

Bericht
der
Beschwerdekommision
Maßregelvollzug

für das Jahr
2006

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Impressum:

Herausgeber:
Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen
Landesrat: Tilmann Hollweg
Referatsleiterin: Monika Welzel

Redaktion: Gerda Dellbrügge

Münster, im Juli 2007

© Landschaftsverband Westfalen-Lippe

Inhaltsverzeichnis

	Seite
I. Vorwort	1
II. Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug	
1. Aufgaben	2
2. Zusammensetzung und Sitzungen	2
3. Arbeitsweise	2
3.1 Beschreibung der Bearbeitung von Beschwerden	3
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 2006	7
IV. Bewertung der Beschwerden	7
1. Häufigste Beschwerdethemen aus den LWL-Maßregelvollzugskliniken	
1.1 Verhalten von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen	9
1.2 Therapie	10
1.3 Zwangs-, Kontrollmaßnahmen, Sicherheitsgründe	11
1.4 Verlegung	11
1.5 Bauliche, räumliche und hygienische Situation	12
1.6 Finanzielle Angelegenheiten	12
1.7 Vollzugslockerungen	12
1.8 Nichtraucherchutz	13
1.8 Beschwerdethemen aus den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken und der LWL-Klinik, Kinder- und Jugendpsychiatrie Marsberg	
2.1 Therapie	13
2.2 Verlegung	13
2.3 Verhalten von Mitpatienten	14
2.4 Vollzugslockerungen	14
2.5 Unterricht	14

V. Anhang

1.	Auflistung der Mitglieder und Vertretungen	15
2.	Auflistung der Termine und Sitzungsorte	15
3.	Durchschnittszahlen der zu versorgenden Patienten und Patientinnen aus den Maßregelvollzugseinrichtungen	16
4.	Diagramme der Beurteilung der Beschwerdeinhalte und der häufigsten Beschwerdeinhalte aus den LWL-Maßregelvollzugskliniken und den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken	
4.1	LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt	16
4.2	LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem	17
4.3	LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg	18
4.4	LWL-Maßregelvollzugsklinik Rheine	18
4.5	LWL-Klinik für Forensische Psychiatrie Dortmund Wilfried-Rasch-Klinik	19
4.6	LWL-Allgemeinpsychiatrische Kliniken	20

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.

Die Zahl der Beschwerden ist im vergangenen Jahr gestiegen. Dieses zeigt, dass die Patienten und Patientinnen das Instrumentarium der Beschwerde gut annehmen. 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 2006 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. Damit wurde 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 Maßregelvollzugspatienten 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 elf Mal, 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. Arbeitsweise

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 vertritt und den Kritikpunkten und Wünschen nachgeht, so dass 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 ist die LWL-Abteilung für 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.

3.1 Beschreibung der Bearbeitung von Beschwerden

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 Klinik.

Der Ablauf der Beschwerdebearbeitung ist wie folgt:

- * Erörterung der Beschwerde mit dem Patienten, der Patientin telefonisch oder mündlich in der Klinik
- * 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 bei 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 Klinik
- * 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 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 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. Im Unterschied zu den Vorjahren formulierten sie allerdings in 2006 keine offiziellen Beschwerden. Möglicherweise haben sich die Patienten und Patientinnen mit der bereits seit Jahren existierenden Situation „abgefunden und arrangiert“. Zwischenzeitlich war durch die Eröffnung der LWL- Klinik für Forensische Psychiatrie Dortmund, Wilfried-Rasch-Klinik, (LWL-KFP Dortmund) mit 54 Plätzen vor allem im LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt (LWL-ZFP Lippstadt) eine gewisse Entlastung auch für die Patienten und Patientinnen spürbar.

Nichts desto trotz besteht das Problem der Überbelegung nach wie vor. Kriseninterventions- bzw. Intensivbetreuungsräume mussten aufgrund der Überbelegungssituation nach wie vor 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 Patientin-

nen 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 sie häufig über einen sehr langen Zeitraum in der Maßregelvollzugseinrichtung bzw. in der allgemeinspsychiatrischen 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.

2. Entwicklung der Beschwerdetätigkeit

Der Beschwerdekommision Maßregelvollzug wurden im Jahr 2006 322 Eingaben, die 476 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 Arbeit, Gesundheit, und Soziales NRW gerichtet waren.

Patienten und Patientinnen aus 12 LWL-Allgemeinspsychiatrische Kliniken reichten 13 Beschwerden mit 18 Kritikpunkten ein.

Wie im Vorjahr riefen Patienten und Patientinnen häufig, z.T. mehrmals in der Woche, 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 einen Ansprechpartner/eine Ansprechpartnerin außerhalb der Klinik zu haben. 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. Der Mitarbeiter und die Mitarbeiterin 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

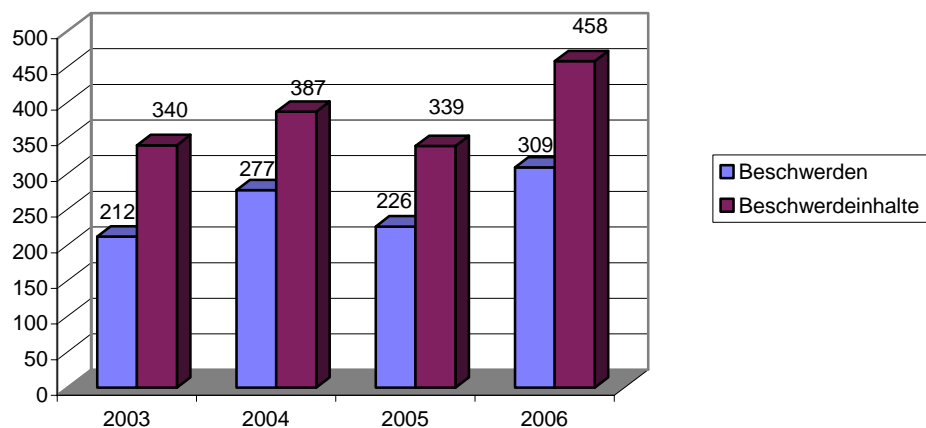
ihrem Erleben auseinander setzte und ihnen das Gefühl der Akzeptanz vermittelte.

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

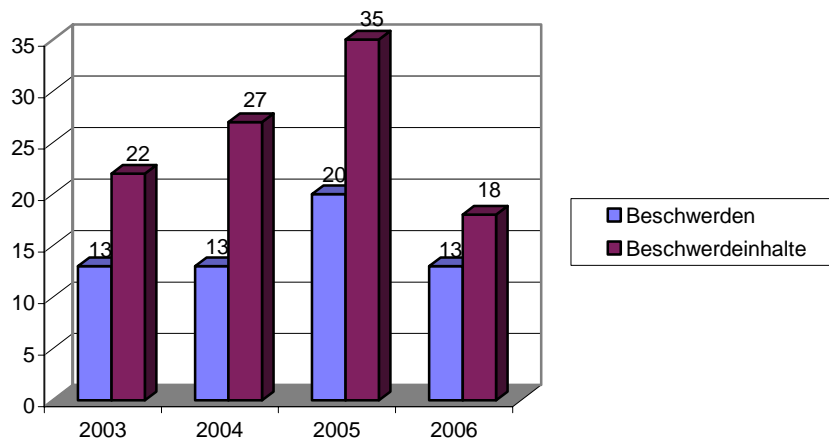
Die Entlastungsfunktion der Beschwerdestelle wirkt sich letztendlich nicht nur positiv auf die Patienten und Patientinnen aus, sondern auch auf ihre Mitpatienten, Mitpatientinnen und auf das Personal.

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

Anzahl der Beschwerden und Beschwerdeinhalte aus den fünf LWL- Maßregelvollzugskliniken



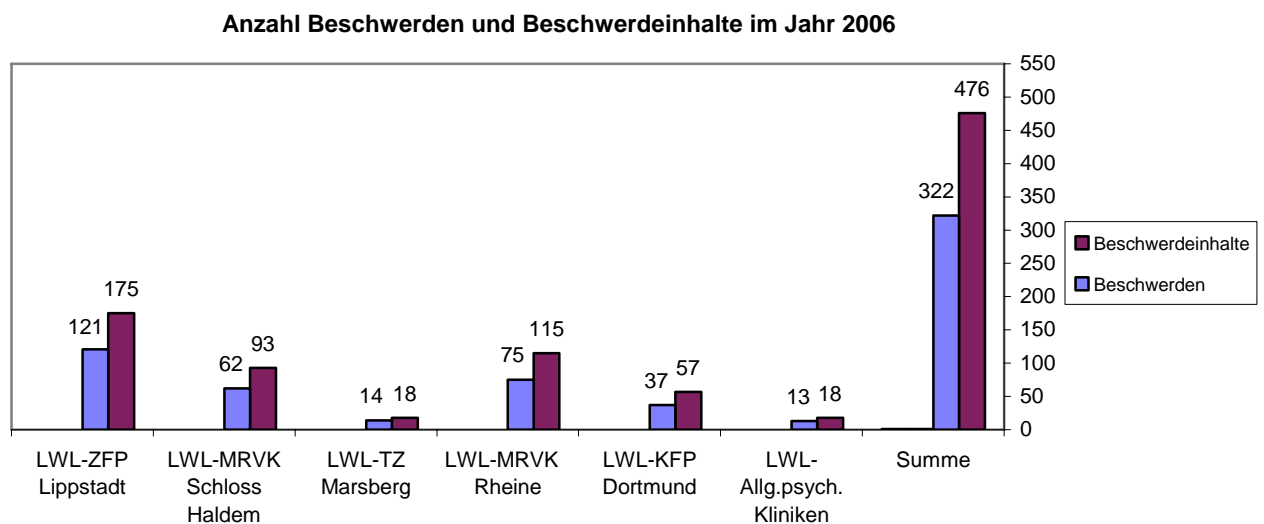
Anzahl der Beschwerden und Beschwerdeinhalte aus den allgemeinspsychiatrischen LWL-Kliniken



2.2. Gesamtzahl der Beschwerden und -inhalte der Einzelkliniken im Jahr 2006

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-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-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem (LWL-MRVK Schloss Haldem) und in dem LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg (LWL-TZ Marsberg).

Das folgende Diagramm zeigt die Anzahl der Beschwerden und -inhalte aus den LWL-Maßregelvollzugseinrichtungen und den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken im Jahr 2006:



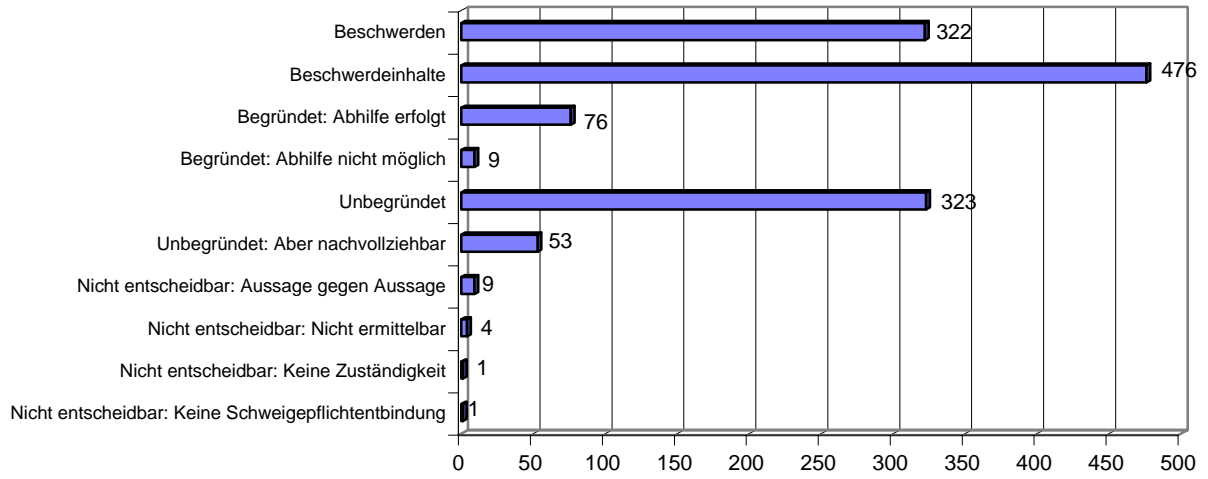
IV. Bewertung der Beschwerden

Den nachfolgenden drei Diagrammen können Sie:

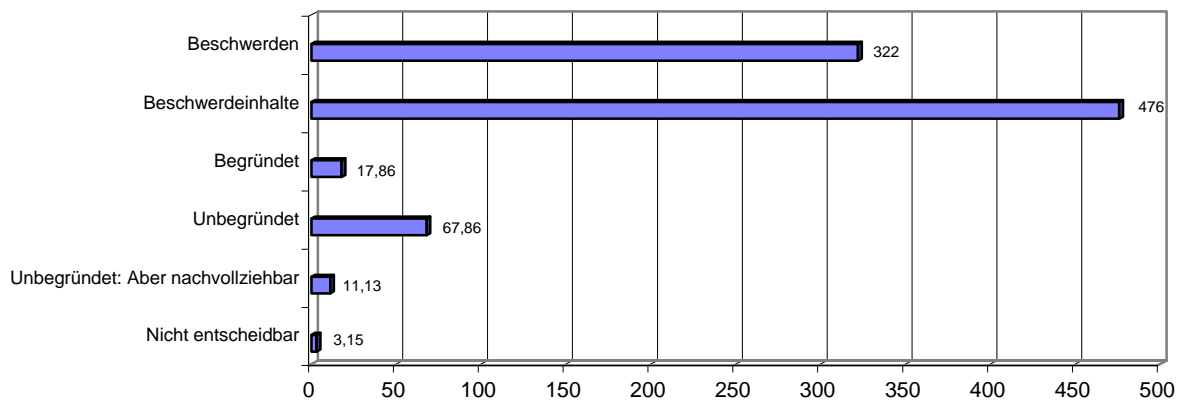
- eine Beurteilung aller Beschwerdeinhalte
- eine prozentuale Beurteilung der Beschwerdeinhalte und
- häufigste Beschwerdeinhalte

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

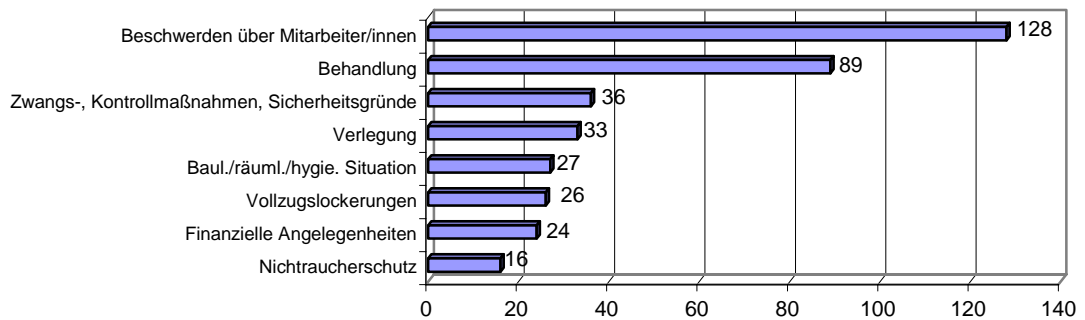
Beurteilung aller Beschwerdeinhalte



Prozentuale Beurteilung aller Beschwerdeinhalte



Häufigste Beschwerdeinhalte im Jahr 2006



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

Im Jahr 2006 wurden 323 von 476 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

Wie in den Jahren zuvor stellt das Verhalten von Beschäftigten den häufigsten Beschwerdegrund dar. Dabei wurde die Berufsgruppe des pflegerisch-erzieherischen Dienstes am häufigsten 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.

99 der 128 Kritikpunkte wurden als unbegründet erachtet. Dieses sollte aber nicht darüber hinwegtäuschen, 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.

1.2 Therapie

Der Beschwerdepunkt **Beschränkungen aus therapeutischen Gründen** wurde von Patienten dreißig Mal genannt. Patienten beklagten sich in diesem Zusammenhang häufig über ihren Zimmeraufenthalt, der bei Regelverstößen, z.B. unentschuldigtes Zuspätkommen zu Gruppensitzungen, als therapeutische Maßnahme Anwendung findet. Einige Male verweigerten Patienten die Urinabgabe im Rahmen eines Drogenscreenings oder verweigerten die Verrichtung ihres Küchendienstes. Daraufhin erhielten die Patienten ebenfalls Zimmeraufenthalt.

Das Tragen seiner T-Shirts der Firma Lonsdale wurde einem Patienten in der Klinik untersagt, ebenso einem Patienten der Kauf von Bekleidung der Firma Pit Bull. Die Kleidung dieser Firmen werden in der rechtsextremistischen Szene als Erkennungszeichen benutzt und sind somit der rechtsradikalen Szene zuzuordnen. Die Klinik hatte zuvor ein Verbot für „Gegenstände in jeglicher Form (auch Bekleidung), welche politischen Grundlagen der rechtsgerichteten Szene zugeordnet bzw. assoziiert werden können“, ausgesprochen. Beide Beschwerden wurden als unbegründet zurückgewiesen.

Ein Patient äußerte Kritik über das Verbot der Klinik, Poster mit der Darstellung von sehr leicht und z.T. unbekleideten Frauen in seinem Zimmer sichtbar aufhängen zu dürfen. Die für die Beschwerdebearbeitung zuständige Mitarbeiterin der LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen schaute sich die Poster in der Klinik an. Sie enthielten frauenfeindliche Darstellungen. Insofern wurde das sichtbare Aufhängen dieser Poster von der Klinik zurecht untersagt.

Die unzureichende Besetzung der **Sporttherapie** über einen längeren Zeitraum bedingt durch den Wechsel eines Sporttherapeuten in eine andere Klinik und die Erkrankung des zweiten Sporttherapeuten führte zum längerfristigen Ausfall der Sporttherapie. Patienten beklagten dieses zurecht. Die Stelle des Sporttherapeuten wurde aufgrund der Sparmaßnahmen nicht wieder besetzt.

Sportliche Aktivitäten dienen Patienten und Patientinnen u.a. zum Frustrations- und Aggressionsabbau. Zudem lernen sie sich im Rahmen des Mannschaftssportes zu integrieren, gemeinsam „etwas erreichen zu können“. Die Sporttherapie unterstützt als flankierende Maßnahme andere Therapieformen und ist ein wichtiges Element im Rahmen der Therapie der Patienten in der Klinik.

Die Kritikpunkte über den Ausfall von **Psychotherapie** und der fehlenden

Möglichkeit der Patienten und Patientinnen, mehr Stunden im Rahmen der **Arbeitstherapie** absolvieren zu können, waren ebenfalls berechtigt.

Beschwerden über andere fachärztliche Behandlung betrafen vorwiegend die **Zahnarztbehandlung**. Als unbegründet zurückgewiesen wurde die Kritik eines Patienten, dass er eine Zahnprothese erhielt, obschon er Implantate wünschte.

Hingegen war die Beschwerde eines Patienten, der sich in einer längerfristigen zahnärztlichen Behandlung befand, jedoch des Öfteren nicht an therapeutisch indizierten Foren teilnehmen konnte, da der Zahnarzt die Termine während dieser Foren festgesetzt hatte, berechtigt. Es wurde Abhilfe geschaffen.

Weitere Beschwerden im Rahmen der Therapie betrafen u.a. die **allgemeinmedizinische Behandlung** (Gripeschutzimpfung), **Unterricht** (Möglichkeit der Absolvierung eines Realschulabschlusses in der Klinik) und die **Medikation**.

1.3 Zwangs-, Kontrollmaßnahmen, Sicherheitsgründe

Zwangsmaßnahmen wie Handfesselung, Isolierungen (Absonderungen in Kriseninterventions- oder Intensivbetreuungsräumen) werden von Patienten häufig als ungerechtfertigt erlebt. Es wurden jedoch nur zwei Beschwerden in diesem Zusammenhang formuliert.

Notwendige Kontrollmaßnahmen, die auch aus Sicherheitsgründen getroffen werden, z.B. die nächtlichen Zimmerkontrollen durch Anleuchten der Zimmerdecke, Beantragungspflicht von DVDs, die von Besuchern und Besucherinnen eingebracht werden, Postkontrolle eines Patienten oder ein Handyverbot auf geschlossenen Stationen wurden von den Patienten als kritikwürdig bzw. überflüssig angesehen. Alle Beschwerden wurden als unbegründet erachtet.

1.4. Verlegung

Patienten wünschten in der Regel eine Verlegung in eine andere Maßregelvollzugseinrichtung oder in eine allgemeinspsychiatrische Klinik. Im Rahmen der Beschwerdebearbeitung wurde 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.

Eine Verlegung bietet ggf. die Chance eines „Neuanfanges“, wenn die Therapie eines Patienten „festgefahren“ scheint und über einen längeren Zeitraum keine Therapiefortschritte zu verzeichnen sind. Durch eine andere Umgebung, anderes Personal können neue Impulse für positive Veränderungen erfolgen.

1.5 Bauliche, räumliche und hygienische Situation

Patienten einer Klinik formulierten berechtigterweise das Problem der großen Hitzeentwicklung im Sommer und schlechter Belüftung in den Patientenzimmern, Küche, etc..

Die Fenster sind aus Sicherheitsgründen nur teilweise zu öffnen. Sie verfügen lediglich über je zwei schmale Lüftungsflügel. Der Vorschlag der Patienten nachträglich Gitter vor den Fenstern einzubauen, sodass die Fenster geöffnet werden können, kann nicht realisiert werden. Zum Öffnen der kompletten Fenster müsste der Einbau neuer Fensteranlagen erfolgen. Zudem wurde bei der Planung der Gebäude bewusst auf Vergitterungen, Fensterbänke, Mauervorsprünge, etc. verzichtet, um die Gebäudefassaden erkletterungssicher zu gestalten. Insofern würde der Einbau von Gittern vor den Fenstern dem baulichen Sicherheitskonzept widersprechen.

Zur Verbesserung der Situation wurden für die Patientenzimmer im Jahr 2006 Ventilatoren von der Klinik angeschafft, die eine Kühlung erzeugen.

Problemen mit der Lüftung in den Badezimmern, mit der mangelnden Wärmeentwicklung der Heizungen in den Patientenzimmern sowie den fehlenden Duschvorhängen, die bei der Konzipierung der Klinik aufgrund von Vorsprüngen der Duschen ursprünglich nicht vorgesehen waren, konnte zur Zufriedenheit der Patienten abgeholfen werden.

Vor allem bei geschlossen untergebrachten Patienten und Patientinnen hat das Telefonieren mit Angehörigen, befreundeten Personen, Bekannten, etc.. einen hohen Stellenwert. Patienten und Patientinnen wünschen zurecht, ungestört telefonieren zu können, ohne dass die Umgebung mithören kann. Dieses war auf einigen Stationen nicht möglich. Daher wurden den Patientenbeschwerden von den Kliniken Rechnung getragen, indem Telefonecken mit Telefonzellen ausgestattet wurden.

1.6 Finanzielle Angelegenheiten

Beschwerden über finanzielle Dinge betrafen u.a. zu geringe Arbeitsprämie, zu wenig Familienheimfahrten, zu hohe monatliche Ratenzahlung für eine Brille, Schadensersatzanspruch eines Patienten an die Klinik aufgrund seines defekten Fernsehers. Alle Beschwerden wurden als unbegründet zurückgewiesen, ebenso die Beschwerden zweier Suchtpatienten, die sich in der Langzeitbeurlaubung befanden. Die Klinik hatte die Gewährung eines Zuschusses zum Erwerb des Führerscheines und einen Zuschuss für die sportliche Betätigung im Fitnesscenter abgelehnt. Der gewünschte Zuschuss für eine Vereinsmitgliedschaft wurde ebenfalls zurecht nicht gewährt.

1.7 Vollzugslockerungen

Die beschwerdeführenden Patienten erlebten die Rücknahme oder Nichtgewährung von Vollzugslockerungen, wie Ausgang, Besuch, Urlaub, als

ungerechtfertigt. Lediglich in zwei von 26 Fällen wurden die Nichtgewährung von Ausgang als nachvollziehbar, aber fachlich/sachlich unbegründet eingestuft.

Suchtpatienten, denen noch keine Vollzugslockerungen gewährt wurden, formulierten des Öfteren eine Ungleichbehandlung seitens der Klinik. Sie verglichen sich häufig mit Mitpatienten, die sich erheblich kürzer in der Klinik befanden, im Gegensatz zu ihnen aber schon über Vollzugslockerungen verfügten. Diesen Patienten wurde von der Mitarbeiterin der Abt. 62 erläutert, dass die Gewährung von Vollzugslockerungen von unterschiedlichen Kriterien, wie dem therapeutischen Fortschritt des Patienten, und nicht von der Dauer des Aufenthaltes im Maßregelvollzug abhängig ist.

1.8 Nichtraucherchutz

Das Thema Nichtraucherchutz war im Jahr 2006 auch in einigen Maßregelvollzugseinrichtungen ein wichtiges Thema. Selbstverständlich wird dem Nichtraucherchutz bereits seit Jahrzehnten in den Kliniken Rechnung getragen, indem es z. B. Raucher- und Nichtraucheraufenthaltsräume gibt. Im Berichtszeitraum erachteten Patienten den Nichtraucherchutz jedoch in einigen Punkten zurecht als noch verbesserungswürdig. Diesen Punkten wurde abgeholfen, indem eine Gummiabdichtung der Raucherraumtür zum Flur erfolgte. In der Arbeitstherapie einer Klinik wurde eine Glasscheibe in die Tür des Raucherraumes eingebaut, sodass der Raum vom Personal eingesehen werden kann, was aus Sicherheitsgründen erforderlich ist. Somit kann die Tür nun stets geschlossen bleiben. Die Beschäftigten einer Station, die zuvor noch im Dienstzimmer rauchten, wodurch sich zwei Patienten bei Betreten des Dienstzimmers belästigt fühlten, nutzen nunmehr ausschließlich den Raucherraum der Patienten.

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

2.1 Therapie

Am Häufigsten (sechsmal) wurde seitens der Patienten und Patientinnen Kritik über ihre Therapie geäußert, z.B. über zu wenig Psychotherapie, falsche Medikation, fehlende andere fachärztliche Behandlung, Inhalte des Behandlungsplans.

2.2 Verlegung

Ein Patient wünschte die Verlegung in eine andere Einrichtung. In diesem Fall wurde das Verlegungsgesuch an die zuständige Fachabteilung 62 abgegeben. Somit war dieser Punkt seitens der Abt. 65 nicht entscheidbar, da keine Zuständigkeit gegeben war.

Ein Verlegungswunsch eines anderen Patienten wurde als unbegründet zurückgewiesen.

2.3 Verhalten von Mitpatienten

Ein Patient beklagte das Verhalten eines Mitpatienten, von dem er sich psychisch unter Druck gesetzt fühlte. Die Beschwerde war berechtigt. Die Konflikte konnten im Rahmen der Psychotherapie aufgearbeitet werden.

2.4 Vollzugslockerungen

Drei Beschwerdepunkte hatten Vollzuglockerungen (Ausgang) zum Thema. In einem Fall war der gewünschte Ausgang seitens des Personals nicht realisierbar.

In den beiden anderen Fällen wünschten die Patienten, Ausgang zu erhalten. Die Ausgangswünsche zweier weiterer Patienten konnten ihnen aufgrund der fehlenden Therapiefortschritte noch nicht gewährt werden.

2.5 Unterricht

Ein Patient wünschte, eine Ausbildung in der Klinikgärtnerei absolvieren zu können. Dieser Wunsch wurde auch von seinem zuständigen Therapeuten begrüßt und unterstützt. Die Übernahme der Kosten für die Ausbildung konnte geklärt werden und der Patient konnte mit seiner Ausbildung beginnen. Insofern wurde der Beschwerde abgeholfen.

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
Herr Dr. Thomas Reinbold, FDP

Vertreter/innen:

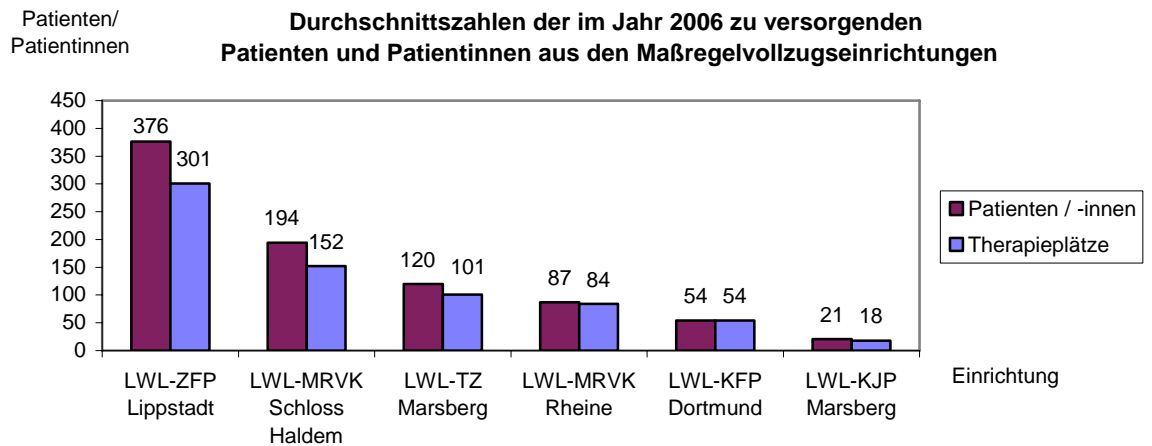
Herr Hans-Joachim Kayser
Herr Ludger Kaup
Herr Wolfgang Dieckmann
Herr Leo Klempert
Frau Elisabeth Veldhues
Herr Peter Saatkamp

Herr Patrick Horstmann

2. Termine und Sitzungsorte

30.01.2006	LWL-Klinik Lippstadt
20.02.2006	LWL-Klinik Bochum
20.03.2006	LWL-Klinik Dortmund
24.04.2006	LWL-Pflegezentrum Lippstadt
22.05.2006	LWL-Klinik Marsberg -Kinder- und Jugendpsychiatrie-
19.06.2006	LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem
14.08.2006	LWL-Klinik Herten
18.09.2006	LWL-Klinik Marl-Sinsen, Haard-Klinik -Kinder- und Jugendpsychiatrie-
16.10.2006	LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg
20.11.2006	LWL-Klinik Hemer, Hans-Prinzhorn-Klinik
18.12.2006	Landeshaus Münster

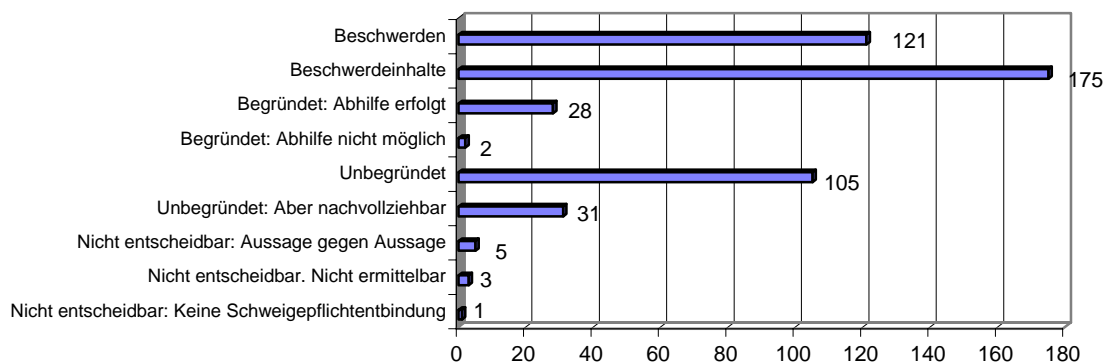
3. Durchschnittszahlen der zu versorgenden Patienten und Patientinnen aus den Maßregelvollzugseinrichtungen



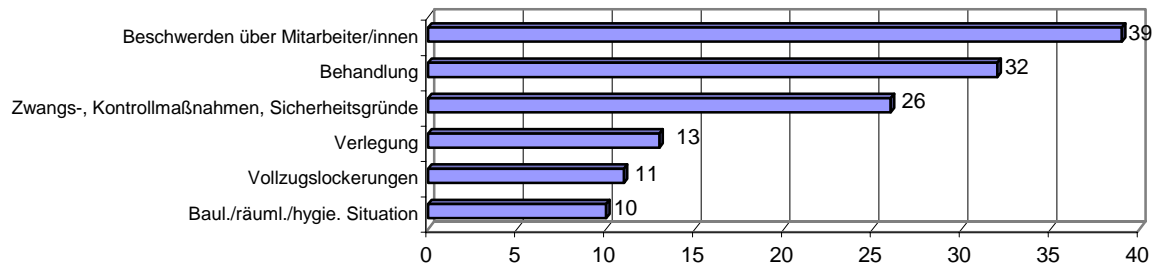
4. Diagramme der Beurteilung der Beschwerdeinhalte und der häufigsten Beschwerdeinhalte aus den LWL-Maßregelvollzugskliniken und den LWL-Allgemein-psychiatrischen Kliniken

4.1 LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt

Beurteilung der Beschwerden aus dem LWL-ZFP Lippstadt

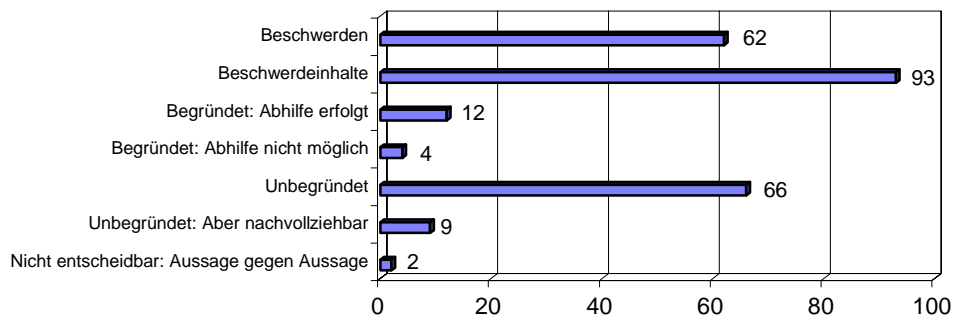


Häufigste Beschwerdeinhalte aus dem LWL-ZFP Lipstadt

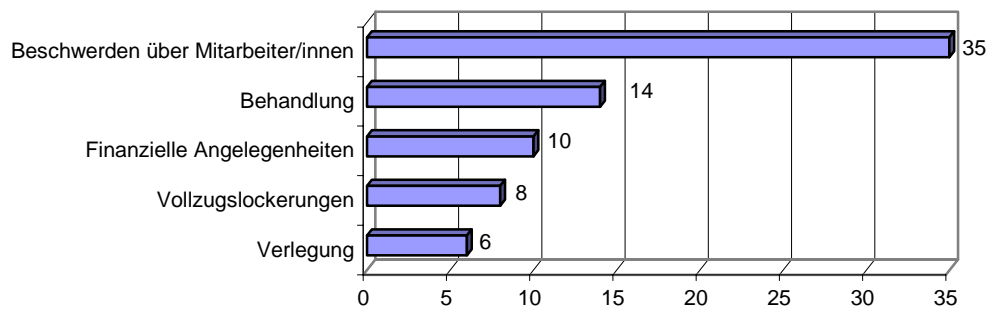


4.2 LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem

Beurteilung der Beschwerden aus der LWL-MRVK Schloss Haldem

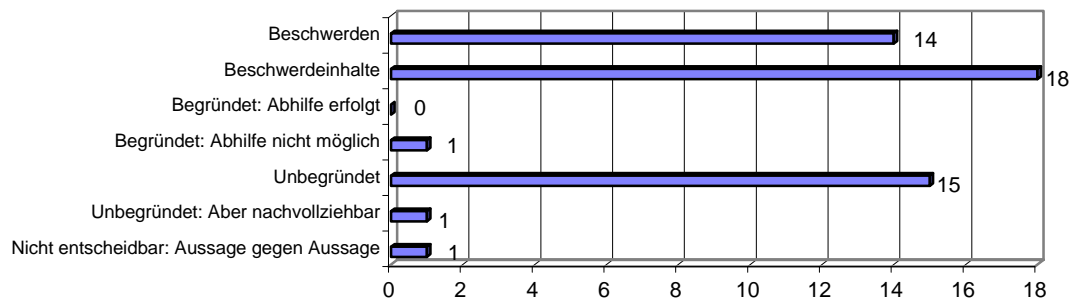


Häufigste Beschwerdeinhalte aus der LWL-MRVK Schloss Haldem

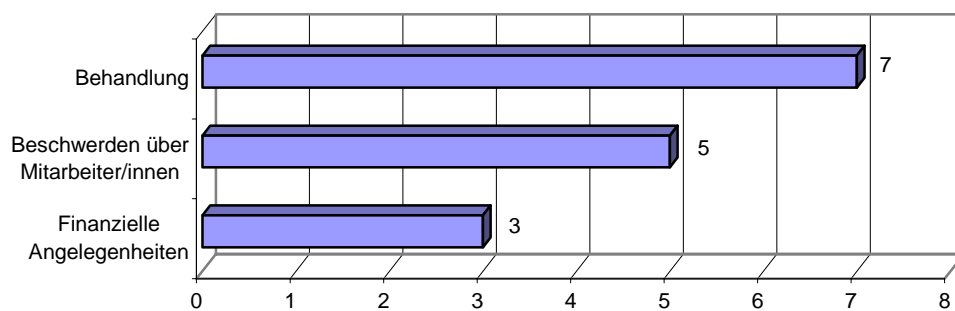


4.3 LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg

Beurteilung der Beschwerden aus dem LWL-TZ Marsberg

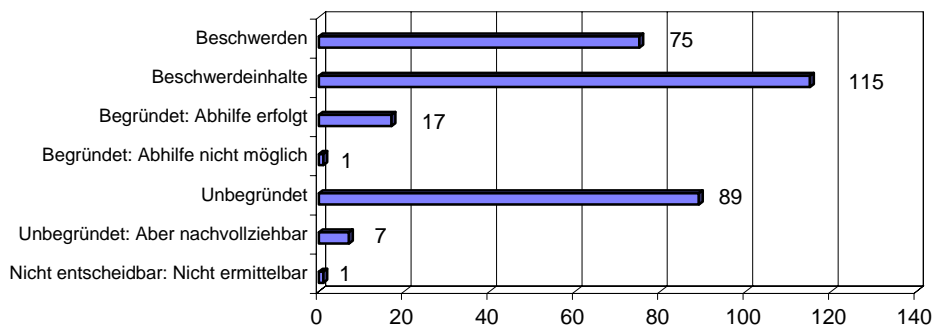


Häufigste Beschwerdeinhalte aus dem LWL-TZ Marsberg

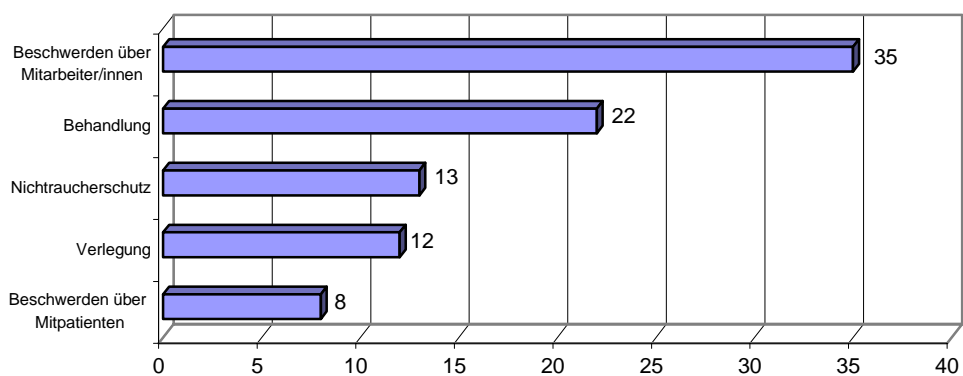


4.4 LWL-Maßregelvollzugsklinik Rheine

Beurteilung der Beschwerden aus der LWL-MRVK Rheine

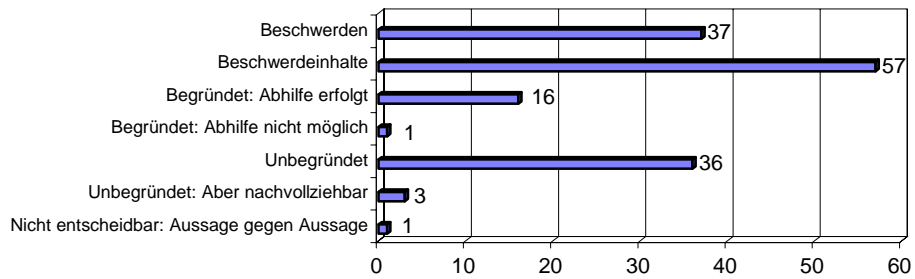


Häufigste Beschwerdeinhalte aus der LWL-MRVK Rheine

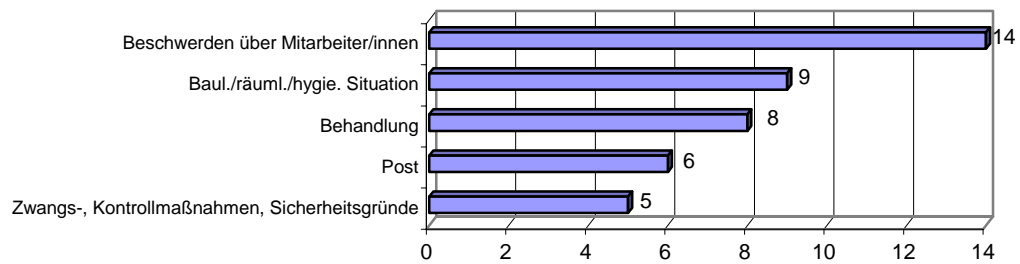


4.5 LWL-Klinik für Forensische Psychiatrie Dortmund, Wilfried-Rasch-Klinik

Beurteilung der Beschwerden aus der LWL-KFP Dortmund

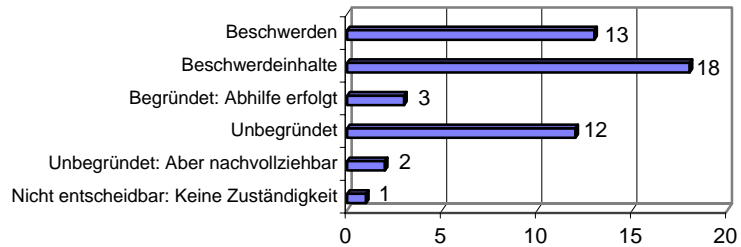


Häufigste Beschwerdeinhalte aus der LWL-KFP Dortmund



4.6 LWL-Allgemeinpsychiatrische Kliniken

Beurteilung der Beschwerden aus den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken



Beschwerdeinhalte aus den LWL-Allgemeinpsychiatrischen Kliniken

