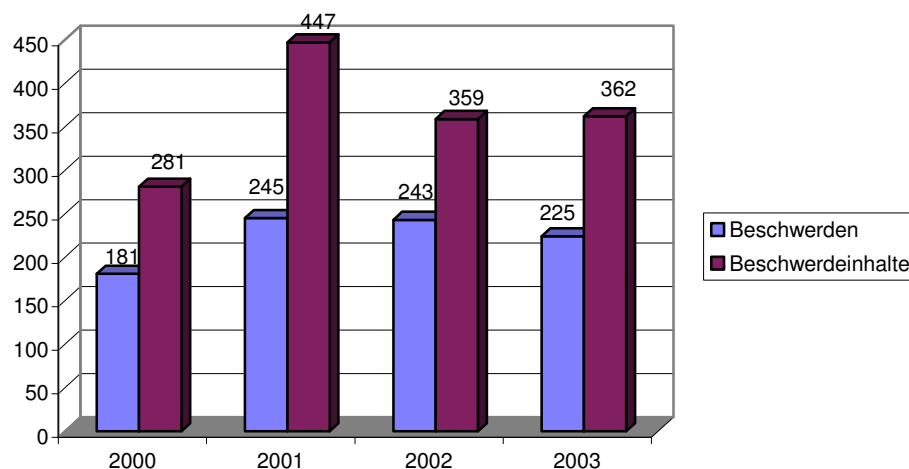
IV. Gesamtüberblick

1. Entwicklung der Beschwerdetätigkeit

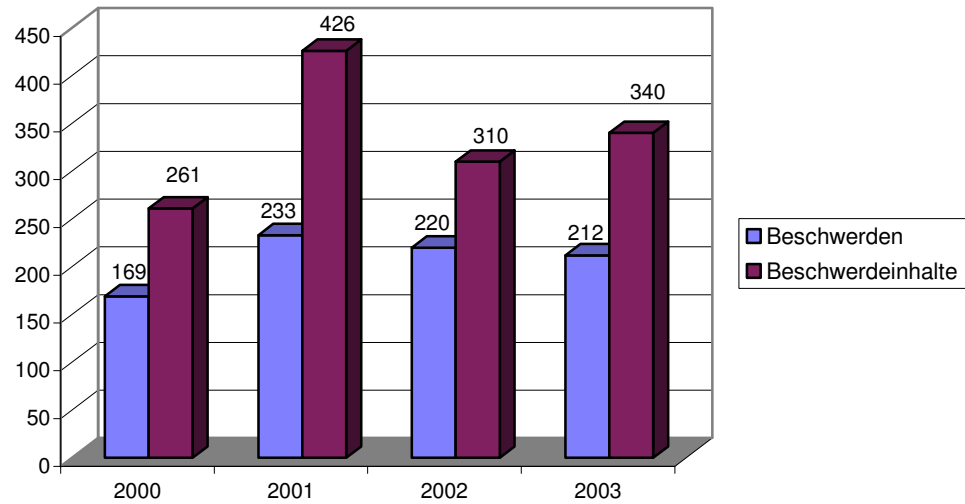
Der Beschwerdekommision Maßregelvollzug wurden im Jahr 2003 225 Eingaben, die 362 Beschwerdepunkte enthielten, von Patienten und Patientinnen aus dem Maßregelvollzug des LWL zur Beratung vorgelegt bzw. wurden von ihr zur Kenntnis genommen. Die Kenntnisnahme bezog sich auf die Beschwerden, die an den Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW und an den Petitionsausschuss des Landtages NRW gerichtet waren.

Von den 225 Eingaben wurden 13 Beschwerden, die 22 Kritikpunkte beinhalteten, von Patienten und Patientinnen aus den Allgemein-Psychiatrischen Kliniken des LWL eingereicht.

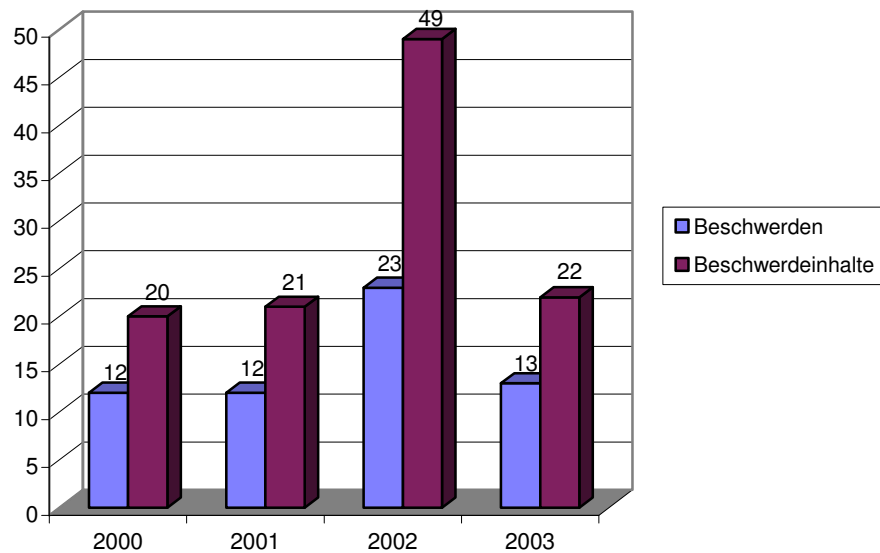
**Gesamtzahl der Beschwerden und Beschwerdeinhalte
im Maßregelvollzug des LWL im Vergleich über 4 Jahre**



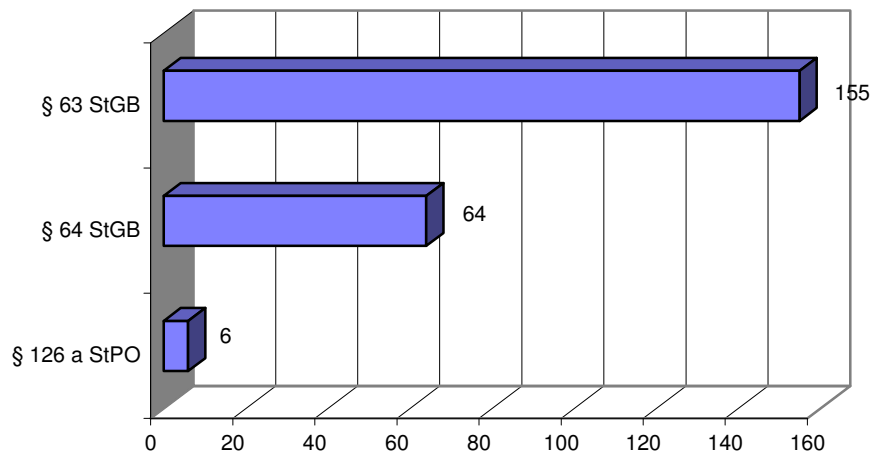
**Anzahl der Beschwerden und Beschwerdeinhalte
aus den drei Maßregelvollzugseinrichtungen des LWL
im Vergleich über 4 Jahre**



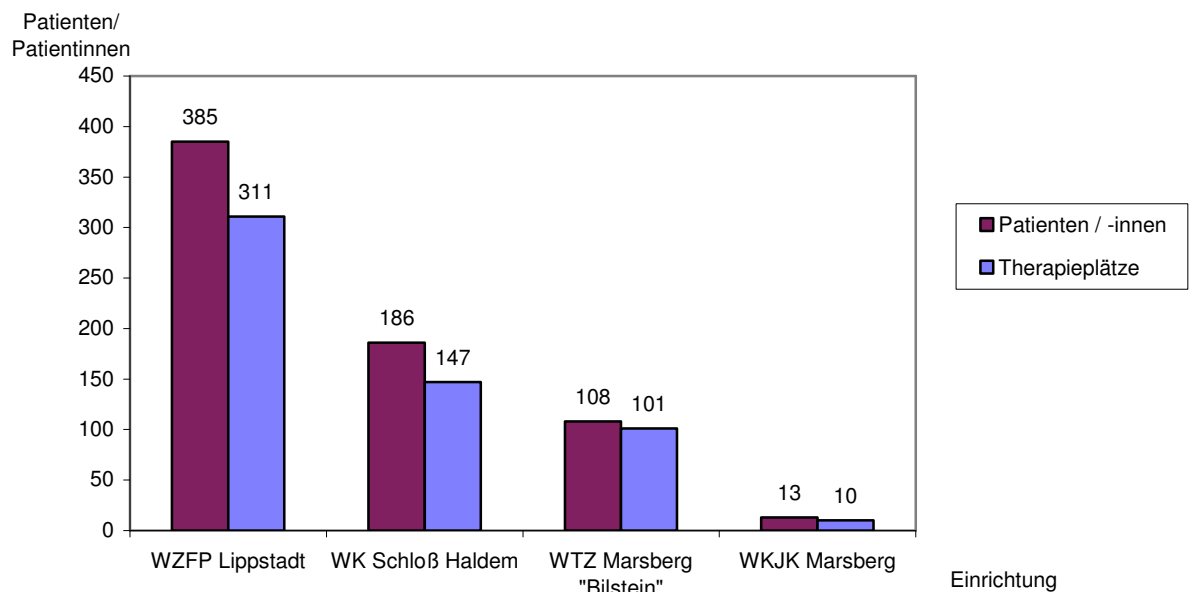
**Anzahl der Beschwerden und Beschwerdeinhalte der
Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen
aus den Allgemein-Psychiatrischen Kliniken des LWL
im Vergleich über 4 Jahre**



Rechtsgrundlagen der untergebrachten beschwerdeführenden Patienten und Patientinnen



Durchschnittszahlen der im Jahr 2003 zu versorgenden Patienten und Patientinnen aus den Maßregelvollzugseinrichtungen



Therapieplätze WZFP Lippstadt: 01 - 05/03: 299 06 - 12/03: 319 durchschn. Platzzahl: 311

Die Überbelegungssituation der Maßregelvollzugseinrichtungen war sicherlich auch Ausdruck einer Anzahl von Beschwerden im Berichtszeitraum.

Patienten und Patientinnen riefen im Jahr 2003 die für die Beschwerdebearbeitung zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltung häufig an, um ihren spontanen Ärger über Personal, Mitpatienten, Mitpatientinnen und anderen Personen und Dingen mitzuteilen und um sich dadurch zu entlasten. Insofern übernimmt die Beschwerdestelle eine wichtige Entlastungsfunktion („Ventilfunktion“). Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konnten in diesen Fällen des Öfteren Beschwerden abwenden, indem sie die Patienten oder Patientinnen beruhigten und sie dann im Telefongespräch dazu bewegen konnten, die Angelegenheit zuerst mit dem verantwortlichen Personal auf der Station zu besprechen. Den Patienten und Patientinnen wurde auch mitgeteilt, sofern dieses zu keinem für sie befriedigenden Ergebnis führen sollte, könnten sie sich jederzeit erneut an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug wenden.

Diese Telefonate wurden nicht in die Statistik über die Anzahl der Beschwerden aus den Maßregelvollzugseinrichtungen und Allgemein-Psychiatrischen Kliniken aufgenommen.

Patienten und Patientinnen, die sich sehr häufig schriftlich oder telefonisch mit unterschiedlichen Kritikpunkten an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug wandten, und bei denen eindeutig war, dass sie nicht bereit waren, ihre Angelegenheiten zuerst auf der Station anzusprechen, wurden in den Antwortschreiben auch aufgefordert, zukünftig als ersten Schritt die Dinge auf der Station zu klären, damit gegebenenfalls direkt Abhilfe geschaffen werden konnte.

Im Berichtszeitraum wandten sich auch, wie im Vorjahr, einige Rechtsanwälte im Auftrag ihrer Mandanten, den Patienten, an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug. In diesen Fällen fungierten die Rechtsanwälte als Beschwerdeführer und erhielten das Antwortschreiben. Die Rechtsanwälte teilten wiederum ihren Mandanten das Ergebnis der Beschwerdebearbeitung mit.

Des Öfteren kontaktierten auch Angehörige im Namen der Patienten und Patientinnen die Beschwerdekommision Maßregelvollzug. Diese Beschwerden wurden in der bewährten Weise seitens der Verwaltung bearbeitet und der Beschwerdekommision Maßregelvollzug abschließend zur Beratung vorgelegt. Entweder erhielt der Angehörige oder die Angehörige das Antwortschreiben oder wie häufig geschehen nach Vereinbarung der Patient oder die Patientin. Einige Angehörige waren auch der Auffassung, dass sich ihr Angehöriger zu Unrecht im Maßregelvollzug befinde. Mehrere Personen riefen nach abschließender Bearbeitung der Beschwerde weiterhin häufig die für die Bearbeitung der Beschwerde zuständige Person an und teilten ihre Sorgen und/oder ihren Ärger, z. B. über die Unterbringungssituation ihres Angehörigen, mit. Diese Telefonate dienten unter anderem auch zur Entlastung der Angehörigen.

2. Anzahl der Beschwerden von Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug aus den Kliniken des LWL im Jahr 2003

a. Maßregelvollzugseinrichtungen

Es sei darauf hingewiesen, dass bei einem Vergleich der drei Maßregelvollzugseinrichtungen die unterschiedlich hohen durchschnittlichen Belegungszah-

len berücksichtigt werden müssen. Weiterhin sollte beachtet werden, dass im Westfälischen Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt (WZFP Lippstadt) vorwiegend Patienten und Patientinnen aufgrund der Rechtsgrundlage des § 63 StGB untergebracht sind. Die durchschnittliche Verweildauer dieser Personen ist erheblich länger als die der Patienten und Patientinnen, die aufgrund des § 64 StGB untergebracht sind. Der letztgenannte Personenkreis befand sich im Berichtszeitraum in der Westfälischen Klinik Schloß Haldem (WK Schloß Haldem) und in dem Westfälischen Therapiezentrum Marsberg „Bilstein“ (WTZ Marsberg „Bilstein“).

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der Beschwerden in den drei Maßregelvollzugseinrichtungen und die durchschnittlichen Belegungszahlen in den Jahren 2002 und 2003:

Maßregelvollzugseinrichtungen	Durchschnittsbelegung 2002	Beschwerden 2002	Durchschnittsbelegung 2003	Beschwerden 2003
WZFP Lippstadt	370	140	385	145
WK Schloß Haldem	172	48	186	52
WTZ Marsberg „Bilstein“	82	32	108	15
Summe:	624	220	679	212

b. Allgemein-Psychiatrische Kliniken

Die folgende Tabelle verdeutlicht die Anzahl der Beschwerden der Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug aus den Kliniken der Allgemein-Psychiatrie und der Westf. Kinder- und Jugendklinik Marsberg:

Kliniken	Beschwerden
Westf. Klinik Dortmund	4
Westf. Klinik Gütersloh	3
Hans-Prinzhorn-Klinik Westf. Klinik Hemer	1
Westf. Zentrum Herten	1
Westf. Kinder- und Jugendklinik Marsberg	1
Westf. Klinik Münster	2
Westf. Zentrum Paderborn	1
Summe:	13

3. Bewertung der Beschwerden

In der Vergangenheit tauchte häufig die Schwierigkeit der Bewertung der Beschwerdeinhalte auf, da sie nicht als rein begründet oder unbegründet einzustufen waren. Etliche Beschwerden wurden als unbegründet bewertet, obschon sie für die Beschwerdekommision Maßregelvollzug nachvollziehbar waren.

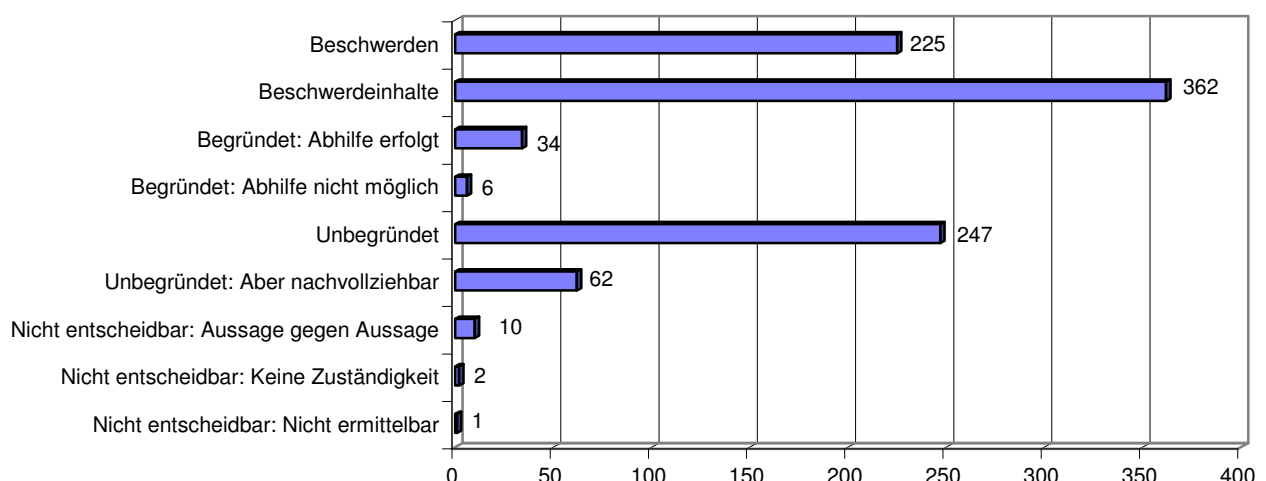
Um auch diesem Faktor Rechnung zu tragen, wurde eine Veränderung der Bewertungskriterien vorgenommen. Die veränderte Bewertungspraxis wurde bereits im kompletten Berichtsjahr angewandt. Beschwerdeinhalte wurden nunmehr auch hinsichtlich der Tatsache bewertet, ob ein Kritikpunkt zwar fachlich/sachlich unbegründet war, aber durchaus auch nachvollziehbar war.

Die Beschwerden waren aus Sicht der Patienten und Patientinnen subjektiv begründet, stellten sich häufig jedoch nach der Sachverhaltsermittlung und Überprüfung aller relevanten Aspekte als objektiv unbegründet heraus.

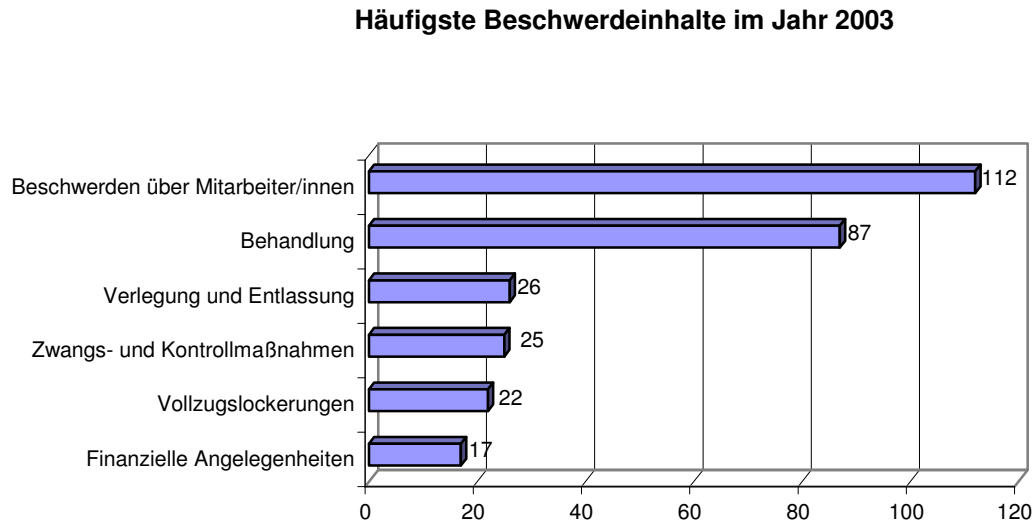
Im Jahr 2003 wurden 68,22 % der Beschwerdeinhalte als fachlich/sachlich unbegründet, 11,05 % als fachlich/sachlich begründet, 17,13 % als unbegründet, aber nachvollziehbar und 3,60 % als nicht entscheidbar eingestuft.

Bei den nicht entscheidbaren Kritikpunkten standen entweder die Aussagen der Patienten und Patientinnen konträr zu den Aussagen des Personals, die Sachverhalte konnten nicht ermittelt werden oder es bestand seitens der Beschwerdekommision Maßregelvollzug keine Zuständigkeit.

Beurteilung aller Beschwerden im Jahr 2003



Die folgende Graphik zeigt die häufigsten Beschwerdeinhalte im Jahr 2003:



Nähere Ausführungen zu einzelnen Beschwerdeinhalten finden sich im Kapitel V unter den jeweiligen Kliniken.

V. Maßregelvollzugseinrichtungen

1. Westfälisches Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt

Das Westfälische Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt stellt die größte Maßregelvollzugseinrichtung des LWL dar.

In den 145 Beschwerden, die im Jahr 2003 eingereicht wurden, waren 217 Kritikpunkte enthalten. Von diesen 217 Beschwerdepunkten waren 150 fachlich/sachlich unbegründet und 42 unbegründet, aber nachvollziehbar.

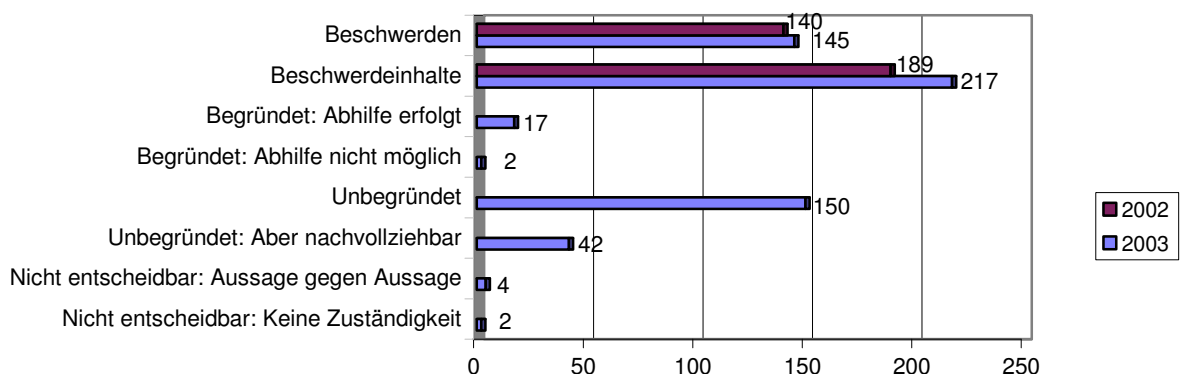
Von 19 begründeten Beschwerdeinhalten wurde in 17 Fällen Abhilfe geschaffen. In 2 Fällen war Abhilfe nicht möglich. 4 Kritikpunkte waren nicht entscheidbar, da die Aussagen der Beschäftigten konträr zu den Aussagen der Patienten und Patientinnen waren.

In zwei Fällen war seitens der Beschwerdekommision Maßregelvollzug keine Zuständigkeit gegeben. So wünschte z. B. eine Patientin, aus der Maßregel entlassen zu werden. Ihr wurde mitgeteilt, dass dieses in die Zuständigkeit des Gerichtes (Strafvollstreckungskammer) fallen würde.

141 Beschwerden wurden von Patienten und Patientinnen formuliert, die gemäß § 63 StGB in der Klinik untergebracht waren und 4 Beschwerden von Patienten, die sich auf der Rechtsgrundlage des § 126 a StPO im WZFP Lippstadt befanden.

Von den 145 Beschwerden waren 20 an den Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW, 5 an den Petitionsausschuss des Landtages NRW und 2 an die Ärztekammer Westfalen-Lippe gerichtet.

Beurteilung der Beschwerden aus dem WZFP Lippstadt



1.1. Exemplarische Beschwerdeinhalte

Barbetrag

Ein Patient erklärte, in der Vergangenheit seien 50 % seiner Arbeitsbelohnung, die auf das Überbrückungsgeldkonto eingezahlt wurden, nicht für die Berechnung seines Barbetrages berücksichtigt worden. Der Patient kritisierte, dass sich die Verfahrensweise dahingehend verändert habe, dass nunmehr die komplette Arbeitsbelohnung als Einkommen angerechnet werde mit dem Resultat, dass er keinen Barbetrag mehr erhalte.

Nach einer rechtlichen Überprüfung in der Abteilung Maßregelvollzug führte die Klinik die ursprüngliche Berechnungsweise wieder ein. Dem Patienten wurde auch der Barbetrag rückwirkend erstattet.

Beschränkungen aus therapeutischen Gründen

Eine Patientin und ein Patient hatten eine Eingabe an die Ärztekammer Westfalen-Lippe gerichtet. Sie hatten sich in der Vergangenheit bereits häufig mit vielen unterschiedlichen Kritikpunkten an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug und an den Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW gewandt. Zudem hatten sie Verlegungsanträge und mehrere Widersprüche in der Abteilung Maßregelvollzug eingereicht. Der Patientin und dem Patienten wurde mitgeteilt, dass ihre Eingabe nicht weitergehend bearbeitet werde, da sie zu den Sachverhalten bereits zu einem früheren Zeitpunkt Antworten erhalten hätten und zwischenzeitlich keine Änderungen eingetreten seien, die eine andere Beurteilung des Sachverhaltes gerechtfertigt hätten.

Datenschutz

Ein Patient verweigerte aus Datenschutzgründen die Aufnahme eines Fotos mit der Digitalkamera. Ihm sei lediglich gesagt worden, das Foto werde im Rahmen der Erfassung erkennungsdienstlicher Maßnahmen in einer elektronischen Datenbank abgespeichert.

Der Patient beklagte die mangelhafte Aufklärung hinsichtlich der Gründe für diese Form der Datenerfassung und Speicherung. Wichtig war ihm zu erfahren, ob seine Daten für Zugriffe von außen hinreichend geschützt seien. Die Eingabe war fachlich/sachlich begründet. Es wurde Abhilfe geschaffen. Der Patient erhielt die gewünschten Informationen.

Fahrdienst

Ein Patient kritisierte, dass er einige Male zu spät bzw. gar nicht zu seiner Therapiegruppe gekommen sei, da das Transportfahrzeug verspätet bzw. nicht zur Abholung erschienen sei. Die Beschwerde war begründet. Durch eine Neuorganisation des Fahrdienstes wurde Ende des 1. Quartals 2003 Abhilfe geschaffen.

Medikation

Ein Patient beklagte das Verbot der Stationsärztin zur Einnahme von Knoblauchkapseln, die er bereits seit über 20 Jahren zur Prophylaxe gegen Herzinfarkt und Arteriosklerose verwandt und auch selbst finanziert hatte. Die Beschwerde war fachlich/sachlich begründet. Es wurde Abhilfe geschaffen. Der Patient kann nunmehr Knoblauchkapseln auf eigene Kosten über die Krankenhausapotheke bestellen und einnehmen.

Personalmangel und Personalwechsel

Die Patienten einer Station beklagten den Personalmangel und häufigen Personalwechsel. Den Patienten wurde bestätigt, dass eine große Personalfluktuationsituation auf der Station stattgefunden hatte. Dieses war u. a. erforderlich, da aufgrund der Überbelegungssituation übergangsweise eine zusätzliche Station eröffnet wurde und dort auch erfahrenes Personal eingesetzt werden musste. Auch hatten viele Beschäftigte Anträge auf Versetzungen in andere Abteilungen oder auf andere Stationen gestellt. Den Patienten wurde seitens der Betriebsleitung zugesichert, dass keine Pläne existieren würden, weiteres Personal von der Station abziehen oder zu versetzen.

Die Patienten beklagten auch im therapeutischen Dienst einen häufigen Personalwechsel und vor allem Personalmangel. Den Patienten wurde vom Chefarzt der Station im September 2003 mitgeteilt, dass ab Oktober 2003 eine zusätzliche Stelle für einen Therapeuten oder eine Therapeutin geschaffen werde.

Zwei Patienten einer anderen Station beklagten die Versetzungen dreier Mitarbeiterinnen und eines Mitarbeiters des pflegerisch-erzieherischen Dienstes. Die Versetzungen waren aus organisatorischen Gründen erforderlich. Die Beschwerden waren fachlich/sachlich unbegründet, aber nachvollziehbar.

Therapie

Zwei Patienten äußerten, dass aufgrund der Versetzungen zweier Beschäftigter die Themenzentrierte Interaktionsgruppe (TZI-Gruppe) nicht mehr stattfinden würde. Die Angelegenheit wurde zur Zufriedenheit der Patienten geklärt, indem andere Mitarbeiter die Gruppe zu einem späteren Zeitpunkt wieder anboten.

Mehrere Patienten kritisierten, dass nach einer Geiselnahme auf einer Station über einen längeren Zeitraum keine Reflexionsgespräche zwischen pflegerisch-erzieherischem Personal und Patienten stattfanden. Ebenso konnten psychotherapeutische Einzelgespräche nur bei nicht geschlossener Tür durchgeführt werden. In diesem Zusammenhang beklagte ein Patient, dass seine Therapeutin, solange die Tür nicht geschlossen werden könne, keine Gespräche mit ihm über seine Sexualität oder sein Delikt führen würde, da ansonsten Mitpatienten unter Umständen mithören könnten.

Nach dem schwerwiegenden Übergriff eines Patienten auf eine Mitarbeiterin war eine gründliche Analyse des Vorfalls erforderlich, auch um für die Zukunft

eine größtmögliche Sicherheit garantieren zu können. In einer ersten Reaktion auf den Vorfall wurden in der betreffenden Abteilung Einzelgespräche von pflegerisch-erzieherischen Mitarbeiterinnen, Psychologinnen und Ärztinnen mit Sexualstraftätern untersagt. Nach einiger Zeit wurden wohngruppenspezifische „Lockerungen“ dieser Maßnahme eingeführt. So konnten Gespräche mit Psychotherapeutinnen unter bestimmten Voraussetzungen, z. B. Gespräche bei offener Tür oder Sichtkontakt (Türverglasung), stattfinden. Auf den Stationen, auf denen diese Maßnahmen nicht realisiert werden konnten, übernahmen Therapeuten die therapeutischen Angebote.

Vom Ärztlichen Direktor der Klinik wurde ferner angeordnet, dass alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des pflegerisch-erzieherischen Dienstes keine individuellen Pflegeplangespräche und/oder Reflexionsgespräche mit Sexualstraftätern führen durften. Ihre Freistunden im geschlossenen Hofbereich, Ausführungen und Lockerungen konnten Patienten wie gewohnt wahrnehmen. Die therapeutischen Angebote für die Patienten wurden aufrechterhalten. Die Beschwerden der Patienten waren zwar fachlich/sachlich unbegründet, aber nachvollziehbar.

Die Kritik eines Patienten, dass er nicht mehr an der Arbeitstherapie teilnehmen durfte, war fachlich/sachlich unbegründet, aber nachvollziehbar. Ihm waren zuvor die Gründe und Zusammenhänge der getroffenen Maßnahme nicht klar. Dem Patienten wurde während der Beschwerdebearbeitung deutlich, unter welchen Voraussetzungen Patienten die Arbeitstherapie besuchen können.

Im Rahmen der Bearbeitung einer Beschwerde wurde - wie bereits im Jahr zuvor - deutlich, dass zu wenig Plätze im Rahmen der Arbeitstherapie zur Verfügung stehen.

Überbelegungen

Ein Patient beklagte auch im Namen seiner Mitpatienten, dass ein Mitpatient aufgrund der Überbelegungssituation ca. 4 Tage den Nichtraucherfernsehraum als Schlafrum nutzen musste. Die Beschwerde war fachlich/sachlich begründet. Abhilfe konnte jedoch erst geschaffen werden, als ein Patient von der Station verlegt werden konnte.

Verhalten von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen

Von 217 Kritikpunkten betrafen 71 das Verhalten von Beschäftigten unterschiedlicher Berufsgruppen, wobei 63 Punkte als fachlich/sachlich unbegründet eingeschätzt wurden. 4 Beschwerdepunkte waren berechtigt. In den 4 Fällen wurde auch für Abhilfe gesorgt. In einem Fall war keine Zuständigkeit der Beschwerdekommision Maßregelvollzug gegeben und in 3 Fällen konnte keine Bewertung erfolgen, da die Aussagen der Beschäftigten gegen die Aussagen der Patienten standen.

Ein Patient kritisierte die verzögerte Bearbeitung seines Antrages auf Lehrmittel. Die Beschwerde war berechtigt. Der zuständige Mitarbeiter entschuldigte sich bei dem Patienten. Somit war der Patient zufrieden.

Eine Patientin, die sich an den Petitionsausschuss des Landtages NRW gewandt hatte, äußerte schwerwiegende Vorwürfe gegenüber Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Klinik. Diese Vorwürfe waren bereits auch zu einem früheren Zeitpunkt Gegenstand von Beschwerden sowie Dienstaufsichtsbeschwerden. Die Vorwürfe entbehrten jeder realistischen Grundlage. Die krankheitsbedingten Anschuldigungen resultierten aus einer ausgeprägten paranoiden Realitätsfehlwahrnehmung.

Ein Patient erhob massive Vorwürfe über das Verhalten von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen unterschiedlicher Berufsgruppen, konkret benannte er auch zwei Mitarbeiter des pflegerisch-erzieherischen Dienstes. Gegen einen dieser Mitarbeiter legte er Dienstaufsichtsbeschwerde ein. Ausführliche Überprüfungen ergaben keinerlei Hinweise, dass die schwerwiegenden Anschuldigungen berechtigt waren. Alle Kritikpunkte, somit auch die Dienstaufsichtsbeschwerde, wurden als fachlich/sachlich unbegründet zurückgewiesen.

In der Beratung der Beschwerde wurde auch seitens der Beschwerdekommision Maßregelvollzug thematisiert, in welcher Form sich das Personal vor derart schwerwiegenden Vorwürfen schützen könne und in welcher Form das Personal dieses aufarbeiten könne. Seitens der Verwaltung wurde unter anderem mitgeteilt, dass das Personal z. B. Supervision erhalte.

Die Kritik eines Patienten, das Personal leuchte ihm während des Schlafes mit einer Taschenlampe an den Kopf, sodass er unter einem permanenten Schlafentzug leiden würde, war unbegründet, aber nachvollziehbar. Dem Patienten wurde unter anderem mitgeteilt, dass das Personal nachts zu Kontrollzwecken auf den Fußboden in den Patientenzimmern leuchten müsse.

Ein Patient beklagte, dass sich der für ihn zuständige Dipl. Sozialarbeiter trotz mehrmaliger Versuche, ihn sprechen zu können, nicht bei ihm gemeldet hatte. In diesem Zusammenhang hatte der Patient das Personal des pflegerisch-erzieherischen Dienstes angesprochen, den Mitarbeiter des Sozialdienstes kontaktieren zu können, auch hatte er ihn persönlich angeschrieben. Die Beschwerde des Patienten war berechtigt. Im Nachhinein war nicht mehr genau nachvollziehbar, wie es zu den Kommunikationsproblemen gekommen war. Der Beschwerde wurde für die Zukunft durch eine Verbesserung des Informationsflusses abgeholfen.

Verhalten von Mitpatienten und Mitpatientinnen

Ein Patient beschwerte sich über einen Mitpatienten, der am Fenster im Badezimmer geraucht habe, obschon ihm schon mehrfach gesagt worden sei, er solle dieses unterlassen. Nachdem ein gemeinsames Gespräch zwischen den beiden Patienten und dem Stationsleiter des pflegerisch-erzieherischen Dienstes stattgefunden hatte, hat sich auch nach Rückfrage bei dem beschwerdeführenden Patienten die Situation verbessert.

Ein Patient kritisierte in einer Eingabe an den Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW, dass ein Mitpatient die Telefonzeiten überschreiten würde. Als das Personal der Station auf diese Kritik aufmerksam wurde, wurde dieses Thema mit dem betreffenden Patienten erörtert. Zudem wurde in einem Sonderplenum noch einmal thematisiert, dass alle Patienten an die Einhaltung der Telefonzeiten gebunden sind.

Ein Patient erklärte, er habe eine relativ banale Beschwerde. Auf einer anderen Station habe er ein Paar Stiefel zur Verfügung gehabt. Er habe nun auf der neuen Station den Stationsleiter angesprochen und zudem mehrere Anträge auf Aushändigung der Stiefel gestellt, die jedoch mit der Begründung, dass es sich um Springerstiefel handeln würde, abgelehnt worden seien. Dieses empfand der Patient als „Schikane“, da es laut seiner Meinung keine Springerstiefel seien. Im Rahmen der Beschwerdebearbeitung stellte sich heraus, dass der Patient um die Herausgabe von einem Paar Mokassins und einem Paar normaler Stiefel gebeten hatte. Dem Patienten wurden die Schuhe ausgehändigt. Die Beschwerde des Patienten war fachlich/sachlich begründet.

Verlegungen

Die Ehefrau eines Patienten aus Sachsen-Anhalt wünschte eine heimatnahe Verlegung ihres Ehemannes. Es konnte jedoch trotz vielfältiger Bemühungen der Klinik keine Abhilfe geschaffen werden.

Die Ehefrau vertrat in diesem Zusammenhang die Auffassung, die Klinik bemühe sich nicht hinreichend um eine heimatnahe Verlegung ihres Ehemannes. Der Ehefrau, die neben ihren schriftlichen Eingaben auch sehr regelmäßig die für die Bearbeitung der Beschwerden zuständige Mitarbeiterin anrief, wurde unter anderem mehrfach mitgeteilt, dass ihre Eingabe nachvollziehbar sei, aber unbegründet, da die Klinik sich sehr wohl in ausreichendem Maße um eine heimatnahe Verlegung gekümmert habe.

Laut einer Verfügung des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes NRW vom 15.03.1999 können im Hinblick auf die derzeit bestehenden bundesweiten Kapazitätsengpässe im Maßregelvollzug Patienten und Patientinnen aus NRW in andere Bundesländer verlegt werden, wenn dadurch ein anderweitig benötigter Unterbringungsplatz frei wird und einer Verlegung keine zwingenden therapeutischen Gründe entgegenstehen. Einem Austausch von Patienten und Patientinnen kann jedoch nur dann zugestimmt werden, wenn die nach NRW verlegte Person in Bezug auf Gefährlichkeit und Therapiestand (voraussichtliche Restunterbringungsdauer) annähernd mit dem Austauschpatienten oder der Austauschpatientin vergleichbar ist.

Im Fall des Patienten, der nach Sachsen-Anhalt verlegt werden wollte, war jedoch kein vergleichbarer Austauschpatient vorhanden.

Vollzugslockerungen

Die Ehefrau eines Patienten erklärte, ihr seien jährlich zwei Besuche ihres Ehemannes in ihrem Wohnort in Sachsen-Anhalt zu wenig. Sie wünschte, dass er sechsmal zu Besuch kommen könne, ideal wäre für sie einmal monatlich. Der Ehefrau wurde mitgeteilt, dass ihre Eingabe nachvollziehbar sei, jedoch aus Kostengründen nicht zu realisieren sei. Neben z. B. Fahrt- und Übernachtungskosten würden bei dem begleitenden Mitarbeiter aufgrund der zweitägigen Fahrt viele Überstunden entstehen, die dieser in Freizeit zurückerstattet bekommen müsse. Aufgrund der bereits existierenden knappen Personalressourcen habe dieses unter Umständen Einschränkungen der Vollzugslockerungen der Mitpatienten ihres Ehemannes zur Folge.

Zwangsmaßnahmen

Eine Patientin kritisierte in einer Petition ihre Zwangsmedikation, insbesondere die Dosierung der Medikation. Die Zwangsmedikation wurde aufgrund einer hohen Selbst- und Fremdgefährdung verabreicht. Insofern war der Kritikpunkt fachlich/sachlich unbegründet, aber nachvollziehbar.

Ein Patient beklagte seine Absonderung im Kriseninterventionsraum und die Tatsache, dass er lediglich ein reißfestes Nachthemd tragen durfte. Weiterhin kritisierte er, dass sein Rechtsanwalt keine Information über seine Absonderung erhalten habe.

Dem Patienten wurde mitgeteilt, dass bedauerlicherweise versäumt wurde, seinen Rechtsanwalt zu benachrichtigen und er dieses entschuldigen möge. Die Klinik werde zukünftig verstärkt auf diese Informationspflicht achten.

Die Absonderung des Patienten erfolgte zurecht, da das geordnete Zusammenleben der Patienten auf der Station nicht mehr sichergestellt war. Dem Patienten wurden ausführlich die Gründe für diese Maßnahme erklärt, auch wurde ihm der Grund für das Tragen eines reißfesten Nachthemdes genannt. Der Kritikpunkt der Absonderung war fachlich/sachlich unbegründet, aber aus Sicht des Patienten nachvollziehbar.

1. 2. Statistik der Beschwerdeinhalte

Beschwerdeinhalt	Beurteilung				
	begründet	fachl./sachl. unbegründet	fachl./sachl. unbegründet, aber nachvollziehbar	Aussage gegen Aussage	keine Zuständigkeit
Akteneinsicht		2			
Allg. medizi. Behandlung		7			
Allgemein: Nicht näher einzuordnen		2			
Andere fachärztliche Behandlung		1	1		
Arbeitsprämie	1	2			
Arbeits-/Ergotherapie			2		
Art der Medikation		1	1		
Ausgang		6	1		
Ausstattung		1	1		
Barbetrag	1	1			
Baul./räuml./hygienische Situation: Sonstiges	2	1			
Behandlungsplan		3			
Beschränkungen aus therapeutischen Gründen		13	4		
Besuch		3	2		
Datenschutz	1			1	
Entlassung: Vorbereitung	1	9	3		

Beschwerdeinhalt	Beurteilung				
	begründet	fachl./sachl. unbegründet	fachl./sachl. unbegründet, aber nachvollziehbar	Aussage gegen Aussage	keine Zuständigkeit
Entlassung: Wunsch			1		1
Essen/Speisenversorgung		4			
Finanz. Angelegenheiten: Sonstiges		2			
Freizeitangebote		2			
Freizügigkeiten: Sonstiges	1	2			
Isolierung		1	2		
Kontrollmaßnahmen		3	1		
Lärmbelästigung			1		
Medikation: Sonstiges	1	1	1		
Personalmangel: Allgemein		1			
Personalmangel: Pflegerischer Dienst		2	2		
Personalwechsel: Pflegerischer Dienst			2		
Personalwechsel: Therapeutischer Dienst		1			
Post		4			
Psychotherapie		1	1		
Rechtsgrundlage der Unterbringung		1			
Telefonieren			1		
Therapie	3	7	5		
Überbelegung	1	2			
Überbrückungsgeld	1	1			
Unterricht		1	1		
Verbesserungsvorschläge		1			
Verhalten: Arzt/Ärztin		10		1	
Verhalten: Arbeits-, Ergotherapeut/in		5			
Verhalten: Gesamtes Personal		10	2		
Verhalten: Krankenpflegepersonal	1	17	2	2	1
Verhalten: Mitarbeiter/innen: Allgemein		4			
Verhalten: Mitarbeiter/innen: Sonstige		1			
Verhalten: Mitpatienten/Mitpatientinnen	1	5	2		
Verhalten: Psychologe/Psychologin		3	1		
Verhalten: Sozialdienst	2	1			
Verlegung: Vorbereitung		1			
Verlegung: Sonstiges	1				

Beschwerdeinhalt	Beurteilung				
	begründet	fachl./sachl. unbegründet	fachl./sachl. unbegründet, aber nachvollziehbar	Aussage gegen Aussage	keine Zuständigkeit
Vollzugslockerungen: Sonstiges		3			
Zwangsmaßnahmen	1		1		
Zwangsmedikation		1	1		

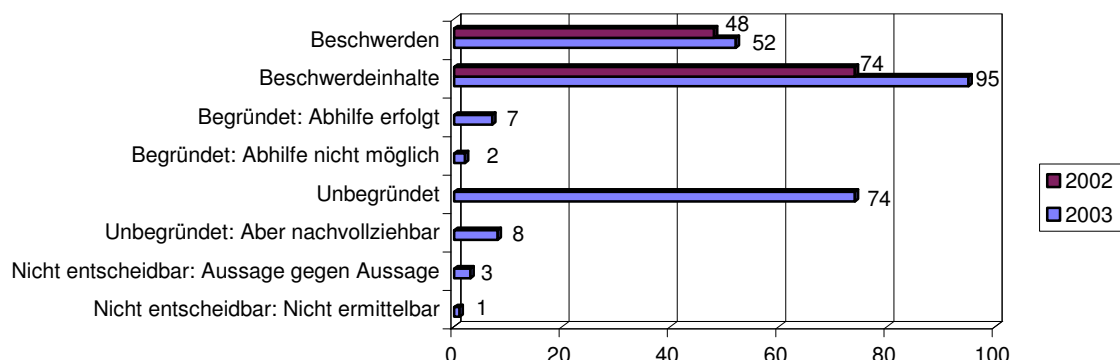
2. Westfälische Klinik Schloß Haldem

Die Anzahl der Beschwerden im Jahr 2003 betrug 52. Bei einer Beschwerde handelte es sich um eine Eingabe, die an den Petitionsausschuss des Landtages NRW gerichtet war. Die 52 Beschwerden enthielten 95 Kritikpunkte.

Von diesen 95 Kritikpunkten wurden 74 als unbegründet erachtet. 8 Beschwerdepunkte waren fachlich/sachlich unbegründet, aber nachvollziehbar. In den 7 begründeten Fällen wurde auch Abhilfe geschaffen. In 2 begründeten Fällen konnte keine Abhilfe erfolgen. 3 Kritikpunkte waren nicht entscheidbar, da die Aussagen der Beschäftigten gegen die Aussagen der Patienten standen. In einem nicht entscheidbaren Fall konnte der Sachverhalt nicht ermittelt werden.

51 Beschwerden wurden von Patienten, die auf der Rechtsgrundlage des § 64 StGB untergebracht waren und eine Beschwerde von einem Patienten, der sich gemäß § 126 a StPO in der Klinik befand, geäußert.

Beurteilung der Beschwerden aus der WK Schloß Haldem



2.1. Exemplarische Beschwerdeinhalte

Ausstattung

Ein Patient wünschte für den Besucherraum, in dem sich lediglich gepolsterte Stühle befanden, die Anschaffung eines Sofas. Dem berechtigten Wunsch wurde entsprochen.

Bekleidungshilfe

Ein Patient beklagte, dass ihm die Klinik die Bekleidungshilfe für die Ersatzbeschaffung verweigern würde. Der Patient hatte direkt nach seiner Aufnahme die Erstausrüstung erhalten und beantragte ein halbes Jahr später das Geld für die Ersatzbeschaffung. Die Möglichkeit dieser Vorgehensweise war ihm vom Personal direkt nach seiner Aufnahme auch mitgeteilt worden. Die Bekleidungshilfe wurde jedoch mit der Begründung nicht gewährt, dass frühestens nach einem Jahr ein Antrag auf eine Beihilfe für die Ersatzbeschaffung gestellt werden könne. Diese Regelung fand erstmals Anwendung bei den Patienten, die ab dem 01.01.2003 in den Kliniken aufgenommen wurden. Vor dieser Neuregelung konnten die Patienten diese Beihilfe bereits ein halbes Jahr nach ihrer Aufnahme erhalten, vorausgesetzt es war eine Bedürftigkeit gegeben. Der Beschwerde des Patienten, der aufgrund seines Wissens von der alten Regelung ausgegangen war, wurde zu seiner Zufriedenheit abgeholfen, indem seine Ersatzbeschaffung zeitlich vorgezogen wurde.

Einkauf

Auf der Station bestand die Regelung, dass Patienten, die als Vollzugslockerung mindestens über Ausgang im Park verfügten, für ihre Mitpatienten ohne Lockerungsstatus den Einkauf der bestellten Waren (Tabak, Zeitschriften, etc.) im Kiosk auf dem Klinikgelände tätigten. Ein Patient, der nicht über Vollzugslockerungen verfügte, beklagte, dass seine Zeitschriften nicht abgeholt wurden, da sich seine Mitpatienten aus Haftungsgründen weigerten, diese für ihn zu kaufen. Die juristische Überprüfung in der Abteilung Maßregelvollzug ergab, dass, wenn Patienten für Mitpatienten Einkäufe tätigten, es sich dabei um eine Gefälligkeit handelt. Somit können sie nicht für beschädigte Waren regresspflichtig gemacht werden, es sei denn, sie handelten grob fahrlässig. Nachdem dieses Ergebnis den Patienten der Station mitgeteilt worden war, waren sie wieder bereit, für ihre Mitpatienten Einkäufe zu tätigen.

Finanzielle Angelegenheiten

Ein Patient beklagte, kein Geld für Shampoo und Zahnpasta zur Verfügung zu haben. Dem Patienten wurden diese Dinge sofort, nachdem sein Anliegen auf der Station bekannt geworden war, von der Klinik angeboten.

Freizeitangebote

Ein Patient, der sich im Zimmeraufenthalt befand, konnte einmalig seine Freistunde nicht wahrnehmen, da zu wenig Personal auf der Station vorhanden war. Die Eingabe war berechtigt. Es konnte aber keine Abhilfe geschaffen werden.

Kontrollmaßnahmen

Aufgrund der hohen Außentemperaturen im August 2003 beklagte ein Patient einer halboffenen Station auch federführend für andere Patienten, dass bedingt durch neue Sicherheitsrichtlinien in der Klinik die Fenster auf der Station ab 22.00 Uhr nicht mehr komplett geöffnet werden könnten. In Anbetracht der hohen Außentemperaturen schaffte die Klinik für jedes Patientenzimmer zeitnah einen Standventilator an. Der Patient war mit dieser Maßnahme zufrieden.

Schadensersatz

Einem Patienten war in der Klinik ein Radiorecorder nach der Verlegung auf eine andere Station abhanden gekommen. Da der Patient für den Verlust nicht verantwortlich war, erhielt er von der Klinik Schadensersatz.

Ein weiterer Patient beklagte den unverschuldeten Verlust seiner Sportschuhe. Der Patient erhielt auf Kosten der Klinik ein neues Paar.

Der Kritikpunkt eines Patienten über das Abhandenkommen einer Haarschneidemaschine, zweier T-Shirts und einer CD konnte nicht bewertet werden, da die Angelegenheit sachlich nicht zu ermitteln war.

Verhalten von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen

36 Kritikpunkte betrafen das Verhalten von Beschäftigten. Von diesen konnte in drei Fällen keine Bewertung erfolgen, da die Aussagen der Beschäftigten gegen die Aussagen der Patienten standen. Ein Kritikpunkt war unbegründet, aber nachvollziehbar. 32 Kritikpunkte waren fachlich/sachlich unbegründet.

Ein Patient kritisierte, er habe einem Mitarbeiter des pflegerisch-erzieherischen Dienstes mitgeteilt, dass er Magenkrämpfe habe und deshalb einen Arzt sprechen wolle. In einem solchen Fall warte der Patient normalerweise bis zum Eintreffen des Arztes auf der Station. Der Mitarbeiter habe den Patienten jedoch zur Arbeitstherapie geschickt.

Der Mitarbeiter berichtete, der Patient habe ihm nicht mitgeteilt, dass er Magenkrämpfe habe. Die Angelegenheit konnte selbst nach einem nochmaligen Gespräch zwischen dem Patienten und dem Mitarbeiter nicht geklärt werden. Die Aussagen der beiden Personen waren unterschiedlich.

Überbelegung

Ein Patient beklagte im August 2003, dass er aufgrund der Überbelegungssituation im Kriseninterventionsraum (KIR) der Station untergebracht war. Die Tür war allerdings geöffnet. Erschwert wurde seine Unterbringungssituation durch die Tatsache, dass im KIR kein Fenster geöffnet werden konnte und die Außentemperaturen zu diesem Zeitpunkt sehr hoch waren. Die eingeschaltete Lüftung konnte nicht die nötige Abkühlung erbringen. Die Beschwerde war begründet. Als nach ca. zwei Wochen ein freies Bett zur Verfügung stand, wurde der Patient sofort verlegt.

2. 2. Statistik der Beschwerdeinhalte

Beschwerdeinhalt	Beurteilung				
	begründet	fachl./sachl. unbegründet	fachl./sachl. unbegründet, aber nachvollziehbar	Aussage gegen Aussage	nicht ermittelbar
Allg. mediz. Behandlung		1	1		
Andere fachärztliche Behandlung		3			
Art der Medikation			1		
Ausgang		3			
Ausstattung	1	2			
Barbetrag		1			
Baul./räuml./hygienische Situation: Sonstige		1	1		
Bekleidungshilfe	1	1			
Beschränkungen aus therapeutischen Gründen		5			
Besuch		1			
Datenschutz		2			
Dosierung der Medikation			1		
Einkauf	1				
Entlassung: Wunsch		1			
Fesselung		2	1		
Finanz. Angelegenheit	1				
Freizeitangebote	2	2			
Isolierung		4			
Kontrollmaßnahmen			1		
Post		1			
Rechtsgrundlage der Unterbringung		2			
Schadensersatz	2				1
Telefonieren		1			
Therapie		2	1		

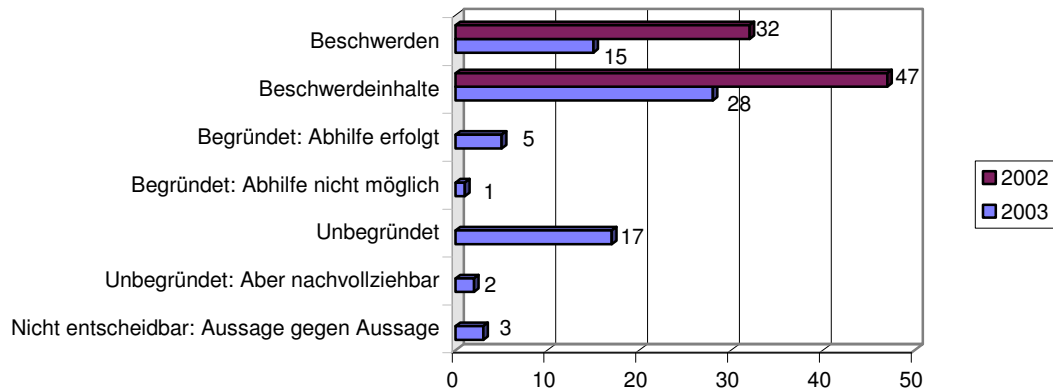
Beschwerdeinhalt	Beurteilung				
	begründet	fachl./sachl. unbegründet	fachl./sachl. unbegründet, aber nachvollziehbar	Aussage gegen Aussage	nicht ermittelbar
Überbelegung	1				
Überbrückungsgeld		1			
Verhalten: Arbeits-/Ergotherapeut/in		2			
Verhalten: Arzt/Ärztin		5			
Verhalten: Krankenpflegepersonal		10	1	2	
Verhalten: Gesamtes Team		7			
Verhalten: Psychologe/Psychologin		6		1	
Verhalten: Sonstige Mitarbeiter/innen		1			
Verhalten: Sozialdienst		1			
Verlegung: Wunsch		2			
Verlegung: Sonstiges		4			

3. Westfälisches Therapiezentrum Marsberg „Bilstein“

Im Jahr 2003 wurden 15 Beschwerden, die 28 Beschwerdepunkte enthielten, von Patienten aus dem Westfälischen Therapiezentrum Marsberg „Bilstein“ eingereicht. 17 Beschwerdeinhalte waren fachlich/sachlich unbegründet, 6 begründet, von denen in 5 Fällen Abhilfe geschaffen wurde. In einem Fall war Abhilfe nicht möglich. Zwei weitere Beschwerdepunkte waren fachlich/sachlich unbegründet, aber nachvollziehbar. In drei Fällen standen die Aussagen von Beschäftigten gegen die Aussagen der Patienten.

13 Beschwerden wurden von Patienten, die gemäß § 64 StGB und 2 Beschwerden von Patienten, die nach § 63 StGB untergebracht waren, formuliert.

Beurteilung der Beschwerden aus dem WTZ Marsberg "Bilstein"



3.1. Exemplarische Beschwerdeinhalte

Verhalten von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen

10 Kritikpunkte betrafen das Verhalten von Mitarbeitern bzw. Mitarbeiterinnen unterschiedlicher Berufsgruppen. In drei Fällen wurde Abhilfe geschaffen.

Ein Patient formulierte seinen Unmut, da, wenn die zuständige Mitarbeiterin der Verwaltung Urlaub habe oder erkrankt sei, Überweisungen, Auszahlungen, etc. verspätet erfolgen würden. Die Situation wurde verändert, indem mit der Buchhaltung abgestimmt wurde, dass Patientengelder zukünftig bevorzugt behandelt werden.

In einem Fall erklärte der Patient, er habe sich von einem Mitarbeiter des pflegerisch-erzieherischen Dienstes „bedroht“ gefühlt. Der Mitarbeiter hatte dem Patienten eine deutliche Rückmeldung zu dessen Äußerungen gegeben und ihn dabei auch „scharf“ angeschaut. Der Patient und der Mitarbeiter konnten in einem gemeinsamen Gespräch die Angelegenheit klären.

Der Rechtsanwalt eines Patienten wandte sich sowohl an den Petitionsausschuss als auch an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug. Er kritisierte, dass der Patient keinen Behandlungsplan erhielt. Der Patient war über Wochen abgesondert, zudem war die Erledigung der Maßregel des Patienten von der Klinik beantragt worden. Während der Absonderung stand die Sicherung im Vordergrund. Daher wurde vom Personal die Erstellung eines Behandlungsplanes unter derartigen Bedingungen als widersprüchlich angesehen. Dennoch erhielt der Patient einen formalen Behandlungsplan, da ein Therapie- und Eingliederungsplan nicht im Hinblick auf die Erledigung der Maßregel verweigert werden darf.

Ein Patient kritisierte, dass er nach einem Sportunfall nicht vom diensthabenden Arzt (AvD) der Klinik untersucht wurde, sondern nur über das Telefon eine medizinische Einschätzung und Anordnung gegeben wurde. Die Beschwerde war berechtigt. Abhilfe war nicht möglich, da der Patient sich erst einige Tage nach dem Ereignis an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug gewandt hatte. Dem Patienten wurde u. a. mitgeteilt, in der Klinik sei Standard, dass sich der bzw. die AvD ein persönliches Bild vom Patienten machen müsse. In dem vorliegenden Fall hätte der AvD in jedem Fall den Patienten untersuchen müssen.

In zwei Fällen konnten die Beschwerden nicht beurteilt werden, da die Aussagen der beschäftigten Personen konträr zu den Aussagen der Patienten waren.

Ein Patient beklagte, dass ihm ein Schmerzmedikament, das er regelmäßig erhielt, verspätet ausgehändigt wurde. Es war tatsächlich der Fall, dass der abgesonderte Patient nicht stets das Medikament direkt, nachdem er es verlangt hatte, erhielt. Die zeitliche Verzögerung entstand, da zur Verabreichung des Medikamentes kurzfristig nicht ausreichend Mitarbeiter auf die Station geordert werden konnten. Zum Zeitpunkt der Absonderung des Patienten wurde er als hochgefährlich eingeschätzt. Daher waren für den Aufschluss des Kriseninterventionsraumes (KIR) drei Mitarbeiter und für die Bedienung durch die Klappe in der Tür des KIR zwei männliche Beschäftigte erforderlich. Die Beschwerde war fachlich/sachlich unbegründet, aber auch nachvollziehbar.

Vollzugslockerungen

Ein Patient kritisierte, dass über seinen Wunsch, Besuch erhalten zu können, in der Behandlungsplankonferenz nicht gesprochen wurde, da er den Besuchswunsch nicht schriftlich formuliert hatte. Er erklärte, er habe nicht gewusst, dass er Besuche nicht hätte mündlich in der Behandlungsplankonferenz anmelden können. Das Personal der Station erklärte, dem Patienten sei dieses sehr wohl bekannt gewesen. Da unterschiedliche Aussagen existierten, konnte die Beschwerde nicht beurteilt werden.

Isolierung

Eine fachlich/sachlich unbegründete, aber nachvollziehbare, Beschwerde war die Eingabe eines Patienten, der abgesondert wurde, da ein positiver Urinbefund vorlag. Ein Mitpatient, bei dem zeitgleich auch ein positiver Urinbefund vorlag, wurde nicht abgesondert. Der Patient empfand dieses als eine Ungleichbehandlung und erlebte es als Kränkung, zumal bis zu diesem Zeitpunkt Berührungspunkte des Patienten mit Drogen auch nicht bekannt waren. Es konnte nicht geklärt werden, ob tatsächlich ein Drogenkonsum stattgefunden hatte. Der Punkt der „Ungleichbehandlung“ konnte in einem Gespräch des Ärztlichen Direktors der Klinik mit dem Patienten zu dessen Zufriedenheit geklärt werden.

3. 2. Statistik der Beschwerdeinhalte

Beschwerdeinhalt	Beurteilung			
	begründet	fachl./sachl. unbegründet	fachl./sachl. unbegründet, aber nachvoll- ziehbar	Aussage gegen Aussage
Allg. mediz. Behandlung		1		
Andere fachärztliche Behandlung		1		
Behandlungsplan	1			
Beschränkungen aus therapeutischen Gründen		2		
Besuch				1
Isolierung		3	1	
Kontrollmaßnahmen		1		
Rechtsgrundlage der Unterbringung		2		
Sonstige Therapien		2		
Therapie	1			
Unterricht		1		
Urlaub		1		
Verhalten: Arzt/Ärztin	2	1		1
Verhalten: Krankenpflegepersonal	1	1	1	1
Verhalten: Sozialdienst		1		
Verhalten: Verwaltungspersonal	1			

IV. Allgemein-Psychiatrische Kliniken Westfälische Kinder- und Jugendklinik Marsberg

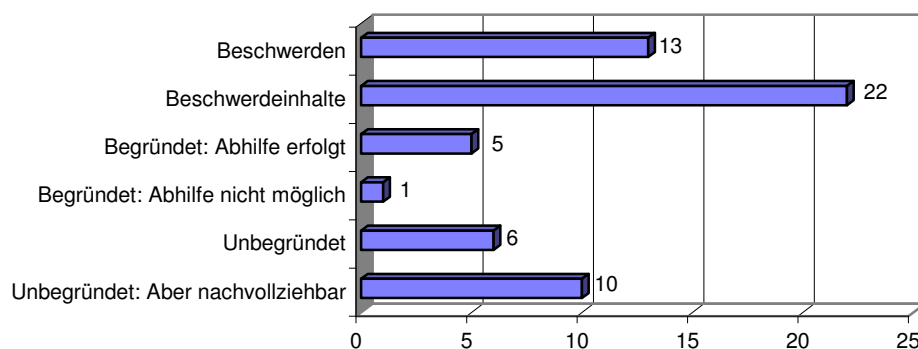
Im Berichtszeitraum wurden aus 7 Kliniken 13 Beschwerden von der Beschwerdekommission Maßregelvollzug beraten. Von diesen wurde eine Beschwerde von einem Patienten aus der Westfälischen Kinder- und Jugendklinik Marsberg formuliert.

Die 13 Beschwerden enthielten 22 Kritikpunkte. 6 Punkte wurden als fachlich/sachlich unbegründet zurückgewiesen, 10 Punkte als unbegründet, aber nachvollziehbar, bewertet. 6 Beschwerdeinhalte waren berechtigt. In 5 Fällen wurde Abhilfe geschaffen. In einem Fall war Abhilfe nicht möglich.

Von den Patienten und der Patientin, die Beschwerde einlegten, befanden sich alle mit Ausnahme eines Patienten, der gemäß § 126 a StPO untergebracht war, aufgrund der Rechtsgrundlage des § 63 StGB in den Kliniken.

Im Jahr 2003 wurden in den Allgemein-Psychiatrischen Kliniken durchschnittlich 167 Patienten und Patientinnen stationär behandelt. 53 Patienten und Patientinnen befanden sich außerhalb der Kliniken, z. B. in der Langzeitbeurlaubung. In der Westfälischen Kinder- und Jugendklinik Marsberg wurden 13 Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen therapiert.

Beurteilung der Beschwerden aus den Allg.-Psych. Kliniken



1. Exemplarische Beschwerdeinhalte

1.1. Westfälische Klinik Dortmund

Im Jahr 2003 wurden 4 Beschwerden, die 6 Kritikpunkte enthielten, eingereicht.

Ein Patient kritisierte das Verhalten von Beschäftigten des pflegerisch-erzieherischen Dienstes, die Speisen der Patienten und Patientinnen verzehren würden. Weiterhin wurde kritisiert, dass Raumpflegerinnen Medikamente aus dem Medikamentenschrank entnommen hätten. Beide Kritikpunkte wurden als fachlich/sachlich unbegründet zurückgewiesen.

Ein Patient, der aufgrund eines Vorfalls aus der Westf. Klinik Dortmund in das Westf. Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt verlegt worden war, äußerte den Wunsch der Rückverlegung. Die Beschwerde wurde als fachlich/sachlich unbegründet erachtet.

Ein Patient klagte über Nebenwirkungen nach Einnahme seiner Medikamente. Er kritisierte das Verhalten des ärztlichen Personals, da es nicht auf seine Beschwerden eingegangen war. Der Beschwerdegrund wurde als unbegründet zurückgewiesen, da sofort nach Bekanntwerden des Auftretens der Nebenwirkungen die Medikation des Patienten verändert wurde.

1.2. Westfälische Klinik Gütersloh

Im Jahr 2003 wurden drei Beschwerden, die 8 Kritikpunkte enthielten, eingereicht. 4 Beschwerdepunkte waren begründet und es erfolgte Abhilfe. 4 weitere Kritikpunkte wurden als fachlich/sachlich unbegründet, aber nachvollziehbar, eingestuft.

Ein Patient formulierte den Wunsch, aus der Maßregel entlassen zu werden und einen Arbeitsplatz zu erhalten. Dem Patienten wurde mitgeteilt, sein Wunsch sei nachvollziehbar, jedoch zurzeit noch nicht realisierbar.

Ein Patient wandte sich auch im Namen seiner Mitpatienten und Mitpatientinnen an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug, da die Station für Suchtkranke, auf der sich die Patienten und Patientinnen befanden, geschlossen werden sollte. Dem Patienten wurden die Gründe für diese Maßnahme erklärt. Seine Beschwerde war fachlich/sachlich unbegründet, aber nachvollziehbar.

Der Patient kritisierte weiterhin die mangelhafte Lüftung und die vergilbten Wände im Raucherraum der Station. Die Beschwerde war begründet. Da die Station geschlossen wurde, erfolgte eine Renovierung nach der Schließung. Die Station wurde in eine gerontopsychiatrische Station umgewandelt.

Die Beschwerde eines Patienten über die Ausstattung und den Zustand seines Zimmers war berechtigt. Es erfolgte Abhilfe.

Weiterhin war die Kritik begründet, dass Patienten und Patientinnen, die verspätet zum Frühstück kamen, zum Teil keinen Kaffee mehr erhielten, da Mitpa-

tienten und Mitpatientinnen den zurecht rationierten Kaffee bereits konsumiert hatten. Auch in dieser Angelegenheit erfolgte seitens der Klinik Abhilfe.

1.3. Hans-Prinzhorn-Klinik Hemer, Westfälische Klinik Hemer

Eine Patientin formulierte in einer Beschwerde zwei Kritikpunkte. Sie wünschte eine Verlegung in eine andere Klinik, die auch erfolgte. Somit wurde seitens der Klinik Abhilfe geschaffen.

Weiterhin kritisierte die Patientin die therapeutischen Angebote in der Klinik. Da die Patientin durch ihre Aufenthalte in Maßregelvollzugseinrichtungen andere therapeutische Angebote kannte, war ihr Kritikpunkt nachvollziehbar.

1.4. Westfälisches Zentrum Herten

Die Beschwerde eines Patienten über Lärmbelästigung während einer Umbaumaßnahme war begründet. Abhilfe war bis zum Abschluss der Bauarbeiten jedoch nicht möglich.

1.5. Westfälische Kinder- und Jugendklinik Marsberg

Die Beschwerde eines ehemaligen Patienten beinhaltete die sehr kurzfristige Verlegung in das WZFP Lippstadt. Die Beschwerde war nachvollziehbar, da die Verlegung für den Patienten sehr kurzfristig ohne Vorbereitungszeit erfolgte.

1.6. Westfälische Klinik Münster

Zwei Beschwerden enthielten drei Kritikpunkte, die insgesamt fachlich/sachlich unbegründet, aber nachvollziehbar waren.

Ein Patient wünschte seine Entlassung aus dem Maßregelvollzug. Die behandelnden Ärzte sahen aber aufgrund des Krankheitsbildes noch eine Behandlungsbedürftigkeit als gegeben an. Der Wunsch des Patienten, außerhalb der Klinik ein eigenständiges Leben führen zu können, war nachvollziehbar, jedoch zum Zeitpunkt seiner Eingabe unrealistisch.

Der gesetzliche Betreuer eines anderen Patienten, der sich auf einer geschlossenen Akutstation befand, wandte sich an den Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW und wünschte die Verlegung des Patienten innerhalb der Klinik. Der Wunsch war nachvollziehbar, allerdings zum damaligen Zeitpunkt nicht realisierbar. Aufgrund der besonderen Auffälligkeiten des Patienten war eine Unterbringung auf der geschlossenen Akutstation erforderlich, um dem Vollzugsauftrag in vollem Umfang gerecht zu werden.

Ferner erklärte der gesetzliche Betreuer, in der Klinik würden „die psychotherapeutischen Bemühungen“ nicht in ausreichendem Maße stattfinden. Das einmal wöchentlich geführte Gespräch sei zu wenig. Bei dem Patienten wurde dem allgemeinen Standard entsprechend einmal wöchentlich eine jeweils

45minütige Psychotherapie durchgeführt. Der Wunsch, mehr psychotherapeutische Angebote zu erhalten, war aber nachvollziehbar.

1.7. Westfälisches Zentrum Paderborn

Einem Patienten war von der Klinik, bevor ein gesondertes Überbrückungsgeldkonto angelegt wurde, das Überbrückungsgeld auf das Eigengeldkonto überwiesen worden. Dem Patienten wurde mehrfach gesagt, dass er sein Überbrückungsgeld nicht antasten dürfe. Der Patient, der über sein Eigengeldkonto frei verfügen konnte, hielt sich nicht an diese Absprache sondern verbrauchte das Geld. Als Konsequenz erfolgte die Rücknahme seiner Vollzugslockerung (Ausgang). Er war der Meinung, die Klinik habe einen Fehler gemacht, da er davon ausgegangen sei, sein komplettes Geld auf dem Eigengeldkonto verbrauchen zu können. Die Beschwerde wurde als fachlich/sachlich nicht begründet erachtet.

2. Statistik der Beschwerdeinhalte

Beschwerdeinhalt	Beurteilung		
	begründet	fachl./sachl. unbegründet	fachl./sachl. unbegründet, aber nachvollziehbar
Art der Medikation		1	
Ausgang			1
Ausstattung	1		
Baul./räuml./hygienische Situation: Sonstiges			1
Entlassung: Wunsch			2
Essen/Speisenversorgung	1		
Hygiene und Reinigung	2		
Kontrollmaßnahmen			1
Lärmbelästigung	1		
Psychotherapie			1
Therapie			2
Überbrückungsgeld		1	
Verhalten: Krankenpflegepersonal		2	
Verhalten: Sonstige Mitarbeiter/innen		1	
Verlegung: Allgemein			1
Verlegung: Wunsch	1	1	1