

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT
Landtag
18. Wahlperiode

Drucksache 18/1443
(zu Drs. 18/1385)
17.06.2014

Antwort des Senats auf die Große Anfrage der Fraktion der CDU

**Forensische Psychiatrie und Psychotherapie - Klinikum
Bremen-Ost**

**Mitteilung des Senats
an die Bremische Bürgerschaft (Landtag)
vom 17. Juni 2014**

**" Forensische Psychiatrie und Psychotherapie –Klinikum Bremen-Ost "
(Große Anfrage der Fraktion der CDU)**

Die Fraktion der CDU hat folgende Große Anfrage an den Senat gerichtet:

„In der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie im Klinikum Bremen-Ost sind unter anderem diejenigen Personen untergebracht, die aufgrund einer Maßregel der Besserung und Sicherung gemäß § 63 Strafgesetzbuch (StGB) in einem psychiatrischen Krankenhaus untergebracht wurden. Diese Anordnung trifft wegen der hohen Eingriffs-wirkung eine Strafkammer beim Landgericht. Diese Personen wurden in dem psychiatrischen Krankenhaus untergebracht, weil sie eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit (§ 20 StGB) oder verminderten Schuldfähigkeit (§ 21 StGB) begangen haben und 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.

Ziel dieser Unterbringung ist die Therapie der Unterbrachten, damit diese irgendwann wieder gesund und in die Freiheit entlassen werden können, wenn sie keine Gefahr mehr für die Allgemeinheit darstellen. Die große Strafvollstreckungskammer des Landgerichts überprüft in jährlich stattfindenden Anhörungen unter Beteiligung des fachlichen Personals der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie, inwieweit die Therapie bei dem Unterbrachten Fortschritte macht und die Unterbringung zur Bewährung ausgesetzt oder für erledigt erklärt werden kann.

Um die Unterbrachten auf ihre Entlassung vorzubereiten sowie die Therapie voranzubringen, gibt es verschiedene Stufen der Lockerung, in denen sich die Unterbrachten zum Teil alleine oder mit einem Laufzettel zunächst auf dem Gelände des Klinikums Bremen-Ost, später auch mehrere Stunden in der Stadt bewegen können, um dann im weiteren Verlauf der Therapie in einer Wohngemeinschaft, zum Teil auch außerhalb des Klinikgeländes, untergebracht zu werden.

Bei den Unterbrachten handelt es sich um Personen, die zum Teil erhebliche rechtswidrige Taten, wie beispielsweise einen Mord, Totschlag, sexueller Missbrauch von Jugendlichen oder Vergewaltigungen, begangen haben können und aufgrund ihrer noch immer bestehenden Gefährlichkeit für die Allgemeinheit in der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie im Klinikum Bremen-Ost untergebracht sind.

Wir fragen den Senat:

1. Wie viele Plätze sind in der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie im Klinikum Bremen-Ost für Patienten und Untergebrachte vorhanden?
2. Wie viele Untergebrachte befinden sich in der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie im Klinikum Bremen-Ost aufgrund einer Maßregel der Besserung und Sicherung?
3. Wie viele verschiedene und welche Stationen gibt es in der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie im Klinikum Bremen-Ost und wie viele Untergebrachte gibt es auf den jeweiligen Stationen?
4. Was passiert, wenn es auf einer Station zu wenige Plätze für die Untergebrachten vorhanden sind und welchen Einfluss hat dies auf den Erfolg einer Therapie?
5. Wie lange sind die Untergebrachten bereits in der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie (bis 2, 2-5, 5-9, 10-15, ab 15 Jahre)? In wie vielen Fällen haben die Untergebrachten aufgrund ihrer Dauer in der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie Erscheinungen von Hospitalismus? Welche Maßnahmen werden bei Hospitalismus durchgeführt?
6. Welche Lockerungsstufen gibt es für die Untergebrachten und welche Lockerungen beziehungsweise Einschränkungen finden in den einzelnen Lockerungsstufen statt? Wie viele Untergebrachte befinden sich in welchen Lockerungsstufen?
7. Wie viele Untergebrachte erhalten die vorgenannte Lockerungsstufe nur deshalb, weil durch eine Medikation sichergestellt wird, dass sie nicht ihren „Trieben“ nachgehen und rückfällig werden beziehungsweise andere rechtswidrige Taten begehen?
8. Wie wird die dauerhafte Einnahme der Medikation sichergestellt? Welche Kontrollmechanismen gibt es? Wie viele Fälle gab es seit dem Jahr 2009, in denen ein Untergebrachter seine Medikation vom Personal unbemerkt nicht genommen hat? Welche Maßnahmen wurden daraufhin eingeleitet?
9. Auf welcher rechtlichen Grundlage basiert die zwangsweise Vergabe der Medikation? Wer ordnet die Zwangsmedikation an und wie wird sie in der Praxis umgesetzt?

10. Inwieweit werden die Untergebrachten bei ihren alleinigen Ausgängen auf und außerhalb des Klinikgeländes überwacht? Wie viele Rückfälle von Untergebrachten gab es seit dem Jahr 2009, in denen sie auf einem Ausgang oder gegenüber dem Personal rechtswidrige Taten begangen haben?

11. In wie vielen Fällen musste das Personal seit dem Jahr 2009 durch welche Zwangsmaßnahmen eingreifen?

12. Wie viele Untergebrachte befinden sich zurzeit in einer Wohngemeinschaft? Zu welchen Uhrzeiten findet eine Betreuung bzw. Beaufsichtigung dieser Untergebrachten statt?“

Der Senat beantwortet die Große Anfrage wie folgt:

1. Wie viele Plätze sind in der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie im Klinikum Bremen-Ost für Patienten und Untergebrachte vorhanden?

Antwort zu Frage 1:

In der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie stehen aktuell 136 stationäre Behandlungsplätze zur Verfügung.

2. Wie viele Untergebrachte befinden sich in der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie im Klinikum Bremen-Ost aufgrund einer Maßregel der Besserung und Sicherung?

Antwort zu Frage 2:

In der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie sind mit Stand 30. April 2014 133 Patienten, davon 124 Patienten gem. einer Maßregel der Besserung und Sicherung, untergebracht.

3. Wie viele verschiedene und welche Stationen gibt es in der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie im Klinikum Bremen-Ost und wie viele Untergebrachte gibt es auf den jeweiligen Stationen?

Antwort zu Frage 3:

Insgesamt verfügt die Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie über 8 Behandlungsstationen. Belegungsstand ist der 30. April 2014 über alle zu behandelnden Patientengruppen der Klinik.

Station 15a:	Aufnahme, Krisenintervention, Diagnostik, Therapievorbereitung, Sicherung vor Erledigung der Maßregel.	19 Patienten
Station 15b:	Suchtkrankenbehandlung gem. § 64 StGB	19 Patienten
Station 15c:	Suchtkrankenbehandlung gem. § 64 StGB	18 Patienten
Station 15d:	Behandlung gem. § 63 StGB von Persönlichkeitsstörungen	18 Patienten
Station 18a:	Behandlung gem. § 63 StGB von Patienten mit langfristigen Lockerungs- u./od. Entlassungshindernissen	16 Patienten
Station 18b:	Behandlung gem. § 63 StGB von Patienten mit psychotischen Störungen.	15 Patienten
Station 18c:	Behandlung gem. § 63 StGB von kognitiv beeinträchtigten Männern und Behandlung von Frauen über alle Rechtstitel und Diagnosen	12 Patienten
Station 9:	Behandlung von Patienten gem. §§ 63/64 StGB zur Klärung der Entlassungsperspektive und des Nachbetreuungsbedarfs	16 Patienten
	Insgesamt:	133 Patienten

4. Was passiert, wenn es auf einer Station zu wenige Plätze für die Untergebrachten vorhanden sind und welchen Einfluss hat dies auf den Erfolg einer Therapie?

Antwort zu Frage 4:

Bei dieser Konstellation erfolgt die Behandlung solange auf einer anderen Station, bis ein entsprechender Platz zur Verfügung steht. Da große Teile des Behandlungsprogramms in der Klinik stationsübergreifend angeboten werden, wird nicht mit relevanten Auswirkungen auf den Erfolg der Therapie gerechnet.

5. Wie lange sind die Untergebrachten bereits in der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie (bis 2, 2-5, 5-9, 10-15, ab 15 Jahre)? In wie vielen Fällen haben die Untergebrachten aufgrund ihrer Dauer in der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie Erscheinungen von Hospitalismus? Welche Maßnahmen werden bei Hospitalismus durchgeführt?

Antwort zu Frage 5:

Am Stichtag 31.12.2013 befanden sich in der Maßregel gem. § 63 StGB (einschl. extern untergebrachten Patienten)

§ 63 StGB	Anzahl
<2 Jahre	16 Patienten
2 - < 4 Jahre	12 Patienten
4 - <6 Jahre	12 Patienten
6 - <8 Jahre	13 Patienten
8 - <10 Jahre	9 Patienten
>=10 Jahre	32 Patienten
insgesamt	94 Patienten

Am Stichtag 31.12.2013 befanden sich in der Maßregel gem. § 64 StGB (einschl. extern untergebrachten Patienten)

§ 64 StGB	Anzahl
< 1 Jahr	25 Patienten
1 - <2 Jahre	14 Patienten
>2 Jahre	11 Patienten
insgesamt	50 Patienten

Langjährige Unterbringungen, die aufgrund der Sicherheitslage ausschließlich im gesicherten Bereich der Klinik stattfinden müssen, können mit einer Verarmung an Reizen einhergehen, zu einem Verlust der alltags- und lebenspraktischen Fertigkeiten führen, Ängste vor der Außenwelt erzeugen und ein Nachlassen der Selbstachtsamkeit vor allem dann induzieren, wenn im stationären Alltag wenig Stimulation und Zuwendung erfolgt. Ein solches Bild kann für 2-3 Patienten der Klinik konstatiert werden. Dabei handelt es sich bei einem Patienten um jemanden, der aus der Sicherungsverwahrung zur weiteren Rehabilitation in die Klinik verlegt wurde.

Um dem entgegenzuwirken werden den Patienten der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie neben den spezifischen Therapien spezielle Angebote im bildungs-, arbeits- und beschäftigungstherapeutischen Bereich, auf der Station sowie in der Sport- und Bewegungstherapie gemacht, die dem entgegen wirken. Hierzu gehören z.B. Lesegruppen, Internationale Koch- und Backgruppen, Gesellschaftsspielgruppen, Maltherapie, gestalterische Kunstprojekte, eine Trommelgruppe, eine Theatergruppe sowie Sportangebote wie Tischtennis, Basketball und Fußball. Sobald Lockerungen, die ein wesentliches Element einer entsprechenden Prophylaxe sind, dies ermöglichen, werden solche Aktivitäten auch nach außen verlagert, z.B. Schwimmgruppe, aktive Teilnahme an Fußballturnieren, Nordic Walking-Gruppe, Angelgruppe oder erlebnispädagogischen Maßnahmen, wie Klettertraining, Wanderungen etc.

Beachtet werden sollte bei der Gesamtbetrachtung, dass gerade chronisch schizophrene Patienten erkrankungsbedingt nur schwer beeinflussbare Verläufe zeigen, die zu einem Abbau von Affektivität, Antriebsstörungen etc. führen, die den o.g. zwar ähnlich sind, mit diesen aber nicht verwechselt werden dürfen.

6. Welche Lockerungsstufen gibt es für die Untergebrachten und welche Lockerungen beziehungsweise Einschränkungen finden in den einzelnen Lockerungsstufen statt? Wie viele Untergebrachte befinden sich in welchen Lockerungsstufen?

Antwort zu Frage 6:

Lockerungsstufen und Anzahl der Patienten in den Lockerungsstufen:

Stufe	Umfang	Begleitung *)	Anzahl der stationären Patienten in der Lockerungsstufe
0	Notwendige Ausführungen	Klinikmitarbeiter u. ggf. Polizei (in der Regel 2:1)	48
1	Ausführung bis zu einer Stunde im Stück auf dem Klinikgelände	2:1 / 1:1	9
2	Ausführung auch außerhalb des Klinikgeländes	2:1 / 1:1	6
3	Ausführung in der Gruppe	1:3 oder 2:5	20
4	Zeitl. begrenzter Ausgang im Klinikgelände		11
5	Zeitl. begrenzter Ausgang im Stadtgebiet von Bremen [Stadtausgang]		17
6	Tagesausgang bis zu 10 Stunden		1
7	Ausgang auch über Nacht, Urlaub		12

8	externe Wohngemeinschaft u. ä, Tagesklinikstatus		4**)
----------	---	--	------

*) Begleitung: Die erste Ziffer entspricht Anzahl der Begleitpersonen, die zweite Ziffer der Patienten (Bsp. Stufe 0 zwei Begleitpersonen/ ein Patient)

***) Patienten, die in der Erprobungsphase zur möglichen weiteren Betreuung in einer forensischen Wohnbetreuung sind.

Der Begriff der Lockerungsstufe beschreibt den höchsten Freiheitsgrad, den ein Patient wahrnehmen kann. Es bedeutet nicht, dass er dies an jedem Tag oder in jeder Situation tun kann.

7. Wie viele Untergebrachte erhalten die vorgenannte Lockerungsstufe nur deshalb, weil durch eine Medikation sichergestellt wird, dass sie nicht ihren „Trieben“ nachgehen und rückfällig werden beziehungsweise andere rechtswidrige Taten begehen?

Antwort zu Frage 7:

Aus den genannten Gründen erhält kein Patient eine Lockerungsstufe.

8. Wie wird die dauerhafte Einnahme der Medikation sichergestellt? Welche Kontrollmechanismen gibt es? Wie viele Fälle gab es seit dem Jahr 2009, in denen ein Untergebrachter seine Medikation vom Personal unbemerkt nicht genommen hat? Welche Maßnahmen wurden daraufhin eingeleitet?

Antwort zu Frage 8:

Die Medikamenteneinnahme wird zum Teil durch die Vergabe von Depotpräparaten sichergestellt und in den Fällen, wo dies nicht möglich ist, durch Spiegelkontrollen der Medikamente überprüft. Wenn bemerkt wird, dass ein Patient seine Medikamente nicht regelmäßig nimmt, wird dies mit ihm besprochen und entsprechend den Hintergründen der mangelnden Compliance und dem von dem Patienten konkret ausgehenden Risiken individuell reagiert. Eine Statistik zu dieser Frage wird nicht geführt.

9. Auf welcher rechtlichen Grundlage basiert die zwangsweise Vergabe der Medikation? Wer ordnet die Zwangsmedikation an und wie wird sie in der Praxis umgesetzt?

Antwort zu Frage 9:

Die zwangsweise Verabreichung von Medikamenten erfolgt aktuell auf der Grundlage des rechtfertigenden Notstandes, da eine andere Rechtsgrundlage nach der Entscheidung des BVerfG nicht mehr besteht.

Zur Umsetzung der Entscheidung des BVerfG in Landesrecht hat der Senat eine Änderung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten beschlossen. Diese ist in erster Lesung im Mai d.J. von der Bremischen Bürgerschaft (Landtag) (Drs. Nr. 18/1379) beschlossen worden.

10. Inwieweit werden die Untergebrachten bei ihren alleinigen Ausgängen auf und außerhalb des Klinikgeländes überwacht? Wie viele Rückfälle von Untergebrachten gab es seit dem Jahr 2009, in denen sie auf einem Ausgang oder gegenüber dem Personal rechtswidrige Taten begangen haben?

Antwort zu Frage 10:

Bei Ausgängen auf dem Klinikgelände werden z.T. sogenannte Laufbücher eingesetzt, in denen der Patient bei zielgerichteten Ausgängen seine Abgangszeit und Ankunftszeit bestätigen lassen muss. Im Einzelfall finden unbeobachtete Begleitungen statt, d.h. ein Mitarbeiter beobachtet den Gang des Patienten unbemerkt. Ausgänge außerhalb des Klinikgeländes werden nicht überwacht.

Zu Straftaten im Verlauf von Lockerungen ist es seit 2010 wie folgt gekommen:

2009	Keine Straftaten
2010	Ein Fall von Exhibitionismus, sowie 1 Fall Drogenhandel innerhalb der Klinik
2011	Diebstahl einer Flasche Bier
2012	Ein Fall von Einbruchdiebstahl
2013	Zwei Fälle von Gefährdung einer Entziehungsbehandlung (Drogen in die Klinik eingeschleust)
2014	Ein Fall von Diebstahl

Im Rahmen von psychotischen Krisen ist es darüber hinaus im Zustand der Schuldunfähigkeit zu Brandlegungen innerhalb der Klinik gekommen:

2009	Keine
2010	Drei Brandlegungen
2011	Drei Brandlegungen
2012	Eine Brandlegung
2013	Zwei Brandlegungen
2014	Keine

11. In wie vielen Fällen musste das Personal seit dem Jahr 2009 durch welche Zwangsmaßnahmen eingreifen?

Antwort zu Frage 11:

Im Rahmen von aggressiven oder psychotischen Impulsdurchbrüchen ist es aufgrund von Gewaltandrohung oder Gewaltausübung gegen Mitarbeiter oder Mitpatienten zu Absonderungen, Fixierungen und Zwangsmedikationen gekommen:

	Gewalt geg. Mitpatienten	Gewalt geg. Mitarbeiter	Fixierung	Zwangsmedikation	Absonderung im Beobachtungszimmer
2009	7	2	10	4	18
2010	4	3	5	3	13
2011	3	2	7	7	10
2012	8	3	11	1	15
2013	8	13	23	3	24

12. Wie viele Untergebrachte befinden sich zurzeit in einer Wohngemeinschaft? Zu welchen Uhrzeiten findet eine Betreuung bzw. Beaufsichtigung dieser Untergebrachten statt?

Antwort zu Frage 12:

Aktuell befinden sich 15 Patienten unter laufender Maßregel in einer Wohngemeinschaft (mit Zustimmung der Gerichte). Die Betreuung in der jeweiligen Einrichtung ist einrichtungsspezifisch und variiert von 7:00-21:00 plus nächtliche Rufbereitschaft bis hin zu 24 Stunden.