

Bericht
der
Beschwerdekommision
Maßregelvollzug

für das Jahr
2007

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Bericht
der
Beschwerdekommision
Maßregelvollzug
für das Jahr
2007

Inhaltsverzeichnis

	Seite
I. Vorwort	1
II. Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug	
1. Aufgaben	2
2. Zusammensetzung und Sitzungen	2
3. Beschreibung der Bearbeitung von Beschwerden	2
III. Gesamtzahl der Beschwerden	
1. Situation der Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug	4
2. Entwicklung der Beschwerdetätigkeit	5
2.1 Gesamtzahl der Beschwerden und -inhalte im Vergleich über vier Jahre	6
2.2 Gesamtzahl der Beschwerden und -inhalte der Einzelkliniken im Jahr 2007	7
IV. Bewertung der Beschwerden	7
1. Häufigste Beschwerdethemen aus den LWL-Maßregelvollzugs-kliniken	
1.1 Verhalten von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen	9
1.2 Behandlung	10
1.3 Vollzugslockerungen	12
1.4 Zwangs-, Kontrollmaßnahmen, Sicherheitsgründe	12
1.5 Verlegung	13
1.6 Bauliche, räumliche und hygienische Situation	13
1.7 Finanzielle Angelegenheiten	14
1.8 Telefonieren	15
1.9 Personalmangel	15
2. Beschwerdethemen aus den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken, den LWL-Wohnverbänden und der LWL-Klinik, Kinder- und Jugendpsychiatrie Marsberg	
2.1 Organisation der Station	15
2.2 Gutachten	16
2.3 Verhalten von Mitpatienten	16
2.4 Datenschutz	16
2.5 Bauliche, räumliche und hygienische Situation	16

V. Anhang

1.	Auflistung der Mitglieder und Vertretungen	17
2.	Auflistung der Termine und Sitzungsorte	17
3.	Durchschnittszahlen der zu versorgenden Patienten und Patientinnen aus den Maßregelvollzugseinrichtungen	18
4.	Diagramme der Beurteilung der Beschwerdeinhalte und der häufigsten Beschwerdeinhalte aus den LWL-Maßregelvollzugskliniken, den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken und LWL-Wohnverbänden	
4.1	LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt	18
4.2	LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem	19
4.3	LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg	20
4.4	LWL-Maßregelvollzugsklinik Rheine	21
4.5	LWL-Klinik für Forensische Psychiatrie Dortmund Wilfried-Rasch-Klinik	22
4.6	LWL-Allgemeinpsychiatrische Kliniken und LWL-Wohnverbände	23

I. Vorwort

Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

das grundgesetzlich verbrieftes Bürgerrecht, sich mit Bitten oder Beschwerden an die zuständigen Stellen zu wenden, gilt auch für Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug.

Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen fühlen sich in 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 eine Beschwerdestelle wenden zu können, eine große Entlastung und Unterstützung für die Patienten und Patientinnen dar. Die Beschwerdebearbeitung ist somit zwingend Bestandteil der Maßregelvollzugsaufgabe.

Im vergangenen Jahr war wie im Vorjahr eine Zunahme der Beschwerden zu verzeichnen. Dieses spiegelt die hohe Akzeptanz des Instrumentariums der Beschwerde seitens der Patienten und Patientinnen wider. Zugleich lässt sich daran erkennen, dass die Beschwerdebearbeitung notwendig ist, um Maßnahmen im Maßregelvollzug für die Betroffenen erfassbar zu machen.

Der folgende Bericht gibt einen umfassenden Überblick über die im Jahr 2007 durch die LWL-Beschwerdestellen bearbeiteten und in der Beschwerdekommision Maßregelvollzug anschließend beratenen Beschwerden. Neben allgemeinen Informationen, wie Anzahl und Art der Beschwerden, wird auch über Einzelfälle informiert. So spiegelt der Bericht nicht nur die erfolgreiche Arbeit im Beschwerdemanagement des Maßregelvollzuges wider, sondern offenbart auch Verbesserungspotentiale in den Kliniken. Somit wurde mit dem Beschwerdemanagement eine unverzichtbare Form der Qualitätssicherung im Maßregelvollzug geschaffen.

II. Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug

1. Aufgaben

Seit der Neufassung des Maßregelvollzugsgesetzes im Jahr 1999 obliegt dem Direktor des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde die Zuständigkeit für die Entscheidung der Beschwerden im Bereich des Maßregelvollzuges. Um die Erfahrung der Mitglieder der parlamentarischen Beschwerdekommision auch im Bereich des Maßregelvollzuges zu nutzen, hat der LWL-Landesdirektor dieselben Mitglieder in eine Kommission mit beratender Funktion einberufen. Diese Beschwerdekommision Maßregelvollzug berät die Beschwerden aller Maßregelvollzugpatienten und -patientinnen. Sie stellt als unabhängiges neutrales Gremium ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung im Maßregelvollzug dar.

2. Zusammensetzung und Sitzungen

Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug setzt sich aus sieben Politiker/innen und ihren Vertretungen zusammen.

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

Die Sitzungen fanden in den Einrichtungen des LWL statt, um direkt vor Ort mit der betreffenden Betriebsleitung der Klinik über ihre Erfahrungen und über die Probleme der Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug zu sprechen. In Anwesenheit der Betriebsleitung wurden die Beschwerden der Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug aus der Einrichtung beraten.

Die Zusammenarbeit mit den Betriebsleitungen ist positiv zu bewerten. Sie haben ebenfalls ein Interesse, Beschwerden nachzugehen und ggf. abzuhelpfen, um so den Qualitätsstandard in der Klinik zu sichern.

Die Namen der Mitglieder, ihre Parteizugehörigkeit und ihre Vertretungen können Sie dem Anhang unter Ziffer 1., die Termine und Sitzungsorte unter Ziffer 2. entnehmen.

3. Beschreibung der Bearbeitung von Beschwerden

Die Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug benötigen 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 der Patienten und Patientinnen vertritt und ihren Kritikpunkten und Wünschen nachgeht, sodass ggf. seitens der Klinik Abhilfe geschaffen werden kann.

Die Beschwerden der Patienten und Patientinnen aus den Maßregelvollzugseinrichtungen des LWL werden in der LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen (Abt. 62) bearbeitet.

Für die Bearbeitung der Beschwerden der Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen aus den Kliniken der Allgemeinpsychiatrie des LWL und den LWL-Wohnverbänden ist die LWL-Abteilung Krankenhäuser und Gesundheitswesen (Abt. 65) zuständig.

Die im Rahmen der Beschwerdebearbeitung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen über eine langjährige Berufserfahrung in der Arbeit mit psychisch kranken und suchtkranken Menschen.

Wie in den Jahren zuvor erfolgten die Eingaben (Beschwerden) in verstärktem Maße telefonisch. Für die Patienten und Patientinnen war es wichtig, sich durch Formulierung ihrer Sorgen, ihres Ärgers und Frustrationen entlasten zu können. Zudem bestand häufig der Wunsch nach einer zeitnahen Konfliktlösung. Auf Wunsch der Patienten und Patientinnen erfolgte auch ein persönliches Gespräch in der Einrichtung.

Der Ablauf der Beschwerdebearbeitung ist wie folgt:

- * Erörterung der Beschwerde mit dem Patienten, der Patientin telefonisch oder mündlich in der Klinik bzw. im Wohnverbund
- * Ggf. direkte Klärung von Kritikpunkten durch gemeinsames Gespräch mit dem Patienten, der Patientin, dem therapeutischen, ärztlichen und/oder pflegerisch-erzieherischen Personal und der für die Beschwerdebearbeitung zuständigen Person in der Einrichtung
- * Falls der Patient, die Patientin kein gemeinsames Gespräch wünscht, direkte Klärung der Kritikpunkte durch Gespräche der Mitarbeiterin, des Mitarbeiters der Beschwerdestelle mit den verantwortlichen Personen
- * Bei Kritikpunkten über bauliche, räumliche und/oder hygienische Verhältnisse und bestehender Notwendigkeit Inaugenscheinnahme der Verhältnisse direkt vor Ort durch die Mitarbeiterin, den Mitarbeiter der Verwaltung
- * Bei Vorliegen noch offener Fragen, Einholung einer Stellungnahme von der Betriebsleitung der Klinik und/oder telefonische Sachverhaltsklärung mit den verantwortlichen Personen der Einrichtung
- * Nach direkter schneller, zeitnaher Klärung der Eingabe sofortige Rückmeldung der Mitarbeiterin, des Mitarbeiters der Beschwerdestelle zu dem recherchierten Sachverhalt an den Patienten, die Patientin
- * Aufgrund der telefonischen Rückmeldung häufig Verzicht der Patienten/ Patientinnen auf ein Antwortschreiben

- * Ansonsten nach Fertigstellung des Antwortschreibens in der jeweiligen Fachabteilung (Abt. 62 bzw. Abt. 65) direkte Übersendung der Antwort an den Patienten, die Patientin ⇒ Gewährleistung einer zeitnahen Antwort
- * Übersendung einer Beratungsvorlage mit allen entscheidungsrelevanten Unterlagen an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug

Im Berichtszeitraum wandten sich nicht nur Patienten und Patientinnen sondern auch Angehörige, Rechtsanwälte und gesetzliche Betreuer/innen an die Kommission.

Im Rahmen der Beschwerdebearbeitung wurden nicht nur Einzelfälle sondern auch Grundsatzfragen bearbeitet.

III. Gesamtzahl der Beschwerden

1. Situation der Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug

Ein Teil der Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen fühlt sich bei der Wahrnehmung ihrer Rechte und Interessen gegenüber den ärztlichen, therapeutischen, 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.

Patienten und Patientinnen aus dem LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt (LWL-ZFP Lippstadt) und der LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem (LWL-MRVK Schloss Haldem) klagen am Telefon oder mündlich über die Überbelegungssituation in den Maßregelvollzugseinrichtungen, u.a. über die räumliche Enge und über die aus der Überbelegungssituation resultierenden negativen Auswirkungen, z. B. auf ihre Therapie, auf das Zusammenleben und auf die Freizeitgestaltung. Eine kurzfristige Eröffnung einer neuen Station brachte in der Klinik leider nur zwischenzeitlich eine geringfügige Entlastung. Kriseninterventions- bzw. Intensivbetreuungsräume mussten auch im Jahr 2007 aufgrund der Überbelegungssituation zwischenzeitlich als reguläre Patientenzimmer genutzt werden. Diese Zimmer mussten aber für Krisenfälle, d. h. zur Absonderung eines Patienten bzw. einer Patientin zur Gefahrenabwehr, funktionstüchtig bleiben. Das 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 Kriseninterventions- und Intensivbetreuungsräume 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.

Im Jahr 2007 klagten Patienten und Patientinnen verstärkt über Personalmangel und die daraus resultierenden negativen Auswirkungen auf ihre Therapie.

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 sie häufig über einen sehr langen Zeitraum in der Maßregelvollzugseinrichtung bzw. in der allgemeinspsychiatrischen Klinik oder im Wohnverbund. 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.

2. Entwicklung der Beschwerdetätigkeit

Der Beschwerdekommision Maßregelvollzug wurden im Jahr 2007 353 Eingaben, die 518 Beschwerdepunkte enthielten, von Patienten und Patientinnen aus dem Maßregelvollzug des LWL zur Beratung vorlegt 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.

Patienten und Patientinnen aus acht LWL-Allgemeinspsychiatrischen Kliniken und zwei LWL-Wohnverbänden reichten 18 Beschwerden mit 28 Kritikpunkten ein.

Wie im Vorjahr riefen Patienten, Patientinnen und auch Angehörige häufig, z.T. mehrmals in der Woche oder sogar täglich, die für die Beschwerdebearbeitung zuständige Mitarbeiterin, den Mitarbeiter der Abt. 62 an, um ihren spontanen Ärger über Personal, Mitpatienten, Mitpatientinnen und anderen Dingen mitzuteilen und/oder auch um eine Ansprechpartnerin/einen Ansprechpartner außerhalb der Klinik zu haben. Im Jahr 2007 war in der Abt. 62 eine nicht unerhebliche Zunahme sowohl der Telefonate der Patienten und Patientinnen als auch der Telefonate von Angehörigen zu verzeichnen. Es wurden des Öfteren Kritikpunkte formuliert, die eindeutig auf die Erkrankung (z. B. psychotisches Erleben) zurückzuführen waren. Hinsichtlich der Anrufe zeigte sich auch eindeutig, dass die Beschwerdestelle eine wichtige Entlastungsfunktion („Ventilfunktion“) übernimmt. Die Mitarbeiterin und der Mitarbeiter der Beschwerdestelle konnten in diesen Fällen 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 Beschwerdestelle wenden. Häufig war für die Patienten und Patientinnen allerdings ausreichend, dass sie erlebten, dass eine Person außerhalb der

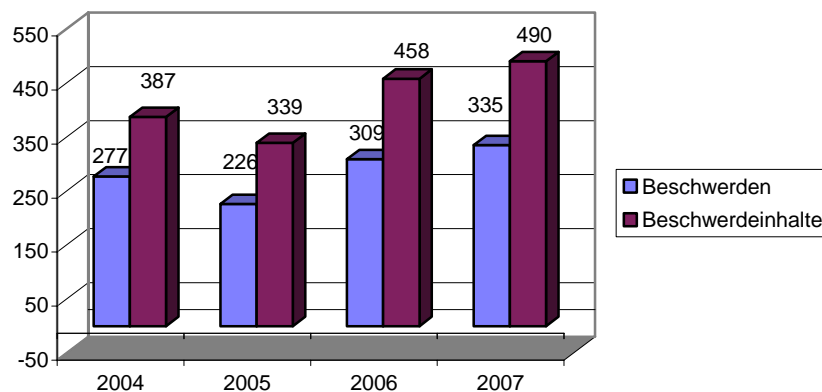
Klinik sie mit ihren Wünschen, Problemen und Ängsten ernst nahm, sich mit ihrem Erleben auseinandersetzte und ihnen das Gefühl der Akzeptanz vermittelte.

Diese „entlastenden“ Telefonate wurden **nicht** als Eingaben in die Statistik über die Anzahl der Beschwerden aus den fünf Maßregelvollzugseinrichtungen aufgenommen.

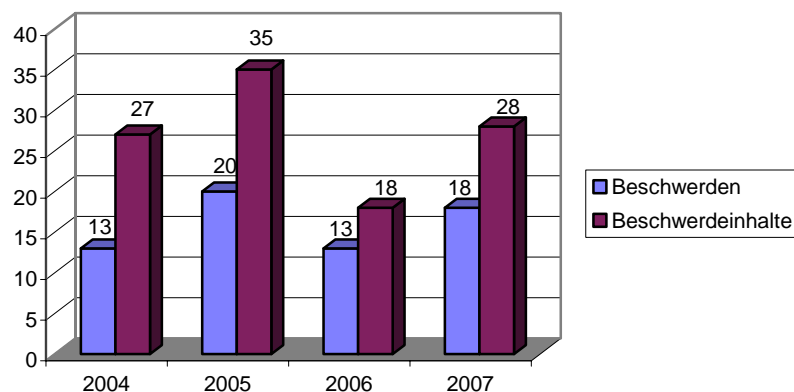
Die Entlastungsfunktion der Beschwerdestelle wirkt sich letztendlich nicht nur positiv auf die Patienten und Patientinnen aus, sondern auch auf ihre Mitpatienten, Mitpatientinnen und auf das Personal.

2.1. Gesamtzahl der Beschwerden und Beschwerdeinhalte im Vergleich über vier Jahre

Anzahl der Beschwerden und Beschwerdeinhalte aus den fünf LWL- Maßregelvollzugskliniken



Anzahl der Beschwerden und Beschwerdeinhalte aus den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken und LWL-Wohnverbänden

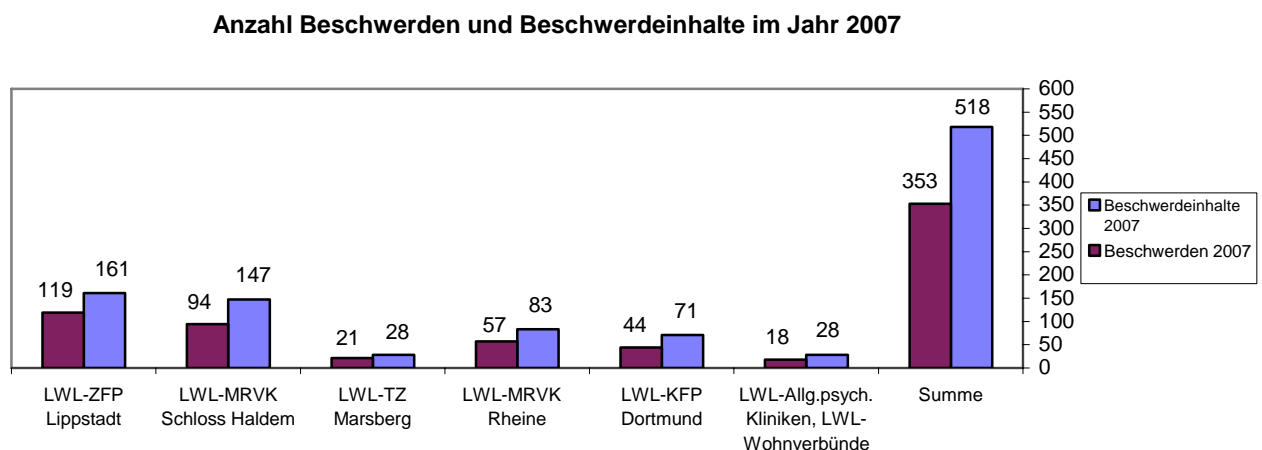


2.2. Gesamtzahl der Beschwerden und -inhalte der Einzelkliniken im Jahr 2007

Es sei darauf hingewiesen, dass bei einem Vergleich der LWL-Maßregelvollzugseinrichtungen die unterschiedlich hohen durchschnittlichen Belegungszahlen (siehe Anhang Ziffer 3.) berücksichtigt werden müssen. Weiterhin muss beachtet werden, dass im LWL-ZFP Lippstadt, in der LWL-Maßregelvollzugsklinik Rheine (LWL-MRVK Rheine) sowie in der LWL-Klinik für Forensische Psychiatrie Dortmund (LWL-KFP Dortmund) überwiegend Patienten und Patientinnen aufgrund der Rechtsgrundlage des § 63 StGB untergebracht sind. Die durchschnittliche Verweildauer dieser Personen ist erheblich länger als die der Patienten, die aufgrund des § 64 StGB untergebracht sind. Der letztgenannte Personenkreis befand sich im Berichtszeitraum in der LWL-MRVK Schloss Haldem und in dem LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg (LWL-TZ Marsberg).

Wie Sie dem Diagramm auf Seite 6 entnehmen können, ist im Jahr 2007 im Vergleich zum Vorjahr eine Zunahme der Beschwerden (8,41 %) und Beschwerdeinhalte (6,99 %) zu verzeichnen. In diesem Zusammenhang müsste berücksichtigt werden, dass im Berichtsjahr in den LWL-Maßregelvollzugseinrichtungen 4,7 % mehr Patienten und Patientinnen behandelt wurden als im Vorjahr.

Das folgende Diagramm zeigt die Anzahl der Beschwerden und -inhalte aus den LWL-Maßregelvollzugseinrichtungen, den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken und LWL-Wohnverbänden im Jahr 2007:



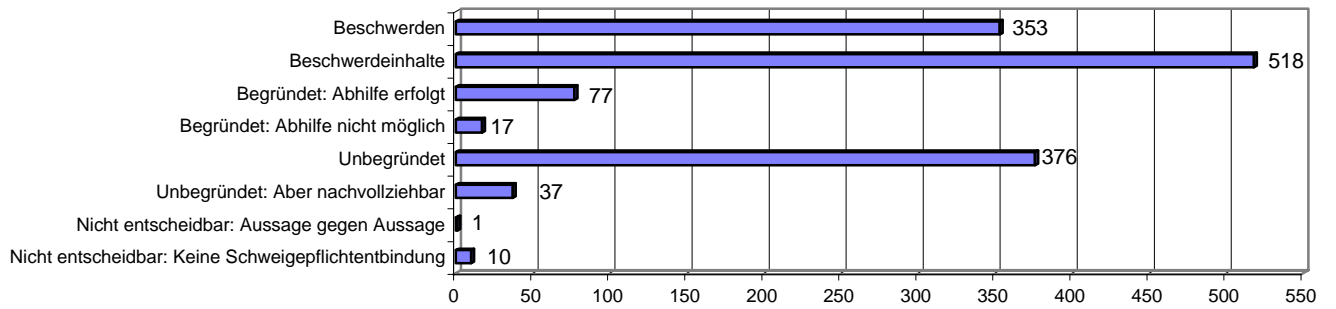
IV. Bewertung der Beschwerden

Den nachfolgenden drei Diagrammen können Sie:

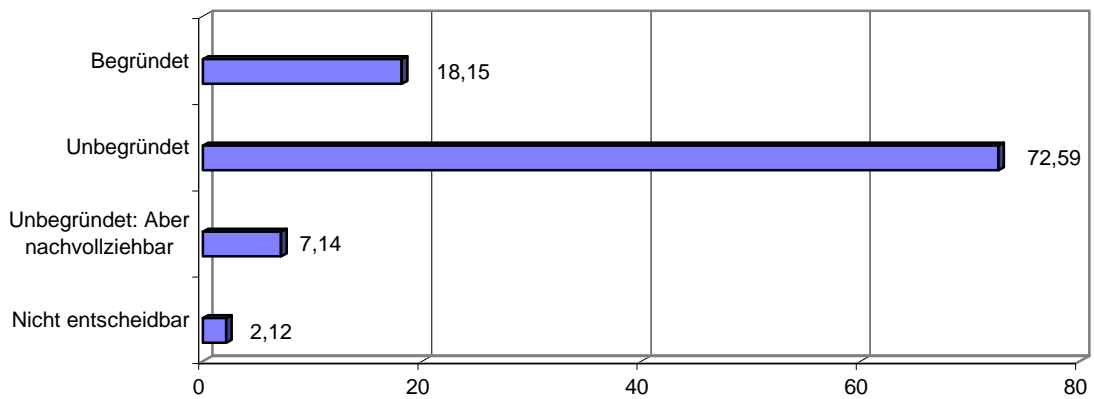
- eine Beurteilung aller Beschwerdeinhalte
- eine prozentuale Beurteilung der Beschwerdeinhalte und
- häufigste Beschwerdeinhalte

aus den LWL-Maßregelvollzugskliniken, den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken und den LWL-Wohnverbänden entnehmen.

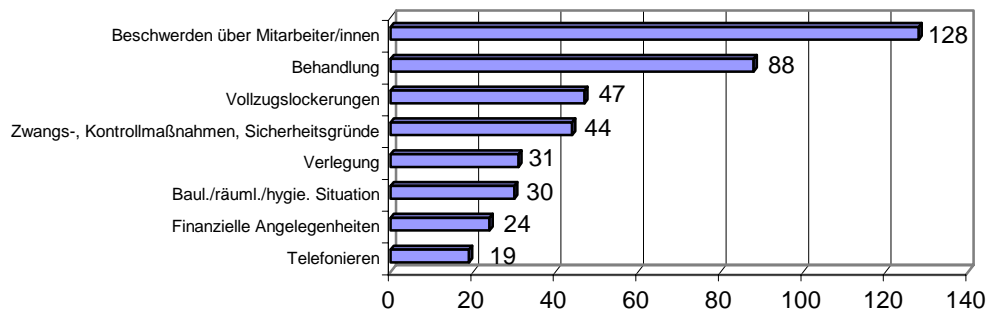
Beurteilung aller Beschwerdeinhalte



Prozentuale Beurteilung aller Beschwerdeinhalte



Häufigste Beschwerdeinhalte



Die Diagramme der Beurteilung der Beschwerden und der häufigsten Beschwerdeinhalte finden Sie für jede der fünf LWL-Maßregelvollzugseinrichtungen, für die LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken und die LWL-Wohnverbände gesondert im Anhang unter den Ziffern 4.1 bis 4.6.

Im Jahr 2007 wurden 376 von 518 Beschwerdepunkten nach der Sachverhaltsermittlung und Überprüfung aller relevanten Aspekte als fachlich/sachlich unbegründet erachtet. Die Patienten und Patientinnen erlebten ihre Beschwerde zum Zeitpunkt ihrer Kontaktaufnahme mit der Beschwerdestelle jedoch als begründet und hatten häufig das Gefühl, ihnen widerfahre Unrecht, was sich auch in ihrem Verhalten auf der Station zeigte. Diese Meinung änderte sich nicht selten, nachdem sie die Rückmeldung zu ihrer Beschwerde von der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter der Beschwerdestelle erhalten hatten. Insofern führte die Beschwerdebearbeitung in vielen Fällen zu einer veränderten Sichtweise der Patienten und Patientinnen.

1. Häufigste Beschwerdethemen aus den LWL-Maßregelvollzugskliniken

1.1 Verhalten von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen

Beschwerden über das Verhalten von Beschäftigten stellt mit 121 Nennungen der häufigste Beschwerdegrund dar. Dabei wurde die Berufsgruppe des pflegerisch-erzieherischen Dienstes am häufigsten (57x) genannt. Diese Nennung verwundert nicht, da diese Berufsgruppe den engsten und häufigsten Kontakt zu den Patienten und Patientinnen hat und ihnen in der Regel z. B. einschränkende Maßnahmen vermitteln muss. Beschwerden über den ärztlichen Dienst wurden am zweithäufigsten (24x) formuliert, gefolgt vom psychologischen Dienst (12x) und dem gesamten Team (10x). Weitere

Beschwerden über Beschäftigte betrafen z. B. das Verwaltungspersonal oder den Sozialdienst.

111 der 121 Kritikpunkte wurden als unbegründet erachtet, 9 als begründet und ein Kritikpunkt als nachvollziehbar. Zu berücksichtigen ist, dass auch als unbegründet eingestufte Kritikpunkte in diesem Bereich durchaus ein Anhaltspunkt für eine gestörte Kommunikation zwischen den Beschäftigten und den Patienten und Patientinnen sein können. So formulierten Patienten und Patientinnen häufiger, dass sie sich nicht ernst genommen gefühlt hätten, der Umgangston nicht angemessen gewesen sei, sie zu stark vom Personal reglementiert („gegängelt“) würden, etc.. Berücksichtigt werden muss, dass die Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen sicherlich eine schwierige Gruppe darstellen, deren Therapie und Betreuung vom Personal ein hohes Maß an Professionalität abverlangt.

Patienten und Patientinnen kritisierten des Öfteren, dass ihnen „gedroht“ wurde und sie vom Personal „erpresst“ wurden nach dem Motto: „Wenn Sie die Medikamente nicht nehmen, werden Sie abgesondert.“ Das Personal hatte jedoch in diesen Fällen die Patienten und Patientinnen auf die Folgen hingewiesen, die eine Weigerung der Medikamenteneinnahme für ihr psychisches Erleben und ihre Gesundheit haben würde.

Von Patienten und Patientinnen wurden auch Hinweise des Personals deutsch zu sprechen und sich nicht in ihrer Landessprache zu unterhalten, als negativ erlebt und somit kritisiert.

Die Beschwerde eines Patienten über einen Mitarbeiter, der den Patienten auf der Station einen Film präsentiert hatte, der Gewaltszenen enthielt, war begründet. Der Mitarbeiter hatte den Film nicht zuvor angesehen, hatte auch nicht im Team bekannt gegeben, dass er diesen Film zeigen wolle. In der Klinik wurde aufgrund dieses Vorfalles festgelegt, dass nunmehr ausschließlich im Rahmen einer konzeptuell untermauerten DVD- oder Videogruppe Filme zugelassen werden, die vorab im Behandlungsteam, insbesondere von der therapeutischen und pflegerisch-erzieherischen Stationsleitung, genehmigt wurden. Zudem wurde dem Mitarbeiter, u. a. auch zur Entwicklung eines stärkeren Problembewusstseins, aufgetragen, an der Erarbeitung eines DVD- und Videogruppenkonzeptes teilzunehmen.

1.2 Behandlung

Bei Beschwerden über die Behandlung wurde der Punkt **Beschränkungen aus therapeutischen Gründen** 39x und somit am häufigsten von Patienten und Patientinnen genannt. 34x wurden diese Kritikpunkte als unbegründet erachtet. Die Patienten und Patientinnen erlebten therapeutische Maßnahmen, z. B. **Zimmeraufenthalt**, als ungerecht. Diese therapeutische Maßnahme wurde im Einzelfall ausgesprochen, wenn der Patient oder die Patientin das geordnete Zusammenleben auf der Station gestört hatte.

Patienten kritisierten, dass sie die **Zeitschrift TV Movie mit** einer **DVD** (FSK-Grenze 16) nur nach vorheriger **Beantragung** mit Nennung des Titels der DVD bestellen durften. Durch den Kauf dieser Zeitschrift hätten die Patienten eine gute Möglichkeit, sehr preiswert Spielfilme auf DVDs zu erwerben. Da den

Patienten jedoch zum Zeitpunkt der Beantragung der Titel der DVD in der Fernsehzeitung nicht bekannt war, wurde ihnen diese Möglichkeit genommen. Die Klinik veränderte ihre Praxis. Die Patienten können nunmehr ohne vorherige Beantragung diese Zeitschrift bestellen.

Da Röntgenunterlagen in der Klinik nicht mehr auffindbar waren und es zudem anschließend zu Verzögerungen bei der Bewilligung des Heil- und Kostenplanes seitens des Versorgungsamtes gekommen war, musste ein Patient über einen sehr langen Zeitraum auf das Einsetzen seiner **Zahnprothese** warten. Die Beschwerde war begründet.

Ein Patient kritisierte das Verbot der Stationsleiterin, zwei Poster aus der Zeitschrift Playboy in seinem Zimmer sichtbar aufhängen zu dürfen. Die Poster zeigten frauenfeindliche Darstellungen. Insofern wurde das sichtbare **Aufhängen** dieser **Poster** von der Klinik zurecht untersagt.

Die Beschwerde eines gesetzlichen Betreuers über einen zu langen Zeitraum bis zur Realisierung eines **Termins** des Patienten mit einem **Gebärdendolmetscher** und die zu geringe Frequenz der regelmäßigen Kontakte mit dem Dolmetscher war berechtigt. Es wurde Abhilfe geschaffen.

Die **Psychotherapie** war viermal ein Grund zur Beschwerde. Drei Beschwerden über Ausfall von psychotherapeutischen Gruppensitzungen und die Nichtgewährung der Teilnahme an einer psychotherapeutischen Gruppe (Einzelgespräche waren indiziert) wurden als unbegründet erachtet.

Die Beschwerde eines Patienten, der zwei Monate keine psychotherapeutischen Einzelgespräche erhielt, war berechtigt. Aufgrund urlaubsbedingter Abwesenheit der Therapeutin und einer organisatorischen Umstrukturierung wurden die Einzelgespräche nicht angeboten. Gespräche z. B. im Rahmen einer Krisenintervention waren allerdings sichergestellt.

Fünf Kritikpunkte über die **Arbeitstherapie** waren unberechtigt. Zwei Patienten beklagten, nicht an der **Sporttherapie** teilnehmen zu dürfen. Eine Beschwerde war berechtigt und der Patient durfte danach an der Sporttherapie teilnehmen.

Sechsmal wurden Beschwerden über andere fachärztliche Behandlungen formuliert. Fünfmal betrafen die Eingaben die **Zahnarztbehandlung** und einmal wurde der Wunsch nach einer orthopädischen Behandlung formuliert, wobei die Klinik diese Notwendigkeit nicht gesehen hatte. Alle Beschwerden wurden als unbegründet eingeschätzt.

Weitere Beschwerden im Rahmen der Therapie betrafen u.a. die **Medikation**, die **allgemein-medizinische Behandlung** (medizinische Versorgung seitens des ärztlichen Personals in der Klinik), **Unterricht** (Möglichkeit der Absolvierung eines Realschulabschlusses in der Klinik).

1.3 Vollzugslockerungen

Im Berichtsjahr standen Klagen zu diesem Themenkomplex mit 42 Fällen an dritter Stelle der häufigsten Beschwerdeinhalte. Beschwerden beinhalteten u. a. die Nichtgewährung von Vollzugslockerungen (Ausgang, Besuch, Urlaub), Rücknahme von Vollzugslockerungen, Besuchsaufsicht, zu lange Bearbeitungszeiten zwischen Beantragung einer Vollzugslockerung und Entscheidung. So kam es z. B. aufgrund interner Unklarheiten zu mehrmonatigen Verzögerungen bei der Gewährung von Vollzugslockerungen. 12 Beschwerden wurden als begründet eingestuft und eine als nachvollziehbar.

Die beschwerdeführenden Patienten erlebten die Rücknahme oder Nichtgewährung von Vollzugslockerungen häufig als ungerechtfertigt. Sie äußerten ihren Unmut über die ablehnende Entscheidung, da sie im Gegensatz zum verantwortlichen Personal der Klinik die Einschätzung hatten, die therapeutischen Fortschritte, die zu einer positiven Entscheidung notwendig waren, bereits erreicht zu haben.

Ein Patient beklagte nach einer Verlegung auf eine andere Station, dass er dort nur für eine Stunde Besuch erhalten konnte. Die berechtigte Beschwerde wurde zum Anlass genommen, die Besuchszeiten auf dieser Station den allgemeinen Besuchszeiten in der Klinik (zwei Stunden) anzupassen.

1.4. Zwangs-, Kontrollmaßnahmen, Sicherheitsgründe

Zwangsmaßnahmen wie Handfesselung, Isolierungen (Absonderungen in Kriseninterventions- oder Intensivbetreuungsräumen) wurden von Patienten häufig als ungerechtfertigt erlebt. Patienten formulierten 15 Beschwerden, in denen Sie sich über ihre Absonderung und drei Beschwerden, in denen Sie sich über Fesselungen beklagten. Alle Beschwerden wurden als unbegründet eingestuft.

Von drei Beschwerden über **Zwangsmedikationen** stellten sich zwei Beschwerden nicht als solche dar, da die Patienten die Medikation freiwillig genommen hatten. In einem Fall wurde dem Patienten gegen seinen Willen eine Injektion verabreicht. Dem Patienten wurde mitgeteilt, dass die Medikation aufgrund des § 17 Abs. 3, Satz 1 Maßregelvollzugsgesetz Nordrhein-Westfalen rechtlich nicht zu beanstanden war. Demnach ist die Behandlung der Patienten und Patientinnen ohne ihre ausdrückliche Einwilligung oder die ihrer gesetzlichen Vertretung bei Lebensgefahr, bei schwerwiegender Gefahr für ihre Gesundheit oder bei Gefahr für die Gesundheit anderer Personen zulässig.

Beschwerden über **Kontrollmaßnahmen** wurden zehnmal formuliert. Notwendige Kontrollmaßnahmen, z. B. Zimmerkontrollen, nächtliche Präsenzkontrollen, Drogenscreenings, Kontrolle von DVDs, wurden von den Patienten als in ihren Fällen ungerechtfertigt angesehen. Mit Ausnahme einer Beschwerde, in diesem Fall hatte der Patient sich geweigert, die Schweigepflichtentbindung zu erteilen und somit konnte keine Bewertung erfolgen, wurden alle Beschwerden als unbegründet erachtet.

Sicherheitsgründe waren in 13 Fällen ein Beschwerdegrund. Die Beschwerde eines abgesonderten Patienten, der aus Sicherheitsgründen keine Freistunde erhielt und nicht mit seiner Ehefrau telefonieren durfte, war berechtigt. Abhilfe wurde insofern geschaffen, als dass der Patient in Handfesselung und Begleitung von zwei Mitarbeitern eine Einzelfreistunde erhielt und in Anwesenheit von Personal mit seiner Ehefrau telefonieren durfte.

Ein weiterer Patient kritisierte, dass ihm die vorherige Nutzung eines Wasserkochers nach der Verlegung in eine andere Klinik nicht mehr gestattet wurde. Die Klinik hatte die Nutzung des Wasserkochers aus Sicherheitsgründen (fehlender sorgsamer Umgang seitens des Patienten bedingt durch eine Intelligenzminderung) abgelehnt. Nach juristischer Überprüfung (Widerruf der Erlaubnis) erhielt der Patient seinen Wasserkocher zur Nutzung ausgehändigt.

Elf weitere Beschwerden zum Thema Sicherheitsgründe, z. B. Einbringen von speziellen Musikabspielgeräten, Lagerung von Fleck- und Kalkentferner im Patientenzimmer, wurden als unbegründet erachtet.

1.5 Verlegung

Patienten wünschten in 16 Fällen eine Verlegung in eine andere Maßregelvollzugseinrichtung oder in eine allgemeinspsychiatrische Klinik. Im Rahmen der Beschwerdebearbeitung wurde wie im Vorjahr deutlich, dass häufig die Verlegungswünsche aus der Überlegung der Patienten, der derzeitigen Situation „entfliehen“ zu können, entstanden waren. Die Patienten waren der Auffassung, in einer anderen Klinik schneller Vollzugslockerungen zu erhalten oder durch einen Klinikwechsel kontroverse Diskussionen mit dem Personal vermeiden zu können. Einige hofften, sich der Auseinandersetzung mit therapeutisch indizierten Themen, die sie als unangenehm erlebten, durch eine Verlegung entziehen zu können.

Im Berichtszeitraum waren aus therapeutischen Gründen Verlegungen in eine andere Maßregelvollzugseinrichtung oder auf eine andere Station, z. B. von einer halboffenen Station zurück auf eine geschlossene Station, indiziert. Die beschwerdeführenden Patienten lehnten diese Verlegungen „gegen ihren Willen“ jedoch ab. Diese Beschwerden wurden als unbegründet eingestuft.

1.6 Bauliche, räumliche und hygienische Situation

Der Beschwerde eines Patienten über das Fehlen von Handtuchhalterhaken, und Toilettenpapierrollenhalter wurde abgeholfen, indem diese Dinge angeschafft wurden. Toilettenrollenpapierhalter waren beim Bau der Klinik nicht in der Ausstattung der Klinik vorgesehen.

Weitere Kritikpunkte über undichte Fenster, mangelhafte Heizkraft der Fußbodenheizung, fehlender Sonnenschutz in den Patientenzimmern, nicht ausreichend funktionierende Abluftanlagen in Nasszellen, waren berechtigt und es wurde ebenfalls Abhilfe geschaffen.

Der Wunsch eines Patienten, sowohl in der Küche als auch im Raucherraum ein Fenster öffnen zu können, war nachvollziehbar. Dem Wunsch konnte aus Sicherheitsgründen nicht stattgegeben werden.

Die Beschwerde eines Patienten, dass er seine Zimmertür drei Monate nicht abschließen konnte und somit Mitpatienten während seiner Abwesenheit sein Zimmer betreten konnten, war berechtigt. Die Verzögerung in der Behebung des Fehlers im Schließsystem war bedingt durch Lieferschwierigkeiten der für die Ersatzteillieferung zuständigen Firma.

Die Beanstandung eines Patienten über die **hygienische Situation** auf der Station, insbesondere des Sanitärbereiches, wurde zum Anlass genommen, zwischenzeitlich einen externen Reinigungsdienst zu beauftragen. Die Patienten waren zu diesem Zeitpunkt nicht in der Lage, den Reinigungsdienst eigenständig zu absolvieren.

1.7 Finanzielle Angelegenheiten

Zu diesem Kritikpunkt wurden insgesamt 23 Beschwerden formuliert, wovon sechs als begründet und vier als nachvollziehbar erachtet wurden. Schwerpunktmäßig betrafen die Beschwerden mit insgesamt 10 Nennungen Schadensersatzansprüche. Patienten wünschten bzw. forderten, z. B. für abhanden gekommene Uhren, Poster, diverse Pflegeutensilien, Kleidungsstücke, DVDs, einer hochwertigen Markensporttasche, Abdeckgitter für Lautsprecherboxen, Schadensersatz von den betreffenden Kliniken. Trotz umfangreicher Recherchen war nicht stets eruierbar, ob die Patienten diese Dinge tatsächlich in der Klinik besessen hatten und/oder sie ggf. ihrem Besuch ausgehändigt hatten. Insofern wurden 7 Beschwerden als unbegründet erachtet.

Ein Patient wünschte die Aushändigung seines Handys an seine Verlobte. Das Handy war bei seiner Aufnahme in der Klinik unter Verschluss genommen worden, war nun jedoch nicht mehr auffindbar. Insofern erhielt der Patient Schadensersatz.

Ein weiterer Patient erhielt Schadensersatz für abhanden gekommene Bettwäsche und CDs.

Zwei Patienten aus unterschiedlichen Kliniken kritisierten, dass ihnen nicht stets am 1. des Monats der Barbetrag zur Verfügung stand. Dieses war der Fall, wenn der 1. des Monats auf einen Feiertag fiel. Die Beschwerden waren berechtigt. Nunmehr haben in allen Kliniken die Patienten und Patientinnen jeweils am 1. des Monats ihren Barbetrag zur Verfügung.

Weitere Beschwerden betrafen u. a. die Arbeitsprämie, das Überbrückungsgeld, die Bekleidungsbeihilfe.

Die Patienten einer Station hatten die Verlängerung des Nachteinschlusses, um Personalkosten zu sparen, beklagt. In Abstimmung der beiden Landschafts-

verbände (LWL und LVR) mit dem Land NRW wurde einvernehmlich die Vereinbarung getroffen, zukünftig vermehrt den Nachteilschluss auf Stationen, die hierfür bautechnisch geeignet sind, zu praktizieren.

1.8 Telefonieren

Die Beschwerde eines Patienten über die lange Wartezeit (eine Woche) bis zur Aufladung seiner Telefonkarte (Geldkarte), führte zu einer grundsätzlichen Änderung der Verfahrensweise in einer Klinik. Nunmehr ist gewährleistet, dass alle Patienten zeitnah über eine aufgeladene Geldkarte verfügen können.

Ein Patient kritisierte, dass die auf der Station installierte Telefonhaube, u. a. bei Telefonaten mit seinem Rechtsanwalt, keinen ausreichenden Schutz vor dem Mithören unbefugter Dritter biete. Der berechtigten Beschwerde wurde abgeholfen, indem zeitnah eine Telefonzelle auf der Station installiert wurde.

Weitere Kritikpunkte zu diesem Thema betrafen u.a. ein defektes Telefon, Ablehnung eines Telefonates mit der türkischen Botschaft. Es wurde Abhilfe geschaffen.

1.9 Personalmangel

Im Jahr 2007 wurde der Personalmangel im pflegerisch-erzieherischen Dienst von mehreren Patienten aus unterschiedlichen Kliniken formuliert. Aufgrund von Stellenstreichungen und Erkrankungen des Personals konnten Patienten nicht mehr in der Häufigkeit wie zuvor, z. B. zum Sport, in die Cafeteria der Klinik, zum Einkauf, begleitet werden. Auch konnten zwischenzeitlich Freistunden nicht gewährt oder nur zeitlich eingeschränkt gewährt werden. Die Patienten äußerten ihre Sorge, dass sich die Personalsituation aufgrund des Kostendrucks in den Kliniken weiter verschlechtern könnte, sodass den Patienten bisherige Angebote nicht mehr ermöglicht werden könnten. Gleichwohl formulierten die Patienten auch, dass das Personal sehr bemüht sei, die Begleitungen sicherzustellen.

2. Beschwerdethemen aus den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken, den LWL-Wohnverbänden und der LWL-Klinik Kinder- und Jugendpsychiatrie Marsberg

2.1 Organisation der Station

Auf einer geschlossenen Station existierte die Regelung, dass Patienten grundsätzlich nur zur halben und vollen Stunde in den Garten gelassen wurden. Ein Patient, der zehn Minuten, nachdem er in den Garten gegangen war, eine Toilette aufsuchen musste und danach mit dem Hinweis, die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen seien keine "Schließer", nicht mehr in den Garten gelassen wurde, beschwerte sich zurecht über diese Regelung. Die Regelung wurde danach verändert.

2.2 Gutachten

Ein Patient, der weitere Vollzugslockerungen wünschte, beklagte zurecht die lange Dauer der Erstellung des Gutachtens gemäß § 16 Abs. 3 Maßregelvollzugsgesetz (MRVG) NRW. Das Gutachten ging erst ein Jahr nach Vergabe des Auftrages in der LWL-Klinik ein.

In einer anderen Klinik benötigte der Gutachter für die Erstellung des Gutachtens gemäß § 16 Abs. 3 MRVG NRW über ein halbes Jahr. Die Kritik des Patienten hinsichtlich der Dauer der Begutachtung war berechtigt.

2.3 Verhalten von Mitpatienten

Die Beschwerde eines Patienten über mangelndes Hygieneverhalten eines Mitpatienten war nachvollziehbar. Dem Mitpatienten konnten entsprechende Verhaltensmaßnahmen jedoch nur schwer vermittelt werden.

2.4 Datenschutz

Der Beschwerde der Verletzung des Datenschutzes seitens der Klinik konnte nicht nachgegangen werden, da der Patient keine Schweigepflichtentbindung erteilen wollte.

2.5 Bauliche, räumliche und hygienische Situation

Die Beschwerde über den Ausfall des Kabelanschlusses (TV) war berechtigt. Das Kabel war im Rahmen von Renovierungs- und Abbrucharbeiten zerstört worden. Die Einrichtung schuf direkt nach Bekanntwerden Abhilfe, indem ein Sat-Receiver angeschafft wurde und den Bewohnern/Patienten kostenfrei zur Verfügung gestellt wurde.

V. Anhang

1. Mitglieder und Vertretungen

Mitglieder:

Frau Bärbel Bredenbach, SPD (Vorsitz)
Herr George Zeich, CDU (stellv. Vorsitz)
Herr Uwe Scholz, CDU
Frau Erika Stahl, CDU
Frau Anne Hakenes, SPD
Frau Heike Elisabeth Philipp-Metzen,
Bündnis 90/Die Grünen
(bis 31.01.2007)
Herr Peter Saatkamp,
Bündnis 90/Die Grünen
(ab 18.04.2007)
Herr Dr. Thomas Reinbold, FDP

Vertreter/innen:

Herr Hans-Joachim Kayser
Herr Ludger Kaup
Herr Wolfgang Dieckmann
Herr Leo Klempert
Frau Elisabeth Veldhues
Herr Peter Saatkamp

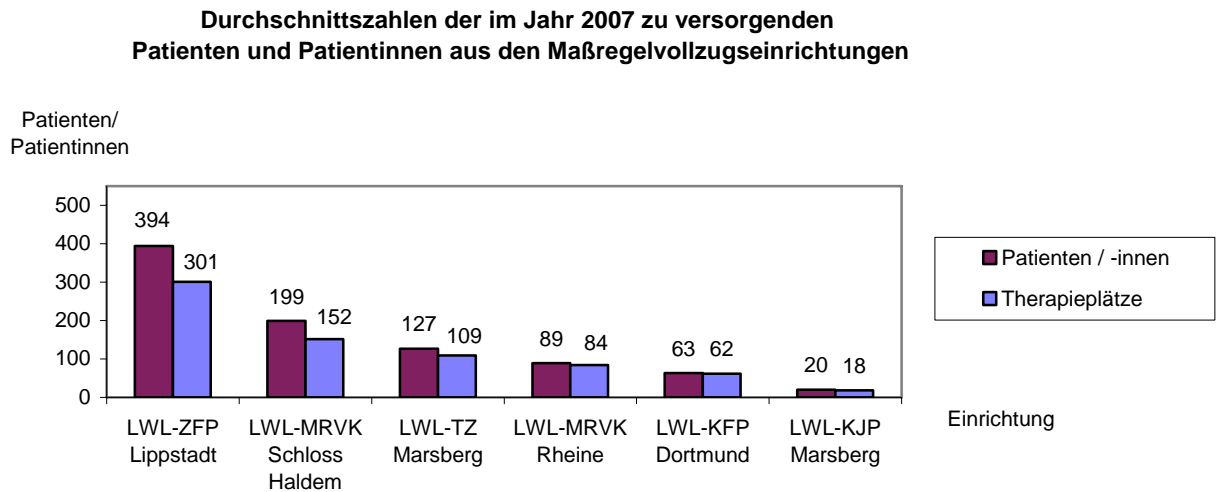
Frau Angelika Willcke

Herr Patrick Horstmann

2. Termine und Sitzungsorte

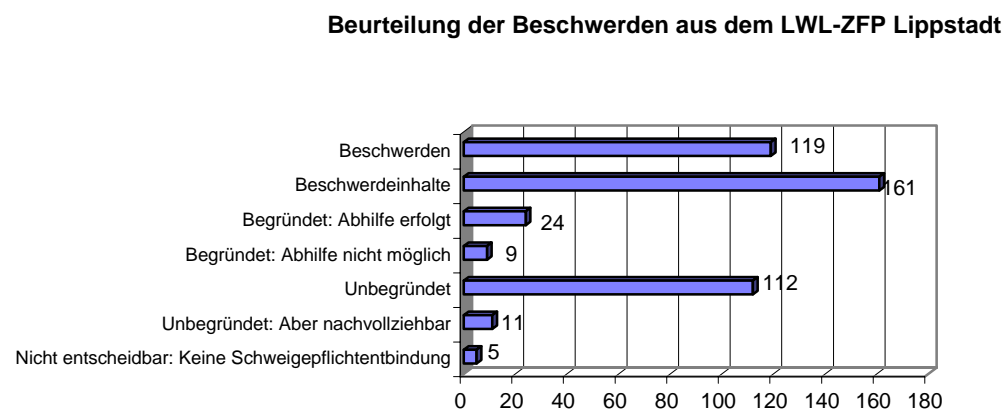
22.01.2007	LWL-Klinik Lengerich
26.02.2007	LWL-Klinik Münster
26.03.2007	LWL-Pflegezentrum Warstein
23.04.2007	LWL-Wohnverbund Marsberg
21.05.2007	LWL-Abteilung für Krankenhäuser und Gesundheitswesen, Münster
18.06.2007	LWL-Klinik Dortmund
13.08.2007	LWL-Klinik Lengerich, -Abteilung Rheine am Jacobi-Krankenhaus-
17.09.2006	LWL-Wohnverbund Warstein
15.10.2007	LWL-Klinik Hamm
12.11.2007	LWL-Maßregelvollzugsklinik Rheine
19.12.2007	LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen, Münster

3. Durchschnittszahlen der zu versorgenden Patienten und Patientinnen aus den Maßregelvollzugseinrichtungen

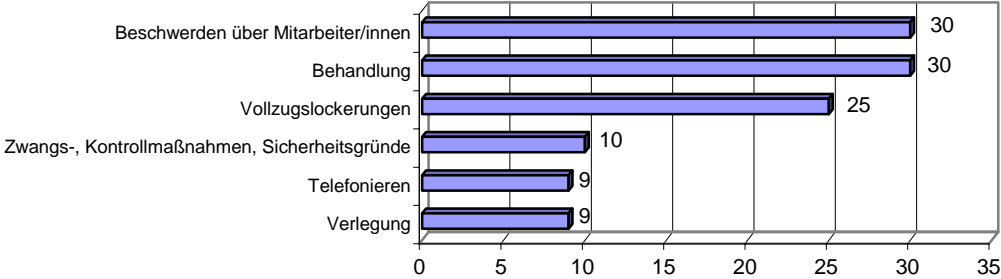


4. Diagramme der Beurteilung der Beschwerdeinhalte und der häufigsten Beschwerdeinhalte aus den LWL-Maßregelvollzugskliniken, den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken und LWL-Wohnverbänden

4.1 LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt

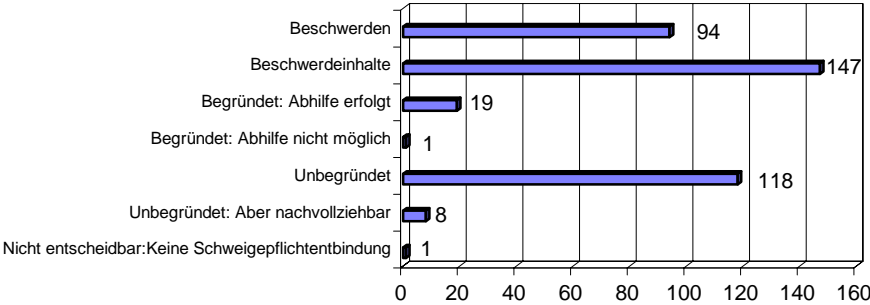


Häufigste Beschwerdeinhalte aus dem LWL-ZFP Lippstadt

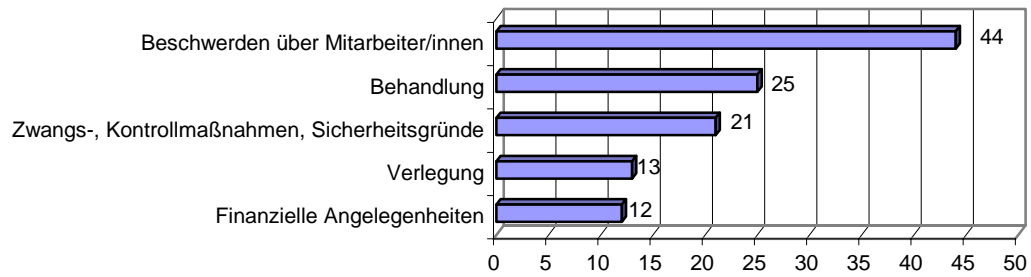


4.2 LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem

Beurteilung der Beschwerden aus der LWL-MRVK Schloss Haldem

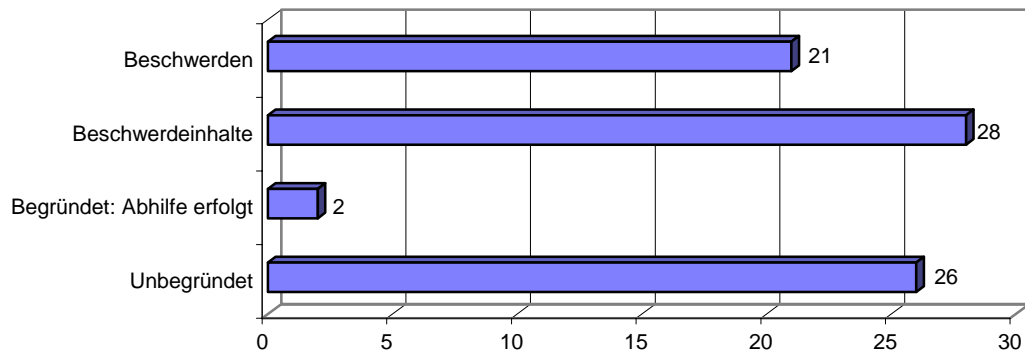


Häufigste Beschwerdeinhalte aus der LWL-MRVK Schloss Haldem

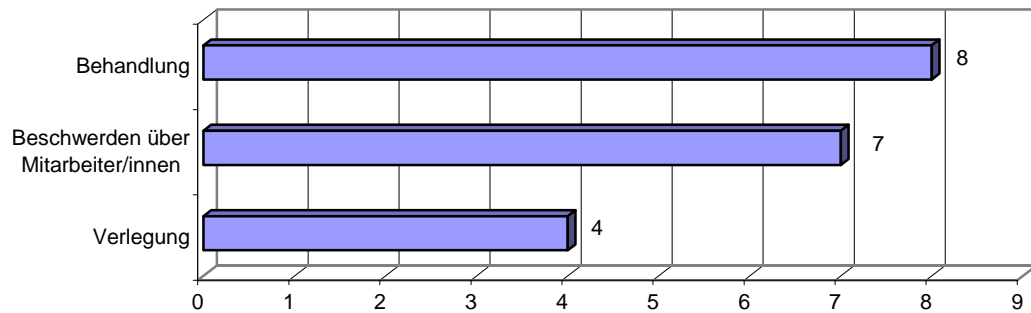


4.3 LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg

Beurteilung der Beschwerden aus dem LWL-TZ Marsberg

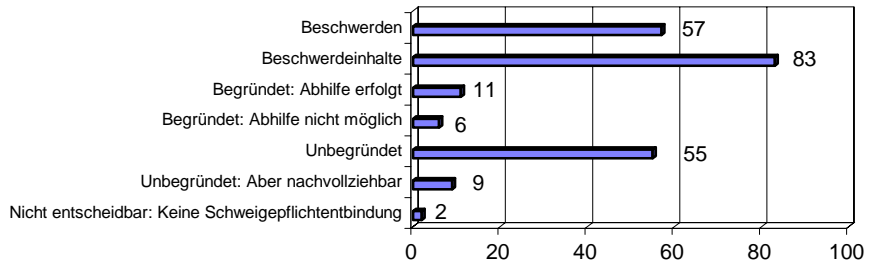


Häufigste Beschwerdeinhalte aus dem LWL-TZ Marsberg

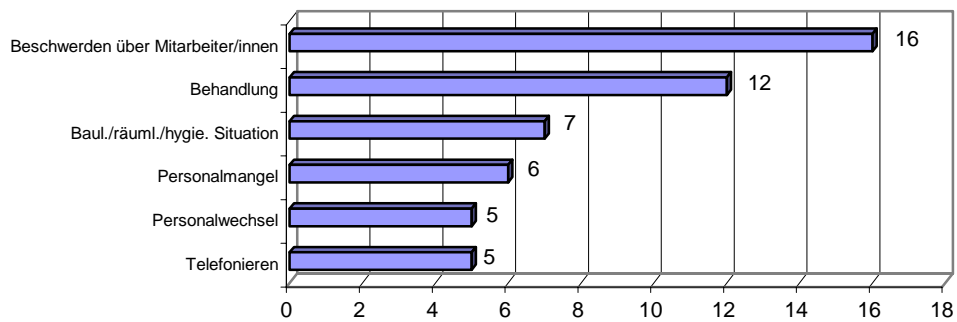


4.4 LWL-Maßregelvollzugsklinik Rheine

Beurteilung der Beschwerden aus der LWL-MRVK Rheine

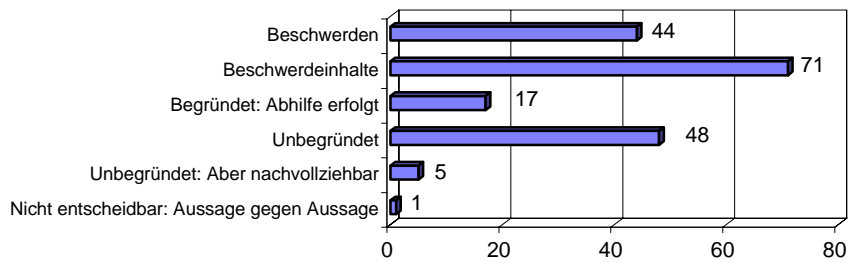


Häufigste Beschwerdeinhalte aus der LWL-MRVK Rheine

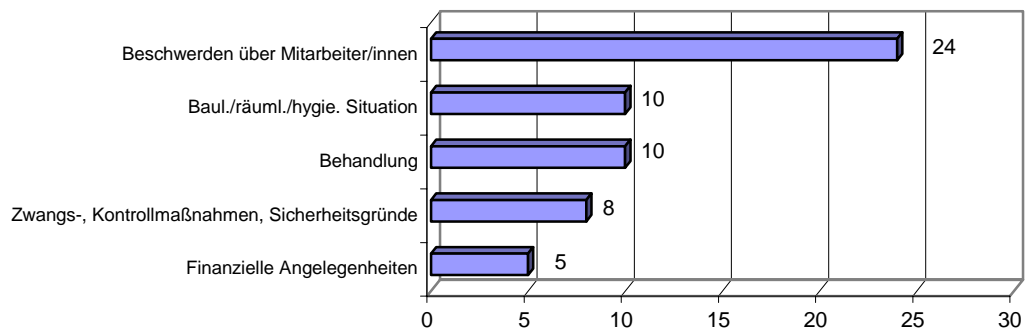


4.5 LWL-Klinik für Forensische Psychiatrie Dortmund, Wilfried-Rasch-Klinik

Beurteilung der Beschwerden aus der LWL-KFP Dortmund

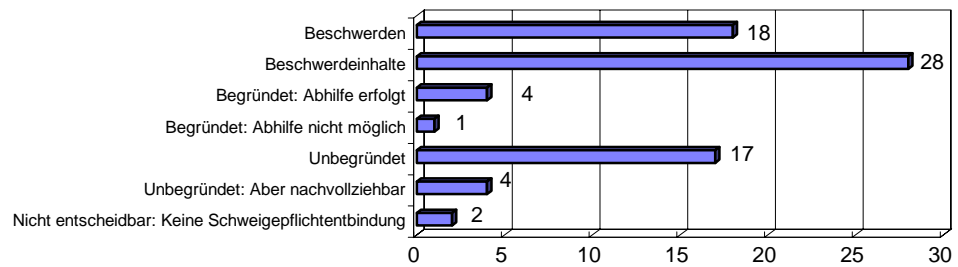


Häufigste Beschwerdeinhalte aus der LWL-KFP Dortmund



4.6 LWL-Allgemeinpsychiatrische Kliniken und LWL-Wohnverbände

Beurteilung der Beschwerden aus den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken und LWL-Wohnverbänden



Häufigste Beschwerdeinhalte aus den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken und LWL-Wohnverbänden

