

Procedere bei sicherheitsrelevanten Entscheidungen im Außenbereich des MRVZN Moringen

Juristische Bedingungen

Patienten des MRVZN Moringen können (gemäß Nds. Maßregelvollzugsgesetz von 1982) verschiedene Lockerungen erhalten (u. U. besteht darauf ein Rechtsanspruch; andererseits können alle Lockerungen aus gegebenem Anlaß ausgesetzt werden):

- Ausführungen mit Bediensteten (z.B. Einkauf, Besuch der Eltern, Arztbesuch usw.)
- Ausgang in Begleitung von Besuch (Angehörige, Bekannte usw.)
- Ausgang ohne Begleitung, beginnend z. B. mit einer Stunde und langsamer Steigerung in kleinen Schritten, anfangs zweckgebunden, z. B. zum Einkaufen
- Urlaub (ebenfalls in gestufter Form)
- Aufenthalt im Offenen Maßregelvollzug, Probewohnen usw.

Außer bei Ausführungen mit Bediensteten muß in Niedersachsen bei allen Lockerungen die zuständige Staatsanwaltschaft informiert bzw. um Genehmigung angefragt werden.

Vor dem ersten unbegleiteten Ausgang muß zudem das Votum eines Prognoseteam eingeholt werden. Dieses wird von der Prognosekommission des Landes eingesetzt und besteht aus drei fachlich versierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, davon mindestens ein/e Facharzt/ärztin für Psychiatrie, aus mindestens zwei anderen forensischen Abteilungen des Landes, die mit der Therapie des Patienten nicht betraut sind.

Lockerungen dürfen keinem starren Schema folgen und werden auch nicht durch bloße Anpassung an bestimmte Regeln oder Stufen erreicht. Sie müssen immer individuell angemessen gehandhabt werden, denn jeder Patient ist verschieden.

Prognose

Jede Lockerung muß ebenso wie eine spätere Entlassung im Hinblick auf eine mögliche, vom Patienten ausgehende Gefährdung hin überprüft werden. Dabei spielt die Persönlichkeit des Patienten, seine Biographie, die Umstände der Tatbegehung, die Tatverarbeitung, seine therapeutischen Fortschritte u.v.a. eine wichtige Rolle. Auch wenn ein Patient noch längst nicht so gefestigt ist, dass er entlassen werden könnte, ist er vielleicht unter den Bedingungen der Unterbringung mit ihren vielen sorgenden und schützenden Aspekten nicht akut gefährlich. Dies gilt auch für den Fall einer Entweichung, die natürlich nie völlig ausgeschlossen werden kann. Eine verlässliche Einschätzung kann nur bei sehr guter Kenntnis des Patienten getroffen werden.

Das Genehmigungsverfahren

1. Der Patient bespricht mit seinem therapeutischen Stationsleiter einen Lockerungsantrag und stellt den Antrag in schriftlicher Form.
2. Der Antrag wird in der wöchentlich stattfindenden Stationsteambesprechung im Beisein von Stationsarzt, Psychologen, Sozialarbeiter, Krankenpfleger usw. besprochen.
3. Der Antrag wird danach in der wöchentlich stattfindenden Funktionsbereichskonferenz (anwesend: Personal mehrerer Stationen zusammen mit Oberarzt, pflegerischem Funktionsbereichsleiter und Sicherheitsbeauftragten) besprochen.
4. Der Antrag wird danach in der wöchentlich stattfindenden Klinikkonferenz besprochen (anwesend: Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Pädagogen, Beschäftigungstherapeuten, fünf pflegerische Funktionsbereichsleiter, sechs Oberärzte, zwei Sicherheitsbeauftragte, Pflegedirektor, Ärztlicher Direktor). Hier wird nach abschließender Meinungsbildung der Antrag vom Ärztlichen Direktor entschieden.
5. Im Falle eines ersten unbegleiteten Ausganges wird ein Prognoseteam angefordert (s.o.)
6. Im Falle einer besonders schwierigen Entscheidung wird ein externes psychiatrisches Gutachten in Auftrag gegeben und ggfls. die vorgesetzte Behörde, das Nds. Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, informiert bzw. um Stellungnahme gebeten.
7. Der Antrag wird mit einer befürwortenden Stellungnahme an die zuständige Staatsanwaltschaft geschickt.
8. Nach Antwort der Staatsanwaltschaft geht ein Schreiben des Ärztlichen Direktors an den Patienten mit zustimmender oder ablehnender Mitteilung. Kontrolle durch Stationsleiter und Sicherheitsbeauftragten. Die Genehmigung für diese Lockerungen steht unter dem ständigen Vorbehalt der aktuellen Zustimmung des Stationsleiters.
9. Ausstellung eines Ausweises für Ausgänger ohne Begleitung. Wiederum Kontrolle der Lockerungsentscheidung durch Ärztlichen Direktor und Sicherheitsbeauftragte.
10. Ständige Betreuung und Überprüfung der durchgeführten Lockerungen u. a. durch Stationsteam und Sicherheitsbeauftragte (z.B. Alkoholkontrolle). Manchmal werden besondere Hilfen vereinbart, wie festgelegte Telefonate, Mitgabe von Handys usw..
11. Regelmäßige Überprüfung sämtlicher Lockerungen durch Oberärzte, pflegerische Funktionsbereichsleiter, Pflegedirektor, Ärztlichen Direktor und Sicherheitsbeauftragte.