



HESSISCHER LANDTAG

07. 07. 2021

SIA

Berichts Antrag

Christiane Böhm (DIE LINKE) und Fraktion

Zusammenfassender Bericht der Besuchskommission nach § 5c Maßregelvollzugsgesetz

Das seit 2015 gültige Maßregelvollzugsgesetz gibt im § 5a vor, dass die Besuchskommission mindestens einmal pro Jahr die Einrichtungen des Maßregelvollzugs besucht und innerhalb von drei Monaten einen Bericht abgibt. Seit Kurzem liegt ein erster zusammenfassender Bericht der Berufskommission vor, der trotz eines Antrags nach § 90 Abs. 3 Satz 5 GOHLT nicht im Ausschuss behandelt wurde.

Die Landesregierung wird ersucht, im Sozial- und Integrationspolitischen Ausschuss (SIA) über folgenden Gegenstand zu berichten:

Teil A - Überblick

1. Das seit 2015 gültige Maßregelvollzugsgesetz gibt im § 5a vor, dass die Besuchskommission, die mindestens einmal pro Jahr die Einrichtungen des Maßregelvollzugs besucht und daraufhin überprüft, ob die mit der Unterbringung in einer Einrichtung des Maßregelvollzugs verbundenen besonderen Aufgaben erfüllt werden. Der erste Besuchszyklus aller Einrichtungen ist 2016 bis 2018 erfolgt. 2020 gab es einen neuerlichen Start der Besuchskommission. Inwiefern ist ein jährlicher Besuch in den Einrichtungen des Maßregelvollzugs möglich?
2. Auf Seite 5f des Berichts werden die steigenden Kostenaufwendungen und die durchschnittlichen Tagessätze pro Patient aufgeführt. Nach welchen Kriterien setzen sich die Tagessätze incl. Risikozuschlag zusammen?
Wie hat sich der Risikozuschlag in den genannten Jahren entwickelt?
3. Auf Seite 7 des Berichts wird ein seit 2020 gültiges Berichtsraster erwähnt.
 - a) Kann und wird die Landesregierung dieses Berichtsraster dem Sozial- und Integrationspolitischen Ausschuss (bspw. als Anlage zu diesem Berichtsantrag) zugänglich machen?
 - b) Wenn nein, warum nicht?
 - c) Wenn nein, welche wesentlichen Inhalte erfasst das Berichtsraster?
 - d) Wie bindend ist dieses Berichtsraster für die Besuchskommission?
4. Gemäß der Aussage auf Seite 8 konnte es nach der ersten Begehung 2016/2017 zunächst nicht weitergehen, weil Vertreter der Besuchskommission ausgeschieden sind und keine Nachbesetzung erfolgte. Später wurde dann entschieden, dass es reicht, wenn nur die Hälfte der Plätze besetzt sind.
 - a) Warum sind Mitglieder aus der Besuchskommission ausgeschieden?
 - b) Welche Mitglieder haben sich gemäß der ursprünglich geplanten Zusammensetzung zurückgezogen?
 - c) Wenn nur die Hälfte der Plätze besetzt werden muss, ist es dann vollkommen egal, welche der sieben vorgesehenen Interessensvertreter fehlen?
 - d) Wie waren die Besuchskommissionen fachlich nach Interessensvertretern besetzt, als sie die Arbeit wiederaufgenommen haben?
 - e) Wie ist der aktuelle Besetzungsstand?
 - f) Bei welchen Personengruppen gibt es besondere Probleme geeignete und bereite Teilnehmende an der Besuchskommission zu finden?
 - g) Es liegen der Antragstellerin Berichte vor, dass Angehörige oder Psychiatrie-Erfahrene als Mitglieder der Besuchskommission seitens des HMSI abgelehnt werden. Wie begründet sich diese Ablehnung?
Werden Menschen dieser Personengruppen abgelehnt, obwohl es an deren Interessensvertretung in der Besuchskommission mangelt?

Teil B - Berichterstattung

1. Auf Seite 13 des Berichts der Besuchskommission wird bezüglich der Klinik Haina hervorgehoben, dass es auffällig sei, wie positiv sich Patienten zur Situation in der Klinik äußern. Was sagt dies über die Situation an anderen Klinikstandorten aus und wie beurteilt die Landesregierung dies?
2. Mit Blick auf die oft langen Verweildauern im MRV wird in mehreren Berichten im Sinne der Resozialisierung und Wiedereingliederung darauf verwiesen, dass Einzahlungen in das Rentenversicherungssystem sinnvoll wären. Welche Initiativen hat das Land Hessen ergriffen, um diesen Ansatz Geltung zu verschaffen?
Wenn nicht, warum nicht?
Welche Realisierungsmöglichkeiten sieht die Landesregierung?
Wäre eine den Werkstätten für behinderte Menschen ähnliche Regelung möglich?
3. In fast allen Berichten verweisen Patienten und Besuchskommission auf bauliche Mängel, fehlende Räumlichkeiten, hohe Mehrbettzimmerquoten. In der S3-Leitlinie zur Verhinderung von Zwang heißt es diesbezüglich auf Seite 81: „So konnte eine architektonische Neugestaltung einer psychiatrischen Klinik die Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen um etwa die Hälfte reduzieren (Rohe et al. 2016). Wichtige Elemente der Architektur betreffen die räumlich-materielle Ausstattung im Hinblick auf Wahrung der Intimsphäre, möglichen Ausgang bzw. Aufenthalt im Freien.“
 - a) Bis wann plant die Landesregierung sicherzustellen, dass eine leitliniengerechte Unterbringung aller MRV-Insassen in maximal Doppelzimmern umgesetzt wird? (bitte für die einzelnen Kliniken aufschlüsseln)
 - b) Wird es im Neubau Haina das von der Besuchskommission befürwortete Begegnungszimmer geben?
 - c) Wie wurde auf Kritiken bezüglich einer unvorteilhaften farblichen Gestaltung der Räumlichkeiten reagiert?
 - d) Welche forensischen Kliniken verfügen nicht über Möglichkeiten des gesicherten Freigangs auf dem Klinikgelände?
Bis wann plant die Landesregierung diesen Missstand aufzuheben? (bitte nach Kliniken aufschlüsseln)
 - e) Welche forensischen Kliniken verfügen über Ruhe-, Time-out- oder andere Räume, die in einer akut problematischen Situation genutzt werden können, um eine Zwangsmaßnahme zu verhindern?
Bis wann plant die Landesregierung bei Kliniken ohne entsprechende Räumlichkeiten diese nachzurüsten? (bitte nach Kliniken aufschlüsseln)
 - f) Welche forensischen Kliniken verfügen über Begegnungs- oder Besuchszimmer, wo Angehörige und Bezugspersonen über Nacht bleiben können?
Bis wann plant die Landesregierung bei Kliniken ohne entsprechende Räumlichkeiten diese nachzurüsten? (bitte nach Kliniken aufschlüsseln)
 - g) Welche forensischen Kliniken verfügen über Räume für partnerschaftliche, sexuelle Begegnungen?
Sind solche Räume geplant?
4. In der Stellungnahme des HMSI zum Besuch der Besuchskommission im Standort Haina wurde eine spezialisierte „Sprint“-Station für Spracherwerb und Integration erwähnt. Was hat es damit auf sich?
Wie ist die Station von Seiten der Beschäftigten und der Patienten zusammengesetzt?
5. Die Klinik Eltville berichtet über verschiedene Entlasshindernisse (S. 23). In der Einschätzung des HMSI (S. 27) wird betont, es würde an Lösungen zusammen mit dem LWV gearbeitet. Was ist dazu seit 2016 umgesetzt worden?
Um welche Krankheitsbilder handelt es sich bei Personen welchen Alters und welcher Aufenthaltsdauer im Maßregelvollzug, wenn eine 24-Stunden-Betreuung erforderlich ist?
6. Bezüglich der Verknüpfung von Lockerungsentscheidungen bzw. Entlassungen und Medikamenteneinnahme mahnt die Besuchskommission in Eltville mehr Offenheit zur Konfliktlösung an. In der Stellungnahme des HMSI wird einseitig die Position der Klinik bekräftigt (beide Feststellungen auf S. 26).
 - a) Hält es die Landesregierung für angemessen, dass Medikation offenbar seitens der Klinikleitung in Eltville als einziges angemessenes therapeutisches Mittel betrachtet wird, wenn dieses seitens der Patienten abgelehnt wird?
 - b) Inwiefern ist bei allen Patientinnen und Patienten die Einnahme von Psychopharmaka zwingend erforderlich, um Lockerungen, etc. zu erreichen?

- c) Wird sichergestellt, dass andere therapeutische Maßnahmen ersatzweise angewendet werden, um die Maßregel nicht übermäßig auszudehnen?
- d) Welche Möglichkeiten haben Patienten bei der Verweigerung von Medikation andere therapeutische Maßnahmen als Ersatz einzufordern?
- e) Welche Bemühungen gibt es bezüglich der Aufforderung der Besuchskommission einen Weg aus der Sackgasse zu finden?
7. In mehreren Klinikberichten wird beklagt, dass oft keine Deutschkurse angeboten werden – hat sich dies inzwischen gebessert? (bitte nach Kliniken differenzieren)
8. Die Besuchskommissionen verweisen wiederholt in ihren Berichten auf unbesetzte Stellen und voraussichtlich steigende Therapieerfolge mit kürzeren Verweildauern bei einem besseren Personalschlüssel. Dies wird in allen Fällen seitens des HMSI zurückgewiesen.
- a) Angesichts der hohen Evidenz von sinkender Gewaltintensität und daraus resultierenden geringeren Zahlen von Zwangsmaßnahmen bei besserer Personalausstattung (vgl. S3-Leitlinie zur Vermeidung von Zwang): Erachtet es die Landesregierung als ausreichend „im oberen Drittel“ (S. 20) bei der Personalausstattung zu liegen?
- b) Würde sich eine bessere Personalausstattung angesichts der hohen Tagessätze pro Patient/in im MRV und ggf. verkürzten Aufenthaltsdauern nicht sogar im Sinne einer Kosten-Nutzen-Abwägung rechnen?
9. Besonders in Riedstadt wurde von Seiten der Patientinnen und Patienten die hohen Telefonkosten und die eingeschränkten Telefonzeiten kritisiert. Wieso gibt es von Seiten des Landes keine Möglichkeit auf die Geschäftsführung der Klinik dahin gehend Einfluss zu nehmen?
Warum soll es nicht möglich sein, einen anderen Telefonanbieter mit günstigeren Konditionen auszuwählen?
10. Ist die Landesregierung der Meinung, dass die Patientenfürsprecherinnen und -sprecher eine Art Interessenvertretung darstellen?
Wie sind diese für die Patientinnen und Patienten erreichbar?
Weshalb kann es keine von den Patientinnen und Patienten gewählte Interessenvertretung geben?
11. In der Klinik in Hadamar ist zum Zeitpunkt der Begehung im Oktober 2017 die Rückverleger- und Kriseninterventionsstation 10.02R zugleich die Aufnahmestation für weibliche Neuankömmlinge. Ist das weiterhin so?
Hält die Landesregierung diese Kombination für sinnvoll und angemessen?
12. Gemeinsame Mahlzeiten können eine wichtige Funktion in der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Alltagstraining einnehmen. Laut Bericht (S. 48) erhält das anwesende Pflegepersonal in der KJP Marburg jedoch kein Essen für die gemeinsamen Mahlzeiten. Ist das aus Sicht der Landesregierung adäquat?
Wurde dieses Problem seit Juli 2017 aufgelöst?
Wenn nein, warum nicht?
13. Beim Bericht zu Eltville am 02.03.2020 ist die Landesregierung auf die zeitliche Verzögerung bei der Entlassung aus dem Maßregelvollzug aufgrund der Pandemie eingegangen. Welche Verzögerungen gibt es?
Wie ist es möglich während des pandemischen Geschehens Lockerungsstufen zu erreichen, die einer möglichen Entlassung vorausgehen?

Sonstiges

1. Wann wird der Bericht der Besuchskommissionen nach PsychKHG vorgelegt?

Wiesbaden, 7. Juli 2021

Christiane Böhm

Die Fraktionsvorsitzende:
Janine Wissler