

Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft

Zusammenfassender Bericht der Aufsichtskommission gemäß § 48 Absatz 4 des Gesetzes über den Vollzug von Maßregeln der Besserung und Sicherung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt (Hamburgisches Maßregelvollzugsgesetz – HmbMVollzG vom 7. September 2007) über ihre Tätigkeit in den Jahren 2012 und 2013

1. Stellungnahme des Senats

Der Senat dankt den Mitgliedern der Aufsichtskommission für ihre Tätigkeit und für die intensive Beschäftigung mit den Anliegen der in der Maßregelvollzugseinrichtung untergebrachten Patientinnen und Patienten sowie der dort tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Der vorliegende Bericht der Aufsichtskommission zeigt erneut, dass Hamburg über eine sehr professionell geführte forensisch-psychiatrische Einrichtung verfügt, in der das überaus engagierte Wirken aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein hohes Maß an Qualität in der Therapie und Sicherung gewährleistet. Den vom Gesetzgeber vorgegebenen Zielen der Heilung und Besserung psychisch bzw. abhängigkeitskranker Straftäterinnen und Straftäter sowie dem Schutz der Allgemeinheit vor weiteren Straftaten wird in gleicher Weise entsprochen.

Die von der Hamburgischen Bürgerschaft beschlossene Änderung des Gesetzes über den Vollzug von Maßregeln der Besserung und Sicherung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt (Hamburgisches Maßregelvoll-

zugsgesetz – HmbMVollzG; siehe Drucksache 20/7964) ist am 12. Oktober 2013 in Kraft getreten. Hintergrund der notwendigen Gesetzesänderung waren Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts aus den Jahren 2011 und 2012 zur Durchführung des Maßregelvollzugs in Einrichtungen privatrechtlicher oder freigemeinnütziger Träger und zur Zulässigkeit der medizinischen Zwangsbehandlung im Maßregelvollzug. In seinen Entscheidungen zur Zwangsbehandlung untergebrachter Personen hatte das Bundesverfassungsgericht festgestellt, dass der darin liegende Eingriff in das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit und die Selbstbestimmung der untergebrachten Personen zur Erreichung des Vollzugsziels gerechtfertigt sein kann. Aber Maßnahmen der Zwangsbehandlung dürften unter anderem nur als letztes Mittel und nur dann eingesetzt werden, wenn sie für den Betroffenen nicht mit unverhältnismäßigen Belastungen verbunden sind. Zudem sind besondere verfahrensmäßige Sicherungen geboten. Die Zwangsbehandlung im Maßregelvollzug war in Hamburg auch vor der Entscheidung schon gesetzlich geregelt, konnte aber durch die Änderung

des Gesetzes noch mehr an die Anforderungen des Bundesverfassungsgerichts angepasst werden. Damit ist sowohl die erforderliche Rechtssicherheit für die an der Durchführung des Maßregelvollzugs Beteiligten als auch für die Betroffenen gewährleistet.

Zu 1. Belegungssituation und bauliche Maßnahmen:

Obwohl im Berichtszeitraum wieder zahlreiche Entlassungen möglich waren, ist die Zahl der Patientinnen und Patienten der Maßregelvollzugseinrichtung (einschließlich Beurlaubter) von 301 Personen zu Beginn des Jahres 2012 auf 308 Personen zum Ende des Jahres 2013 angestiegen. Dieses bedeutet eine Stabilisierung auf hohem Niveau. Die Zahl der in der Maßregelvollzugseinrichtung untergebrachten und damit anwesenden Patientinnen und Patienten ist dagegen von 265 Personen zu Beginn des Jahres 2012 auf 282 Personen am Ende des Jahres 2013 angestiegen. Ein Grund hierfür ist, dass die Zahl Beurlaubter Personen rückläufig war. Grund hierfür ist die hohe Nachfrage und Auslastung des im Juli 2011 eröffneten sog. „Lütt Hus“. Diese Einrichtung der Eingliederungshilfe in der Trägerschaft der Asklepios Klinik Nord betreut auch beurlaubte bzw. ehemalige Patientinnen und Patienten des Maßregelvollzugs, welche einen hochstrukturierten Betreuungsrahmen benötigen, jedoch keiner hohen Sicherheit mehr bedürfen. Dieses Angebot an stationären Hilfen für Personen mit einem hochstrukturierten Betreuungsbedarf (z.T. in beschützender bzw. geschlossener Umgebung) im außerklinischen Bereich konnte nach Eröffnung im Jahr 2011 auch einige aus dem Maßregelvollzug beurlaubte bzw. entlassene Patientinnen und Patienten aufnehmen. Da aber die Kapazität des „Lütt Hus“ schnell ausgelastet war, sind im Verlauf der Jahre 2012 und 2013 weitere Entlassungen zur Aufnahme in diese Einrichtung nur in reduzierter Zahl möglich gewesen.

Die durchschnittliche Belegung mit Patientinnen und Patienten nach den §§63¹⁾, 64²⁾ StGB und § 126a³⁾ StPO lag im Jahr 2012 in allen Bundesländern ohne Bayern und Baden-Württemberg bei 15,58 Patienten und Patientinnen je hunderttausend Einwohner. In Hamburg lag diese bei 15,77 und damit im Bundesdurchschnitt.

Die durchschnittliche Belegung mit Patientinnen und Patienten nach §63 StGB lag im Jahr 2012 in allen Bundesländern ohne Bayern und Baden-Württemberg bei 10,41 Patientinnen und Patienten je hunderttausend Einwohner und umfasst damit rund 67 % aller Maßregelvollzugspatientinnen und

-patienten. In Hamburg liegt der Anteil mit 12,05 Patienten auf hunderttausend Einwohnern und damit bei rund 76,5 % der Maßregelvollzugspatientinnen und -patienten und bleibt damit über dem Bundesdurchschnitt.

Die durchschnittliche Belegung mit Patientinnen und Patienten nach §64 StGB lag im Jahr 2012 in allen Bundesländern ohne Bayern und Baden-Württemberg bei 4,52 Patientinnen und Patienten je hunderttausend Einwohner und umfasst damit rund 29 % aller Maßregelvollzugspatientinnen und -patienten. In Hamburg liegt der Anteil mit 2,44 Patienten auf hunderttausend Einwohnern und damit bei rund 15,5 % der Maßregelvollzugspatientinnen und -patienten und bleibt trotz Anstieg der Patientenzahlen statistisch weiter unter dem Bundesdurchschnitt.

Bei den Unterbringungen nach § 126a StPO liegt Hamburg mit 1,28 Patientinnen und Patienten auf hunderttausend Einwohner fast doppelt so hoch wie der Bundesdurchschnitt, welcher bei 0,65 auf hunderttausend Einwohner im Jahr 2012 lag. Um diese Zahlen besser einordnen zu können bietet sich ein Vergleich mit ausgewählten anderen Bundesländern an, hier insbesondere mit den anderen Stadtstaaten. Der Vergleich mit Berlin und Bremen zeigt, dass in Hamburg der Anteil an Unterbringungen nach den §§63 und 64 am geringsten ist.

¹⁾ §63 StGB – Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus

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

²⁾ §64 Unterbringung in einer Entziehungsanstalt

Hat eine Person den Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen, und wird sie wegen einer rechtswidrigen Tat, die sie im Rausch begangen hat oder die auf ihren Hang zurückgeht, verurteilt oder nur deshalb nicht verurteilt, weil ihre Schuldunfähigkeit erwiesen oder nicht auszuschließen ist, so soll das Gericht die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt anordnen, wenn die Gefahr besteht, dass sie infolge ihres Hanges erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird. Die Anordnung ergeht nur, wenn eine hinreichend konkrete Aussicht besteht, die Person durch die Behandlung in einer Entziehungsanstalt zu heilen oder über eine erhebliche Zeit vor dem Rückfall in den Hang zu bewahren und von der Begehung erheblicher rechtswidriger Taten abzuhalten, die auf ihren Hang zurückgehen.

³⁾ § 126a StPO Einstweilige Unterbringung

Sind dringende Gründe für die Annahme vorhanden, daß jemand eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit oder verminderten Schuldfähigkeit (§§20, 21 des Strafgesetzbuches) begangen hat und dass seine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt angeordnet werden wird, so kann das Gericht durch Unterbringungsbefehl die einstweilige Unterbringung in einer dieser Anstalten anordnen, wenn die öffentliche Sicherheit es erfordert.

	2012 ^{*)}			
	Alle §§	§ 63 StGB	§ 64 StGB	§ 126a StPO
Berlin	20,57	16,18	2,83	1,56
Bremen	19,55	12,92	5,74	0,89
Hamburg	15,77	12,05	2,44	1,28
Alle Bundesländer ohne BY u. BW	15,58	10,41	4,52	0,65

^{*)} Durchschnittliche Belegung bezogen auf je 100.000 Einwohner

Quelle: Kerndatensatz im Maßregelvollzug Auswertung 2012 (Alle Bundesländer ohne BY u. BW)

Der Frauenanteil lag 2012 in der Hamburger Maßregelvollzugseinrichtung bei 10 % und liegt damit oberhalb des Bundesdurchschnitts von 7 %. Auch

hier bietet sich wieder der Vergleich mit den anderen Stadtstaaten an, wobei nur ein leichter Unterschied zu Bremen erkennbar wird.

	2012	
	Männer	Frauen
Berlin	90 %	10 %
Bremen	95 %	5 %
Hamburg	90 %	10 %
Alle Bundesländer ohne BY u. BW	93 %	7 %

Quelle: Kerndatensatz im Maßregelvollzug Auswertung 2012 (Alle Bundesländer ohne BY u. BW)

Die therapeutisch sinnvolle gemeinsame Unterbringung und Therapie von Frauen und Männern hat sich weiterhin bewährt. Der Senat begrüßt, dass dabei den gesonderten Bedürfnissen von Frauen im Maßregelvollzug durch spezielle therapeutische Angebote Rechnung getragen wird.

Der Senat fühlt sich durch die Ausführungen der Aufsichtskommission zur Unterbringung Minderjähriger oder Heranwachsender in der Maßregelvollzugseinrichtung in seiner schon zum 11. Bericht der Aufsichtskommission vorgetragenen Auffassung (s. Drucksache 20/4702) bestätigt, dass weiterhin sehr geringer Bedarf für die Unterbringung Jugendlicher im Maßregelvollzug in Hamburg besteht und somit kein Spezialangebot vorgehalten werden muss. Vielmehr hat sich die personenzentrierte individuelle Planung der Behandlung von Jugendlichen im Maßregelvollzug bewährt. Im Bedarfsfall besteht zudem eine gute Kooperation mit der klinischen Kinder- und Jugendpsychiatrie in Hamburg. Die Unterbringungen nach §63 Ab-

satz 2 HmbStVollzG⁴⁾ und §45 Absatz 2 HmbUVollzG⁵⁾ haben im Berichtszeitraum weiter zugenommen. Befanden sich Anfang des Jahres 2012 10 Personen auf diesen Rechtsgrundlagen im Maßregelvollzug, waren es Ende des Jahres 2013 schon 15 Personen. Der Grund für die Steigerung liegt in der hohen psychiatrischen Erkrankungsrate im Strafvollzug. Mit den Behandlungsangeboten für psychisch kranke Gefangene ist die Behörde für Justiz und Gleichstellung befasst. Die

⁴⁾ §63 Absatz 2 HmbStVollzG – Überstellung, Verlegung zum Zweck der Behandlung

Kann die Krankheit der Gefangenen in einer Anstalt oder im Zentralkrankenhaus der Untersuchungshaftanstalt nicht erkannt oder behandelt werden oder ist es nicht möglich, die Gefangenen rechtzeitig in das Zentralkrankenhaus zu überstellen, sind sie in ein Krankenhaus außerhalb des Vollzugs zu bringen.

⁵⁾ §45 Absatz 2 HmbUVollzG Überstellung, Verlegung und Ausführung zum Zweck der Behandlung

Erforderlichenfalls können Untersuchungsgefangene zur medizinischen Behandlung ausgeführt oder in ein Krankenhaus außerhalb des Vollzugs gebracht werden.

Behörde für Justiz und Gleichstellung hat zur Optimierung der Psychiatrischen Versorgung im Justizvollzug mit der Klinik für Forensik der Asklepios Klinik Nord eine Kooperationsvereinbarung geschlossen. Danach ist eine Fachärztin für Psychiatrie/ein Facharzt für Psychiatrie der Forensischen Klinik seit 1. Oktober 2014 regelmäßig mit 13,5 Wochenstunden zusätzlich in der Untersuchungshaftanstalt tätig. Zu den Aufgaben gehören u.a. die Behandlung psychisch erkrankter Gefangener und die Beratung der Anstalt im Umgang mit psychisch auffälligen Gefangenen.

Es zeigt sich, dass die Mehrzahl der Patientinnen und Patienten bereits vor ihrer Aufnahme im Maßregelvollzug im psychiatrischen wie auch im juristischen System bekannt waren. Hierin begründet sich die Annahme, dass der Maßregelvollzug zu einem Teil auch Aufgaben wahrnimmt, wenn Patientinnen und Patienten vom Netz des Regelsystems der psychiatrischen Versorgung nicht aufgefangen werden. Gerade mit Blick auf die steigenden Belegungszahlen im Maßregelvollzug teilt der Senat die Auffassung, dass in der Allgemeinpsychiatrie Möglichkeiten der forensischen Früherkennung zur Risikoeinschätzung und Frühintervention künftig verstärkt genutzt werden sollten. In diesem Sinne hat die zuständige Behörde im September 2013 einen Fachaustausch aller psychiatrischen Kliniken und Sozialpsychiatrischer Dienste in Kooperation mit dem Maßregelvollzug initiiert, um das Thema der Vorhersage fremdaggessiven Verhaltens psychisch Kranker bei Entlassung aus der klinisch-allgemeinpsychiatrischen Behandlung zu beleuchten. Eine intensivere Zusammenarbeit zwischen der Forensischen Ambulanz und der Allgemeinpsychiatrie ist hier von herausragender Bedeutung. Der Senat unterstützt die Verbesserung des ambulanten Versorgungsangebots, z.B. durch zusätzliche Standorte von Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA). Durch die Einrichtung neuer dezentraler PIA-Standorte in den Stadtteilen Lurup/Osdorf, Steilshoop, Jenfeld/Horn und Neugraben mit angeschlossenen psychiatrischen Tageskliniken soll die Durchlässigkeit zwischen ambulanten, teil- und vollstationären Behandlungsangeboten und damit die sozialpsychiatrische Versorgung in Wohnortnähe verbessert werden.

Mit der Wiederinbetriebnahme des Hauses 8⁶⁾ nach Abschluss der Sanierung konnte die bedarfsnotwendige Erweiterung der Maßregelvollzugseinrichtung planmäßig im Herbst 2013 umgesetzt werden. Damit stehen am Ende des Berichtszeitraums 277 Behandlungsplätze in der Maßregelvollzugseinrichtung zur Verfügung.

Zu 2. Lockerungsmissbräuche und andere besondere Vorkommnisse:

Der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz wurde ergänzend zu den von der Aufsichtskommission genannten Fällen ein weiterer Fall gemeldet. Danach sind während des Berichtszeitraums als besondere Vorkommnisse insgesamt eine Entweichung aus der Beurlaubung in Einrichtungen außerhalb des Maßregelvollzugs und eine Entweichung aus der Maßregelvollzugseinrichtung dokumentiert. In den anderen 9 Fällen handelte es sich um Lockerungsmissbräuche von Patientinnen und Patienten mit sehr hohem, fortgeschrittenem Lockerungsstatus. Alle Patientinnen und Patienten sind bereits am gleichen Tag bzw. innerhalb weniger Tage in die Maßregelvollzugseinrichtung zurückgebracht worden oder sogar selbständig von sich aus zurückgekehrt.

Wie von der Aufsichtskommission berichtet ist im November 2013 ein Patient von der offenen Rehabilitationsstation entwichen. 2014 hat die Einrichtung von der Festnahme des Patienten erfahren. Trotz der Abwesenheit von über vier Monaten gibt es keine Hinweise auf einen Rückfall in Form einer Straftat.

Darüber hinaus ist, wie die Aufsichtskommission ausführt, ein Patient während des von einer Pflegekraft begleiteten Ausgangs entwichen. Die begleitende erfahrene Pflegekraft, die seit dem Jahr 2011 in der Maßregelvollzugseinrichtung tätig war, hatte bereits vor der Entweichung vier Ausgänge mit diesem Patienten erfolgreich und ohne Auffälligkeiten durchgeführt. Trotz dieser Vorkommnisse verdeutlicht die geringe Zahl der Entweichungen und das nicht Vorliegen von erneuten Straftaten auch in diesem Berichtszeitraum erneut den hohen Sicherheitsstandard der Maßregelvollzugseinrichtung.

Der Senat möchte in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass die Gewährung von Lockerungen integraler Bestandteil der Therapie im Maßregelvollzug ist. Ohne die Gewährung von Lockerungen ist grundsätzlich keine Behandlung bzw. Rehabilitation, sondern nur eine Verwahrung im Maßregelvollzug möglich. Lockerungen dienen dazu, die bisherigen Erkenntnisse über Ursachen für die Erkrankung und das Delikt in der Realität zu überprüfen. Außerdem sollen dabei die mit den Patientinnen und Patienten erarbeiteten Strategien auf ihre Tauglichkeit getestet und noch bestehende Schwierigkeiten aufgespürt werden. Auch geben Lockerungen den Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, neu aufgebaute Verhaltensweisen außerhalb der Einrichtung einzuüben sowie die

⁶⁾ Ehemals Haus 9.

eigene Stabilität zu überprüfen und nachzuweisen. Lockerungen sind auch unabdingbar, damit die Patientin/der Patient allmählich lernt, nach oft langem Aufenthalt im Maßregelvollzug, wieder selbst die Verantwortung für sich zu übernehmen. Gerade nach langem Aufenthalt ist die damit vorbereitete anstehende Entlassung immer eine Phase besonderer Belastung für die Patientinnen und Patienten, da neben der Neuordnung der Lebensverhältnisse auch immer ein nicht zu unterschätzender Loslösungsprozess bewältigt werden muss. Gerade in dieser Phase kann es dann zu vermehrten Lockerungsmisbräuchen kommen, welche aber in der Regel dann therapeutisch gut genutzt werden können.

Im Berichtszeitraum sind bei der zuständigen Behörde 5 Todesfälle von Patientinnen und Patienten dokumentiert. Die Mortalitätsrate der Forensik beträgt in den letzten zehn Jahren 0,35% in Bezug auf die Patientenzahl.

Je ein Patient verstarb an

- einem ausgedehnten Bronchiakarzinom auf einer internistischen Palliativstation,
- einer Grippe-Infektion (H1N1) trotz intensivmedizinischer Maßnahmen,
- einer postoperativ aufgetretenen Pulmonalembolie auf einer chirurgischen Station.

Ein zur Entlassungsvorbereitung in eine Wohnrichtung beurlaubter Patient verstarb nach einem Treppensturz.

Ein Patient verstarb, wie von der Aufsichtskommission berichtet, in der Maßregelvollzugseinrichtung durch Suizid. Der wegen seines bis dahin guten Behandlungsverlaufs therapeutisch nicht vorhersehbare Fall ist mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Maßregelvollzugseinrichtung auf einer sog. „Suizidkonferenz“, einem Qualitätszirkel der gesamten AK Nord, fachlich aufgearbeitet worden. Ziel der Qualitätssicherung ist, solche Vorkommnisse künftig nach Möglichkeit ausschließen zu können.

Auch in diesem Berichtszeitraum konnten Zwischenfälle auf Grund Androhung körperlicher Gewalt bzw. aggressiver Ausbrüche zwischen Patienten/Patientinnen und gegenüber Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen nicht ganz vermieden werden. So kam es in den Jahren 2012 und 2013 zu je 2 Übergriffen von Patientinnen bzw. Patienten auf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie 5 bzw. 4 Angriffe von Patientinnen bzw. Patienten gegen Mitpatientinnen bzw. -Patienten mit Verletzungsfolgen. Der Verlauf zeigt keine erheblichen Steigerungsraten, wobei dieser Parameter sicherlich erheblich von der jeweiligen Klientel abhängig ist, die reinen Zah-

len somit qualitativ wenig Aussagekraft haben. Der Senat verweist hierzu auf seine Ausführungen in der Drucksache 20/4702. Er geht davon aus, dass mit der im Herbst 2013 erfolgten Wiederinbetriebnahme von Haus 8 der interne Belegungsdruck in der Maßregelvollzugseinrichtung spürbar gemindert werden kann, wodurch eine Entspannung bei der Unterbringungssituation begünstigt wird.

Die Zahl der Abschiebungen von Patientinnen und Patienten des Maßregelvollzugs ist weiterhin konstant gering geblieben. Wie bereits in Drucksache 20/4702 weist der Senat darauf hin, dass die Abschiebung von psychisch erkrankten Straftätern einer besonderen Prüfung bedarf, da z.B. geklärt werden muss, ob eine adäquate Behandlung im Heimatland gegeben ist.

Zu 3. Beschäftigungsmöglichkeiten sowie arbeits-therapeutische und schulische Angebote:

Der Senat begrüßt erneut den hohen Standard der Beschäftigungs- und Ausbildungsangebote in der Maßregelvollzugseinrichtung. So gibt es Förderkurse und schulische Angebote zur Erlangung des Haupt- oder Realschulabschlusses.

Im Jahr 2012 wurden 45–50 Patientinnen und Patienten, 6 davon im Bereich Hauptschule und 6 im Bereich Realschule beschult. Die übrigen Patientinnen und Patienten nahmen die Angebote der Förderkurse (Deutsch, Alphabetisierung und Einzelförderung) in Anspruch. Jeweils drei Patientinnen und Patienten erzielten den Haupt- bzw. Realschulabschluss.

Im Jahr 2013 wurden 48–52 Patientinnen und Patienten, 6 davon im Bereich Hauptschule und 13 im Bereich Realschule beschult. Die übrigen Patientinnen und Patienten nahmen die Angebote der Förderkurse (Deutsch, Alphabetisierung und Einzelförderung) in Anspruch. Sechs Patientinnen und Patienten erzielten den Haupt- und 1 Patient den Realschulabschluss.

Um Kompetenzen im Bereich EDV zu fördern, welche inzwischen unerlässlich geworden sind, um nach der Unterbringung im Maßregelvollzug wieder in der Arbeitswelt Fuß zu fassen, gab es in den Jahren 2012 und 2013 jeweils 4 zehnwöchige EDV-Kurse (Word, Excel und VBA-Programmierung) mit 30 Teilnehmerinnen und Teilnehmern pro Durchlauf.

Die Maßregelvollzugseinrichtung bietet Ausbildungen im Bereich Gärtnerei, Mediengestaltung, Malerwerkstatt und im Einzelhandel an. Dieses eröffnet Perspektive für die Patientinnen und Patienten und bringt ihre persönliche Entwicklung voran.

Im Jahr 2012 befanden sich insgesamt 5 Patienten in Ausbildung:

- 2 Patienten haben in 2012 die Ausbildung zum Zierpflanzengärtner erfolgreich abgeschlossen,
- 2 Patienten befanden sich in der laufenden Ausbildung (Maler, Verkäufer),
- 1 Patient hat die Ausbildung zum Maler und Lackierer begonnen.

Im Jahr 2013 befanden sich insgesamt 6 Patienten in Ausbildung:

- 1 Patient hat in 2013 die Ausbildung zum Verkäufer erfolgreich abgeschlossen,
- 4 Patienten haben eine Ausbildung begonnen (2x Maler, 1x Gärtner, 1x Mediengestalter),
- 1 Patient befand sich in der laufenden Ausbildung (Maler).

Zu 4. Forensische Ambulanz:

Nach entsprechender Vorbereitung und Renovierung hat die Forensische Institutsambulanz im August 2012 neue Räume im Haus 16 bezogen. Die Notwendigkeit des Umzugs der Forensischen Ambulanz nach Haus 16 ist mit der stetigen Zunahme der Patientenzahlen und der Möglichkeit der Zusammenführung des bisher auf zwei Standorte aufgeteilten Betriebs auf einer Fläche von bedarfsgerechter Größe gut begründet. Seit ihrer Inbetriebnahme im April 2004 ist die Zahl der in der Forensischen Ambulanz pro Quartal behandelten Patientinnen und Patienten von 15 auf über 150 gestiegen. Die weiter ausgebauten Möglichkeiten der frühen Interventionen der Ambulanz durch Nutzung von prä- und postforensischen Behandlungsmöglichkeiten – gerade auch in Kooperation mit dem Regelsystem der psychiatrischen Versorgung – hat sich weiter bewährt konnte dazu beitragen, in Einzelfällen drohende Straftaten zu verhindern oder Rückfälle zu vermeiden.

Zu 5. Personal:

Senat und Maßregelvollzugseinrichtung messen der Personalentwicklung und Qualifizierung weiterhin große Bedeutung bei. Die Personalausstattung der Maßregelvollzugseinrichtung ist weiterhin als gut zu bezeichnen. Im Sinne der kontinuierlichen Personalentwicklung haben sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung aus allen Berufsgruppen weiter qualifiziert und Fachausbildungen und Zusatzausbildungen abgeschlossen. Die Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte betrug 12 im Jahr 2013 die Zahl der Psychologinnen und Psychologen mit abgeschlossener Psychotherapieausbildung 9 im Jahr 2013. Im pflegerischen Dienst schlossen 2 Mitarbeiterinnen und Mitarbei-

ter erfolgreich den Stationsleitungskurs ab. Weitere 5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konnten die Ausbildung zur Pflegeassistenz abschließen. Daneben wurden zahlreiche Fort- und Weiterbildungsangebote zur Vermittlung spezifischer, für die Durchführung des Maßregelvollzuges erforderlichen Kenntnisse für Angehörige aller Berufsgruppen durchgeführt und von der Ärztekammer und der Psychotherapeutenkammer Hamburg zertifiziert. Diese gemeinsamen Fort- und Weiterbildungsangebote fördern die gerade im Maßregelvollzug notwendige Multiprofessionalität aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Weiterhin war es etwas schwieriger freie Assistenzarztstellen umgehend nach zu besetzen. Allerdings scheinen sich die umfassenden Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten der Gesamtklinik auch auf die Rekrutierungsmöglichkeiten des Maßregelvollzuges positiv auszuwirken. Es besteht weiterhin großes Interesse im ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Bereich an der kontinuierlichen Zusammenarbeit mit Patientinnen und Patienten. Der Senat begrüßt besonders die zahlreichen Fortbildungsmaßnahmen der Einrichtung. Zur Verringerung des Anteils an ungelerten Pflegekräften von weiterhin 25% und zur Rekrutierung männlicher Pflegekräfte, wurde ausgewählten Mitarbeitern die Teilnahme an der 18monatige Ausbildung zur Pflegeassistenz angeboten. Der erste Kurs wurde zu Beginn des Jahres 2012 mit guten und sehr guten Prüfungsergebnissen abgeschlossen. In Zusammenarbeit mit dem Arbeitsamt wurde im Berichtszeitraum eine Neuauflage der Ausbildung durchgeführt, welche inzwischen auch erfolgreich abgeschlossen wurde.

Zu 6. Zusammenarbeit mit außerklinischen Einrichtungen:

Die Maßregelvollzugseinrichtung arbeitet weiterhin sehr gut mit den außerklinischen Einrichtungen zusammen und bereitet die Einrichtungen entsprechend auf die Übernahme ehemaliger Maßregelvollzugspatientinnen bzw. -patienten vor. Diese Vorbereitung wird besonders durch die Forensische Ambulanz geleistet, da hier für die außerklinischen Einrichtungen hochqualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Ansprechpartner und zur Beratung zur Verfügung stehen. Durch die Eröffnung des sog. „Lütt Hus“ soll das Angebot an stationären Hilfen für Personen mit einem hochstrukturierten Betreuungsbedarf (z.T. in beschützender bzw. geschlossener Umgebung) im außerklinischen Bereich erweitert werden. Der Senat teilt die Bedenken der Kommission, dass eine Ballung von geschlossenen Eingliederungshilfepätzen auf dem Gelände in unmittelbarer Nähe des

Maßregelvollzugs kritisch zu sehen ist. Dennoch sieht der Senat, ähnlich der Kommission, einen weiteren Bedarf an hochstrukturierten Betreuungsplätzen in Hamburg. Die erforderliche Planung mit einem hamburgischen Träger über den Aufbau eines stationären geschlossenen Angebots mit 20 Plätzen sind bereits abgeschlossen. Mit der Realisierung wird noch in diesem Jahr begonnen. Wünschenswert wäre, wenn sich auch andere Träger von Einrichtungen der Eingliederungshilfe mehr diesem teilweise schwierigen Klientel annehmen würden und auch an anderen Standorten in Hamburg ein Angebot entstehen würde.

Zu 7. Sonstiges:

Die somatische Versorgung der Maßregelvollzugspatientinnen und -patienten konnten weiter optimiert werden. Die jetzt vermehrten Konsilangebote in der Maßregelvollzugeinrichtung haben die Wartezeiten erheblich verkürzt. Besondere Sicherungsmaßnahmen wegen Selbst- und/oder Fremdgefährdung erforderten im Jahr 2013 eine Zahl von 47 (58 im Jahr 2012) erforderlichen Fixierungen mit dem Schwerpunkt auf der Akutstation im Haus 18. Der bisherige Verlauf zeigt zunächst keine erheblichen Steigerungsraten, der weitere Verlauf ist aufmerksam zu verfolgen, wobei dieser Parameter sicherlich erheblich vom jeweiligen Klientel abhängig ist und somit die reinen Zahlen wenig Aussagekraft haben. Der Senat teilt aber die Auffassung der Kommission, dass die Dokumentation und Diskussion von Zwangsmaßnahmen das Bewusstsein

und damit die Verantwortung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Maßregelvollzug gerade im Zusammenhang des Einsatzes und der Anwendung von Grundrechte einschränkenden Maßnahmen schärfen kann.

Zu 8. Zusammenfassung:

Der Senat teilt die Auffassung der Aufsichtskommission, dass die Hamburger Maßregelvollzugseinrichtung einen hohen Standard hat, welche den Anspruch des Einzelnen auf Behandlung und Rehabilitation, aber auch den Anspruch der Bevölkerung auf Sicherheit hoch qualifiziert erfüllt.

Zu 9. Beschwerden:

Der Senat begrüßt, dass sich die Aufsichtskommission auch in diesem Berichtszeitraum wieder mit großem Engagement und entsprechendem Erfolg mit den Beschwerden von Patientinnen und Patienten befasst hat. Der Darstellung und den von der Aufsichtskommission vertretenen Auffassungen hinsichtlich der Beschwerden wird zugestimmt; insofern verzichtet der Senat auf eine weitere Kommentierung.

2. **Petition**

Der Senat bittet die Bürgerschaft, von dem anliegenden Bericht der Aufsichtskommission sowie von den vorstehenden Ausführungen Kenntnis zu nehmen.

**Zusammenfassender Bericht der Aufsichtskommission
gemäß § 48 HmbMVollzG des Gesetzes über den Vollzug von Maßregeln der Besserung
und Sicherung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungs-
anstalt (Hamburgisches Maßregelvollzugsgesetz - HmbMVollzG)
für die Jahre 2012 und 2013**

Die Aufsichtskommission gemäß § 48 HmbMVollzG legt hiermit ihren zwölften zusammenfassenden Bericht vor.

Der Aufsichtskommission gehörten im Berichtszeitraum gemäß § 48 Abs. 5 HmbMVollzG folgende Mitglieder an:

- als Vertreterin der für das Gesundheitswesen zuständigen Behörde
Frau Hildegard Esser
- als Arzt für Psychiatrie
Herr Dr. Martin Dirksen-Fischer
- als Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt
Herr Alfons Goritzka
- als "weitere Mitglieder"
- Herr Dietrich Hoth bis 02/2012
- Frau Erichsen-Kruse von 06/2012 bis 11/2012
- Herr Harald Krüger ab 11/2012
- Frau Silke Schlatermund
- Herr Dr. Hans Ramm (Vorsitzender)

Der Auftrag der Aufsichtskommission ergibt sich aus § 48 Abs. 1 HmbMVollzG. Danach beruft die zuständige Behörde eine Aufsichtskommission, die jährlich mindestens zweimal, in der Regel unangemeldet, die für den Vollzug der Maßregeln bestimmte psychiatrische Abteilung der Asklepios Klinik Nord besucht und daraufhin überprüft, ob die mit dem Maßregelvollzug verbundenen besonderen Aufgaben erfüllt und die Rechte der Patientinnen und Patienten gewahrt werden. Die Aufsichtskommission ist ferner zuständig für Wünsche und Beschwerden, die ihr von Patientinnen und Patienten und ihren gesetzlichen Vertretern sowie vom Leiter und von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtung vorgetragen werden.

Die Aufsichtskommission hat im Berichtszeitraum die Asklepios Klinik Nord in dem für Hamburg die Maßregeln gemäß § 63 StGB¹ und gemäß § 64 StGB² vollzogen werden, turnusmä-

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

² § 64 StGB Unterbringung in einer Entziehungsanstalt
Hat eine Person den Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen, und wird sie wegen einer rechtswidrigen Tat, die sie im Rausch begangen hat oder die auf ihren Hang zurückgeht, verurteilt oder nur deshalb nicht verurteilt, weil ihre Schuldunfähigkeit erwiesen oder nicht auszuschließen ist, so soll das Gericht die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt anordnen, wenn die Gefahr besteht, dass sie infolge ihres Hanges erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird. Die Anordnung ergeht nur, wenn eine hinreichend konkrete Aussicht besteht, die Person durch die Behandlung in einer Entziehungsanstalt zu heilen oder über eine erheblich Zeit vor dem Rückfall in den Hang zu bewahren und von der Begehung erheblicher rechtswidriger Taten abzuhalten, die auf ihren Hang zurückgehen.

Zusammenfassender Bericht der Aufsichtskommission gemäß § 48 HmbMVollzG für die Jahre 2012 und 2013

Big insgesamt viermal besucht. Gespräche wurden dabei regelmäßig mit dem zuständigen Leitenden Arzt bzw. dessen Stellvertreter und Vertreterinnen und Vertretern der Pflegekräfte geführt. Andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden bei Bedarf hinzugezogen. Weitere Besuche fanden anlassbezogen auf Grund von Beschwerden statt.

Die Aufsichtskommission hat mittels Stichproben regelhaft überprüft, ob die nach § 7 bzw. § 9 HmbMVollzG vorgeschriebenen Behandlungs- und Eingliederungspläne vorlagen. Des Weiteren befasste sich die Aufsichtskommission mit Beschwerden, zu denen unter Punkt 9 Stellung genommen wird.

Die Aufsichtskommission möchte erneut betonen, dass die Zusammenarbeit mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Maßregelvollzugs im Berichtszeitraum zu jeder Zeit offen und konstruktiv war. Dies galt sowohl für die turnusmäßigen Besuche, als auch bei der Bearbeitung der Anliegen der Beschwerdeführer.

1. Belegungssituation und bauliche Maßnahmen

Die Auslastung der Maßregelvollzugseinrichtung hat sich im Berichtszeitraum auf hohem Niveau stabilisiert und lag zu Beginn des Berichtszeitraums bei 306 Patientinnen und Patienten und nach leichtem Rückgang Ende 2012 (302 Patientinnen und Patienten) zum Ende des Berichtszeitraums bei 312 Patientinnen und Patienten. Davon waren erwartungsgemäß die Mehrzahl, durchschnittlich ca. 230 – 234 Personen, nach § 63 StGB untergebracht und durchschnittlich ca. 50 nach § 64 StGB. Weitgehend konstant, zwischen 11 und 17, lag die Zahl der Unterbringungen nach § 126a StPO³. Ein Grund für die Stabilisierung auf hohem Niveau mag sein, dass es gelang, bei einem Teil der in außerklinischen Einrichtungen beurlaubten Patientinnen und Patienten die Maßregel zur Bewährung auszusetzen. Sehr bewährt hat sich die Möglichkeit nach der Entlassung Patientinnen und Patienten kurzfristig auch freiwillig im Rahmen einer Krisenintervention auf der offenen Rehabilitationsstation aufzunehmen. Durch die enge Beziehung zu den Patientinnen und Patienten gelingt dies oftmals, ohne dass die Aussetzung der Maßregel zur Bewährung widerrufen werden muss, wodurch ein erneuter längerer stationärer Aufenthalt vermieden werden kann.

Der Frauenanteil lag bei den nach § 63 StGB Untergebrachten zwischen 11% und 12 % und damit geringfügig oberhalb des Bundesdurchschnittes. Die Konzeption einer Station, in der Frauen schwerpunktmäßig behandelt werden, verbunden mit stationsübergreifenden spezifischen Angeboten für Frauen, hat sich bewährt.

Bis Anfang 2013 befand sich noch ein Patient unter 18 Jahren in der Maßregelvollzugseinrichtung. Hierzu wird auch auf den 11. Zusammenfassenden Bericht der Aufsichtskommission verwiesen. Eine Gruppe mit besonderen therapeutischen Herausforderungen stellen auch die Heranwachsenden zwischen 18 und 21 Jahren dar, von denen in der Regel ca. 5 – 7 in der Maßregelvollzugseinrichtung sind. Die therapeutischen Herausforderungen sind insbesondere geprägt durch die in der Regel vorliegenden erheblichen Sozialisationsdefizite, die den therapeutischen Zugang zu dieser Patientengruppe erschweren.

Vor dem Hintergrund steigender Auslastung hatte die Maßregelvollzugseinrichtung bei der zuständigen Behörde die Grundsanierung und Wiederinbetriebnahme von Haus 9 (jetzt Haus 8) beantragt. Diese Baumaßnahme konnte Anfang 2012 begonnen werden. Nach umfang-

³ § 126 a Strafprozessordnung (StPO)

Sind dringende Gründe für die Annahme vorhanden, dass jemand eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit oder verminderten Schuldfähigkeit § 20, 21 des Strafgesetzbuches) begangen hat und dass seine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt angeordnet werden wird, so kann das Gericht durch Unterbringungsbefehl die einstweilige Unterbringung in einer dieser Anstalten anordnen, wenn die öffentliche Sicherheit es erfordert.

Zusammenfassender Bericht der Aufsichtskommission gemäß § 48 HmbMVollzG für die Jahre 2012 und 2013

reicher Grundsanierung konnte das renovierte Haus 8 im November 2013 mit 32 Plätzen, verteilt auf 2 Stationen, wieder genutzt werden. Die Aufsichtskommission hat sich zwischenzeitlich von dem ausgesprochen gelungenen Umbau überzeugen können. Das Haus bietet einen mittleren bis hohen Sicherheitsstandard und stellt eine weitere Option mit guten Rahmenbedingungen für die Behandlung und Rehabilitation der Patientinnen und Patienten dar. Allerdings muss festgehalten werden, dass die Maßregelvollzugseinrichtung mit jetzt insgesamt 277 Plätzen auch eine Größe erreicht hat, die für eine einzelne Maßregelvollzugseinrichtung beachtlich ist und die Möglichkeit einer weiteren Standorterweiterung fraglich erscheinen lässt.

2. Lockerungsmissbräuche und andere besondere Vorkommnisse

Der Aufsichtskommission wurde für den Berichtszeitraum von 4 Lockerungsmissbräuchen und einer Entweichung berichtet. Bei den 4 Lockerungsmissbräuchen handelte es sich um Patientinnen und Patienten, die bereits einen hohen Lockerungsstatus hatten bzw. weitgehend auf der offenen Rehabilitationsstation untergebracht waren. Die Patientinnen und Patienten kamen entweder nach kurzer Zeit von alleine in die Einrichtung zurück oder wurden, wie in einem Fall, in einer anderen Stadt aufgegriffen. Dieser Patient hatte dort eine öffentliche Einrichtung aufgesucht und war psychisch auffällig gewesen. Ein Patient war zum Ende des Berichtszeitraums noch abgängig, ist aber zwischenzeitlich wieder in die Einrichtung zurückgekehrt. Soweit bekannt hat keine der Patientinnen und Patienten während des Lockerungsmissbrauchs eine Straftat begangen.

Ein Patient war bei einem begleiteten Ausgang auf dem Gelände der Klinik entwichen. Dies war durch eine Unachtsamkeit eines Mitarbeiters erleichtert worden. Der Patient wurde nur wenige Stunden später von einer Angehörigen in die Einrichtung zurückgebracht. Gegenüber dem Mitarbeiter hat die Einrichtung unmittelbar arbeitsrechtliche Konsequenzen gezogen.

Während des Berichtszeitraumes sind der Aufsichtskommission zwei Todesfälle bekannt geworden. In einem Fall starb ein älterer Patient nach schwerer körperlicher Erkrankung auf der Palliativstation der AK Nord. Diesen Fall hat die Aufsichtskommission zum Anlass genommen, mit der Maßregelvollzugseinrichtung zu thematisieren, ob und wie lange gerade ältere, teilweise körperlich erkrankte Patienten noch in der Maßregelvollzugseinrichtung untergebracht sein müssen. In diesem konkreten Fall handelt es sich um einen dementen Patienten, der die Anlasstat erst im hohen Alter begangen hatte. Trotz Demenz und körperlich schwerster Erkrankung neigte er immer wieder zu derart aggressiven Ausbrüchen, dass eine Unterbringung in einer normalen Alten- und Pflegeeinrichtung obsolet war. Es kann aber festgehalten werden, dass es in der Regel sehr gut gelingt, Patienten, die aufgrund ihres Alters und des körperlichen Zustandes keine Gefahr für die Umgebung darstellen, in Alten- und Pflegeheimen unterzubringen.

Im Berichtszeitraum kam es zu einem Suizid bei einem schwer schizo-depressiven Patienten. Trotz aller Vorsorgemaßnahmen hatte dieser sich in den Nachtstunden suizidiert. Wie immer in solchen Fällen wurde eine Obduktion durchgeführt. Ein Fremdverschulden konnte ausgeschlossen werden.

Im Berichtszeitraum ist der Aufsichtskommission von zwei Abschiebungen berichtet worden, eine nach Norwegen und eine nach China. In letzterem Fall hatte sich der Prozess der Abschiebung über Jahre hingezogen, da lange Zeit unklar blieb, ob die Patientin in einem einigermaßen gesicherten und versorgenden Umfeld in China aufgenommen werden konnte. Die Maßregelvollzugseinrichtung hat wiederholt darüber gesprochen, dass die Frage der Abschiebung zwar häufiger ein Thema im Zusammenhang mit den Patientinnen und Patienten ist. Insgesamt sei aber das Verfahren bzw. ob es zu einer Abschiebung kommt oder nicht, selbst für die Maßregelvollzugseinrichtung wenig durchschaubar und wenig stringent.

Zusammenfassender Bericht der Aufsichtskommission gemäß § 48 HmbMVollzG für die Jahre 2012 und 2013

3. Beschäftigungsmöglichkeiten sowie arbeitstherapeutische und schulische Angebote

Die Maßregelvollzugseinrichtung hält nach wie vor ein sehr differenziertes Angebot der Beschäftigung und der schulischen Aus- und Weiterbildung vor. Dabei ist natürlich zu berücksichtigen, dass aufgrund ihres Gesundheitszustandes nur ein Teil der Patientinnen und Patienten die schulischen Aus- und Weiterbildungsangebote wirklich in Anspruch nehmen und erfolgreich abschließen können. Dennoch gelingt es immer wieder, Patientinnen und Patienten während des Aufenthaltes in der Maßregelvollzugseinrichtung erfolgreich zum Haupt- oder sogar zum Realschulabschluss zu führen. Im Berichtszeitraum haben erstmals zwei Patienten in der Gärtnerei die Gesellenprüfung abgeschlossen. Aber selbst wenn ein Abschluss einer Lehre nicht gelingt, so können doch die Patientinnen und Patienten im Rahmen der Ausbildung zu mindestens Teilzertifikate erlangen, die eine spätere Integration und Rehabilitation erleichtern. Neben den bisherigen fünf Lehrstellen in Gärtnerei, Malerei und Verkauf ist es gelungen, in der 2ten Jahreshälfte 2013 auch noch eine Lehrstelle Mediengestalter in der Druckerei einzurichten.

4. Forensische Ambulanz

Die forensische Ambulanz ist integraler Bestandteil der therapeutischen Behandlungskette und ein wichtiger Baustein, um Entlassungen zu erleichtern oder um die Aussetzung der Maßregel zur Bewährung schon mit der Urteilsfindung zu ermöglichen. Über 150 Patientinnen und Patienten werden zwischenzeitlich in der forensischen Ambulanz behandelt und betreut. Hier zeigt sich die Bedeutung einer kontinuierlichen, auch nachfragenden und aufsuchenden poststationären Behandlung bei schwierigen und chronisch Kranken. Dies könnte von der Struktur her sicherlich auch beispielgebend für allgemeinspsychiatrische Angebote sein. Zunehmend etabliert hat sich auch die Möglichkeit, die forensische Ambulanz als „Präforensische Ambulanz“ in Anspruch zu nehmen. So kann die Expertise der Maßregelvollzugseinrichtung bei potentiell gewaltbereiten Patientinnen und Patienten in Anspruch genommen wird; mit dem Ziel Straftaten und lange Aufenthalte im Maßregelvollzug zu verhindern. Die Erfahrungen der Maßregelvollzugseinrichtung zeigen, dass die Mehrzahl der psychotischen Patientinnen und Patienten vor Begehung der Straftat, die zur Einweisung in den Maßregelvollzug geführt hat, im psychiatrischen System bekannt waren. Sie haben oft Therapieabbrüche hinter sich und sind nur unzureichend behandelt worden. Hier gilt es nach Ansicht der Aufsichtskommission, gerade in der Allgemeinspsychiatrie einen stärkeren Fokus darauf zu richten, wer gefährdet ist, eine Straftat zu begehen. In diesen Fällen sind intensive Vorkehrungen für die Nachsorge zu treffen, damit es gar nicht zur Einweisung in den Maßregelvollzug kommt.

5. Personal

Die Aufsichtskommission hat sich regelhaft nach der Zahl der freien und zu besetzenden Stellen in der Maßregelvollzugseinrichtung erkundigt. Die Zahl der freien Stellen befindet sich in der Regel im Rahmen der normalen Fluktuation bei einem inzwischen sehr großen Personalbestand von ca. 400 Personen. Grundsätzlich gelingt es nach wie vor, in einer ausreichenden Anzahl qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für den Maßregelvollzug zu gewinnen, wenn auch vielleicht die Rekrutierung nicht mehr ganz einfach ist. Dies hat sich auch gezeigt, als es erforderlich wurde, für das umgebaute Haus 8 eine nicht kleine Zahl von neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einzustellen. Der Arbeitsplatz Maßregelvollzug scheint gerade für Ärztinnen und Ärzte und Psychologinnen und Psychologen durchaus attraktiv zu sein, da – anders als auf den sonstigen psychiatrischen Stationen – durch die längeren Behandlungszeiten auch eine Kontinuität der Behandlung und des Beziehungsaufbaus spürbar ist und eine Behandlung über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden kann.

Zusammenfassender Bericht der Aufsichtskommission gemäß § 48 HmbMVollzG für die Jahre 2012 und 2013

Außerdem gilt das Fort- und Weiterbildungsangebot der Maßregelvollzugseinrichtung als attraktiv. Wie bereits im letzten 2-Jahresbericht berichtet, hat die Maßregelvollzugseinrichtung - gerade auch um männliche Pflegekräfte zu gewinnen - einzelnen bisher ungelernen Mitarbeitern die Möglichkeit eröffnet, eine 18monatige Ausbildung zur Pflegeassistenz zu absolvieren. Dieses Angebot scheint sehr attraktiv zu sein. Nachdem die ersten sechs Mitarbeiter Anfang 2012 ihre Ausbildung abgeschlossen haben, sind inzwischen weitere Mitarbeiter in die Ausbildung gegangen und konnten diese erfolgreich abschließen.

6. Zusammenarbeit mit außerklinischen Einrichtungen

Die Zusammenarbeit mit außerklinischen Einrichtungen der Eingliederungshilfe hat sich weiter stabilisiert und ist insgesamt als sehr gut und fruchtbar zu bezeichnen. Durch die Eröffnung einer geschlossenen Einrichtung der Eingliederungshilfe im Juli 2011 hatte sich für die Maßregelvollzugseinrichtung eine gute Möglichkeit ergeben, gerade chronische Patientinnen und Patienten in diese Einrichtung zu beurlauben. Erfreulicherweise konnten zwischenzeitlich ein hoher Anteil dieser Patientinnen und Patienten aus der Maßregel entlassen werden. Dennoch hatte sich die Aufsichtskommission schon in früheren Berichten skeptisch dazu geäußert, dass diese Einrichtung auf dem Gelände der AK Nord in unmittelbarer Nähe zur Maßregelvollzugseinrichtung etabliert wurde. Umso kritischer musste sie sich äußern, als Pläne bekannt wurden, dass der Träger beabsichtigte, an diesem Standort die Eingliederungshilfeeinrichtung um weitere 60 Plätze auf dann insgesamt 90 Plätze zu erweitern. Die Aufsichtskommission hielt eine derartige Ballung von geschlossenen Eingliederungshilfeplätzen auf dem Gelände in unmittelbarer Nähe des Maßregelvollzugs nicht kompatibel mit dezentralen sozialpsychiatrischen Ansätzen. Bei dieser Kritik stand nicht die Frage im Focus, ob wirklich ein Bedarf für eine so hohe Anzahl von hochstrukturierten bzw. geschlossenen Eingliederungshilfeplätzen besteht, sondern die Konzentration an einem Standort. Die gewünschte Nähe einer solchen Einrichtung zu klinischen Angeboten und den damit verbundenen „kurzen Wegen“ hätte sich auch an anderen Standorten in Hamburg realisieren lassen. Die Aufsichtskommission hat deshalb auch erfreut zur Kenntnis genommen, dass der Träger zum jetzigen Zeitpunkt Abstand davon genommen hat, am Standort der AK Nord die Eingliederungshilfe derart zu erweitern.

7. Sonstiges

Die in früheren Berichten häufig erwähnte Problematik der somatischen Behandlungen und der Konsile, verbunden mit langen Wartezeiten, hat sich deutlich entspannt. Konzeptionell wurden vermehrt Konsilangebote in die Maßregelvollzugseinrichtung verlagert und so können Wartezeiten vermieden und lange Wartezeiten weitgehend abgebaut werden.

Die Aufsichtskommission erhält von der Maßregelvollzugseinrichtung halbjährlich bzw. bei den jeweiligen Besuchen Statistiken zur Anzahl der Fixierungen, aufgeteilt nach Dauer (unter 3 Stunden, unter 24 Stunden, über 24 Stunden) und nach den Stationen. Dabei ist unstrittig, dass die absolute Zahl der Fixierungen alleine noch kein Qualitätskriterium sein kann, zumal nicht selten zahlreiche Fixierungen von nur einem Patienten /einer Patientin verursacht werden. Nichtsdestoweniger ist die Aufsichtskommission der Überzeugung, dass derartige Übersichten ein guter Anlass sind, die Diskussion aufzunehmen und die Situation auf den jeweiligen Stationen zu hinterfragen.

Während des Berichtszeitraums und hierzu wird im Zusammenhang mit den Beschwerden ausführlicher eingegangen werden, ist die Frage der Zwangsbehandlung ein häufiges Thema gewesen. Aufgrund eines Urteils des Bundesverfassungsgerichtes, welches sich zwar nicht auf das Hamburgische Maßregelvollzugsgesetz bezog, nichtsdestoweniger aber Auswirkungen auch auf die Situation in Hamburg hatte, ist deutlich geworden, dass die rechtlichen

Zusammenfassender Bericht der Aufsichtskommission gemäß § 48 HmbMVollzG für die Jahre 2012 und 2013

Grundlagen, die eine Zwangsbehandlung im Maßregelvollzug rechtfertigen, auch in Hamburg nicht ausreichend sind. Dadurch war im Zusammenhang mit einzelnen Patientinnen und Patienten über Monate eine zum Teil sehr schwierige Situation entstanden, da eine unter therapeutischen Gesichtspunkten dringend erforderliche Medikation nicht durchgeführt werden konnte. Mit den Änderungen im Hamburgischen Maßregelvollzugsgesetz zum 01.10.2013 konnten hier neue Rahmenbedingungen geschaffen werden, mit denen die ersten Erfahrungen gegen Ende des Berichtszeitraums gemacht wurden.

8. Zusammenfassung

Die Aufsichtskommission hat sich auch in diesem Berichtszeitraum vom hohen Standard der Einrichtung ebenso überzeugen können, wie vom unverändert hohen Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Der Anspruch des Einzelnen auf Behandlung und Rehabilitation einerseits und dem verständlichen Sicherheitsbedürfnis der Bevölkerung andererseits, ist ein schwieriger Weg, der oftmals belastend sein kann.

Die zunehmende Zahl der Beschwerden ist nach Einschätzung der Aufsichtskommission kein Zeichen mangelnder Qualität der Einrichtung. Vielmehr sieht sie dies im Sinne der der ständigen Optimierung einer jeden Einrichtung als positives Signal.

Der hohe Sicherheitsstandard der Hamburger Einrichtung wurde auch in diesem Berichtszeitraum durch die geringe Zahl besonderer Vorkommnisse eindrücklich unter Beweis gestellt.

9. Beschwerden

Bei der Aufsichtskommission sind im Berichtszeitraum insgesamt 51 Beschwerden von 29 Patientinnen und Patienten, einer Ehefrau und einer Betreuerin eingegangen. Eine Beschwerde ging anonym ein. Einige Patientinnen und Patienten haben sich mehrfach bis zu 6-mal an die Aufsichtskommission gewandt. Unter den Beschwerdeführern waren vier Frauen. Die Zahl der Beschwerden hat damit im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum deutlich zugenommen. Dies ist zum einen sicher darin begründet, dass insgesamt die Zahl der Patientinnen und Patienten gestiegen ist. Es scheint aber auch so zu sein, dass der Bekanntheitsgrad der Aufsichtskommission größer geworden ist. Dies zeigt sich auch daran, dass Beschwerden immer häufiger telefonisch eingehen. Schwerpunkt der Beschwerden sind nachvollziehbarerweise die Akutstationen, auf denen auch die persönlichen Einschränkungen am größten sind.

In der Regel nimmt die Aufsichtskommission die Beschwerde entgegen, bittet dann die Einrichtung um eine Stellungnahme und entscheidet dann, welche weiteren Maßnahmen einzuleiten sind. Bei Vortragen eines dringlichen Anliegens wird die Aufsichtskommission selbstverständlich umgehend aktiv. Nicht in allen Fällen musste Kontakt zum Patienten selber aufgenommen werden. Wenn dies erforderlich ist, erfolgte dies im Rahmen eines Sonderbesuches oder aber eines turnusmäßigen Besuches der Aufsichtskommission.

Insgesamt muss festgehalten werden, dass der Arbeitsaufwand für die Mitglieder der Aufsichtskommission durch die teilweise auch sehr aufwändige Bearbeitung der Beschwerden im Berichtszeitraum sehr hoch war.

Der Inhalt der Beschwerden ist sehr unterschiedlich und naturgemäß oftmals mit den Einschränkungen verbunden, die der Maßregelvollzug per se mit sich bringt oder auch sehr geprägt durch die Erkrankung selbst.

Zusammenfassender Bericht der Aufsichtskommission gemäß § 48 HmbMVollzG für die Jahre 2012 und 2013

U.a. wurden folgende Beschwerden vorgetragen:

- Unberechtigte Unterbringung im Kriseninterventionsraum
- Unterbringungsbedingungen auf der sogenannten ‚Erledigerstation‘
- Körperliche Untersuchung auf gefährliche Gegenstände
- Einhaltung des Datenschutzes
- Weitergabe von Medikamenten auf der Station
- Als ungerecht erlebte Behandlung durch Mitarbeiter/innen
- Nutzung und Besitz elektronischer Medien
- Unterbringung im Mehrbettzimmer
- Erhalt und Menge des erlaubten Gebrauchs von Genussmitteln (Tabak, Softdrinks)
- Unzureichende Einbeziehung einer gesetzlichen Betreuerin in therapeutische Entscheidungen
- ‚Handel‘ mit Medikamenten

In der Mehrzahl der Fälle waren die Beschwerden der Patientinnen und Patienten unbegründet bzw. konnten zur Zufriedenheit aller Seiten durch ein moderierendes Einschalten der Aufsichtskommission geklärt werden. Letztendlich blieben wenige Beschwerdepunkte übrig, mit denen die Aufsichtskommission zum Teil auch einen längeren Diskurs mit der Einrichtung geführt hat.

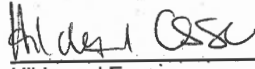
1. Breiten Raum in der Diskussion hat aus Anlass einer sehr umfangreichen Beschwerde das Thema Zwangsmedikation eingenommen. Auf Grund eines Urteils des Bundesverfassungsgerichtes, was zwar primär nicht das Hamburger Maßregelvollzugsgesetz betraf, waren die rechtlichen Rahmenbedingungen für eine medikamentöse Behandlung gegen den Willen eines Patienten/einer Patientin neu zu gestalten. Bis zur Novellierung des Maßregelvollzugsgesetzes war eine medikamentöse Behandlung, abgesehen von ganz akuten Zuständen, nur mit der Zustimmung des Patienten / der Patientin erlaubt. Die medikamentöse Behandlung gegen den Willen des Patienten / der Patientin und muss immer die ultima ratio sein und bleiben, wenn alle anderen Versuche der Motivierung und Behandlung erfolglos geblieben sind. Andererseits gibt es sehr wohl Zustände bei psychisch Kranken, in denen diese krankheitsbedingt die Notwendigkeit einer Behandlung nicht erkennen können und die Verweigerung der Medikation letztendlich auch nicht mehr einer freien Willensentscheidung entspricht. Da eine frühe und konsequente Medikation bei manchen Krankheiten den Krankheitsverlauf günstig beeinflusst und die Chancen auf Rehabilitation deutlich verbessert werden, kann dies in einigen Fällen tragisch sein. Hinzu kommt, dass in diesen Fällen die Patientinnen und Patienten auch keine Chance auf Entlassung haben, so lange der Unterbringungsgrund, die Gefahr weiterer krankheitsbedingter Straftaten, bestehen bleibt. Letztendlich sind es nur wenige Patientinnen und Patienten im Maßregelvollzug die dauerhaft eine Medikation verweigern. Nach Novellierung des Maßregelvollzugsgesetzes im Herbst 2013 konnten erste Erfahrungen mit den neuen gesetzlichen Bestimmungen gemacht werden. Hierüber wird im nächsten Zweijahresbericht zu berichten sein. Die eingangs erwähnte umfassende Beschwerde, in der es u.a. um das Thema Zwangsmedikation ging, aber auch um Themen der Unterbringung im Kriseninterventionsraum u.a. konnte von der Aufsichtskommission letztendlich nur ‚begleitet‘ werden, weil die Beschwerdeführerin, in ihrer eigenen Welt lebend, kaum erreichbar war.
2. Ein immer wiederkehrendes Thema bei dem Beschwerden ist die Nutzung elektronischer Medien, seien es eigene Fernseher, DVD-Player oder auch Handys. So unstrittig einerseits das Recht auf informelle Selbstbestimmung ist, so schwierig ist es andererseits für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung, den Umgang damit zu kontrollieren und den Kontakt nach außen ebenso zu verhindern wie das Einschmuggeln von Nachrichten. So ist es auf Grund neuerer technischer Entwicklungen auch immer wieder erforderlich die Regeln anzupassen. Auf den Akutstationen gibt es in der Haus-

Zusammenfassender Bericht der Aufsichtskommission gemäß § 48 HmbMVollzG
für die Jahre 2012 und 2013

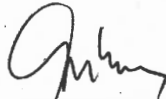
ordnung festgelegte Regularien, unter welchen Bedingungen nach der Eingewöhnungszeit eigene Fernsehgeräte genutzt werden dürfen. Auf der offenen Rehabilitationsstation ist eine Kontrolle der Nutzung von Handys naturgemäß sehr viel schwieriger. So sind z.B. auch Einschränkungen, dass Handys abgegeben werden müssen und nur bei Ausgang ausgehändigt werden, für die Patientinnen und Patienten nicht so leicht nachvollziehbar. Dies führt dann zu Beschwerden. Insgesamt hat die Aufsichtskommission keine Verstöße gegen das Recht auf informelle Selbstbestimmung feststellen können.

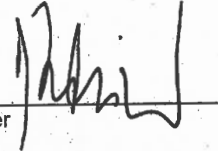
3. Naturgemäß, dem Gesamtgefüge einer solchen Einrichtung immanent, kommt es auch immer wieder zu Beschwerden über Handlungsweisen oder Aussagen des Personals. Die Aufsichtskommission nimmt diese Beschwerden sehr ernst und geht in jedem Einzelfall der Sache sehr genau nach und versucht zu vermitteln. Oftmals handelt es sich schlicht um Missverständnisse; manchmal erfolgt die Beschwerde unmittelbar nach einer vom Betroffenen als ungerecht erlebten, aber berechtigten Anordnung. In einigen wenigen Fällen war die Aufsichtskommission allerdings auch der Auffassung, dass Bemerkungen oder Formulierungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sehr unglücklich waren und bei den Patientinnen und Patienten zu Irritationen führen mussten. Es handelt sich meist um Äußerungen die wohl scherzhaft gemeint waren, aber bei den Patientinnen und Patienten nicht so aufgefasst werden konnten.
4. Aus Anlass mehrerer Beschwerden hatte die Aufsichtskommission Einsicht in die Dokumentation genommen, um Schilderungen der Beschwerdeführer nachvollziehen zu können. Dabei stellte sich wiederholt heraus, dass ein Nachvollziehen von Detailereignissen in den unterschiedlichen teilweise handschriftlichen Dokumentationen (Ärztliche Dokumentation, Befundberichte der Pflegekräfte und Therapeutinnen und Therapeuten, Anordnungen der Fixierung) außerordentlich mühsam und teilweise unmöglich war. Die Aufsichtskommission hat daher intensiv mit der Maßregelvollzugeinrichtung über eine Optimierung der Dokumentation gesprochen. Erste Schritte wie Schulungen des Personals und die Prüfung, inwieweit eine vollständige elektronische Dokumentation möglich und sinnvoll ist, wurden eingeleitet.
5. Zu Beginn des Jahres 2013 waren bei der Aufsichtskommission zwei Beschwerden eingegangen, in denen berichtet wurde, das auf einer Station mit Substitutionsmitteln gehandelt wurde und ein Mitarbeiter unberechtigt Medikamente an Patienten verteilte. In der Tat waren zu Beginn des Jahres 2013 zwei schwerwiegende Ereignisse auf der Aufnahme-Station für die Unterbringung nach § 64 StGB eingetreten. Ein (oder zwei) Patient(en) hatte(n) Substitutionsmittel nicht geschluckt, sondern im Mund aufbewahrt und darin an andere Patienten weitergegeben. Des Weiteren hatte ein Pfleger, der noch in der Probezeit war, aus falsch verstandenem Mitleid mit den Patienten diesen Tranquillizer unberechtigt ausgehändigt. Die Aufsichtskommission hat die Auffassung vertreten, dass solche Ereignisse, wie die unerlaubte Weitergabe von Substitutionsmitteln, als auch das Fehlverhalten von Pflegekräften in einer Maßregelvollzugseinrichtung nicht immer unterbunden werden können. Entscheidend ist, dass die Maßregelvollzugseinrichtung nach Bekanntwerden dieser Ereignisse umgehend reagiert hat und die Kontrollen auf der Station verschärft hatte. Gegenüber dem Mitarbeiter wurden umgehend arbeitsrechtliche Schritte eingeleitet.

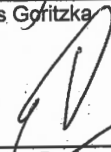
Zusammenfassender Bericht der Aufsichtskommission gemäß § 48 HmbMVollzG
für die Jahre 2012 und 2013

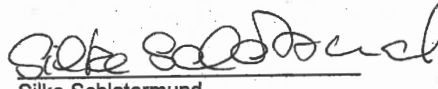

Hildegard Esser


Dr. Martin Dirksen-Fischer


Alfons Gofritzka


Hans Krüger
Harald


Dr. Hans Ramm


Silke Schlatermund