

Jahresbericht 2016

Beschwerdekommision Maßregelvollzug

Inhalt

1 Zusammenfassung	05
2 Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug	06
2.1 Aufgaben	06
2.2 Zusammensetzung und Sitzungen	06
2.3 Zuständigkeiten	06
2.4 Form und inhalt der Beschwerdebearbeitung	06
2.5 Funktionen	07
2.6 Ablauf der Beschwerdebearbeitung	08
3 Daten zur Beschwerdebearbeitung	09
3.1 Entwicklung der Beschwerden und Beschwerdeinhalte	09
3.2 Daten der LWL-Maßregelvollzugskliniken	11
3.2.1 LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt	11
3.2.2 LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem	12
3.2.3 LWL-Maßregelvollzugsklinik Rheine	13
3.2.4 LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg	14
3.2.5 LWL-Klinik für Forensische Psychiatrie Dortmund - Wilfried Rasch Klinik -	15
3.2.6 LWL-Maßregelvollzugsklinik Herne	16
4 Ausgewählte Beschwerdeinhalte	17
5 Anhang	22
5.1 Mitglieder der Beschwerdekommision Maßregelvollzug	22
5.2 Sitzungstermine und Sitzungsorte der Beschwerdekommision Maßregelvollzug	22
5.3 Allgemeine Informationen zum Maßregelvollzug	23
5.4 Glossar	24

1 Zusammenfassung

Jeder Mensch hat das Recht, sich alleine oder aber auch in Gemeinschaft mit Bitten oder Beschwerden an die dafür zuständigen Stellen und an die Volksvertretung zu wenden. Dies ist durch das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland in Artikel 17 verankert.

Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug erfüllt diese grundgesetzlichen Vorgaben für die Patienten im LWL-Maßregelvollzug.

Mitglieder und stellvertretende Mitglieder des LWL-Gesundheits- und Krankenhausausschusses bilden die Beschwerdekommision Maßregelvollzug. Im Jahr 2016 tagte die Kommission zwölf Mal an unterschiedlichen Standorten des LWL-PsychiatrieVerbundes und des LWL-Maßregelvollzuges. Dort beriet sie die von der LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen bearbeiteten Beschwerden. Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug leistet als unabhängiges neutrales Gremium einen wichtigen Beitrag zur Herstellung von Transparenz und Außenkontrolle und somit zur Qualitätssicherung.

*Jedermann hat das Recht,
sich einzeln oder in Gemeinschaft mit anderen
schriftlich mit Bitten oder Beschwerden
an die zuständigen Stellen und an die Volksvertretung
zu wenden.*

Art. 17, Grundgesetz

Die Anzahl der im Jahr 2016 beratenen Beschwerden befindet sich auf dem Niveau der zurückliegenden Jahre; gegenüber dem Vorjahr ist ein Rückgang der Beschwerden von gut 10 % zu verzeichnen.

Jeder siebte vorgebrachte Beschwerdeinhalt war nach umfangreicher Prüfung begründet. Die Quote der begründeten Beschwerdeinhalte (rund 15 %) liegt damit im vergleichbaren Rahmen der zurückliegenden Jahre. Von der LWL-Abteilung für Krankenhäuser und Gesundheitswesen wurden im Jahr 2016 insgesamt 11 Beschwerden von Maßregelvollzugspatienten mit 21 Beschwerdepunkten bearbeitet. Einer dieser Punkte war begründet. Die Zahlen liegen damit auf dem Vorjahresniveau.

Erfreulicherweise haben Beschwerden über Therapie- und Lockerungsausfälle im Vergleich zu den Vorjahren abgenommen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass das Land NRW in den letzten beiden Jahren zusätzliche Budgetmittel zur Verfügung gestellt hat, die zusätzliche Einstellungen von Pflegekräften und Therapeutinnen und Therapeuten ermöglichten.

Grundsätzlich können sich Patienten über alle Aspekte der Unterbringung und Behandlung im Maßregelvollzug beschweren. Zu verschiedenen Themen war allerdings im Berichtsjahr 2016 eine gewisse Häufung festzustellen. Wie in den Vorjahren richteten sich die meisten Beschwerden gegen die medizinisch/therapeutische Behandlung und gegen allgemeine Betreuungsmaßnahmen. Einschränkungen aus Sicherheitsgründen oder Einschränkungen aus therapeutischen Gründen führten am zweithäufigsten zu Beschwerden seitens der Patienten. Danach folgten Beschwerden über das Verhalten von Personal, wobei im Vergleich zum Vorjahr hier ein deutlicher Rückgang um 45 % stattgefunden hat. An vierter Stelle der häufigsten Beschwerdeinhalte sind bauliche/räumliche oder hygienische Aspekte zu nennen, gefolgt von allgemeinen organisatorischen Inhalten. Wie in den Vorjahren waren auch Medien- und Computerangelegenheiten mehrfach Gegenstand von Beschwerden.

2 Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug

2.1 Aufgaben

Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug nimmt Eingaben aller Patienten sowie deren Angehörigen, Rechtsanwälten und gesetzlichen Betreuern aus den LWL-Maßregelvollzugskliniken, LWL-Kliniken, LWL-Wohnverbänden und LWL-Pflegezentren entgegen. Die Eingaben werden in den regelmäßigen Sitzungen der Beschwerdekommision Maßregelvollzug nach Bearbeitung durch die Verwaltung von den Kommissionsmitgliedern beraten.

An den Sitzungen der Beschwerdekommision Maßregelvollzug nehmen auch Vertreter der Verwaltung teil. Insofern können Empfehlungen der Kommission, die sowohl grundsätzliche Fragestellungen als auch Einzelfälle betreffen, direkt an die Verwaltung weitergegeben werden. Die Verwaltung nimmt im Rahmen der Sitzungen zu den Beratungen der Kommission unmittelbar Stellung oder gibt die Empfehlungen der Kommission im Anschluss an die Sitzungen an die jeweilige Klinik weiter.

2.2 Zusammensetzung und Sitzungen

Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug besteht aus Politikern und ihren Vertretern (siehe Punkt 5.1). Zuständig für die Beschwerdekommision Maßregelvollzug ist der Direktor des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde. Er beruft die Mitglieder der Beschwerdekommision Maßregelvollzug.

Die Beschwerdekommision Maßregelvollzug tagte im Jahr 2016 zwölfmal. Die Sitzungen fanden überwiegend in den Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes und des LWL-Maßregelvollzuges statt (Sitzungsorte siehe Punkt 5.2). Insofern bestand die Möglichkeit eines unmittelbaren Austausches der Kommission mit den jeweiligen Betriebsleitungen dieser LWL-Einrichtungen. Eingaben, die die Klinik betrafen, in der die Sitzung stattfand, konnten unmittelbar mit der jeweiligen Betriebsleitung erörtert und beraten werden.

2.3 Zuständigkeiten

Für Beschwerden aus den Maßregelvollzugseinrichtungen des LWL ist die Beschwerdestelle der LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen zuständig.

Beschwerden aus den LWL-Kliniken der Allgemeinpsychiatrie, den LWL-Wohnverbänden und den LWL-Pflegezentren werden durch die LWL-Abteilung für Krankenhäuser und Gesundheitswesen, LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen bearbeitet.

Die Beschwerdestelle der LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen besteht aus einem multiprofessionellen Team aus den Bereichen Psychiatrie, Pädagogik, Juristik und Verwaltung und verfügt über eine langjährige Berufserfahrung in der Arbeit mit psychisch- und/oder suchtkranken Menschen. Hierdurch ist eine mehrperspektivische Bearbeitung der Beschwerden gewährleistet.

2.4 Form und Inhalt der Beschwerdebearbeitung

Das Beschwerdemanagement der LWL-Maßregelvollzugsabteilung ist ein Teil der systematischen Maßnahmen zur Sicherstellung eines qualitätsbewussten Maßregelvollzuges in Westfalen-Lippe. Beschwerden sind für den LWL als Organisation hilfreich und sinnvoll. Sie überprüfen auch Prozesse auf deren Effektivität.

2.5 Funktionen

Die vorrangigen Funktionen eines professionellen Beschwerdenmanagements sind:

- die Patienten fühlen sich ernst genommen
- die geäußerte Beschwerde hat eine entlastende Wirkung für den Patienten
- die geäußerte Problematik wird erkannt und strukturiert
- die Kritikpunkte und Anregungen können konstruktiv aufgegriffen werden
- Veränderungsprozesse werden ggf. in den Kliniken angestoßen

Es ist anzunehmen, dass sich ein konstruktives Beschwerdemanagement beim LWL auch auf die Behandlung im Maßregelvollzug positiv auswirkt.

Aufgabe der Beschwerdestelle im LWL-Maßregelvollzug ist es dabei auch, die Patienten dahingehend zu motivieren, die Angelegenheit zuerst mit dem verantwortlichen Personal auf der Station zu besprechen. Die Möglichkeit, sich bei nicht zufriedenstellendem Ergebnis erneut an die Beschwerdestelle zu wenden, wird dabei selbstverständlich mitgeteilt. Insofern werden die Beschwerdeführer, wenn dieses angezeigt ist, auch angemessen auf ihre Eigenverantwortung im Hinblick auf die Beschwerde hingewiesen.

Neben der originären Beschwerdebearbeitung führte die Beschwerdestelle der LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen im Jahr 2016 knapp 140 telefonische Beratungs- und Entlastungsgespräche. Eine wichtige Funktion dieser Telefonate war, dass viele Patienten erlebten, dass eine Person außerhalb der LWL-Maßregelvollzugsklinik sie mit ihren Wünschen, Problemen und Ängsten ernst nahm, sich mit ihrem Erleben auseinandersetzte und ihnen das Gefühl der Akzeptanz vermittelte. Ebenso erfuhren die Patienten zum Teil eine erhebliche Entlastung in emotional hoch angespannten Situationen.

Auch im Jahr 2016 führte die Bearbeitung einzelner Beschwerden zu klinikübergreifenden Grundsatzentscheidungen.

2.6 Ablauf der Beschwerdebearbeitung

Die Patienten wenden sich telefonisch oder schriftlich an die Beschwerdestelle. Nach Eingang der unterschriebenen Schweigepflichtentbindung wird die Beschwerde mit den Patienten telefonisch oder persönlich erörtert.

Es erfolgt ggf. eine direkte Klärung von Kritikpunkten durch ein gemeinsames Gespräch mit der beschwerdeführenden Person, dem therapeutischen, ärztlichen und/oder pflegerisch-erzieherischen Personal und dem Mitarbeiter der Beschwerdestelle.

Falls der Patient kein gemeinsames Gespräch wünscht, erfolgt eine direkte Klärung der Kritikpunkte durch Gespräche der Mitarbeiter der Beschwerdestelle mit den verantwortlichen Personen.

Bei Kritikpunkten über bauliche, räumliche und/oder hygienische Verhältnisse werden die Verhältnisse bei Bedarf direkt vor Ort durch die Mitarbeiter der Beschwerdestelle in Augenschein genommen.

Bei weiteren offenen Fragen wird eine Stellungnahme der Betriebsleitung der Klinik und/oder eine Sachverhaltsklärung von den verantwortlichen Personen der Einrichtung eingeholt.

Nach Klärung der Beschwerde erhält der Patient eine persönliche Rückmeldung zu dem recherchierten Sachverhalt in schriftlicher oder mündlicher Form.

Der Beschwerdekommision Maßregelvollzug wird eine Beratungsvorlage mit allen entscheidungsrelevanten Unterlagen übersandt. In der Sitzung der Beschwerdekommision Maßregelvollzug wird die Beschwerde abschließend beraten.

3 Daten zur Beschwerdebearbeitung

3.1 Entwicklung der Beschwerden und Beschwerdeinhalte

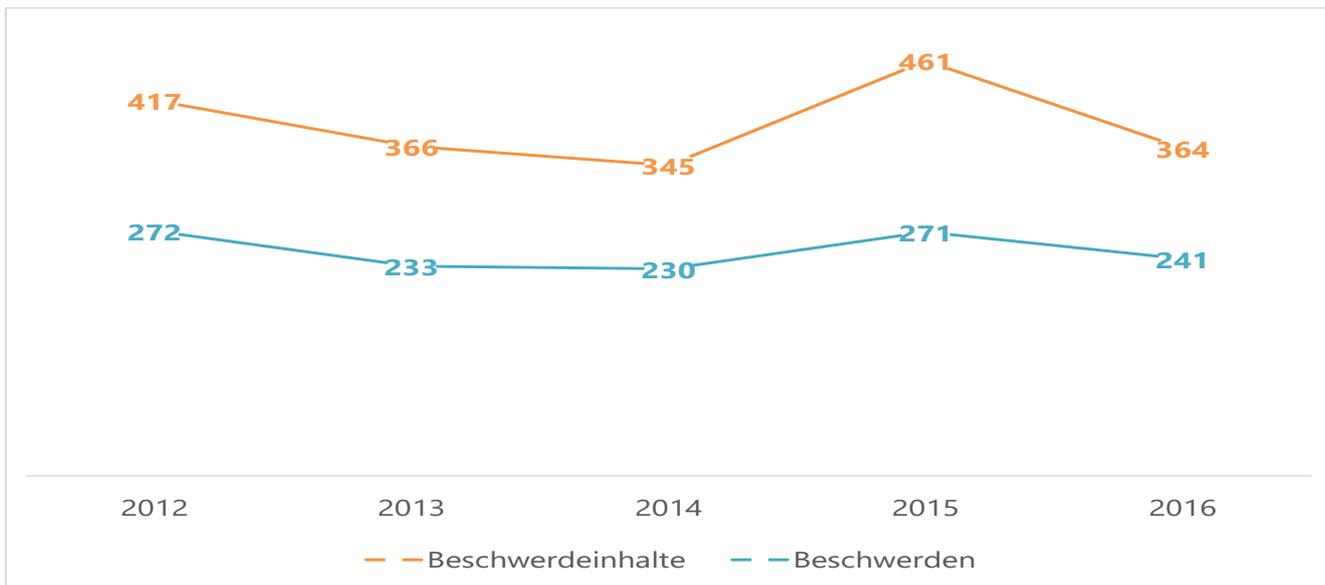


Abb. 1: Beschwerden und Beschwerdeinhalte in den LWL-Maßregelvollzugskliniken

Aus den sechs LWL-Maßregelvollzugskliniken reichten Patienten im Jahr 2016 insgesamt 241 Beschwerden, die 364 Kritikpunkte enthielten, ein.

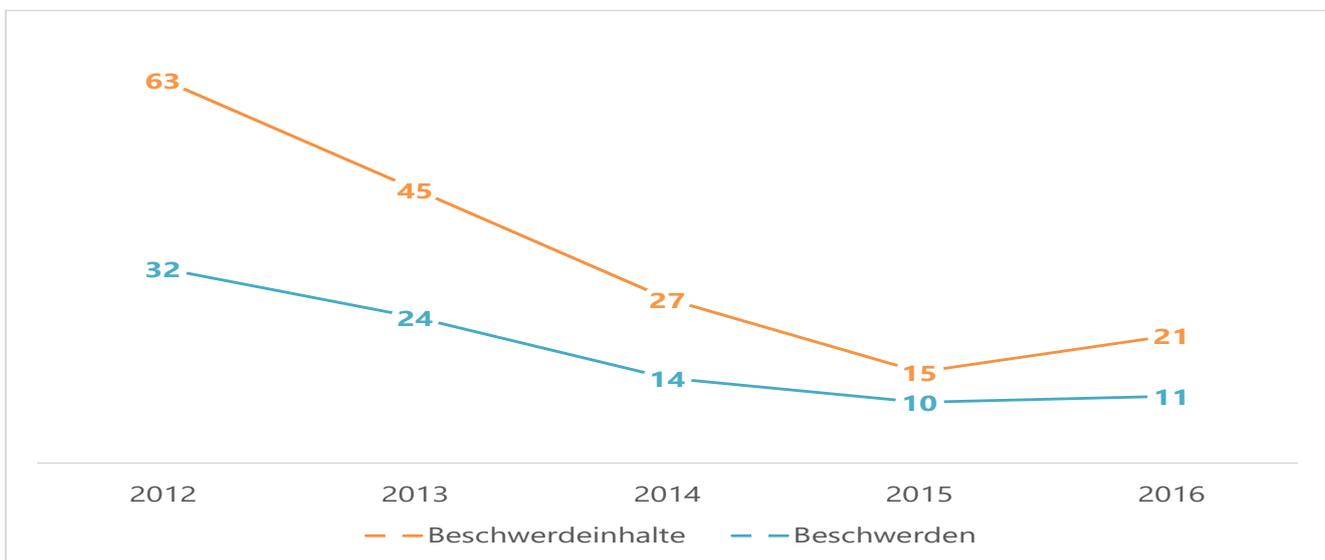


Abb. 2: Beschwerden und Beschwerdeinhalte in den LWL-Allgemeinpsychiatrien, LWL-Wohnverbänden und LWL-Pflegezentren

Forensische Patienten aus den LWL-Kliniken der Allgemeinpsychiatrie formulierten in 2016 elf Beschwerden mit 21 Kritikpunkten.

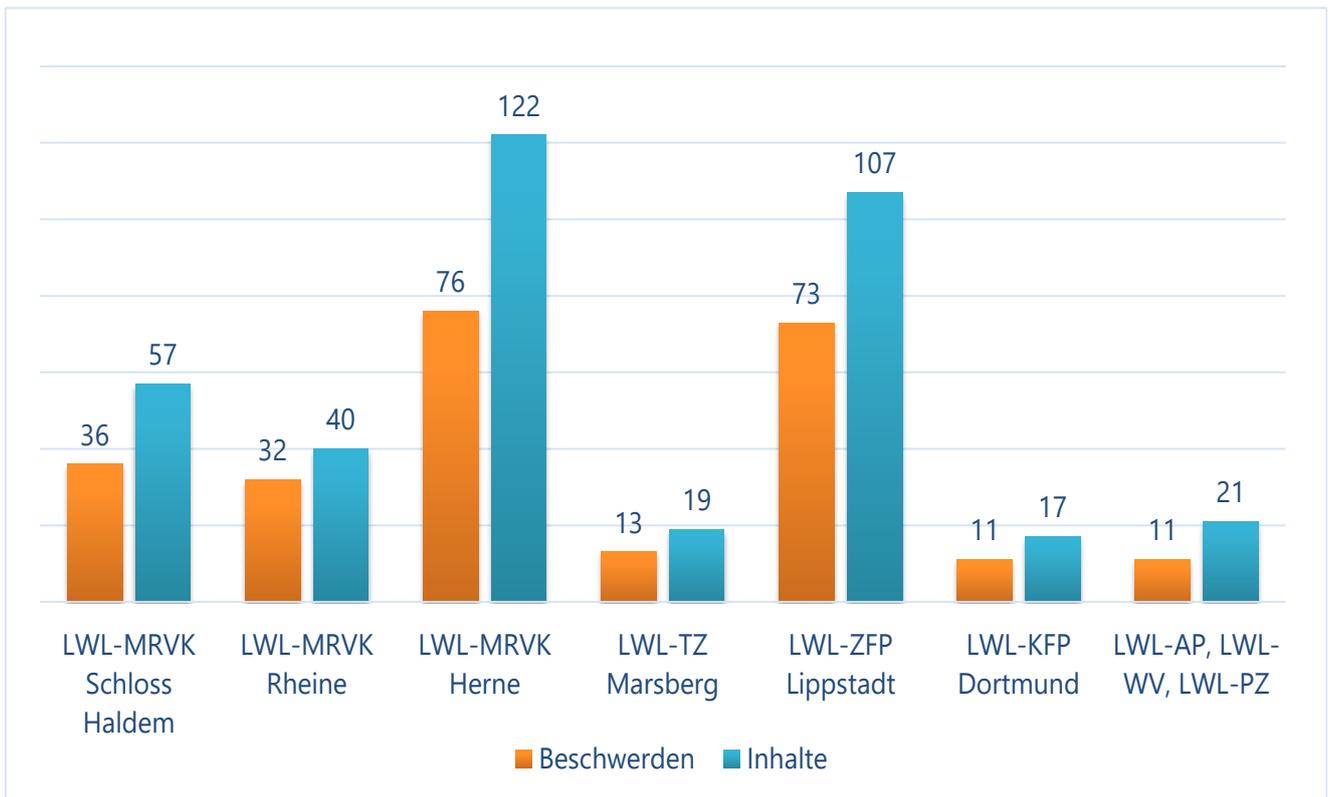


Abb. 3: Anzahl der Beschwerden und Inhalte nach Standorten

Die Zahl der Beschwerden ist pro Standort im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert geblieben. In den Maßregelvollzugskliniken Herne und Marsberg ist ein leichter Rückgang zu verzeichnen. Der Durchschnitt der begründeten Beschwerdeinhalte lag im Jahr 2016 klinikübergreifend bei 15%.

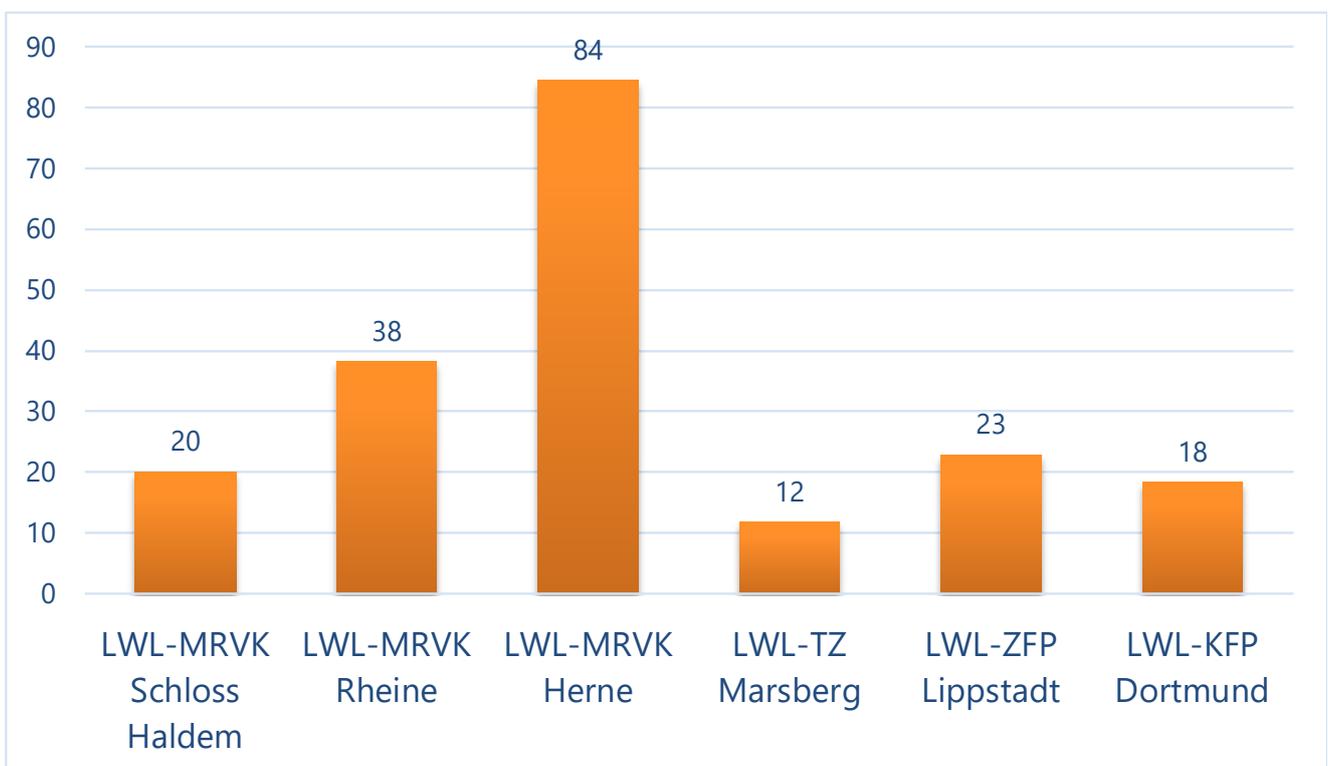


Abb. 4: Anzahl der Beschwerden, umgerechnet auf 100 Patienten

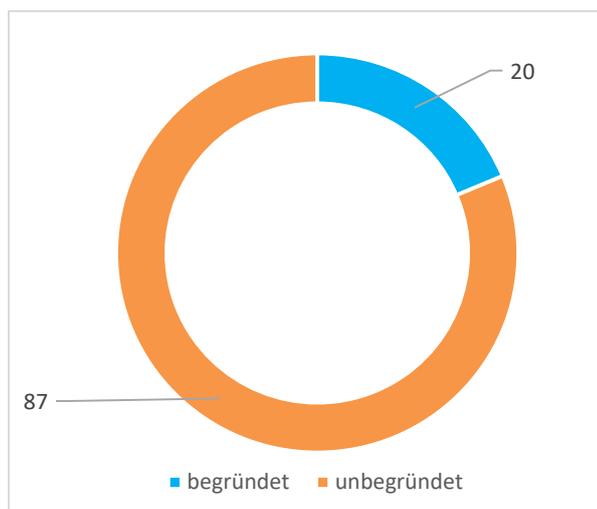
3.2 Daten der LWL-Maßregelvollzugskliniken

3.2.1 LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt (320 Behandlungsplätze)



Das LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt ist eine der größten forensischen Kliniken in Deutschland. Hier werden Frauen und Männer aus der Region Westfalen behandelt. Das LWL-ZFP Lippstadt nimmt auch Menschen nach § 126a der Strafprozessordnung (StPO) vorläufig auf. Die Klinik verfügt über mehrere Spezialabteilungen. Neben der zentralen Aufnahmeabteilung für ganz Westfalen-Lippe werden in einer Abteilung Psychosen, Epilepsien oder/und hirnganisch bedingte Wesensänderungen behandelt. Darüber hinaus gibt es eine Spezialabteilung zur Behandlung von Menschen mit schweren Persönlichkeitsstörungen oder Störungen der Sexualpräferenz sowie für die Therapie von Menschen mit Entwicklungsverzögerungen. Seit 2016 wird im LWL-ZFP Lippstadt ebenfalls auf einer Station die Therapie von suchterkrankten Patienten ermöglicht.

Beschwerdeinhalte (107) im LWL-ZFP Lippstadt



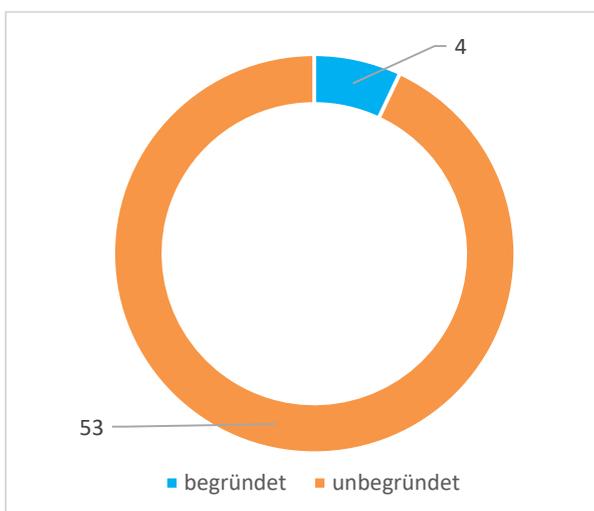
Im Berichtszeitraum beschwerten sich die Patienten im LWL-ZFP Lippstadt insbesondere über Aspekte der medizinisch/therapeutischen Behandlung.

3.2.2 LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem (179 Behandlungsplätze)



In der LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem werden Patienten behandelt, die aufgrund einer Suchterkrankung, vorrangig bedingt durch Alkohol, straffällig geworden sind. Neben einer gesicherten Aufnahmestation gibt es mehrere geschlossene aber auch halboffene Therapiestationen und eine Außenwohngruppe. Die Schwere der Erkrankung und der Behandlungsfortschritt der Patienten entscheiden darüber, in welchen Bereichen die Patienten untergebracht werden. Die Fachklinik bietet ein breites Spektrum an schulischen und beruflichen Qualifizierungsmaßnahmen an, z. B. im Garten und Landschaftsbau oder im Bereich der Holzbearbeitung.

Beschwerdeinhalte (57) in der LWL-MRVK Schloss Haldem



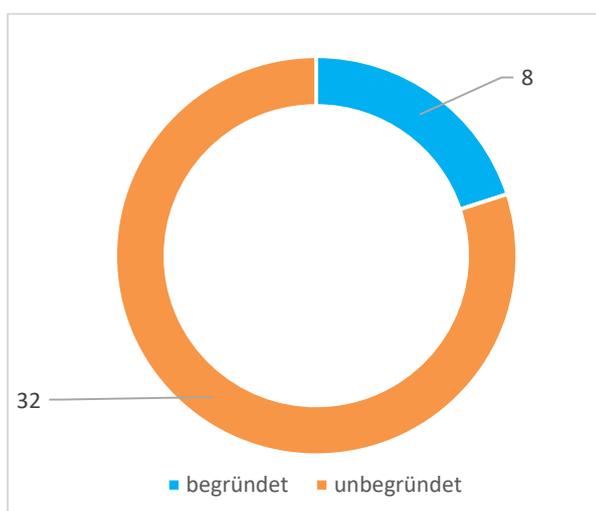
Von den insgesamt 36 Beschwerden mit 57 Beschwerdeinhalten betrafen ca. die Hälfte Einschränkungen aus Sicherheits- und therapeutischen Gründen sowie die medizinisch/therapeutische Behandlung.

3.2.3 LWL-Maßregelvollzugsklinik Rheine (84 Behandlungsplätze)



Die LWL-Maßregelvollzugsklinik Rheine ist eine Außenstelle der LWL-Klinik Schloss Haldem. Die gesamte Anlage wurde nach Therapie- und Sicherheitsstandards des Landes Nordrhein-Westfalen umgebaut und hat 2005 ihren Betrieb als Übergangseinrichtung aufgenommen. In Rheine werden psychisch kranke Menschen mit der Diagnose einer Psychose, einer Intelligenzminderung oder Persönlichkeitsstörung behandelt. Das Leben in der Gruppe ist Teil der Therapie. Durch gemeinsame Alltagsgestaltung lernen die Patienten, sich sozial zu integrieren, Verantwortung zu übernehmen und Konflikte gewaltfrei zu bewältigen.

Beschwerdeinhalte (40) in der LWL-MRVK Rheine



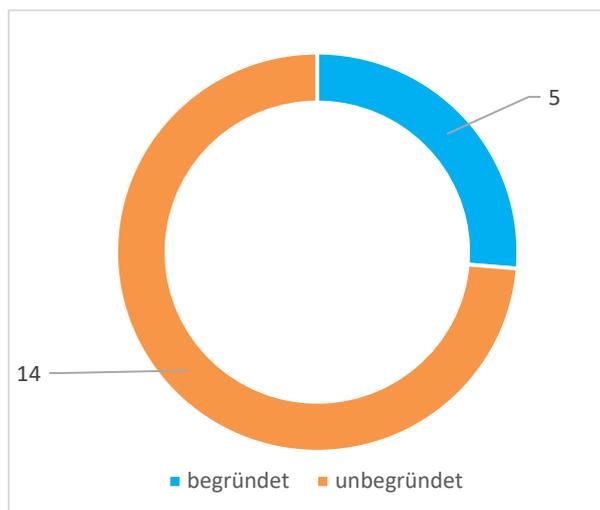
Die Patienten der LWL-MRVK Rheine beklagten sich insbesondere über Einschränkungen aus therapeutischen und Sicherheitsgründen.

3.2.4 LWL-Therapiezentrum Marsberg (111 Behandlungsplätze)



Im LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg werden vor allem drogenabhängige Straftäter behandelt. Die Patienten leben in Wohngruppen. Ein Großteil dieser ist besonders gesichert, um die Anfangsphase der Behandlung in einem geschützten Rahmen zu gewährleisten. Für Rehabilitationsmaßnahmen gibt es Behandlungsplätze in separaten Gebäuden im Außenbereich der Klinik. Damit die Patienten nach ihrer Entlassung möglichst schnell in die Gesellschaft und damit in ein geordnetes Berufsleben integriert werden können, bietet die Klinik ihren Patienten umfangreiche berufliche und schulische Qualifikationsmöglichkeiten an. So können Patienten z. B. den Hauptschulabschluss erwerben.

Beschwerdeinhalte (19) im LWL-TZ Marsberg



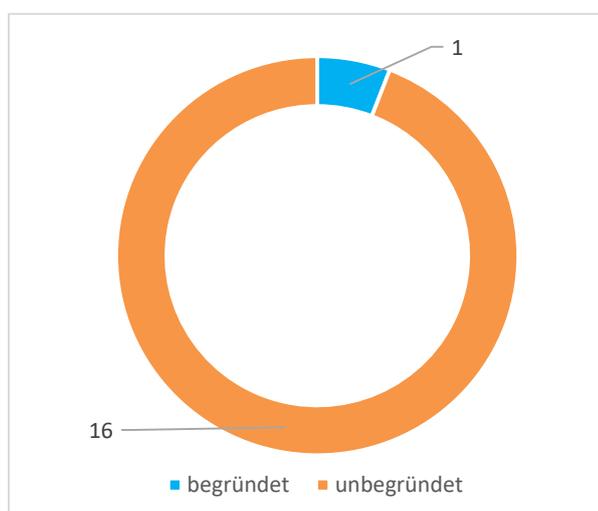
Die Zahl der Beschwerden ist im Berichtszeitraum gesunken.

3.2.5 LWL-Klinik für Forensische Psychiatrie - Wilfried Rasch Klinik - (60 Behandlungsplätze)



Die Anfang 2006 eröffnete Klinik ist baulich und sicherheitstechnisch eine der modernsten Einrichtungen Deutschlands. Nach dem Dezentralisierungskonzept des NRW-Gesundheitsministeriums ist sie für Patienten mit Psychosen und Persönlichkeitsstörungen aus dem Landgerichtsbezirk Dortmund vorgesehen. Die heimatnahe Unterbringung ermöglicht den Mitarbeitern der Nachsorge-Ambulanz, eine mögliche Resozialisierung der Patienten alltagsnah und effektiv vorzubereiten und zu begleiten, um erreichte Therapieerfolge langfristig zu bewahren.

Beschwerdeinhalte (17) im LWL-KFP Dortmund



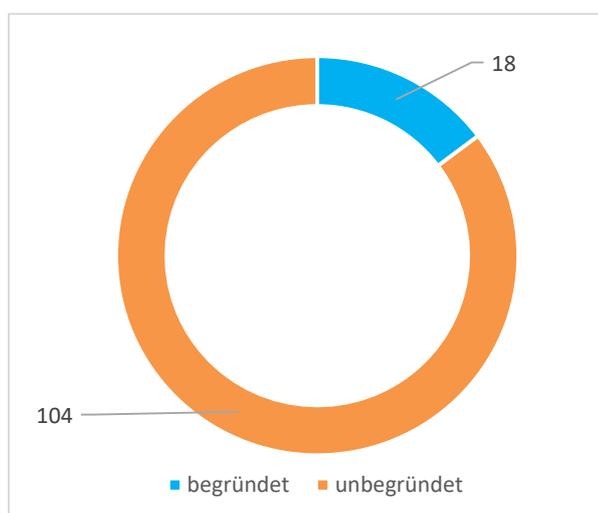
In der LWL-KFP Dortmund gab es im gesamten Berichtszeitraum elf Beschwerden aus unterschiedlichen Bereichen.

3.2.6 LWL-Maßregelvollzugsklinik Herne (90 Behandlungsplätze)



Die 2011 eröffnete hochmoderne LWL-Maßregelvollzugsklinik Herne deckt nach dem Regionalisierungskonzept des NRW-Gesundheitsministeriums den Bedarf an Maßregelvollzugsplätzen für den Landgerichtsbezirk Bochum ab. Die Fachklinik hat sich spezialisiert auf die Sicherung und qualifizierte Therapie von psychisch kranken Straftätern mit einer Psychose oder Persönlichkeitsstörung. Die Patienten bewohnen Ein- und Zweibettzimmer. Auf den Stationen können sich die Patienten überwiegend unter Aufsicht des Pflegepersonals frei bewegen. Die Bewohner haben die Möglichkeit, in Selbstversorgungsgruppen gemeinsam auf den Stationen zu kochen.

Beschwerdeinhalte (122) in der LWL-MRVK Herne



Die Zahl der Beschwerden ist im Vergleich zum Vorjahr stark zurückgegangen. Insbesondere beschwerten sich Patienten über Einschränkungen aus Sicherheits- bzw. therapeutischen Gründen.

4 Ausgewählte Beschwerdeinhalte

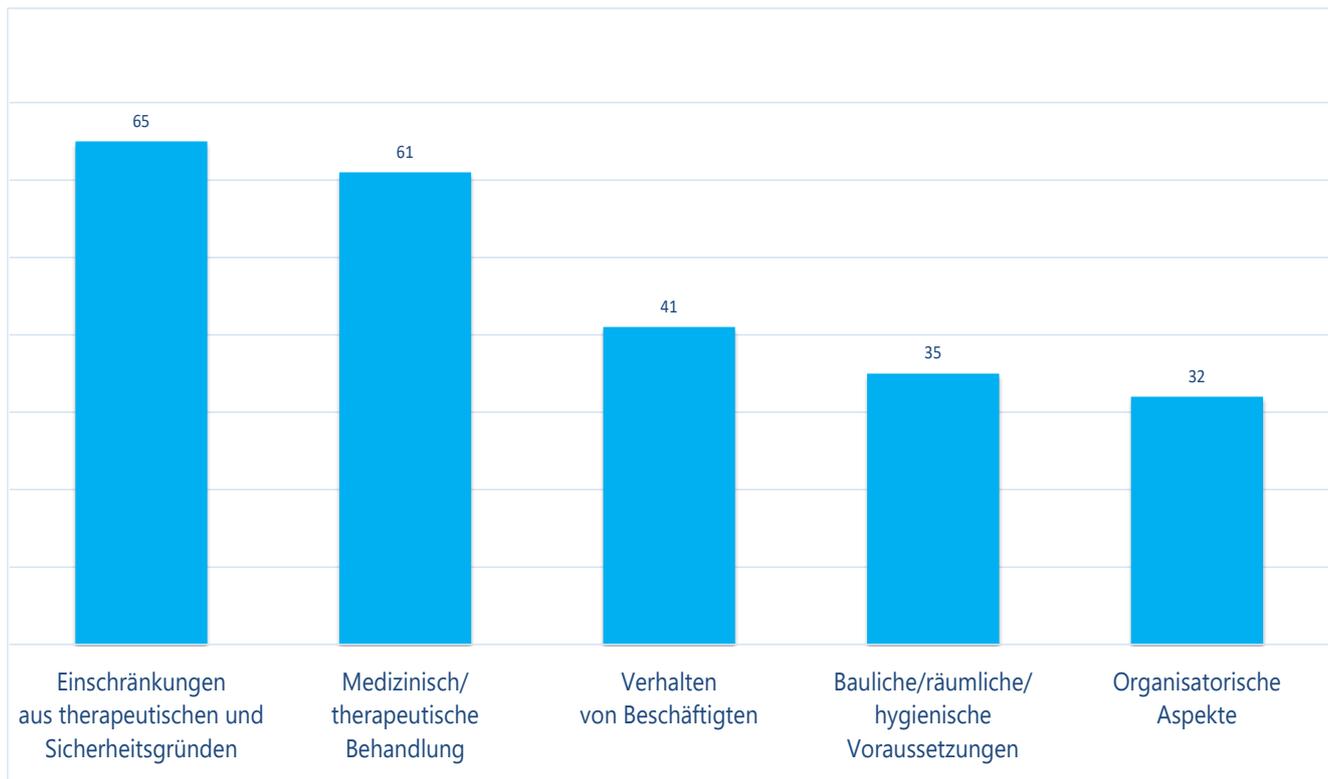


Abb. 4: Die häufigsten Beschwerdeinhalte

Grundsätzlich können Patienten und Patientinnen alle Aspekte der Unterbringung und Behandlung im Maßregelvollzug sowie des alltäglichen Zusammenlebens im Rahmen einer Beschwerde thematisieren.

Für den Leser sind bei der inhaltlichen Vorstellung der Beschwerden sicherlich v.a. die begründeten Beschwerden von Interesse, weil sich aus diesen häufiger Veränderungen innerhalb der Kliniken und des Behandlungsprozesses ergeben, die z.T. von erheblicher Tragweite sind. Die weitere ausführliche Darstellung beschränkt sich daher schwerpunktmäßig auf die begründeten Beschwerden. Bei unbegründet und nicht nachvollziehbar bewerteten Beschwerdeinhalten bedeutet dies jedoch nicht, dass die Anliegen der Patienten nicht ernst genommen werden. Vielmehr werden auch solche Beschwerden zum Anlass genommen, mit dem Patienten in einen Dialog zu treten, um dessen Unmut oder Unzufriedenheit aufzunehmen, zu thematisieren und ggf. in den Behandlungsprozess zu integrieren. Derartige Beschwerden sind häufig auf die zugrunde liegende Störung des Patienten zurückzuführen, auf allgemeinen Unmut bzgl. der zwangsweisen und somit unfreiwilligen Unterbringung und der daraus resultierenden Unzufriedenheit mit der persönlichen Lebenssituation.

Zu verschiedenen Themen war im Berichtsjahr 2016 eine gewisse Häufung festzustellen. Einschränkungen aus Sicherheitsgründen oder Einschränkungen aus therapeutischen Gründen führten am häufigsten zu Beschwerden seitens der Patienten. Wie in den Vorjahren richteten sich viele Beschwerden gegen die medizinisch/therapeutische Behandlung und gegen allgemeine Betreuungsmaßnahmen. Danach folgten Beschwerden über das Verhalten von Personal, wobei im Vergleich zum Vorjahr hier ein deutlicher Rückgang um 45 % stattgefunden hat. An vierter Stelle der häufigsten Beschwerdeinhalte sind bauliche/räumliche oder hygienische Aspekte zu nennen, gefolgt von allgemeinen organisatorischen Inhalten.

Ausdrücklich sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass die nachfolgend ausgewählten Beschwerden nicht das Verhältnis von begründeten und unbegründeten Beschwerden darstellen. Es werden überwiegend die begründeten Beschwerden beschrieben.

Medizinisch/therapeutische Behandlung

- Die Mutter eines Patienten zeigte sich unzufrieden mit der Behandlung ihres Sohnes in einer LWL-Maßregelvollzugsklinik. Sie wandte sich daher an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug und erläuterte, die Behandlung in der Klinik insgesamt sehr kritisch zu sehen. Sie teilte mit, dass es ihrem Sohn in der Einrichtung nicht gutgehe und dass sie sich Sorgen mache und nicht genau wisse, was in der Klinik so passiere. Gerne würde sie mehr über die Klinik und die Behandlung ihres Sohnes erfahren, zumal sie ihn dort regelmäßig besuche. Es sei zwar schon einmal ein Gespräch mit der zuständigen Therapeutin geplant gewesen, leider sei dies aber nicht zustande gekommen. Im Rahmen der Beschwerdebearbeitung wurden die Mutter und der Patient gefragt, ob Interesse an einem Angehörigengespräch bestehe. Nachdem beide dies ausdrücklich bejaht hatten, wurde die Klinik über diesen Wunsch informiert. Die Klinik begrüßte den Wunsch nach einem solchen Austausch sehr. Angehörigenarbeit wird seitens der Klinik als wichtiger Bestandteil der Therapie angesehen. Es konnte zeitnah ein Gespräch zwischen der Mutter, dem Patienten und den Behandlern geführt werden. Die Mutter des Patienten zeigte sich sehr erfreut über diese Entwicklung und erklärte, dass sich ihr Anliegen somit sehr positiv geklärt habe.
- Ein Patient beschwerte sich schriftlich über die auf seiner Station geltende Einteilung von Kaffee. So erhalte jeder Patient seiner Station die gleiche Menge an Kaffee. Dieses empfand der Patient ungerecht und bat um eine individuelle Regelung.
Wissenschaftlich ist nachgewiesen, dass eine Wechselwirkung zwischen Koffein und Psychopharmaka in der Form besteht, dass es zu einem unerwünschten schnelleren Abbau der Wirkungskraft des Medikamentes mit der Folge kommt, dass eine höhere Dosierung erforderlich ist. Um diesen Effekt zu reduzieren, wurde seitens der Behandler der Kaffeekonsum begrenzt. Im Rahmen der Beschwerdebearbeitung wurden die Behandler um Überprüfung der Entscheidung gebeten. Im Ergebnis wurde die grundsätzliche Kaffeeteilung zugunsten einer individuell auf jeden Patienten bezogenen Regelung verändert.

Verhalten von Beschäftigten

- Ein Patient erläuterte in einem Telefonanruf bei der beschwerdebearbeitenden Stelle, dass sich ein Patient im Lagerraum der Station an persönlichen Gegenständen eines Mitpatienten vergriffen habe. Der Diebstahl sei gelungen, obschon Patienten sich nur in Gegenwart von Personal in dem ansonsten verschlossenen Lagerraum der Station aufhalten dürfen. Er mache sich nun Sorgen um sein dort eingelagertes Eigentum. Die Recherchen ergaben, dass es tatsächlich zu einem Diebstahl gekommen war. Durch geschicktes Verhalten war es dem betreffenden Patienten gelungen, den Diebstahl zu verüben, ohne dass der begleitende Mitarbeiter dies bemerkte. Der Diebstahl wurde von dem bestohlenen Patienten zur Anzeige gebracht. Unabhängig davon wurden die Klinikmitarbeiter dafür sensibilisiert zukünftig beim Betreten und Aufenthalt in dem Lagerraum verstärkt aufmerksam zu sein, um weitere Diebstähle zu vermeiden.
- Ein Patient beklagte, dass im Zuge einer Verlegung in eine andere Klinik sein Fernseher beim Transport beschädigt worden sei. Der Fernseher war infolgedessen auch nicht mehr nutzbar. Tatsächlich konnte nicht aufgeklärt werden, ob die vorhandene Beschädigung durch das Pflegepersonal beim Transport verursacht wurde oder schon im Vorfeld bestand. Allerdings gab es auch keine Anhaltspunkte dafür, die Glaubhaftigkeit des Patienten in Frage zu stellen. Dem Patienten wurde daraufhin von der Klinik der entstandene Schaden in Form eines neuen vergleichbaren Fernsehers erstattet.
- Der Patient beklagt sich über das Verhalten des zuständigen Therapeuten während eines Gespräches. Das Gespräch habe er geführt, da es zuvor zu einem Fehlverhalten seinerseits gekommen sei. Sein Therapeut habe sich während des Gespräches in der Wortwahl vergriffen. Das Vertrauensverhältnis sei nun gestört, er könne nicht weiter mit dem Therapeuten arbeiten. Wie die Klinik mitteilte, sei der Patient während des reflektierenden Gespräches mit seinem Fehlverhalten konfrontiert worden. Der Therapeut habe sein Erstaunen über das gezeigte Verhalten mitgeteilt und gespiegelt. Nach einem klärenden Gespräch hat der Patient die Therapiegespräche wieder angenommen.

- Ein Patient beklagte sich über das seiner Ansicht nach unverhältnismäßige Verhalten der Therapeutin während des Gruppengesprächs. So habe er lediglich kritische Nachfragen gestellt. Das habe dazu geführt, dass er die Gruppe habe verlassen müssen. Die Klinik teilte jedoch mit, dass sich der Patient entgegen seiner Schilderung entwertend und stark provozierend äußerte. Es habe mehrere Versuche der Mitarbeiterin gegeben, den Patienten in den therapeutischen Prozess der Tagesreflexion zurück-zuholen. Zur Deeskalation sei eine Herausnahme aus der Gruppe notwendig gewesen. Die Entscheidung, den Patienten aus der Gruppe zu nehmen, war für die LWL-Beschwerdebearbeitung daher gut nachvollziehbar. Im Ergebnis fand ein gemeinsames Gespräch zwischen Mitarbeiter und Patient mit ausgleichendem Charakter vor Ort statt. Dadurch konnten Missverständnisse in der Kommunikation abschließend gelöst werden.

Organisatorische Aspekte

- Nach seiner Verlegung aus einer LWL-Maßregelvollzugsklinik in eine Klinik der Allgemeinspsychiatrie wandte sich ein Patient an die Beschwerdekommision Maßregelvollzug, da nicht alle persönlichen Sachen in die Klinik geliefert worden waren. So fehlten noch drei Kartons, in denen sich u. a. die benötigte Kleidung befand. Die Nachlieferung der noch fehlenden Kartons hatte sich aus organisatorischen Gründen verzögert. Aufgrund des Anrufes in der Beschwerdebearbeitung wurden dem Patienten die noch fehlenden Kartons unverzüglich nach geliefert. Für die Unannehmlichkeiten, die dem Patienten durch die verspätete Nachlieferung entstanden waren, hatte sich die LWL-Maßregelvollzugsklinik bei dem Patienten entschuldigt.
- Über die Ablehnung seines Antrages zum Kauf eines eigenen Bodenstaubsaugers beklagte sich der beschwerdeführende Patient. Ihm sei lediglich der Kauf eines Handstaubsaugers erlaubt worden. Für den Patienten war es nicht weiter akzeptabel, sein Zimmer mit dem klinikeigenen Industriestaubsauger reinigen zu können. Er begründete dies mit der enormen Lautstärke des Industriestaubsaugers und vor allem mit dem unangenehmen Geruch des Gerätes. Da der Industriestaubsauger zur Reinigung der Gemeinschaftsräume und der Raucherräume der Station genutzt wurde, und somit zum Teil auch Zigarettenstummel und kalte Asche entfernte, führte dies zu der unangenehm riechenden Abluft. Darüber hatten sich in der Vergangenheit bereits mehrfach auch andere Patienten beschwert. Ihnen wurde auf Wunsch der Kauf von Handstaubsaugern zur Reinigung der eigenen Zimmer gestattet. Der Kauf eines Bodenstaubsaugers wurde zum einen aus Platzgründen nicht erlaubt. Darüber hinaus sei laut Argumentation der Klinik der Kontrollaufwand für diese Geräte unverhältnismäßig hoch. Zuletzt sprachen Aspekte des Brandschutzes gegen eine Genehmigung von Bodenstaubsaugern. Die Beschwerde wurde zum Anlass genommen, auf Kosten der Klinik einen Haushaltsstaubsauger anzuschaffen, der ausschließlich für die Reinigung der Patientenzimmer genutzt wird. Dadurch können zukünftig unangenehme Lärm- und Geruchsemissionen weitestgehend reduziert werden. Der Patient zeigte sich mit dieser Regelung sehr zufrieden.

Einschränkungen aus therapeutischen bzw. Sicherheitsgründen

- Ein Patient wandte sich an die Beschwerdekommision mit der Bitte um Prüfung der ablehnenden Entscheidung der Klinik im Hinblick auf seinen Antrag, Besuch seines 3jährigen Neffen empfangen zu dürfen. Die Entscheidung der Klinik, den Besuch abzulehnen, war aus Sicht der Beschwerdebearbeitung nachvollziehbar, da die Klinik als Begründung für die Ablehnung das Verhalten des Patienten anführte, das wiederholt von aggressiver Impulsivität geprägt war. Dieses Verhalten stellte auch aus Sicht der Beschwerdebearbeitung keine angemessene Grundlage dar, um den Besuch eines Kindes zu genehmigen, da stets das Wohl des Kindes im Vordergrund steht. Insofern wurde dem Patienten mitgeteilt, dass die Entscheidung der Klinik unter Berücksichtigung des Kindeswohles nicht zu beanstanden war.
- Ein Patient beschwerte sich darüber, dass ihm seitens der Klinik der Besuch des klinikeigenen Kulturzentrums abgelehnt worden war. In diesem innerklinischen Begegnungszentrum können sich Patientinnen und Patienten abseits vom Stationsgeschehen treffen, sich austauschen, gemeinsam Zeit verbringen oder Hobbys und kreativen Angeboten nachgehen. Dieses Angebot erfreut sich in der Patientengemeinschaft einer hohen Beliebtheit. Für den Besuch dieser Einrichtung ist eine positive therapeutische Einschätzung sowohl seitens des Behandlungsteams als auch seitens des Teams im Kulturzentrum

erforderlich. Diese war bei dem beschwerdeführenden Patienten nicht gegeben. So hatte sich der Patient im Stationsalltag und auch im Hinblick auf Kontakte zu Besuchern wiederholt verbal und körperlich aggressiv gezeigt. Dieses Verhalten hatte er insbesondere gegenüber Frauen (Patientinnen und Mitarbeiterinnen) gezeigt. Insofern wurde seitens der Klinik entschieden, dem Patienten den Zugang in das Kulturzentrum nur unter bestimmten Voraussetzungen zu gewähren. Er konnte das Angebot ausschließlich an einem Tag, an dem nur männliche Patienten anwesend waren („Männertag“) oder nur mit engmaschiger Begleitung durch einen Mitarbeiter nutzen.

Diese Entscheidung wurde seitens der Beschwerdekommision befürwortet, der Patient erhielt eine entsprechende Mitteilung.

- Der Patient beschwerte sich darüber, dass ihm ein mp3-Player nicht ausgehändigt worden sei. Dies würde damit begründet, dass mp3-Player mit herausnehmbarer SD-Karte generell nicht genehmigungsfähig seien. Ein nahezu baugleiches Modell, welches nunmehr kaputt sei, wäre ihm jedoch im Vorfeld bereits einmal genehmigt worden. Der Patient hatte daraufhin den neuen mp3-Player ohne vorherige Absprache mit der Klinik bestellt, da er in dem Glauben war, dass ihm dieser bewilligt würde. Die Klinik teilte mit, dass es in der Vergangenheit tatsächlich Bewilligungen entsprechender mp3-Player gab. Mit Bekanntwerden der einhergehenden Gefahr solcher auswechselbarer Datenträger, seien diese jedoch generell verboten worden. Da der Patient seinen neuen mp3-Player gar nicht erst beantragte, konnte die Klinik ihn auch nicht im Vorfeld darüber informieren. Um dem Patienten dennoch entgegenzukommen, wurde der von ihm bestellte mp3-Player zu seinen eingelagerten Gegenständen genommen und ihm wurde durch die Klinik ein Ersatzgerät zur dauerhaften Verfügung gestellt.
- Die Verlobte eines Patienten beabsichtigte einen ersten Klinikbesuch. Dies war mit der Klinik im Vorfeld auch besprochen worden. Vor dem tatsächlichen Besuch des Patienten sollte ein Erstgespräch mit der Klinik stattfinden. Leider war die Personaldecke aufgrund von krankheitsbedingten Ausfällen unvorhersehbar so dünn, dass der geplante Besuch von ehemals vier Stunden auf zwei Stunden reduziert werden sollte. Die Frau gab an, dass alleine eine Wegstrecke mit dem Auto mehrere Stunden dauern würde. Die eh schon knapp bemessene Zeit würde durch das Erstgespräch noch reduziert, so dass der Aufwand nicht im Verhältnis zum Besuch stünde. Dies und auch der Wunsch, den lang geplanten Besuchskontakt nicht zu verschieben, waren durchaus nachvollziehbar. Letztlich wurden beim Besuch mehrere Mitarbeiter verschiedener Stationen abwechselnd eingesetzt. Somit konnte der Besuch wie im Vorfeld geplant durchgeführt werden.
- Ein Patient beklagte sich telefonisch darüber, dass ihm DVDs, die einer von ihm abonnierten PC-Spiele-Zeitschrift beiliegen, regelmäßig nicht ausgehändigt würden, obwohl der Inhalt dieser DVDs unbedenklich sei. Die Inhalte der DVDs wurden daraufhin von der Sicherheitsfachkraft der Klinik geprüft. Es stellte sich heraus, dass es die der PC-Zeitschrift beiliegenden DVDs in unterschiedlichen Varianten mit abweichenden FSK-Einstufungen gibt. Die vom Patienten bezogene Variante enthält ausnahmslos genehmigungsfähige und unbedenkliche Inhalte. Somit konnten die DVDs auch allesamt ausgehändigt werden.
- Ein Patient wandte sich an die Beschwerdestelle und teilte mit, dass er die Aushändigung eines eigenen Feuerzeugs wünsche. Lange Zeit sei dies auf seiner Station generell verboten gewesen, da die Gefahr einer Brandstiftung durch einen Mitpatienten als zu groß angesehen wurde. Dieser Mitpatient sei nun aber verlegt worden. Die Klinik teilte daraufhin mit, dass sich noch weitere Patienten mit Delikten insbesondere im Bereich der Brandstiftung auf der Station des Patienten befänden. Das Risiko, das von einem achtlos liegengelassenen Feuerzeug ausginge, sei vor diesem Hintergrund zu groß. Auch verfüge die Station über ein festinstalliertes Feuerzeug und im Bedarfsfall könnten sich die Patienten jederzeit an das Stationspersonal wenden. Dem Patienten wurden die Umstände erklärt und er zeigte sich verständnisvoll.

Baulich/räumliche/hygienische Angelegenheiten

- Obwohl es wünschenswert wäre, jedem Patienten ein Einzelzimmer zur Verfügung zu stellen, kann dieser Wunsch aufgrund der baulichen Gegebenheiten nicht immer erfüllt werden. So ist eine Zimmerbelegung mit zwei Patienten in sämtlichen LWL-Maßregelvollzugskliniken oft Standard. Es kommt

jedoch auch vor, dass Patienten aufgrund ihres Störungsbildes nicht in der Lage sind, ein Zimmer mit Mitpatienten zu bewohnen und insofern aus ärztlich/therapeutischer Sicht eine Einzelzimmerpflicht ausgesprochen wird.

Ein Patient meldete sich in der Abteilung und teilte mit, dass er einzelzimmerpflichtig sei und seit Mai 2014 ein Einzelzimmer bewohnt habe. Im Zuge der Renovierungsmaßnahmen in der Klinik sei es nunmehr nicht möglich, ihm ein Einzelzimmer zur Verfügung zu stellen. Auf Nachfrage teilte die Klinik mit, dass der Patient entgegen seiner eigenen Aussage nicht einzelzimmerpflichtig ist, sondern in der Lage ist, sich ein Zimmer mit einem Mitpatienten zu teilen. Aufgrund der notwendigen umfassenden Renovierungsmaßnahmen in der Klinik, die sich über einen längeren Zeitraum erstreckten, war es nicht möglich, dem Patienten ein Einzelzimmer zur Verfügung zu stellen. Ihm wurde zugesagt, dass er nach Beendigung der Arbeiten erneut ein Einzelzimmer erhalten werde.

- In ihrer Eingabe beschwerte sich eine Patientin über den aus ihrer Sicht nicht ausreichend vorhandenen Lärmschutz der Patiententelefone, da Umgebungsgeräusche die Gespräche erheblich erschwerten. Basierend auf dieser Eingabe wurde seitens der Klinik eine Telefonhaube installiert.

Sonstige Betreuungsmaßnahmen

- Ein Patient meldete sich telefonisch in der LWL-Maßregelvollzugsabteilung und teilte mit, dass sein Antrag auf Anschaffung einer DVD abgelehnt worden sei. Die Klinik teilte zu diesem Vorhalt mit, dass der Antrag – entgegen der Aussage des Patienten - nicht abgelehnt, sondern genehmigt worden sei. Lediglich in Bezug auf die Umsetzung dieses Antrages – also den Kauf der DVD - sei dem Patienten mitgeteilt worden, dass hier eine engmaschige Begleitung seitens der Mitarbeiter vor Ort notwendig sei, um sicherzustellen, dass ausreichend finanzielle Mittel zur Verfügung stehen. Dieses sei in der Vergangenheit nicht immer der Fall gewesen. So hatte der Patient den Kauf über seine Angehörigen realisieren lassen, was aufgrund fehlender finanzieller Mittel des Patienten zu Spannungen zwischen dem Patienten und seinen Angehörigen geführt hatte. Insofern wurde ihm mitgeteilt, dass es aus Sicht der Klinik und der LWL-Beschwerdebearbeitung im Rahmen einer Begleitung die bessere Alternative sei, die DVD mit ihm gemeinsam unmittelbar in der Klinik zu bestellen und dorthin liefern zu lassen.

5 Anhang

5.1 Mitglieder der Beschwerdekommision Maßregelvollzug

Mitglieder	Vertreter
<u>CDU</u> Christiane Krause (Vorsitzende) Wolfgang Diekmann Winfried Kaup	Angelika Dümenil Stephanie Pohl Arnold Weißling
<u>SPD</u> Hans-Joachim Kayser (stellv. Vorsitzender) Elisabeth Veldhues Renate Weyer	Ulrich Blum Ursula Ecks Ursula Lindstedt
<u>Bündnis 90/Die Grünen</u> Gertrud Meyer zum Alten Borgloh	Heinz Entfellner
<u>FDP/FW</u> Karl-Heinz Dingerdissen	Dr. Thomas Reinbold
<u>Die Linke</u> Dr. Burkhard Wiebel*	Dr. Bernd Tenbensele*

* als sachkundige Bürger

5.2 Sitzungstermine und Sitzungsorte

12.01.2016	LWL-Klinik Herten
02.02.2016	LWL-Klinik Marl Sinsen
02.03.2016	LWL-Tagesklinik Bergkamen
05.04.2016	LWL-Klinik Paderborn
03.05.2016	LWL-Pflegezentrum Lengerich
07.06.2016	LWL-Maßregelvollzugsklinik Rheine
04.07.2016	LWL-Klinik Lippstadt
01.08.2016	LWL-Tagesklinik und Institutsambulanz Salzkotten
06.09.2016	LWL-Maßregelvollzugsklinik Herne
04.10.2016	LWL-Wohnverbund Warstein
02.11.2016	LWL-Universitätsklinik Hamm
01.12.2016	LWL-Landeshaus

5.3 Allgemeine Informationen zum Maßregelvollzug

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) hat ein Netzwerk von spezialisierten Kliniken für den Maßregelvollzug. Derzeit sind es Kliniken mit unterschiedlichen Behandlungsschwerpunkten an sechs Standorten. Darüber hinaus werden ausgewählte forensische Patienten, die nach sorgfältiger fachlicher Prüfung aufgrund ihres Therapiefortschritts und Delikthintergrunds dafür geeignet sind, auch in allgemeinspsychiatrischen Kliniken behandelt.

Im Unterschied zum Strafvollzug kümmert sich der Maßregelvollzug um Rechtsbrecher, die aufgrund einer psychischen Störung oder einer Intelligenzminderung eine Straftat begangen haben. Sie wurden zum Zeitpunkt ihrer Straftat von einem Gericht als nicht oder vermindert schuldfähig eingestuft und gelten weiterhin als gefährlich für die Allgemeinheit. Ebenfalls werden im Maßregelvollzug Menschen behandelt, die eine Straftat aufgrund einer Suchterkrankung begangen haben. Der Maßregelvollzug hat nicht nur die Aufgabe, die Gesellschaft vor weiteren Straftaten zu schützen, sondern auch die Straftäter zu bessern – mit Hilfe verschiedener Therapien. Das Ziel ist, die Patienten auf ein straffreies Leben in der Gesellschaft vorzubereiten.

Dies geschieht auf zweierlei Weise: Die Gesellschaft wird durch besondere Sicherheitsvorkehrungen vor den Patienten geschützt und die Patienten werden in den Maßregelvollzugskliniken therapiert, um nach einer erfolgreichen Therapie wieder in die Gesellschaft eingegliedert werden zu können. Das heißt aber auch, dass psychisch kranke Rechtsbrecher im Maßregelvollzug bleiben, wenn ihre Behandlung nicht erfolgreich ist.

Psychisch kranke oder intelligenzgeminderte Straftäter, die aufgrund ihrer Störung nicht für ihre Tat zur Verantwortung gezogen werden können, werden nach §63 Strafgesetzbuch von einem Gericht in eine Maßregelvollzugsklinik eingewiesen. Die Unterbringung ist unbefristet. Ihre Dauer richtet sich nach den Behandlungsfortschritten des Patienten. Erst wenn nach sorgfältiger Beurteilung und bestem ärztlich-therapeutischen Wissen keine Gefährdung mehr vom Patienten ausgeht, kann der Freiheitsentzug schrittweise gelockert werden – bis hin zur Entlassung durch einen Gerichtsbeschluss. Bei Patienten ohne Behandlungsfortschritt verbleibt der Klinik ein Sicherheitsauftrag.

Straftäter, die aufgrund ihrer Suchtkrankheit straffällig geworden sind oder während der Tat unter Alkohol- oder Drogeneinfluss standen, können nach § 64 Strafgesetzbuch von einem Gericht neben einer Haftstrafe zur Unterbringung in einem Fachkrankenhaus für suchtkranke Straftäter verurteilt werden. Auch hier handelt es sich um eine Maßregelvollzugsklinik mit dem speziellen Therapieauftrag, den Täter von seiner Sucht zu befreien. Die Unterbringung ist zeitlich begrenzt und beträgt maximal zwei Jahre zuzüglich zwei Drittel einer angeordneten Freiheitsstrafe. Falls der Patient sich als therapieunwillig oder -unfähig erweist, beendet das Gericht die Unterbringung in der gesicherten Entzugsklinik. Die Reststrafe wird dann im Justizvollzug verbüßt.

Bereits vor Einleitung eines Strafverfahrens kann ein Gericht nach § 126a Strafprozessordnung die einstweilige Unterbringung in einer Maßregelvollzugsklinik anordnen, wenn zu vermuten ist, dass jemand eine Straftat aufgrund einer psychischen Störung oder Suchtkrankheit begangen hat. Diese einstweilige Unterbringung von vermutlich schuldunfähigen oder vermindert schuldfähigen Tätern, bei denen Wiederholungsgefahr besteht, dient dem Schutz der Gesellschaft – ähnlich wie die Untersuchungshaft in einer JVA.

5.4 Glossar

Besserung und Sicherung

So lautet der gesetzliche Auftrag für die Unterbringung im Maßregelvollzug. Die untergebrachten Patienten haben demnach einen Anspruch darauf, dass ihre psychische Krankheit oder Störung angemessen behandelt wird. Zugleich hat die Gesellschaft ein Recht darauf, vor den untergebrachten Patienten geschützt zu werden. Jede Behandlung findet also im Spannungsfeld zwischen gesetzlich bestimmtem Therapieauftrag und dem Sicherheitsbedürfnis der Bevölkerung statt.

Einsichtsfähigkeit

Einsichtsfähigkeit im forensischen Sinne ist die Fähigkeit, das Unrecht einer Tat einzusehen. Ein Beispiel: Ein Mensch, der an einer Psychose erkrankt ist, hört eine Stimme, die ihm befiehlt, eine andere Person zu töten. Er meint auch, die Stimme sei jene Gottes, der natürlich berechtigt ist, die geltenden Gesetze außer Kraft und neue einzusetzen. Er ist deshalb überzeugt, dass sein Handeln gesetzeskonform ist. Damit ist seine Einsichtsfähigkeit aufgehoben.

Entlassung

Die Unterbringung im psychiatrischen Maßregelvollzug wird beendet, wenn zu erwarten ist, dass der Patient außerhalb des Maßregelvollzuges keine rechtswidrigen Taten mehr begehen wird. Er wird dann auf der Grundlage von § 67 d Absatz 2 StGB bedingt entlassen. Die Vollstreckung der Maßregel wird in diesem Fall zur Bewährung ausgesetzt. Die Entscheidung über die Entlassung trifft die Strafvollstreckungskammer beim Landgericht nach Einholung eines Sachverständigengutachtens. Das geschieht im Zusammenwirken mit der Staatsanwaltschaft und der Einrichtung des Maßregelvollzuges. Mit der bedingten Entlassung tritt Führungsaufsicht ein. Mit deren Ende ist die Maßregel erledigt, sofern zwischenzeitlich die Bewährung nicht widerrufen werden musste.

In einigen Fällen ist die Unterbringung im Maßregelvollzug aus Gründen der Verhältnismäßigkeit nicht mehr vertretbar. Dann wird die Entlassung angeordnet und die Maßregel gilt sofort als erledigt. Auch in diesen wenigen Fällen tritt Führungsaufsicht ein und es können Weisungen erteilt werden.

Entziehungsanstalten

In einer Entziehungsanstalt werden suchtkranke Straftäter gem. § 64 StGB untergebracht, die im Zusammenhang mit ihrer Abhängigkeit eine Straftat begangen haben und die in der Gefahr stehen – durch ihren Hang bedingt – erhebliche Straftaten zu begehen. Die Unterbringung und Therapie der suchtkranken Straftäter ist im Gegensatz zur Unterbringung in einem psychiatrischen befristet und erstreckt sich auf zwei Jahre. Die Behandlungsdauer kann sich jedoch unter Anrechnung einer parallel verhängten Haftstrafe verlängern. Ziel der Behandlung des Untergebrachten in einer Entziehungsanstalt ist es, ihn von seinem Hang zu heilen und die zugrunde liegende Fehlhaltung zu beheben. Mit der Entlassung tritt Führungsaufsicht ein.

Erledigung der Maßregel

Unter bestimmten Voraussetzungen wird die Maßregel für erledigt erklärt und nicht nur zur Bewährung ausgesetzt. Der im psychiatrischen Krankenhaus oder in einer Entziehungsanstalt Untergebrachte wird dann bedingungslos entlassen. Auch in diesen Fällen tritt Führungsaufsicht ein, Weisungen können erteilt werden.

Finanzierung

Die notwendigen Kosten des Maßregelvollzuges trägt das Land. Für die Durchführung der Aufgaben erhalten die Träger der Einrichtungen ein jährliches Budget für Personal- und Sachkosten für jede von ihnen betriebene Einrichtung oder Abteilung auf der Grundlage einer Verordnung über die Ermittlung des Personalbedarfs und die Finanzierung des Maßregelvollzuges (Finanzierungsverordnung MRV).

Forensische Ambulanz

Einen geeigneten institutionellen Rahmen für die sogenannte Sicherungsnachsorge bieten vor allem forensische Ambulanzen. Angesichts der besonderen Problembelastung und Behandlungsbedürfnisse von (entlassenen) Maßregelvollzugspatienten, insbesondere auch Sexualstraftätern, sind niedergelassene Psychotherapeuten nur selten bereit und in der Lage, ihre nachsorgende Betreuung zu übernehmen. Die Institutionalisierung eines Nachsorgeangebotes dient der erforderlichen Spezialisierung und Qualitätssicherung der Straftätertherapie und erleichtert darüber hinaus eine sinnvolle Abstimmung intra- und extramuraler Behandlung im Maßregelvollzug. Das Gesetz zur Reform der Führungsaufsicht aus dem Jahr 2007 institutionalisiert die forensische Ambulanz mit seiner Verankerung im und gibt so ein Zeichen für den Auf- und Ausbau von Nachsorgenetzen. Forensische Ambulanzen sind an allen Standorten des LWL-Maßregelvollzugs und an (fast) allen LWL-Kliniken angesiedelt. Die Forensischen Ambulanzen sichern durch die zum größten Teil aufsuchende Arbeit den während der stationären Behandlung erreichten Therapieerfolg. Ziel der Arbeit ist es u. a., Risiken nach der Entlassung aus dem Maßregelvollzug rechtzeitig zu erkennen und entsprechende Maßnahmen zur Stabilisierung und zur Vermeidung von Deliktrückfällen zu ergreifen. Kooperationspartner der Forensischen Ambulanzen sind Gerichte, die Bewährungshilfe und an der Behandlung beteiligte gemeindepsychiatrische Dienste.

Forensische Psychiatrie

Ist das Teilgebiet der Psychiatrie, das sich mit den juristischen Fragen befasst, die sich im Zusammenhang mit psychisch kranken Menschen stellen. Forensische Psychiatrie bedient in erster Linie drei Rechtsgebiete: Das Sozialrecht, wenn es zum Beispiel um Fragen der Berentung geht, das Zivilrecht, wenn es um die Geschäftsfähigkeit und das Betreuungsrecht geht, sowie das Strafrecht, wenn es um die Beurteilung der Schuldfähigkeit oder der Legalprognose eines Straftäters geht. Auch der Maßregelvollzug ist ein Bereich der forensischen Psychiatrie.

Gutachten

Ein psychiatrisches Gutachten wird mehrfach im Rahmen der Unterbringung im Maßregelvollzug eingeholt. Kommt im Zuge eines Strafverfahrens in Betracht, dass die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus angeordnet werden wird, ist in der Hauptverhandlung ein Sachverständiger über den Zustand des Angeklagten und die Behandlungsaussichten zu vernehmen. Gleiches gilt, wenn das Gericht erwägt, die Unterbringung des Angeklagten in einer Entziehungsanstalt anzuordnen. In Nordrhein-Westfalen gibt es darüber hinaus die Besonderheit, dass spätestens nach Ablauf von drei Jahren zu überprüfen ist, ob eine Entlassung der Patientinnen und Patienten angeregt werden kann. Die Patienten sind durch externe ärztliche oder nichtärztliche Sachverständige, die nicht für die Einrichtung arbeiten dürfen, zu begutachten. Darüber hinaus soll das Gericht nach jeweils fünf Jahren vollzogener Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus das Gutachten eines Sachverständigen einholen. Wenn das Gericht erwägt, die Maßregel zur Bewährung auszusetzen, holt es ebenfalls das Gutachten eines Sachverständigen ein.

Legalprognose

Die Legalprognose ist die prognostische Einschätzung der Gefährlichkeit. Einzig die fortbestehende Gefährdung der Allgemeinheit rechtfertigt die Unterbringung im Maßregelvollzug, nicht aber eine ungünstige Krankheitsprognose. Denn längst nicht jeder psychisch kranke Mensch ist gefährlich.

Lockerungen

Lockerungen des Freiheitsentzuges sind ein wesentlicher Bestandteil der Therapie im Maßregelvollzug. Wenn die Therapie eines Patienten nachweisliche Fortschritte gemacht hat, kann die Therapeutische Leitung den Freiheitsentzug entsprechend dem Therapieerfolg gezielt und kontrolliert stufenweise verringern. Das schrittweise Erlernen eigenverantwortlichen Handelns ist Bestandteil des therapeutischen Programms und soll auf die Wiedereingliederung in die Gesellschaft vorbereiten.

Nachsorge

Therapie und Beratung sind mit Zustimmung des Patienten auch nach der Entlassung fortzusetzen. Um die Kontinuität der Behandlung der Betroffenen sicherzustellen, werden Angebote der Nachsorge bereitgestellt. Die Einrichtungen sind verpflichtet, Angebote der Nachsorge zu vermitteln. Die meisten Patienten werden auch nach ihrer Entlassung aus dem Maßregelvollzug von Fachkräften in den forensischen Ambulanzen der LWL-Kliniken betreut. Ein großer Teil lebt und arbeitet in betreuten Einrichtungen. Die Entlassung wird bereits während der Unterbringung vorbereitet. Die letzten Monate der Unterbringung verbringen Patienten in der Regel bereits dort, wohin sie später entlassen werden. Auf diese Weise wird geprüft, ob das Maß der Betreuung ausreicht. Um die Nachsorge zu sichern, kann die Strafvollstreckungskammer die Aussetzung der Maßregel von entsprechenden Weisungen abhängig machen. Folglich ist die Nachsorge in solchen Fällen nicht freiwillig, sondern Voraussetzung für ein Leben außerhalb des Maßregelvollzugs. Die Nachsorge sichert den Erfolg der Behandlung und trägt zur Senkung der Rückfälligkeit bei.

Schuldfähigkeit

Im strafrechtlichen Sinne bedeutet Schuld die Vorwerfbarkeit des mit Strafe bedrohten Handelns. Es gibt Gründe, die die Schuld ausschließen. Beispielsweise sind Kinder bis zu 14 Jahren schuldunfähig. Schuldunfähig gem. § 20 StGB ist aber auch, wer bei der Begehung einer Tat unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln. Verminderte Schuldfähigkeit liegt gemäß § 21 StGB vor, wenn die Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit aus diesen Gründen erheblich vermindert ist.

Therapie

Im Maßregelvollzug orientiert sich die Therapie an den Behandlungsstandards, die in der klinischen Psychiatrie, in der Psychotherapie und der Suchttherapie üblich sind. Absicht der Therapie ist es, Krankheit, Störung oder Behinderung vom Begehen von Straftaten zu entkoppeln. Bei der Therapie von Abhängigkeitserkrankungen kommen noch weitere Gesichtspunkte dazu: Der Kranke soll erkennen, warum er Suchtmittel konsumiert, und er soll andere Verhaltensweisen erlernen. Ziel dieser Therapie ist eine zufriedene abstinente Lebensführung. Verschiedene Formen der Therapie kommen zum Einsatz: Dazu zählen die medikamentöse Therapie mit Psychopharmaka, Psychotherapie, Psychoedukation, Arbeits- und Beschäftigungstherapie, (heil-)pädagogische Förderung, soziales Training und Pflege. Zu Beginn der Therapie werden die Patienten sehr engmaschig kontrolliert. Abhängig vom Verlauf der Therapie wird ihnen schrittweise mehr Eigenverantwortung übertragen. Zugleich lernen die Unterbrachten Dinge, die für andere Menschen selbstverständlich sind: Die Grundregeln sozialen Verhaltens, die Gestaltung des Alltags durch Arbeit und Freizeit, die gewaltfreie Bewältigung von Konflikten und den Aufbau vertrauensvoller Beziehungen.

Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus

Die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus erfolgt gemäß § 63 Strafgesetzbuch (StGB). Eine solche Unterbringung wird auch „Maßregel der Besserung und Sicherung“ genannt. Das Gericht ordnet diese Maßregel an, wenn jemand im Zustand der Schuldunfähigkeit oder der erheblich verminderten Schuldfähigkeit eine rechtswidrige Tat begangen hat. Zugleich müssen infolge seines Zustands weitere erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten sein. Oder auch anders gesagt: Wenn der Täter für die Allgemeinheit gefährlich ist. Die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus ist neben der lebenslangen Freiheitsstrafe die einzige unbefristete freiheitsentziehende Maßnahme im deutschen Strafrecht. Seit dem 01.08.2016 gelten Neuregelungen im Unterbringungsrecht. So sind u. a. die Anforderungen an die Fortdauer der Unterbringung verändert worden. Der Gesetzgeber hat zeitliche Grenzen eingezogen, ab denen erhöhte Voraussetzungen für eine weitere Unterbringung erfüllt sein müssen. Die Unterbringung kann jetzt nur noch über sechs Jahre andauern, wenn die Gefahr besteht, dass vom Patienten infolge seines Zustands Taten begangen werden, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich schwer geschädigt oder in die Gefahr einer schweren körperlichen oder seelischen Schädigung gebracht werden. Nach zehn Jahren der Unterbringung müssen noch strengere Voraussetzungen für die Fortdauer erfüllt sein.

Impressum

Herausgeber

Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen
Landesrat Tilmann Hollweg

Redaktion

Silke Baar
Thomas Kahle
Anne Maasch
Michael Winkelkötter

Quellenangaben zu den Fotos

LWL-MRVK Herne: Firma Klumpjan
Übrige: LWL

Auflage

200 Exemplare



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.