



LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Thüringen e.V.  
Arnstädter Str. 50, 99096 Erfurt

Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und  
Gesundheit  
Frau Eva-Maria Weppler-Rommelfanger  
Werner-Seelenbinder-Straße 6  
99096 Erfurt

**Geschäftsstelle**

**LIGA der Freien Wohlfahrtspflege  
in Thüringen e.V.**

Arnstädter Str. 50  
(Eingang Humboldtstraße)  
99096 Erfurt

e-mail: info@liga-thueringen.de  
Internet: www.liga-thueringen.de  
Telefon: (0361) 511499-0  
Telefax: (0361) 511499-19

Ihr Schreiben vom/Ihre Zeichen

unsere Zeichen  
hos/we-kl

Erfurt,  
06.02.2014

## Stellungnahme zum Thüringer Maßregelvollzugsgesetz (ThürMRVG)

Sehr geehrte Frau Weppler-Rommelfanger,

wir bedanken uns recht herzlich für die Möglichkeit, eine Stellungnahme zum Thüringer Maßregelvollzugsgesetz abgeben zu dürfen.

Wir begrüßen es sehr, dass mit dem Thüringer Maßregelvollzugsgesetz die bundesverfassungsrechtlichen Vorgaben und geänderte Gesetzgebungen nun in die Thüringer Praxis rechtssicher umgesetzt werden können.

Im Einzelnen nehmen wie folgt Stellung:

### Zweiter Abschnitt

#### § 6 Interventionsbeauftragter

Mit dem Interventionsbeauftragten werden ein neues Aufgabenfeld und eine neue Kontrollinstanz im Maßregelvollzug eingeführt. Lt. § 6 (2) erster Satz entscheidet der Integrationsbeauftragte „im Rahmen seines Zuständigkeitsbereichs nach § 7 Absatz 1 Satz 2 und 3 vor Ort und unabhängig von Weisungen der Klinik über Sicherungsmaßnahmen und Zwangsbehandlungen gemäß §§ 27 bis 30.“ Aufgrund der territorialen Verteilung der forensischen Kliniken und der Voraussetzungen an die Person des Interventionsbeauftragten befürchten wir praktische Umsetzungsprobleme.

Worauf wir im Besonderen aber auch noch hinweisen wollen ist, dass der Integrationsbeauftragte zugleich auch Ansprechpartner für Beschwerden der Patienten sein soll (Abs. 4). Diese Festlegung führt u.E. einerseits zu einer Kollision mit den Aufgaben der Besuchskommission und des Patientenfürsprechers und andererseits zu einer widersprüchlichen Rollenfunktion für die Patienten. Einerseits ist er zuständig für die Anordnung von Sicherungs- und Zwangsmaßnahmen, andererseits steht er als vertrauensvoller

Ansprechpartner für die Patienten zur Verfügung. Hier möchten wir dringend auf eine Klarstellung hinweisen.

Nach § 30 (3) kann nur mit Zustimmung des Interventionsbeauftragten eine Zwangsbehandlung begonnen bzw. durchgeführt werden. Nach § 6 ist nicht ersichtlich, mit welcher notwendigen medizinisch-therapeutischen Kompetenz der Interventionsbeauftragte diese Zustimmung treffen kann.

### **§ 7 Entscheidungsbefugnisse**

Wir möchten darauf hinweisen, dass die Entscheidungen nach § 7(1) aus unserer Sicht prinzipiell vor Ort zu treffen sind und dies bindend in den Gesetzeswortlaut aufgenommen werden sollte. Wir schlagen folgenden Wortlaut vor: „Im Fall der Abwesenheit [...] im Benehmen mit dem diensthabenden Arzt **vor Ort** zu treffen.“

### **§ 8 (3) Qualitätskriterien**

Die Grundlage der Personalausstattung bildet aus unserer Sicht die Vorgabe nach der Psychiatriepersonalverordnung vom 18.12.1990, geändert durch den Artikel 4 der Verordnung vom 26.09.1994.

## **Dritter Abschnitt**

### **§ 12 (3)**

Der Behandlungsplan als Grundlage des abgestimmten therapeutischen Vorgehens beruht auf einer umfassenden Diagnostik, nicht nur im medizinischen Bereich. Von daher halten wir es für unerlässlich, dass alle Sichtweisen eines multiprofessionellen Teams zwingend einbezogen werden und dies auch im Wortlaut des Gesetzes Berücksichtigung findet. Wir schlagen folgende Ergänzung vor: „Der Behandlungsplan wird in Zusammenarbeit aller beteiligten eines multiprofessionellen Teams erstellt.“

### **§ 14 (4) Gestaltung der Unterbringung**

Wir sprechen uns prinzipiell für die Einbeziehung der Angehörigen in den therapeutischen Prozess aus, wohl wissend, dass individuelle Gründe auch dagegen sprechen können. Von daher schlagen wir vor, den Halbsatz „soweit es aus therapeutischen Gründen sinnvoll ist“ zu streichen.

### **§ 15 Beschäftigungs- und Arbeitstherapie, Arbeit, Aus-, Fort- und Weiterbildung**

Eine Schul- und Berufsbildung sowie berufsfeldspezifische Kenntnisse tragen maßgeblich zum Reintegrationserfolg bei. Dem Umstand, dass seit 20 Jahren die Zahl der Schulabgänger ohne Schulabschluss steigt, muss hier Rechnung getragen werden. Wir fordern, dass schulische Angebote neben den beschäftigungs- und arbeitstherapeutischen Angeboten in § 15 Abs. 1 aufgenommen werden.

### **§ 22 Patientenfürsprecher**

Wir regen an, in den Gesetzestext eine Regelung aufzunehmen, die eine Nichtbesetzung der Funktion des Patientenfürsprechers durch andere Maßnahmen sichert, sodass immer ein Ansprechpartner für die Patienten vorgehalten werden kann.

Weiterhin sollte aufgenommen werden, dass bei einer Nichtbesetzung das zuständige Ministerium und die Besuchskommission zeitnah zu informieren sind.

## **Vierter Abschnitt**

### **Lockerung, Therapieabbruch, Nachsorge**

Im Gesetzesentwurf selbst wird eine Zusammenarbeit mit den Verbänden bzw. den Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege nicht ausdrücklich erwähnt. In den §§ 23, 24 und 26 ist aus Sicht der LIGA nicht geregelt, in welcher Form und welchem Umfang

Komplementäreinrichtungen wie Wohn- und Arbeitsangebote in die Therapieplanungen einbezogen werden. Die LIGA Thüringen fordert eine frühzeitige Einbindung der komplementären Dienste, um ein bedarfsgerechtes Angebot vorhalten zu können. Gerade aber auch diese Dienste, die durch die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege angeboten werden, sind es, die für die Patienten während des Aufenthaltes und erst recht für die Zeit nach ihrer Entlassung einen wichtigen Beitrag zu ihrer Wiedereingliederung in die Gesellschaft leisten.

## **Fünfter Abschnitt Sicherungsmaßnahmen und Zwangsbehandlungen**

### **§ 27 Schutz- und Sicherungsmaßnahmen**

Anerkennend, dass es im psychiatrischen Kontext zu Situationen kommen kann, in denen Schutz- und Sicherungsmaßnahmen notwendig werden, können diese immer nur die letzten zur Verfügung stehenden Mittel sein. Umso wichtiger sind regelmäßige und verpflichtende Deeskalationsweiterbildungen für alle Berufsgruppen.

Zu Absatz 6: Der Zeitrahmen zur Überprüfung ist sachlich nicht nachvollziehbar. Wir empfehlen eine deutlich frühere erste Überprüfung durch die Staatsanwaltschaft.

### **§ 30 Zwangsbehandlung**

Die Voraussetzungen einer Zwangsbehandlung nach § 30 Abs. 2 Nr. 2b halten wir mit der aktuellen Gesetzgebung und bundesverfassungsrechtlichen Vorgaben für nicht vereinbar.

Als Voraussetzung einer Zwangsbehandlung nach § 30 Abs. 2 Nr. 3 muss entsprechend der gesetzlichen Vorgaben ergänzt werden, dass

- a. vorher alle anderen milderen Mittel ausgeschöpft werden müssen und
- b. versucht wurde, eine auf Vertrauen gründende Zustimmung zu erreichen.

Im § 30 Abs. 2 Satz 2 muss „[...] den Patienten von der Notwendigkeit der konkret bezeichneten ärztlichen **Zwangsbehandlung** [...]“ in Behandlung geändert werden.

In der notwendigen Dokumentation nach § 30 Abs. 5 sind zusätzlich auch alle Maßnahmen mit dem Ziel, eine auf Vertrauen gründende Zustimmung zu erreichen, umfassend zu dokumentieren.

Bestimmungen einer Patientenverfügung müssen prinzipiell Berücksichtigung finden, dies ist in den Gesetzestext aufzunehmen. Nach einer erfolgten Zwangsbehandlung ist dem Patienten wiederholt die Möglichkeit einer Patientenverfügung zu erläutern und anzubieten, insofern er diese noch nicht formuliert hat.

Weiterhin sollte aufgenommen werden, dass nach erfolgten Schutz- und Sicherungsmaßnahmen und/oder Zwangsmaßnahmen eine Aufarbeitung mit allen Beteiligten erfolgen muss.

## **Sechster Abschnitt Finanzielle Regelungen**

### **§ 34 Leistungen der Gesundheitsfürsorge**

Abs. 3 sieht vor, dass die Kosten für schuldhaft verursachte Instandsetzung und Ersatzbeschaffung aus eigenen Mitteln zu bestreiten sind. Hier sehen wir ein zu weit gefasstes und deutungsunsicheres Bewertungskriterium. Patienten mit z.B. krankhaft bedingten Affektkontrollstörungen sind nicht für die Kostenübernahme von Ersatzbeschaffungen zu verpflichten, wenn die Schäden durch krankheitsbedingte Verhaltensweisen entstanden sind. Hier sehen wir den Gleichbehandlungsgrundsatz verletzt.

**Siebter Abschnitt  
Datenschutz****§ 41 Akteneinsicht**

Die Verweigerungsgründe der Akteneinsicht nach §41 Abs. 1 S. 2 sind dem Wortlaut nach § 630g BGB Abs. 1 anzupassen.

**Achter Abschnitt  
Besuchskommission, Parlamentarische Kontrolle, Aufsichtsbehörden,  
Zusammenarbeit der Behörden****§ 44 Besuchskommission**

Bisher war die Besuchskommission als Kontrollgremium nach dem Thüringer Gesetz zu Hilfen und Unterbringung psychisch kranker Menschen, zuletzt geändert im Oktober 2013, in psychiatrischen Kliniken und in Maßregelvollzugseinrichtungen tätig. Die Verabschiedung eines eigenen Gesetzes für den Maßregelvollzug darf nach Sicht der LIGA Thüringen nicht zu Doppelstrukturen führen. Wir regen an, dass die berufenen Mitglieder der bisherigen Besuchskommission nach § 24 ThürPsychKG in die Besuchskommission nach § 44 berufen werden.

Mit freundlichen Grüßen

Hans-Otto Schwiefert  
Geschäftsführer