

Bericht

der

Beschwerdekommision

Maßregelvollzug

für das Jahr

2004

Inhaltsverzeichnis

	Seite
I. Vorwort	1
II. Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug	
1. Aufgaben	2
2. Zusammensetzung	2
3. Sitzungen	3
4. Arbeitsweise	3
5. Zusammenarbeit mit dem Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW, dem Petitionsausschuss des Landtages NRW, dem Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie NRW und der Ärztekammer Westfalen-Lippe	5
III. Maßregelvollzug	
Situation der Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug	7
IV. Gesamtübersicht	
1. Entwicklung der Beschwerdetätigkeit	8
2. Anzahl der Beschwerden aus den Kliniken des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe im Jahr 2004	10
3. Bewertung von Beschwerden	11
V. Maßregelvollzugseinrichtungen	
1. Westfälisches Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt	14
2. Westfälische Klinik Schloß Halde	15
3. Westfälisches Therapiezentrum Marsberg „Bilstein“	16
4. Exemplarische Beschwerdeinhalte aus den drei Maßregelvollzugseinrichtungen	17
VI. Allgemein-Psychiatrische Kliniken und Westfälische Kinder- und Jugendklinik Marsberg	29
Exemplarische Beschwerdeinhalte	30

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 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 2004 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. Aufgaben der Beschwerdekommision Maßregelvollzug

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 aber die Fachkompetenz der Mitglieder der parlamentarischen Beschwerdekommision auch im Bereich des Maßregelvollzuges zu nutzen, hat der Landesdirektor dieselben Mitglieder in eine Kommission mit beratender Funktion einberufen. Diese „Beschwerdekommision Maßregelvollzug“ berät die Beschwerden aller Maßregelvollzugspatientinnen und -patienten und gibt eine Entscheidungsempfehlung gegenüber der Verwaltung ab. Sie ist als unabhängiges neutrales Gremium ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung im Maßregelvollzug.

2. Zusammensetzung der Beschwerdekommision Maßregelvollzug

Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug setzte sich aus sieben Mitgliedern zusammen:

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

Frau Bärbel Bredenbach, SPD
Vertreterin: Frau Dagmar Ehresmann

Frau Ilse Oel, CDU (stellvertretender Vorsitz), verstorben am 21.06.2004
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
Vertreterin: Frau Ruth Becker

3. Sitzungen 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 10 Sitzungen statt, wobei achtmal in den Kliniken des LWL, u. a. zweimal in Maßregelvollzugskliniken, getagt wurde, 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 Grundsatzfragen mit der jeweiligen Betriebsleitung erörtert und in ihrer Anwesenheit die Beschwerden der Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug aus der Einrichtung beraten.

Zwei Sitzungen wurden im Landeshaus Münster durchgeführt. An der Sitzung im Dezember 2004 nahm auf Einladung der parlamentarischen Beschwerdekommision und der Beschwerdekommision Maßregelvollzug Herr Klepsch, Mitarbeiter der Anti-Stigma-Kampagne Münster, teil. Herr Klepsch stellte die Arbeit dieser Organisation vor, die sich aus Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen psychisch Kranker und professionell mit der Psychiatrie verbundenen Personen zusammensetzt. Die Anti-Stigma-Kampagne stellt ein Aktionsbündnis gegen die Diskriminierung psychisch kranker Menschen und ihrer Familien dar und wirbt für mehr Information und Verständnis.

4. Arbeitsweise der Beschwerdekommision Maßregelvollzug

Die Unterbringung der Patienten und Patientinnen gemäß § 64 Strafgesetzbuch (StGB) ist im Gegensatz zur Unterbringung der Patienten und Patientinnen gemäß § 63 StGB zeitlich befristet.

Die Gefahr einer Hospitalisierung 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 in der Abt. 62 und Abt. 65 für die Bearbeitung der Beschwerden der Patienten und Patientinnen zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nahmen zwecks näherer Erörterung der Eingaben sofort Kontakt mit den Patienten und Patientinnen, den Angehörigen, und anderen Personen, die sich an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug gewandt hatten, auf.

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

Die Kritikpunkte konnten zum Teil bereits sofort 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 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 Person 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 gegebenenfalls 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, das zuvor von der Verwaltung vorbereitet wurde.

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

Wie im Vorjahr wurden auch im Berichtszeitraum Dienstaufsichtsbeschwerden formuliert. Bei der Bearbeitung dieser Beschwerden 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 2004 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, 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 2004 praktiziert.

5. Zusammenarbeit mit dem Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW, dem Petitionsausschuss des Landtages NRW, dem Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie NRW und der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Im Berichtszeitraum 2004 wandten sich Patienten und Patientinnen aus dem Maßregelvollzug mit 15 Eingaben an den Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW, mit 6 Eingaben an den Petitionsausschuss des Landtages NRW, mit 1 Eingabe an das Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie (MGSFF) NRW und mit 2 Eingaben an die Ärztekammer Westfalen-Lippe.

Die an den Petitionsausschuss des Landtages NRW und an das MGSFF NRW gerichteten Beschwerden wurden dem Landesdirektor des LWL als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde vom Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW zur Bearbeitung übersandt. Nach Bearbeitung dieser Eingaben wurden die Antwortschreiben dem Landesbeauftragten übermittelt, der wiederum dem Petitionsausschuss und dem Ministerium 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, an den Petitionsausschuss des Landtages NRW und an das MGSFF 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 von der Ärztekammer zur weiteren Bearbeitung in eigener Zuständigkeit 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 2004 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 2004 nicht realisiert. Zur Entlastung der angespannten Situation ist Anfang Januar 2005 die Westfälische Maßregelvollzugsklinik Rheine, eine Übergangseinrichtung, mit 84 Plätzen in Betrieb gegangen.

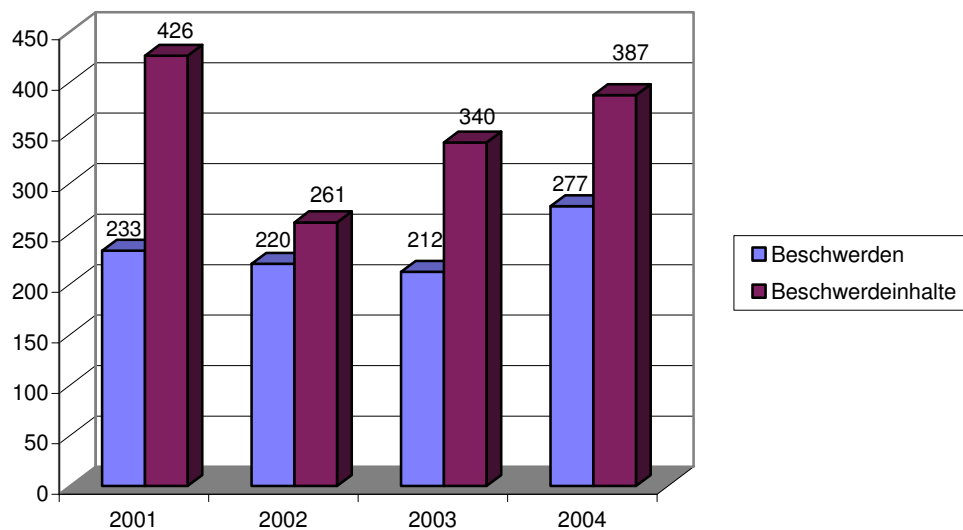
IV. Gesamtüberblick

1. Entwicklung der Beschwerdetätigkeit

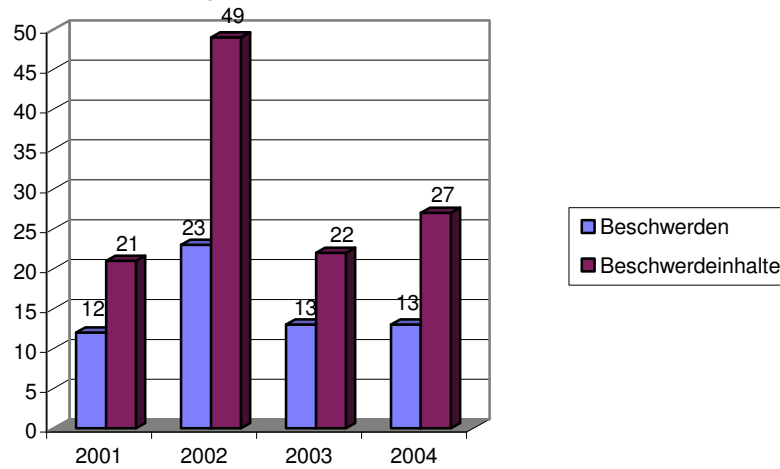
Der Beschwerdekommision Maßregelvollzug wurden im Jahr 2004 290 Eingaben, die 414 Beschwerdepunkte enthielten, von Patienten und Patientinnen aus dem Maßregelvollzug des LWL zur Beratung vorlegt bzw. wurden von ihr zur Kenntnis genommen. Die Kenntnisnahme bezog sich auf die Beschwerden, die an den Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW, an den Petitionsausschuss des Landtages NRW und an das Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie NRW gerichtet waren.

Von den 290 Eingaben wurden 13 Beschwerden, die 27 Kritikpunkte beinhalteten, von Patienten und Patientinnen aus den Allgemein-Psychiatrischen Kliniken des LWL eingereicht.

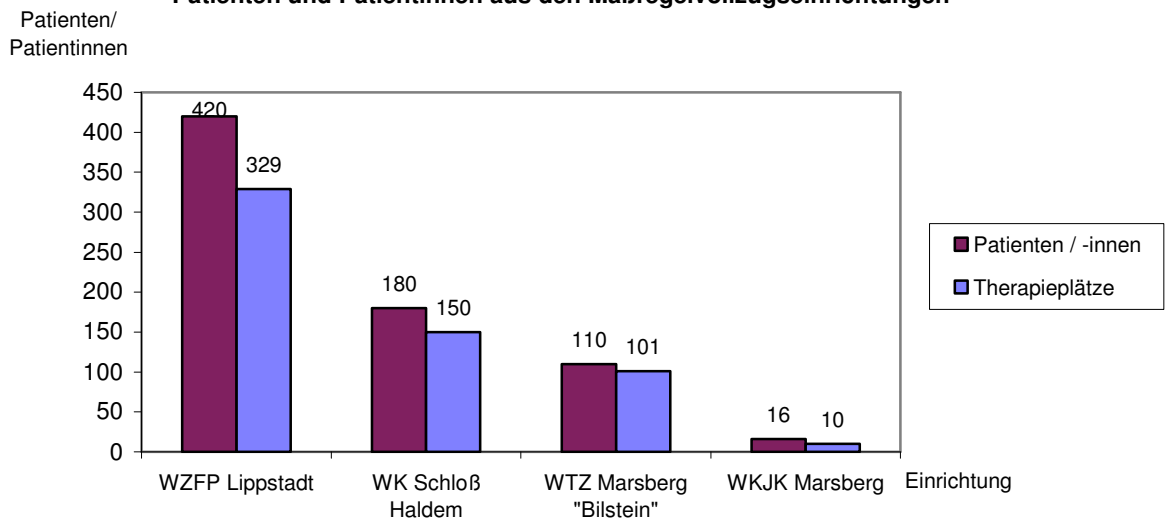
Anzahl der Beschwerden und Beschwerdeinhalte aus den drei Maßregelvollzugseinrichtungen des LWL im Vergleich über 4 Jahre



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



Durchschnittszahlen der im Jahr 2004 zu versorgenden Patienten und Patientinnen aus den Maßregelvollzugseinrichtungen



Therapieplätze WZFP Lippstadt: 01-04/04: 319 05-12/04: 334 durchschn. Platzzahl: 329
 Therapieplätze WK Schloß Haldem: 01 - 04/04: 147 05 - 12/04: 152 durchschn. Platzzahl: 150

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

Patienten und Patientinnen riefen wie bereits im Vorjahr auch im Jahr 2004 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 der Beschwerdestelle konnten in diesen Fällen den 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 als Eingaben in die Statistik über die Anzahl der Beschwerden aus den Maßregelvollzugseinrichtungen und Allgemein-Psychiatrischen Kliniken aufgenommen.

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

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 könnte.

Im Berichtszeitraum wandte sich auch ein Rechtsanwalt im Auftrag seines Mandanten, dem Patienten, an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug. In diesem Fall fungierte der Rechtsanwalt als Beschwerdeführer und erhielt das Antwortschreiben. Der Rechtsanwalt teilte wiederum seinem 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 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 Angehörige 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 der Entlastung der Angehörigen.

2. Anzahl der Beschwerden von Patienten und Patientinnen im Maßregelvollzug aus den Kliniken des LWL im Jahr 2004

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 2003 und 2004:

Maßregelvollzugseinrichtungen	Durchschnittsbelegung 2003	Beschwerden 2003	Durchschnittsbelegung 2004	Beschwerden 2004
WZFP Lippstadt	385	145	420	164
WK Schloß Haldem	186	52	180	72
WTZ Marsberg „Bilstein“	108	15	110	41
Summe:	679	212	710	277

Aus 8 Kliniken der Allgemein-Psychiatrie und einer Klinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden insgesamt 13 Beschwerden formuliert.

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.

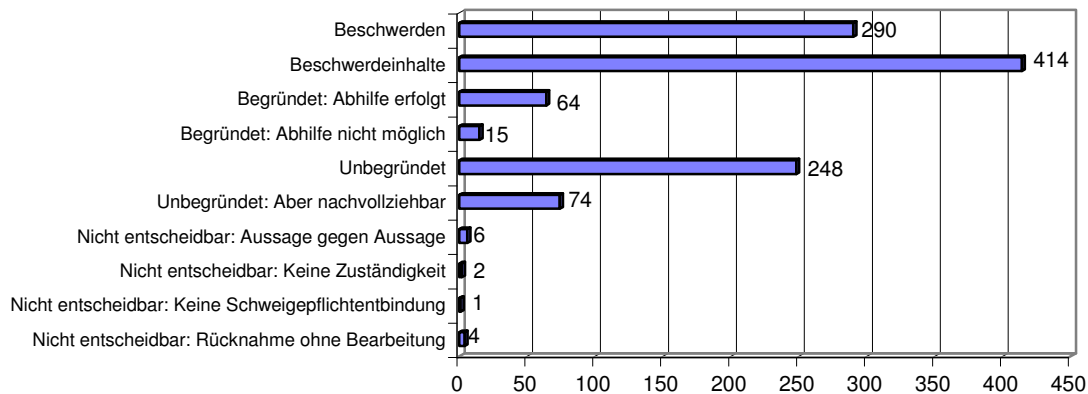
Um auch diesem Faktor Rechnung zu tragen, wurde bereits im Berichtsjahr 2003 eine Veränderung der Bewertungskriterien vorgenommen. Beschwerdeinhalte wurden nunmehr auch hinsichtlich der Tatsache bewertet, ob ein Kritikpunkt zwar fachlich/sachlich unbegründet, aber durchaus auch nachvollziehbar war.

Diese 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 2004 wurden 59,90 % der Beschwerdeinhalte als fachlich/sachlich unbegründet, 19,08 % als fachlich/sachlich begründet, 17,88 % als unbegründet, aber nachvollziehbar und 3,14 % als nicht entscheidbar eingestuft.

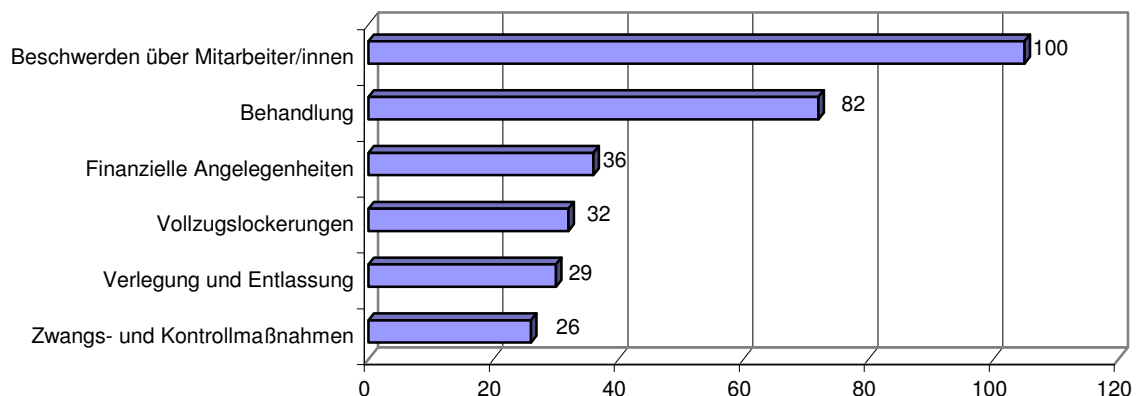
Bei den nicht entscheidbaren Kritikpunkten standen in 6 Fällen die Aussagen der Patienten und Patientinnen konträr zu den Aussagen des Personals, bei zwei Beschwerden bestand seitens der Beschwerdekommision Maßregelvollzug keine Zuständigkeit, in einem Fall konnte der Sachverhalt nicht ermittelt werden, da seitens des Patienten keine Schweigepflichtentbindung erteilt wurde und in vier Fällen nahmen Patienten ihre Beschwerden zurück, ohne dass zuvor eine Bearbeitung stattgefunden hatte.

Beurteilung aller Beschwerden im Jahr 2004



Die folgende Graphik zeigt die häufigsten Beschwerdeinhalte im Jahr 2004:

Häufigsten Beschwerdeinhalte im Jahr 2004



Bei den Beschwerden über das Verhalten von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen wurde die Berufsgruppe des pflegerisch-erzieherischen Dienstes am häufigsten genannt. Diese Nennung verwundert nicht, denn diese Berufsgruppe hat den engsten und häufigsten Kontakt zum Patienten/zur Patientin und muss ihnen in der Regel z. B. einschränkende Maßnahmen vermitteln. Die am zweithäufigsten genannte Berufsgruppe stellt der ärztlich-psychologische Dienst dar.

Beschwerden der Patienten und Patientinnen über ihre Behandlung beinhalteten die Psycho-, Sport-, Arbeits- und Ergotherapie, künstlerische Therapie, Schulunterricht, sonstige Therapierichtungen, die allgemein-medizinische und andere fachärztliche Behandlung, z. B. Zahnarzt, sowie die Beschränkungen aus therapeutischen Gründen. Bei den letztgenannten handelte es sich zum größten Teil um Zimmeraufenthalte.

Finanzielle Dinge, über die sich die Patienten beklagten, betrafen den Barbetrag, die Arbeitsprämie, Bekleidungshilfe, Überbrückungsgeld und Schadensersatz.

Beschwerden über Vollzugslockerungen bezogen sich auf Ausgang, Urlaub und Besuche.

Wenn Patienten den Beschwerdeinhalt Verlegungen formulierten, wünschten sie in der Regel ihre Verlegung in eine andere Einrichtung.

Beschwerden über Zwangsmaßnahmen hatten Fesselung, Isolierung, und Zwangsmedikation zum Inhalt. Bei den Beschwerden über Kontrollmaßnahmen wurden am häufigsten Zimmerkontrollen formuliert.

Weitere Beschwerdeinhalte waren u. a. Freizeitangebote, Einkauf, Telefonieren, Post, Nichtraucherchutz, Ausstattung, Überbelegung, Personalmangel, Essen/ Speiserversorgung.

Nähere Ausführungen zu einzelnen Beschwerden finden Sie im Kapitel V. unter Punkt 4..

V. Maßregelvollzugseinrichtungen

1. Westfälisches Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt

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

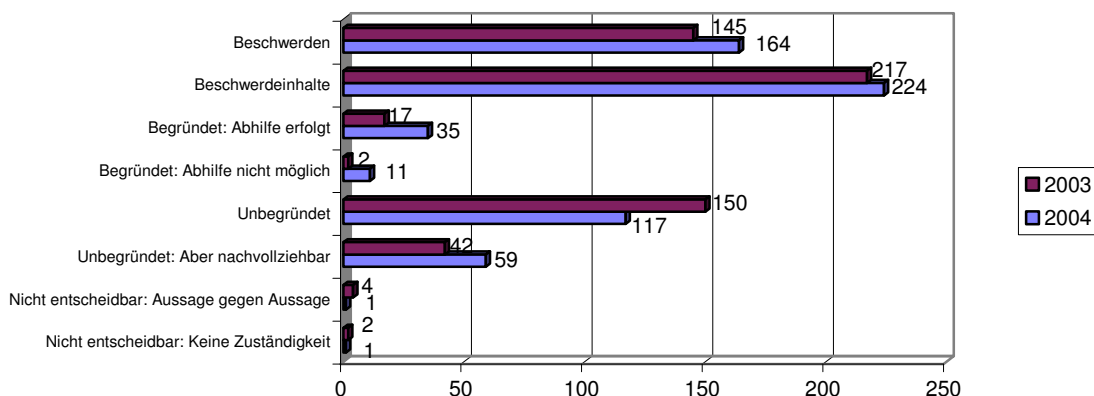
In den 164 Beschwerden, die im Jahr 2004 eingereicht wurden, waren 224 Kritikpunkte enthalten. Von diesen 224 Beschwerdepunkten waren 117 fachlich/sachlich unbegründet und 59 fachlich/sachlich unbegründet, aber nachvollziehbar.

Von 46 begründeten Beschwerdeinhalten erfolgte in 35 Fällen Abhilfe. In 11 Fällen war Abhilfe nicht möglich. 2 Kritikpunkte waren nicht entscheidbar, da in einem Fall die Aussage der beschäftigten Person konträr zu der Aussage des Patienten stand und in einem anderen Fall keine Zuständigkeit der Beschwerdekommission Maßregelvollzug gegeben war.

163 Beschwerden wurden von Patienten und Patientinnen formuliert, die gemäß § 63 StGB in der Klinik untergebracht waren und 1 Beschwerde von einem Patienten, der sich auf der Rechtsgrundlage des § 126 a StPO im WZFP Lippstadt befand.

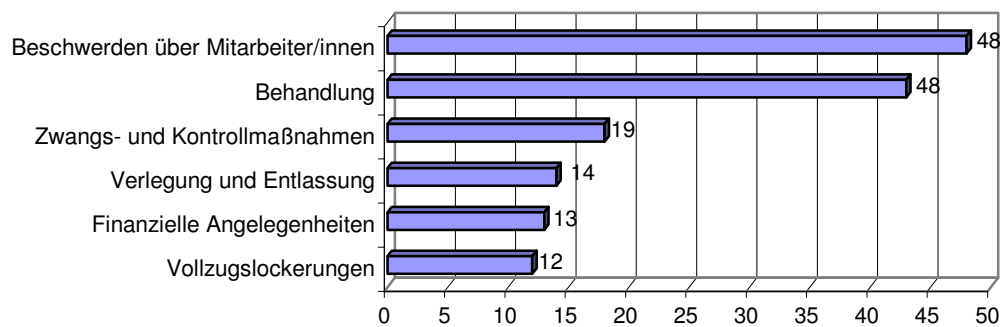
Von den 164 Beschwerden waren 15 an den Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug NRW, 3 an den Petitionsausschuss des Landtages NRW, eine Beschwerde an das Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie NRW und 2 an die Ärztekammer Westfalen-Lippe gerichtet.

Beurteilung der Beschwerden aus dem WZFP Lippstadt



Die folgende Graphik zeigt die häufigsten Beschwerdeinhalte im Jahr 2004:

Häufigste Beschwerdeinhalte aus dem WZFP Lippstadt



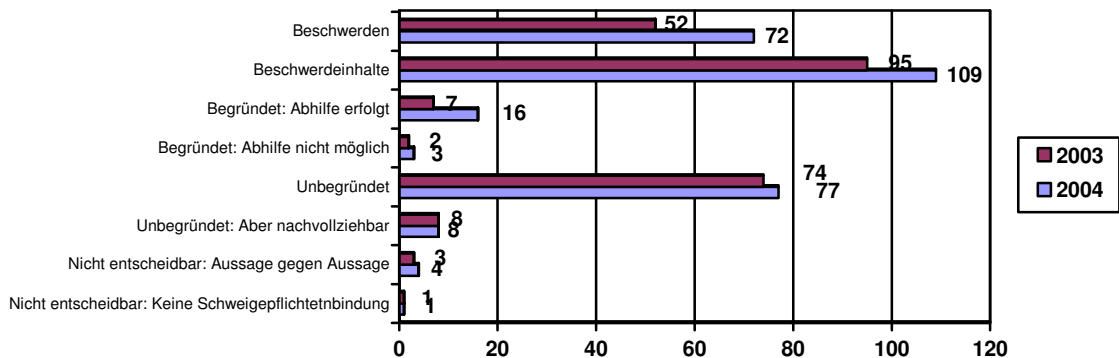
2. Westfälische Klinik Schloß Haldem

Im Jahr 2004 wurden 72 Beschwerden, die 109 Kritikpunkte enthielten, eingereicht. Bei zwei Beschwerden handelte es sich um Eingaben, die an den Petitionsausschuss des Landtages NRW gerichtet war.

Von den 109 Kritikpunkten wurden 77 als unbegründet erachtet. 8 Beschwerdepunkte waren fachlich/sachlich unbegründet, aber nachvollziehbar. In 16 begründeten Fällen wurde auch Abhilfe geschaffen. In 3 begründeten Fällen konnte keine Abhilfe erfolgen. 5 Kritikpunkte waren nicht entscheidbar, da in vier Fällen die Aussagen der Beschäftigten gegen die Aussagen der Patienten standen und in einem Fall der Patient die Schweigepflichtentbindung nicht erteilte.

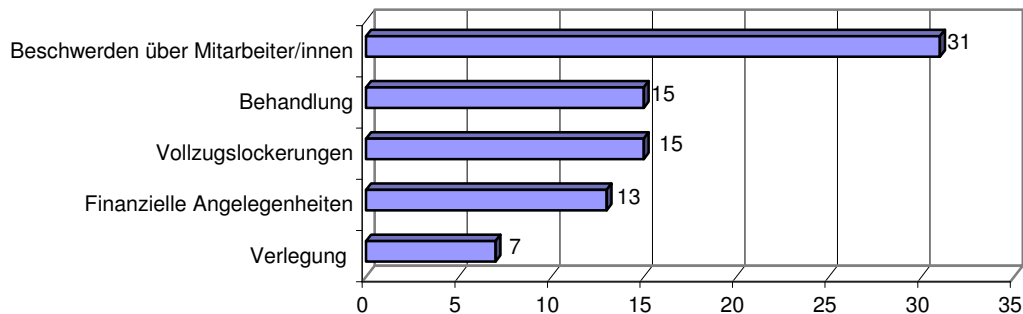
61 Beschwerden wurden von Patienten, die auf der Rechtsgrundlage des § 64 StGB untergebracht waren, 10 Beschwerden von Patienten, die sich gemäß § 63 StGB in der Klinik befanden und ein Patient der aufgrund des § 66 StGB untergebracht war, geäußert.

Beurteilung der Beschwerden aus der WK Schloß Haldem



Die folgende Graphik zeigt die häufigsten Beschwerdeinhalte im Jahr 2004:

Häufigste Beschwerdeinhalte aus der WK Schloß Haldem im Jahr 2004

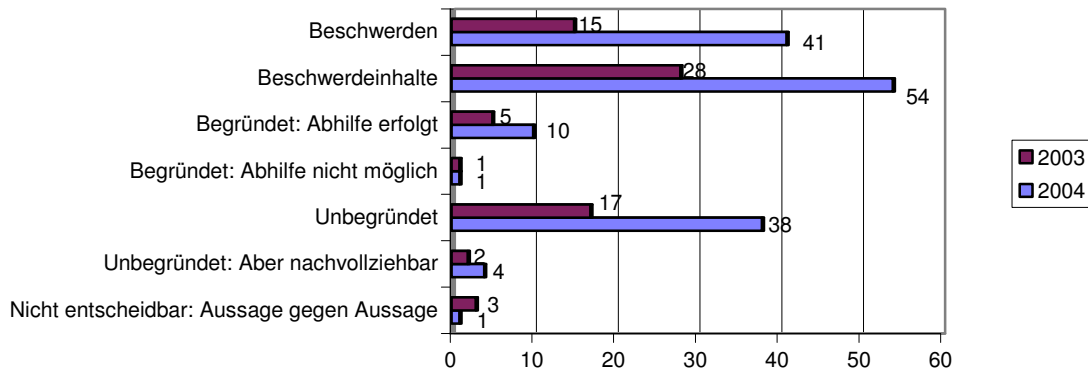


3. Westfälisches Therapiezentrum Marsberg „Bilstein“

Im Jahr 2004 wurden 41 Beschwerden, die 54 Beschwerdepunkte enthielten, von Patienten aus dem Westfälischen Therapiezentrum Marsberg „Bilstein“ eingereicht, wobei eine Beschwerde an den Petitionsausschuss des Landtages NRW gerichtet war. 38 Beschwerdeinhalte waren fachlich/sachlich unbegründet, 11 begründet, von denen in 10 Fällen Abhilfe geschaffen wurde. In einem Fall war Abhilfe nicht möglich. Vier weitere Beschwerdepunkte waren fachlich/sachlich unbegründet, aber nachvollziehbar. In einem Fall konnte hinsichtlich der Bewertung keine Entscheidung getroffen werden, da die Aussage der beschäftigten Person gegen die Aussage des Patienten stand.

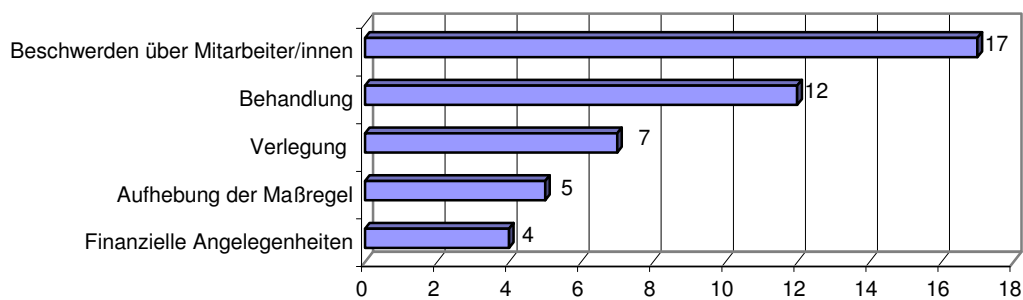
39 Beschwerden wurden von Patienten, die gemäß § 64 StGB und 2 Beschwerden von Patienten, die nach § 63 StGB untergebracht waren, formuliert.

Beurteilung der Beschwerden aus dem WTZ Marsberg "Bilstein"



Die folgende Graphik zeigt die häufigsten Beschwerdeinhalte im Jahr 2004:

Häufigste Beschwerdeinhalte aus dem WTZ Marsberg "Bilstein"



4. Exemplarische Beschwerdeinhalte aus den drei Maßregelvollzugseinrichtungen

Arbeitstherapie

Ein Patient beklagte, dass zu wenig Plätze in der Arbeitstherapie vorhanden seien.

Die Beschwerde war begründet. Im Berichtsjahr konnte jedoch keine Abhilfe geschaffen werden. Dem Patienten wurde mitgeteilt, es sei geplant, auf dem Klinikgelände innerhalb der gesicherten Zaunanlage ein Gebäude für die zentrale Arbeitstherapie zu bauen. Somit wären danach mehr Plätze in der Arbeitstherapie vorhanden.

Ein Patient weigerte sich, an der Arbeitstherapie in der Holzwerkstatt der Klinik teilzunehmen, da er keine Sicherheitsschuhe erhalte, obschon diese aus Sicherheitsgründen vorgeschrieben seien.

Nach Abschluss der Recherchen wurde dem Patienten von der Mitarbeiterin der Abt. 62 noch am Eingangstag seiner telefonischen Beschwerde rückgemeldet, dass er, bevor er in die Arbeitstherapie gehe, zunächst an der Beschäftigungstherapie in dem Holz- und Kreativbereich teilnehmen solle. Für diesen Bereich seien Sicherheitsschuhe laut Berufsgenossenschaft nicht erforderlich. Im Metallbereich der Klinik würden die Patienten selbstverständlich Sicherheitsschuhe erhalten. Falls er dennoch im Holz- und Kreativbereich Wert auf das Tragen von Sicherheitsschuhen lege, könne er sie auch in diesem Bereich zur Verfügung gestellt bekommen.

Der Patient erklärte, wenn er diese Information direkt vom Stationspersonal erhalten hätte, wäre er zufrieden gewesen und hätte sich nicht an die Beschwerdestelle gewandt. Er könne nun ohne Bedenken an der Beschäftigungstherapie teilnehmen. Ihm sei die Information sehr wichtig gewesen, dass die Berufsgenossenschaft das Tragen von Sicherheitsschuhen im Holz- und Kreativbereich nicht für notwendig erachte.

Ausstattung

Die Patienten einer Station wünschten, eigene Zimmerschlüssel zu erhalten, damit Mitpatienten keinen Zugang zu ihren Zimmern hätten. Dieser Wunsch wurde seitens der Klinik realisiert.

Weitere Anregungen der Patienten, wie Anstrich des Fahrstuhlraumes, Austausch „durchgesessener“ Stühle im Gemeinschaftsraum, Anschaffung eines Teppichs in einer Sitzecke, Anschaffung von Tischen in Schreibtischhöhe in den Patientenzimmern, wurden ebenfalls seitens der Klinik verwirklicht.

Die Patienten äußerten noch weitere Verbesserungsvorschläge, die sie durchaus hätten realisieren können, wenn sie Eigeninitiative gezeigt hätten. In diesem Zusammenhang wurde ihnen mit Nennung der konkreten Beispiele mitgeteilt, dass die Klinik stets versuche, Verbesserungsvorschläge der Patienten in die Tat umzusetzen, falls dieses aus therapeutischen, organisatorischen oder finanziellen Gründen möglich sei. In einer therapeutischen Einrichtung sei allerdings auch die Eigeninitiative seitens der Patienten unerlässlich und therapeutisch angezeigt.

Ein Patient, der regelmäßig Besuch von seiner Ehefrau und seinen Kindern erhielt, wünschte für den Besucherraum die Anschaffung eines neuen Sofas. Das vorhandene Sofa war durch einen großen Fleck, der trotz Reinigung nicht zu entfernen war, verunreinigt. Die Klinik schuf Abhilfe, indem die Station zeitnah ein neues Sofa erhielt.

Die Patienten einer Station wünschten eine bessere und gemütlichere Ausstattung des Besucherraumes. In diesem Zusammenhang wurde u. a. die Anschaffung eines Sofas, einer Spielzeugkiste für Kinder und einer Kaffeemaschine formuliert.

Für die Betriebsleitung der Klinik war der Wunsch der Patienten nachvollziehbar. Der Besucherraum wurde unter Mitbeteiligung der Patienten freundlicher gestaltet.

Bauliche/räumliche/hygienische Situation

Auf einer Station beklagte ein Patient den Raummangel. Es stehe kein Zimmer zur Verfügung, in dem Massagen und Blutentnahmen erfolgen könnten. Die Beschwerde war begründet. Seitens der Klinik wurde überlegt, das Zimmer der Therapeutin auf die Station zu verlegen, um danach ihr vorheriges Zimmer im Dachgeschoss u. a. für Massagen nutzen zu können. Da die Station aufgelöst wurde, wurde diese Überlegung nicht realisiert.

Auf der gleichen Station bemängelten zwei Patienten die räumliche Enge in einem Fernsehraum. Die Beschwerde war nachvollziehbar. Der Umzug der Patienten löste letztendlich auch dieses Problem.

Behandlung

Die Patienten einer Station kritisierten eine neue Regelung in ihrer Abteilung, dass ihnen die Aushändigung von Messern, spitzen Scheren, Werkzeugen, Nagelscheren, etc. generell untersagt wurde. Auch wurden Glasflaschen nicht mehr erlaubt sondern nur die teureren PET-Flaschen. Zudem wurde die Regelung als Reaktion auf einen Zwischenfall auf einer Station erst ein Jahr später getroffen. Dieses merkten die Patienten ebenfalls kritisch an.

Aufgrund eines „besonderen Vorkommnisses“ wurde in der gesamten Klinik der Umgang mit gefährlichen Gegenständen thematisiert und neu bewertet. Dieses führte in einer Abteilung zur Anschaffung von Ersatzgegenständen, u. a. Küchenmaschinen, um die Gefährdung des Personals und auch der Patienten durch gefährliche Gegenstände zu reduzieren. Ebenfalls wurden Glasflaschen auf der Station untersagt. Die zeitliche Verzögerung bei der Umsetzung der notwendigen Maßnahmen wurde von der Beschwerdekommision Maßregelvollzug kritisch betrachtet.

Weiterhin wurden aufgrund des „besonderen Vorkommnisses“ in der Abteilung zum Schutz des Personals die Pflege- und Reflexionsgespräche des pflegerisch-erzieherischen Dienstes mit den Patienten ausgesetzt. Ein Patient beklagte in diesem Zusammenhang, dass die Gespräche bereits seit fünf Monaten nicht mehr stattgefunden hätten.

Der Mitarbeiter der Abt. 62 konnte dem Patienten zeitnah rückmelden, dass in einer Woche die Gespräche wieder angeboten werden sollten. Die Gespräche wurden danach auch wieder realisiert. Die Wiederaufnahme der Gespräche benötigte einige Zeit, da zum Schutz des Personals u. a. Maßnahmen getroffen wurden, wie Einbau von Sichtfenstern in den Türen zu den Räumen, in denen die Gespräche stattfinden.

Ein Patient wünschte, nach einer Auszeit wieder an der Sporttherapie (Hallenfußball) teilnehmen zu können. Sein Antrag zur Teilnahme wurde auch in der Behandlungsplankonferenz beraten. Trotz Nachfrage erhielt der Patient vom Personal keine verbindliche Antwort, ob sein Antrag genehmigt worden sei, sodass er wieder am Hallenfußball teilnehmen könne.

Die Recherchen seitens des Mitarbeiters der Abt. 62 ergaben, dass für das Personal der Station nicht eindeutig geklärt war, dass der Antrag positiv beschieden war. Nachdem diese Information nun klar transportiert worden war, wurde dem Patienten die positive Rückmeldung gegeben, dass er das Sportangebot wieder wahrnehmen könne.

Etliche Beschwerden beinhalteten die Kritik, dass Patienten untersagt wurde, ihre CD-ROM- und DVD-Laufwerke in ihren privaten Computern zu nutzen. Den Patienten wurde mit einer ausführlichen Begründung dargelegt, warum die Nutzung dieser Laufwerke aus Sicherheitsgründen nicht erlaubt ist. Um den Patienten die Nutzung eines CD-ROM-Laufwerkes zu ermöglichen, wurden in der betreffenden Klinik stationseigene transportable CD-ROM-Laufwerke zur Ausleihe für die Patienten angeschafft.

Patienten unterschiedlicher Stationen einer Abteilung kritisierten, dass sie aktuell keine privaten Computer mehr erwerben könnten. Diese Regelung wurde im Rahmen einer neuen Computerregelung im Jahr 2004 geschaffen. Den Patienten wurde ausführlich begründet mitgeteilt, dass diese Regelung aus Sicherheitsgründen getroffen wurde und rechtlich nicht zu beanstanden ist. Um Patienten die Nutzung eines Computers zu ermöglichen, wurden in dieser Abteilung stationseigene Computer angeschafft.

Ein Patient kritisierte, dass in seiner Abteilung grundsätzlich private Fernseher in den Patientenzimmern verboten seien. Die generelle Regelung wurde dahingehend verändert, dass es nun in jedem Fall eine einzelfallbezogene Prüfung und Lösung gibt.

Ein Patient erklärte, er müsse sich einer Nasenscheidewandoperation unterziehen. Ihm werde diese Operation jedoch nicht ermöglicht, da er noch nicht über den Lockerungsstatus Tagesurlaub verfüge. Eine Rücksprache der Klinik mit dem behandelnden HNO-Arzt ergab, dass eine Operation zu dem damaligen Zeitpunkt nicht dringend erforderlich war. Da der Patient aus Sicherheitsgründen nicht in einem somatischen Krankenhaus operiert werden konnte, er die Operation aufgrund seiner Atemprobleme aber dringend wünschte, wurde ihm ermöglicht, sich im Justizvollzugskrankenhaus Fröndenberg operieren zu lassen. Mit dieser Regelung war der Patient einverstanden.

Ein Patient wünschte eine Gripeschutzimpfung. Die Klinik verweigere ihm jedoch diese Vorsorgeleistung, da keine Indikation bestehe. Nachdem der Patient vom Stationsarzt über die Nebenwirkungen aufgeklärt worden war und der Patient dieses auch schriftlich bestätigt hatte, erhielt er die gewünschte Gripeschutzimpfung. Insofern wurde zur Zufriedenheit des Patienten Abhilfe geschaffen.

Ein Patient, dem mit Ausnahme von vier Zähnen alle Zähne extrahiert werden mussten, kritisierte, dass er seit mehr als 4 Monaten auf die zahnprothetische Behandlung warte. Der behandelnde Zahnarzt erstellte ca. einen Monat nach den Zahnextraktionen den Heil- und Kostenplan, der einige Tage danach dem zuständigen Versorgungsamt von der Klinik zur Bewilligung übersandt wurde. Trotz mehrmaliger Nachfragen seitens der Klinik übermittelte das zuständige Versorgungsamt erst drei Monate später den Bewilligungsbescheid. Danach

konnte die zahnprothetische Behandlung des Patienten erfolgen. Die Kritik des Patienten war begründet. Die Klinik traf jedoch keine Schuld an der viermonatigen Wartezeit des Patienten.

Bekleidung

Ein Patient beklagte, dass er hinsichtlich seines Schuhkaufes keine Alternative habe, sondern von einem einzigen Geschäft abhängig sei. Es existiere kein weiteres Geschäft, in dem die Patienten der Klinik ihre Schuhe kaufen könnten. In diesem Zusammenhang berichtete er über eine aktuell schlechte Erfahrung mit dem Schuhgeschäft.

Die Klinik konnte einen zweiten Schuhlieferanten gewinnen. Somit haben die Patienten nun die Möglichkeit, zwischen zwei Schuhgeschäften zu wählen. Der Patient war mit dem Resultat seiner Eingabe zufrieden.

Besuch

Eine gesetzliche Betreuerin kritisierte, dass sie ihre Betreute nur während der regulären Besuchszeiten besuchen könne.

Die Regelung wurde verändert. Der gesetzlichen Betreuerin wurde mitgeteilt, dass ihr zukünftig bei Vorliegen einer therapeutischen Indikation Besuche auch außerhalb der regulären Besuchszeiten ermöglicht werden.

Die Ehefrau eines Patienten kritisierte, dass aufgrund einer neuen Regelung zwei Besuchstage in der Woche komplett gestrichen wurden.

Die Beschwerde war berechtigt und die Regelung wurde wieder verändert. Die Patienten können nunmehr wieder täglich Besuch erhalten.

Mehrere Patienten unterschiedlicher Stationen beklagten die langen Wartezeiten ihrer Besucher und Besucherinnen an der Pforte.

Mit Eröffnung einer neuen Zentralpforte traten u. a. hinsichtlich längerer Wartezeiten eine Reihe anfänglicher Schwierigkeiten auf, die jedoch seitens der Klinik nach einiger Zeit abgestellt werden konnten.

Bei einer Besucherin (Ehefrau eines Patienten) existierte der Eindruck, dass sie unter Alkoholeinfluss stand. Daher musste sie sich an der Pforte der Klinik einer Alkoholkontrolle unterziehen. Der Patient (Ehemann) kritisierte, dass diese Kontrolle nicht in einem separaten Raum durchgeführt wurde sondern in Anwesenheit anderer Besucher und Besucherinnen.

Im Zuge von Umbaumaßnahmen wurde im Pfortenbereich der Klinik ein separater Raum geschaffen, in dem die Suchtmittelkontrollen nunmehr stattfinden. Für den Patienten hatte sich somit seine Eingabe zu seiner Zufriedenheit erledigt.

Finanzielle Angelegenheiten

Zwei Patienten, die die Aufhebung ihrer Maßregel beantragt hatten, bei denen aber noch kein Beschluss vorlag, beklagten zu unterschiedlichen Zeitpunkten, dass sie ihren Barbetrag nur wöchentlich ausgezahlt erhielten. Ein dritter sog. Aufhebungspatient kritisierte, dass ihm nur die Hälfte des Barbetrages überwiesen wurde.

In der Klinik wurde eine grundsätzliche Verfahrensweise eingeführt: Wenn der Beschluss der Aufhebung der Maßregel vorliegt und dadurch absehbar ist, dass der betreffende Patient innerhalb der nächsten 30 Tage in eine Justizvollzugsanstalt verlegt wird, erhält der Patient den Barbetrag wöchentlich. Wenn noch kein Beschluss existiert, überweist die Verwaltung dem Patienten den Barbetrag monatlich. Mit dieser Regelung waren die Patienten einverstanden. Ihnen wurde analog zur neuen Verfahrensweise der Barbetrag für den kompletten Monat überwiesen.

Ein Patient erklärte, er habe von seinem Barbetrag sukzessive 300 € zum Kauf von Weihnachtsgeschenken für seine Kinder angespart. Dieses Geld sei vom Personal in seinem Schrank gefunden worden und als Einnahme verbucht worden. Aufgrund dessen habe er für den Monat der Einzahlung keinen Barbetrag erhalten. Hierüber äußerte der Patient seinen Missmut.

Die Verfahrensweise der Klinik, den Geldbetrag als Einnahme zu verbuchen und ihn somit auf den Barbetrag anzurechnen, war korrekt. Die Klinik nahm jedoch zugunsten des Patienten an, dass er die 300 € tatsächlich von seinem Barbetrag angespart hatte. Somit erhielt er den Barbetrag für den Einzahlungsmonat rückwirkend ausgezahlt.

Zwei Patienten einer Station äußerten auch im Namen ihrer Mitpatienten ihren Unmut über den Aufpreis des Getränkelieferanten von 50 Cent pro Kiste.

Der Lieferant erklärte der Mitarbeiterin der Abt. 62, da die beiden Stationen lediglich Getränke und keine Lebensmittel bestellen würden, müsse er aus Kostengründen den Aufpreis, 50 Cent pro Kiste, pro Lieferung jedoch max. 5 €, berechnen. Zur Zufriedenheit der Patienten wurde von der Klinik die Regelung geschaffen, dass die Patienten nunmehr mindestens 1 x wöchentlich mit einem Personentransporter im Rahmen eines Großeinkaufs neben den Lebensmitteln für die Kochgruppen auch die Getränke einkaufen können.

Ein Patient klagte über eine zu lange Bearbeitungszeit der Überweisungsaufträge.

Das Überweisungsverfahren wurde seitens der Klinik verändert, sodass nunmehr Überweisungen schneller bearbeitet werden.

Ein Patient einer anderen Klinik äußerte seinen Unmut über die sehr hohen Preise des Getränkelieferanten.

Der Betriebsleitung der Klinik war das Problem seit längerem bekannt. Daher existierte bereits unabhängig von der Beschwerde des Patienten die Planung, in der Klinik eine Cafeteria einzurichten, in der die Patienten u. a. ihre Getränke zu akzeptablen Preisen kaufen können. Diese Planung wurde auch realisiert.

Freistunde

Ein Patient kritisierte, dass auf seiner Station die Freistunde zum Teil während der Therapiezeiten angeboten wurde und die Patienten sie somit nicht regelmäßig wahrnehmen könnten.

Die Station veränderte die Freistundenzeiten, sodass die Freistunden nicht mehr mit anderen Angeboten kollidieren.

Ein im Kriseninterventionsraum abgesonderter Patient äußerte seinen Unmut, dass er seit einer Woche nicht an der Freistunde teilnehmen könne.

Aufgrund seiner Nichteinschätzbarkeit, der Flucht- und Fremdgefährdung konnte der Patient nur in Handfesselung und in Begleitung zweier Mitarbeiter in eine Einzelfreistunde gehen. Bedingt durch knappe Personalressourcen konnte ihm in der Tat über einen gewissen Zeitraum keine Einzelfreistunde ermöglicht werden. Nach der Woche erhielt der Patient regelmäßig eine Einzelfreistunde.

Medikation

Ein Patient wünschte eine Reduzierung seiner Medikation. Er war u. a. der Überzeugung, die Medikation schade seiner Gesundheit.

Eine Reduzierung der Medikation war aufgrund des Krankheitsbildes des Patienten nicht zu verantworten, da der Patient ansonsten eine Gefahr für sich und seine Mitpatienten dargestellt hätte. Die Beschwerde war fachlich und sachlich unbegründet, aber aus Sicht des Patienten nachvollziehbar.

Nichtraucherschutz

Ein Patient beklagte, dass der Speise- und Tagesraum gleichzeitig auch der Raucherraum der Station sei und er somit seine Mahlzeiten nicht rauchfrei einnehmen könne.

Zur Zufriedenheit des Patienten wurde die Lösung geschaffen, dass der Nichtraucherraum zum Raucherraum umfunktioniert wurde und der Speise- und Tagesraum somit nun rauchfrei bleibt.

Personalwechsel

Die Patienten einer Station beklagten, dass ihre Therapeutin im Rahmen eines Personalwechsels auf eine andere Station versetzt wurde.

Die Eingabe der Patienten war fachlich/sachlich unbegründet aber nachvollziehbar. Aus organisatorischen Gründen musste jedoch ein Ringtausch des therapeutischen Personals erfolgen.

Post

Die Regelung, dass Patienten einer Station nur während der Morgenrunde in der Zeit von 7.00 – 7.30 Uhr ihre Post abgeben konnten, wurde verändert. Ein Patient hatte eine weitere Abgabezeit erbeten.

Für die Station wurde ein Briefkasten angeschafft, in den die Patienten nun zu jeder Zeit ihre ausgehende Post werfen können.

Speisenversorgung

Ein Patient beklagte, auf der Station werde zum Frühstück weder Wurst noch Käse sondern lediglich Marmelade angeboten. Die Patienten wären gezwungen, Wurst und Käse vom Abendessen des vorherigen Tages für ihr Frühstück zurückzulegen.

Der Beschwerde wurde abgeholfen. Es wird nun grundsätzlich zum Frühstück und zum Abendessen die Kaltverpflegung (Wurst und Käse) angeboten.

Aufgrund einer Neuregelung wurden den Patienten einer Klinik Speisenbestellungen bei externen Firmen nicht mehr ermöglicht. Zudem nahm die Klinikcafeteria aufgrund ihrer Öffnungszeiten Bestellungen nur bis 17.00 Uhr entgegen. Die Regelung wurde zugunsten der Patienten wieder verändert. Die Klinik schloss mit einer Pizzeria einen Dienstleistervertrag, sodass die Patienten dort nun Speisen bestellen können. Zudem wird den Patienten ermöglicht, Speisen in einer örtlichen Gaststätte zu ordern, die die Speisen ebenfalls in der Klinik anliefern. Ferner wurden die Öffnungszeiten der Klinikcafeteria verlängert.

Telefonieren

Ein Patient wünschte, dass für Telefonate zur Kantine, Schule, Poststelle und den ergotherapeutischen Betrieben innerhalb der Klinik keine Gebühren erhoben würden.

Die Klinik schuf Abhilfe, indem die Patienten nunmehr die gewünschten Bereiche gebührenfrei telefonisch erreichen können.

Ein Patient, der sich im Kriseninterventionsraum in der Absonderung befand, kritisierte, dass er nicht ungestört mit seinem Rechtsanwalt telefonieren könne. Da kein schnurloses Telefon existierte, war stets eine beschäftigte Person während der Telefonate in der Nähe.

Der Beschwerde wurde abgeholfen. Für die Station wurde ein schnurloses Telefon zum Einsatz in dem Kriseninterventionsraum angeschafft.

Überbelegung

Ein Patient beklagte sich im Januar 2004 über die Überbelegung seiner Station und dass er keine Rückzugsmöglichkeit habe. Zudem würden auf der Station sehr viele Patienten leben, bei denen die Aufhebung der Maßregel beantragt sei. Das Verhalten dieser Patienten sei sehr destruktiv. Alle Dinge würden nur negativ betrachtet werden. Dieses sei auch bereits mehrfach Thema in Sonderplena gewesen.

Die Mitarbeiterin der Abt. 62 führte ein längeres Telefonat mit dem Patienten über die unterschiedlichen Punkte, die für ihn eine Belastung darstellten. Der Patient erklärte abschließend, er könne nun verstehen, dass sich die Situation (Überbelegung, sog. Aufhebungspatienten und ihr Verhalten) nicht ad hoc verändern lasse. Das Telefonat sei sehr hilfreich gewesen und er werde nunmehr versuchen, aus seiner Situation das Beste zu machen. Andernfalls melde er sich erneut. Der Patient kontaktierte die Beschwerdestelle nicht ein weiteres Mal.

Ein Patient einer anderen Klinik äußerte die Sorge, dass sich die Situation der Patienten trotz bereits bestehender Überbelegung auf der Station noch mehr verschlechtern würde, da noch weitere Patienten aufgenommen werden sollten. In diesem Zusammenhang wies der Patient auch auf die geringe Anzahl der Duschen und Toiletten hin. Andere Stationen mit der gleichen Patientenzahl würden z. B. über zwei Küchen, zwei Waschmaschinenräume und die doppelte Anzahl an Toiletten und Duschen verfügen.

Die Beschwerde zur Überbelegungssituation war begründet. Die Mitarbeiterin der Abt. 62 sprach eine längere Zeit mit dem Patienten über die Überbelegung im Maßregelvollzug und die daraus resultierende schwierige Situation für die Patien-

ten und dass seine Sorge, es würden ggf. noch mehr Patienten auf die Station kommen, gut nachvollziehbar sei. Der Patient zeigte Verständnis, dass die Überbelegungssituation aktuell nicht veränderbar sei. Die Überbelegungssituation auf der Station verschärfte sich nicht weiterhin.

Ein Patient einer anderen Station äußerte seinen Unmut, dass ein 12 qm großes 2-Bett-Zimmer mit einem 3. Patienten belegt wurde.

Die Beschwerde war ebenfalls begründet. Der Überbelegung dieses Zimmers konnte erfreulicherweise nach einer Woche abgeholfen werden, indem der 3. Patient in ein anderes Zimmer verlegt werden konnte.

Das Thema Überbelegung und ihre Auswirkungen u. a. auf das Zusammenleben der Patienten war noch häufiger Thema im Rahmen der Beschwerdebearbeitung.

Verbesserungsvorschläge

Ein Patient beklagte die unzureichenden Informationen zu Rentenfragen.

Als Ergebnis teilte die Klinik mit, dass zukünftig bei der Aufnahme in der Informationsmappe für den Patienten, die Patientin, eine verständliche Informationsbrochure über Rentenfragen, Rentenansprüchen und evt. Beantragung einer Rente beigelegt sein wird.

Verhalten von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen

Ein Patient kritisierte einen Mitarbeiter des pflegerisch-erzieherischen Dienstes, der ihm gesagt habe, da die Aufhebung seiner Maßregel beantragt sei, erhalte er keine Bekleidungshilfe.

Die Information des Mitarbeiters war nicht korrekt. Dem Mitarbeiter und dem Patienten wurde seitens der Mitarbeiterin der Abt. 62 erläutert, dass Patienten, bei denen noch kein Beschluss hinsichtlich der Aufhebung der Maßregel vorliege, Anspruch auf die Hälfte der Ersatzbeschaffung im Rahmen der Bekleidungshilfe hätten. Voraussetzung sei, es liege eine Bedürftigkeit vor und die letzte Bekleidungshilfe sei ein Jahr zuvor gezahlt worden. Der Mitarbeiter erklärte, ihm sei dieses in der Tat zuvor nicht bekannt gewesen. Der Patient erhielt danach die Bekleidungshilfe.

Ein Patient kritisierte, seine Mutter habe über einen Zeitraum von mehreren Wochen vergeblich versucht, die zuständige Mitarbeiterin des Sozialdienstes telefonisch zu erreichen, um mit ihr wie zuvor verabredet einen Termin für das Erstgespräch zum Besuch ihres Sohnes abzusprechen.

In der Tat konnte die Mutter des Patienten die Mitarbeiterin über einen längeren Zeitraum nicht erreichen, da sich die Mitarbeiterin unerwartet einem dreiwöchigen Krankenhausaufenthalt unterziehen musste und sie bedauerlicherweise ihrer Vertretung nicht von der Terminvereinbarung berichtet hatte. Zudem war das Telefon der Mitarbeiterin aufgrund der plötzlichen Erkrankung nicht auf einen anderen Telefonapparat umgestellt worden. Die Beschwerde war berechtigt. Die Mitarbeiterin entschuldigte sich bei dem Patienten. Das Erstgespräch fand auch zu einem späteren Zeitpunkt statt.

Da der Patient während der Krankheitsphase der Mitarbeiterin keine andere beschäftigte Person von den vergeblichen Versuchen seiner Mutter, die Mitarbeiterin zu erreichen, informierte, konnte auch frühzeitig keine Abhilfe geschaffen.

Ein Patient erklärte, sein Therapeut habe ihn „erpresst“, indem er gesagt habe, solange er die Verlegung in eine andere Maßregelvollzugsklinik wünsche, erhalte er keinen Ausgang, da bei einem Verlegungswunsch per se von einer Fluchtgefährdung des Patienten auszugehen sei.

Der Therapeut erklärte, diese Aussage habe er in der Form nicht gemacht. Dem Patienten seien in der Behandlungskonferenz die konkreten Gründe, warum die Klinik zur Zeit für ihn keinen Lockerungsantrag stellen könne, genannt worden. Der Mitarbeiter des psychologischen Dienstes teilte ferner mit, gleichwohl müsse die Klinik bei einem Patienten, der einen Verlegungsantrag gestellt habe und der noch keine Vollzugslockerung habe, eine erhöhte Fluchtgefahr einkalkulieren.

Ein Patient formulierte eine Dienstaufsichtsbeschwerde gegen einen Mitarbeiter des pflegerisch-erzieherischen Dienstes. Der Patient äußerte schwerwiegende Kritik über das Verhalten des Mitarbeiters, der ihn u. a. beschimpft und massiv beleidigt habe und gegen elementare Hygienevorschriften verstoßen habe.

Gleichzeitig übersandte der Patient Beschwerden über Verhaltensweisen fünf weiterer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen unterschiedlicher Berufsgruppen. In der Vergangenheit hatte der Patient auch bereits schwerwiegende Vorwürfe gegen zwei Mitarbeiter des pflegerisch-erzieherischen Dienstes geäußert. Alle Anschuldigungen stellten sich als gegenstandslos heraus. Dem Patienten wurde von der Abt. 62 und der Beschwerdekommision Maßregelvollzug deutlich rückgemeldet, dass seine Vielzahl von Beschwerden zum Teil massive und auch verleumderische Anschuldigungen enthielten, die sich alle nach den Überprüfungen als unbegründet herausgestellt hatten. Bevor er zukünftig Vorwürfe erhebe, solle er zuerst überprüfen, ob seine Anschuldigungen überhaupt eine berechtigte Grundlage hätten und danach solle er in jedem Fall versuchen, seine Kritikpunkte zuerst mit den betreffenden Personen zu klären.

Ein Patient, ein Kosovo-Albaner, kritisierte ausländerfeindliche Sprüche, die seine Mitpatienten ihm gegenüber im Vorbeigehen äußern würden und dass das Personal in dieser Angelegenheit nichts unternehme.

Dem Patienten wurde von der Mitarbeiterin der Abt. 62 mitgeteilt, das Thema Ausländerfeindlichkeit sei schon mehrfach sowohl im Stationsplenum, Wochenspiegel als auch in Reflexionsgesprächen angesprochen worden. Wenn das Personal konkret erlebe, dass ein Patient ausländerfeindliches Verhalten zeige, werde dieses Verhalten mit dem betreffenden Patienten im Einzelgespräch thematisiert. Diese Maßnahmen seien ihm (dem Beschwerdeführer) aber auch bekannt. Insofern habe das Personal sehr wohl eine Reaktion gezeigt und seine Beschwerde sei nicht berechtigt.

Der Mitarbeiterin der Abt. 62 wurde in Bearbeitung der Beschwerde vom Personal der Station auch berichtet, dass der beschwerdeführende Patient wiederum seine Mitpatienten mit einem Sexualdelikt auf eine üble beleidigende Art und Weise, die sich auf das Delikt beziehe, tituliere. In diesem Zusammenhang sei dem Patienten vom Personal der Station auch erklärt worden, wenn er die Äußerungen seinen Mitpatienten gegenüber nicht unterlasse, werde sein Verhalten Konsequenzen haben.

Nach einem Stationswechsel war einem Patienten die Fernbedienung seines Fernsehers abhanden gekommen. Bei der Wiederbeschaffung vermisste der Patient eine angemessene Unterstützung seitens des Personals.

Die Suche nach der Fernbedienung verlief sowohl auf der ehemaligen als auch auf der derzeitigen Station des Patienten erfolglos. Der Patient erhielt auf Kosten der Klinik eine neue Fernbedienung. Mit dem späteren Engagement des Personals bei der Suche und dem Erhalt einer neuen Fernbedienung war der Patient zufrieden.

Ein Mitarbeiter des pflegerisch-erzieherischen Dienstes hatte sich nach einer hitzigen Auseinandersetzung während eines Plenums einem Patienten gegenüber in der Wortwahl vergriffen. Hinsichtlich der Wortwahl bestanden allerdings unterschiedliche Darstellungen des Patienten und des Mitarbeiters. Der Mitarbeiter entschuldigte sich direkt nach dem Vorfall bei dem Patienten. Der Patient kritisierte neben der Wortwahl auch, dass der Mitarbeiter nicht bereit war, direkt nach dem Vorfall mit ihm über diese Angelegenheit zu sprechen.

Da der Mitarbeiter über das Verhalten des Patienten im Plenum sehr aufgebracht war, entschuldigte er sich zwar sofort für sein Verhalten, beabsichtigte aber, das Gespräch mit dem Patienten zu einem späteren Zeitpunkt in Ruhe und mit ein wenig emotionalem Abstand zu führen. Das Gespräch fand nicht direkt am anderen Tag statt, da der Mitarbeiter drei Tage nach dem Vorfall nicht im Dienst war. Eine Bewertung seitens der Beschwerdekommision Maßregelvollzug konnte in dem vorliegenden Fall nicht erfolgen, da hinsichtlich der Wortwahl des Mitarbeiters unterschiedliche Aussagen existierten.

In einer weiteren Beschwerde, in der die Aussagen eines Patienten und eines Mitarbeiters des Sozialdienstes unterschiedlich waren, kritisierte der Patient, dass der Mitarbeiter ihn nicht gefragt habe, ob er in die Übergangseinrichtung ziehen wolle. Der Mitarbeiter habe ohne Rücksprache mit ihm einen Vorstellungstermin vereinbart.

Der Mitarbeiter berichtete, der Patient habe ihm nicht signalisiert, dass die Übergangseinrichtung für ihn nicht in Frage komme. Andernfalls hätte er sich um eine andere Einrichtung bemüht. Der Patient sei auch verärgert gewesen, dass er vom pflegerisch-erzieherischen Dienst erst einen Tag vor dem Vorstellungsgespräch in der Übergangseinrichtung über diesen Termin informiert worden sei, obschon das Personal den Termin bereits eine Woche vorher gekannt habe. Hierfür habe sich der Mitarbeiter des Sozialdienstes im Nachhinein bei dem Patienten entschuldigt.

Ein Patient kritisierte Äußerungen zweier Mitarbeiter des pflegerisch-erzieherischen Dienstes.

Die Beschwerde war begründet. Die Äußerungen der Mitarbeiter entsprachen nicht einem angemessenen Umgang mit dem Patienten. Die beiden Mitarbeiter entschuldigten sich bei dem Patienten.

Die Ehefrau eines Patienten erhielt Hausverbot, da sie während eines Besuches Tabletten einbrachte, obschon sie zuvor eine Frage des Personals hinsichtlich des Besitzes von Medikamenten, etc. verneint hatte und sie auch informiert war, dass das Einbringen von Medikamenten, Drogen, etc. verboten war. Der Patient beteuerte, seine Ehefrau habe nicht gewusst, dass sie die Tabletten in ihrer Tasche gehabt habe. Er habe sie gefunden, als er etwas habe aus ihrer Tasche nehmen wollen. Er habe dann auch in Anwesenheit seiner Ehefrau einige Tabletten eingenommen. Der Patient wünschte ein Klärungsgespräch der Klinik mit seiner Ehefrau, damit das Hausverbot aufgehoben werde. Die Klinik lehne ein Gespräch jedoch ab.

Im Rahmen der Beschwerdebearbeitung teilte die Klinikleitung später mit, sie werde mit der Ehefrau ein Gespräch über den Vorfall führen und ihr die Möglichkeit geben, die Situation aus ihrer Sicht zu erklären. Danach werde die Klinik hinsichtlich des Hausverbotes eine Entscheidung treffen.

Vollzugslockerungen

Ein Patient, dessen Maßregel von der Strafvollstreckungskammer in absehbarer Zeit als erledigt erklärt werden sollte, was der Klinik aber noch nicht bekannt war, wünschte Ausgang zu erhalten, um in seinem Heimatort einen Personalausweis beantragen zu können und andere Behördengänge (Bewährungshilfe, Arbeits- und Sozialamt) unternehmen zu können. Dieser Ausgang wurde ihm jedoch seitens der Klinik nicht gewährt.

Nachdem der Chefarzt der Abteilung von der Strafvollstreckungskammer die Mitteilung erhalten hatte, dass die Maßregel demnächst als erledigt erklärt werde, konnte der Patient den Ausgang in Begleitung zweier Beschäftigter wahrnehmen.

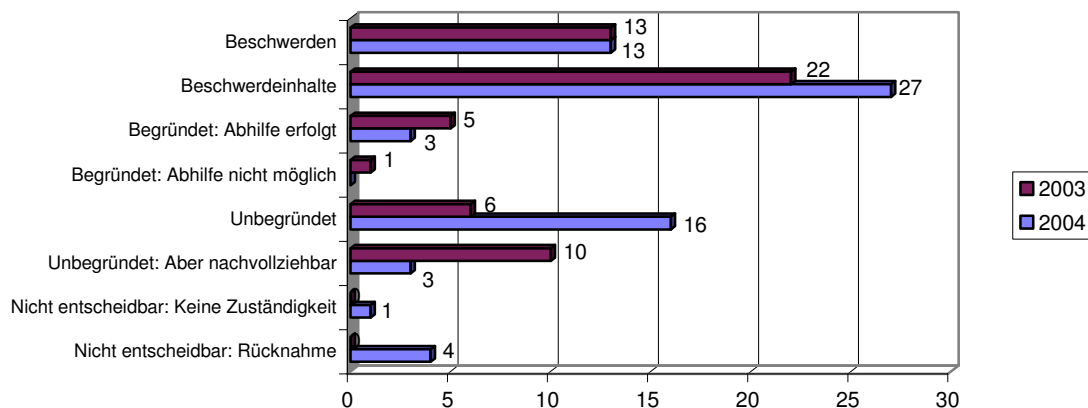
VI. Allgemein-Psychiatrische Kliniken und Westfälische Kinder- und Jugendklinik Marsberg

Im Berichtszeitraum wurden aus 8 Kliniken 13 Beschwerden von der Beschwerdekommision Maßregelvollzug beraten. Von diesen wurde eine Beschwerde von einem Patienten aus der Westfälischen Kinder- und Jugendklinik Marsberg formuliert.

Die 13 Beschwerden enthielten 27 Kritikpunkte. 16 Punkte wurden als fachlich/sachlich unbegründet zurückgewiesen, 3 Punkte als unbegründet, aber nachvollziehbar, bewertet. 3 Beschwerdeinhalte waren berechtigt und es wurde Abhilfe geschaffen. 5 Punkte waren nicht entscheidbar, da in einem Fall keine Zuständigkeit seitens der Beschwerdekommision Maßregelvollzug gegeben war und in vier Fällen eine Rücknahme seitens der Patienten und Patientinnen erfolgte, bevor die Kritikpunkte bearbeitet wurden.

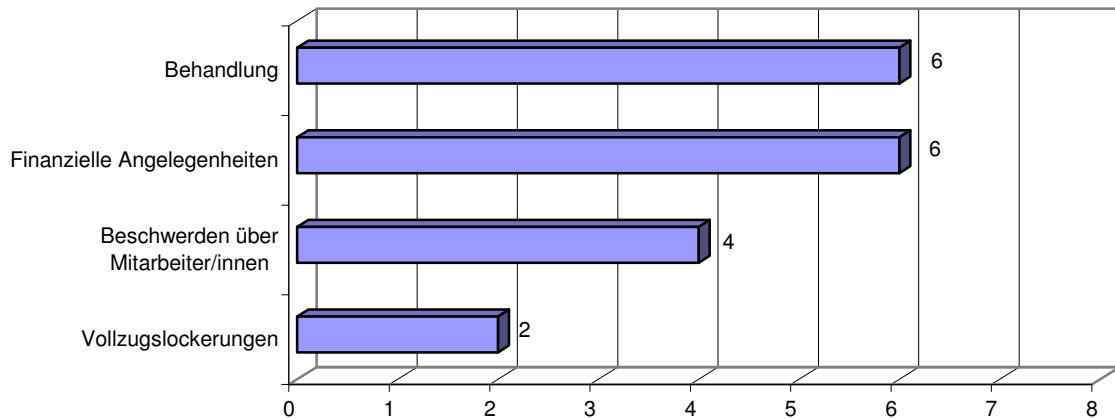
Im Jahr 2004 wurden in den Allgemein-Psychiatrischen Kliniken durchschnittlich 187 Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen stationär behandelt. 59 Patienten und Patientinnen befanden sich außerhalb der Kliniken, z. B. in der Langzeitbeurlaubung. In der Westfälischen Kinder- und Jugendklinik Marsberg wurden 16 Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen therapiert.

Beurteilung der Beschwerden aus den Allg.-Psych. Kliniken



Die folgende Graphik zeigt die häufigsten Beschwerdeinhalte im Jahr 2004:

Häufigste Beschwerdeinhalte aus den Allgemein-Psychiatrischen Kliniken



Weitere Beschwerdeinhalte waren z. B. Kontrollmaßnahmen, Entlassung, Rechtsgrundlage der Unterbringung, Hygiene und Reinigung.

Exemplarische Beschwerdeinhalte

Ein Patient kritisierte, dass er 3 1/2 Monate nach seiner Wochenendbeurlaubung noch kein Verpflegungsgeld erhalten hatte.

Die Eingabe war berechtigt. Dem für die Beschwerdebearbeitung zuständigen Mitarbeiter in der Abt. 65 wurde von der Klinik mitgeteilt, dass es aus organisatorischen Gründen noch nicht zur Auszahlung des Verpflegungsgeldes gekommen sei. Kurze Zeit später erfolgte die Überweisung.

Ein Patient fühlte sich stigmatisiert, da er Bekleidung nur mit Vorlage einer Bescheinigung der Klinik erwerben konnte. Er erhielt kein Bargeld zum Kauf der Bekleidung. Er wünschte eine Barauszahlung des Bekleidungsgeldes.

Der Beschwerde wurde abgeholfen. Nunmehr bekommen die Maßregelvollzugspatienten und -patientinnen in dieser Klinik das Bekleidungsgeld bar ausgezahlt und können gegen Quittung ihre Bekleidung einkaufen.

Ein Patient beklagte, er habe aus dem Münzfernsprecher der Klinik nach Einwurf eines 50 Cent-Geldstückes und Verbrauch von lediglich 20 Cent nicht den Restbetrag von 30 Cent zurückerhalten.

Dem Patienten wurde mitgeteilt, dass alle im Eigentum des LWL befindlichen Münzfernsprecher aus Kostengründen nicht auf die Herausgabe von Wechselgeld eingerichtet sind. Lediglich noch nicht in Anspruch genommene Münzen würden wieder herausgegeben. Zur Information der Patienten und Patientinnen hat die betreffende Klinik nunmehr an alle Münzfernsprecher einen Aushang angebracht, der auf diese Tatsache hinweist.