



Ausschuss für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge

5. Sitzung (nichtöffentlich)

22. November 2000

Düsseldorf - Haus des Landtags

10.30 Uhr bis 12.45 Uhr

Vorsitz: Bodo Champignon (SPD)

Stenograf: Otto Schrader

Verhandlungspunkte und Ergebnisse: Seite

Vor Eintritt in die Tagesordnung 1

Einem Bericht der Ministerin für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit über die von ihr gestern vorgestellte **Gesamtkonzeption zur Dezentralisierung des Maßregelvollzugs** schließt sich eine Ausschlussdiskussion an.

1 Einstufungspraxis der Medizinischen Dienste der Krankenkassen 14

Nach einem Bericht des Ministeriums für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie kommt der Ausschuss einvernehmlich überein, im Frühjahr 2001, wenn die Einstufungszahlen für das Jahr 2000 vorliegen, auf das Thema zurückzukommen, um dann zu entscheiden, ob ein weiteres Gespräch mit den Medizinischen Diensten des Landes erforderlich ist.

2 Entwurf einer Verordnung über Sicherheitsfachkräfte nach dem Maßregelvollzugsgesetz

Vorlage 13/70 (neu)

15

Der Ausschuss stimmt der Verordnung mit den Stimmen von SPD, F.D.P. und Grünen gegen die Stimmen der CDU zu.

3 Gesetz zur Regelung der Kosten nach dem Infektionsschutzgesetz (KoG - IfSG)

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 13/310

18

Der Ausschuss stimmt dem Gesetzentwurf einstimmig zu.

4 Entwurf einer Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (ZVO - IfSG)

Vorlage 13/206

20

Der Ausschuss erhebt gegen den Verordnungsentwurf keine Einwendungen.

5 Gesetz zur Liberalisierung der Feuerbestattung

Gesetzentwurf
der Fraktion der F.D.P.
Drucksache 13/300

-

Nachdem vonseiten der Landesregierung ein Gesetzentwurf zum Bestattungsrecht für das Jahr 2001 in Aussicht gestellt wird, kommt der Ausschuss einvernehmlich überein, den Gesetzentwurf der F.D.P. bis zu den Beratungen über den avisierten Gesetzentwurf der Landesregierung zurückzustellen.

(Kein Diskussionsprotokoll)

stimmung in eine Verordnung aufzunehmen, die im Rahmen dieser Verordnung rechtlich gar nicht zu regeln sei.

MD Bösche (MFJFG) entgegnet, § 7 diene einzig und allein der Klarstellung. Es sei legitim zu fordern, auch für die Allgemeinpsychiatrie Sicherheitsfachkräfte zu etablieren. Deshalb habe man deutlich machen wollen, dass dies im geltenden Rechtssystem nicht möglich sei.

Die Anregung von Herrn Arentz, diesem Aspekt auch in allgemeinpsychiatrischen Einrichtungen besondere Aufmerksamkeit zu schenken, greife er gern auf, um sie in den Gesprächen mit den Trägern zu thematisieren. Auch wenn man die Sache nicht durch eine Rechtsverordnung regeln könne, gebe es die Möglichkeit, die Einrichtungen zu fragen, ob entsprechende Vorkehrungen und Schulungen des Personals stattfinden könnten. Auch der Landesbeauftragte für den Maßregelvollzug werde diesen weiteren Wirkungskreis sicherlich in den Blick nehmen.

Hinsichtlich § 3 Abs. 3 gehe man davon aus, dass die Gesamtverantwortung für die Sicherheitsbelange in einer Einrichtung bei der Leitung der Einrichtung liege. Durch die in Rede stehende Vorschrift werde dokumentiert, dass die Leitung der Einrichtung auch die Sicherheitsfachkraft über alle von ihr getroffenen Sicherheitsmaßnahmen informieren müsse. Andererseits könne verbindliche Sicherheitsmaßnahmen in einer Einrichtung nur die Leitung und nicht die Sicherheitsfachkraft treffen. Im Übrigen werde durch § 3 Abs. 3 Satz 2 darauf hingewiesen, dass die Leitung darauf zu achten habe, dass alle Beschäftigten mit den Sicherheitsvorschriften und -standards vertraut gemacht würden. Auch das sei ein Aspekt, der nicht bei der Sicherheitsfachkraft "abgeladen" werden könne, weil sie insofern kein Weisungsrecht gegenüber den anderen Beschäftigten habe. In Absatz 2 sei das dokumentiert, was den Kernbestand der Aufgaben der Sicherheitsfachkraft bilde.

Die Ergänzung eines "von" in § 3 Abs. 3 Satz 1 brächte aus seiner Sicht keine sachliche Änderung.

Ergebnis siehe Beschlusstil, Seite II.

3 Gesetz zur Regelung der Kosten nach dem Infektionsschutzgesetz (KoG - IfSG)

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 13/310

Vorsitzender Bodo Champignon teilt einleitend mit, dieser Gesetzentwurf sei durch das Plenum am 9. November federführend an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge sowie zur Mitberatung an den Ausschuss für Kommunalpolitik überwiesen worden.

Im Zusammenhang mit dem Gesetzentwurf der Landesregierung weise er auf die Vorlage 13/258 des MFJFG hin, die am Montag auch an den Ausschuss für Kommunalpolitik verteilt worden sei. Zur Vorbereitung der heutigen Beratungen enthalte diese Vorlage eine synoptische Aufbereitung der Regelungsinhalte und Zuständigkeiten des vorgelegten Gesetzentwurfs sowie der Stellungnahme der beiden betroffenen kommunalen Spitzenverbände.

Damit am 29. November oder im Dezember-Plenum eine zweite Lesung dieses Gesetzentwurfs erfolgen könne, wäre es erforderlich, dass der Ausschuss in der heutigen Sitzung eine Beschlussempfehlung und einen Bericht an das Plenum abgebe. Er sichere zu, dass ein gegebenenfalls am heutigen Nachmittag in der Sitzung des mitberatenden Ausschusses für Kommunalpolitik abgegebenes Votum Aufnahme in den von ihm zu erstellenden Bericht finden werde.

Änderungsanträge der Fraktionen könnten im Übrigen selbstverständlich auch zur zweiten plenaren Lesung eingebracht werden.

MD Bösche (MFJFG) weist darauf hin, dass das Infektionsschutzgesetz, das zum 1. Januar 2001 in Kraft trete, für die Landesebene in zwei Bereichen Handlungsbedarf auslöse, nämlich zum einen eine Zuständigkeitsverordnung zu erlassen und zum anderen ein Gesetz zur Regelung der Kosten zu erarbeiten. Durch die landesrechtlichen Regelungen könnten keine neuen Kostentatbestände geschaffen werden.

Rudolf Henke (CDU) interessiert, ob es vor der Abstimmung über die bundesgesetzliche Grundlage im Bundesrat eine Kontaktaufnahme der Landesregierung mit den kommunalen Spitzenverbänden gegeben habe.

MD Bösche (MFJFG) macht darauf aufmerksam, dass die kommunalen Spitzenverbände auch am Gesetzgebungsverfahren des Bundes beteiligt gewesen seien und die Landesregierung während des Bundesratsverfahrens eine Umfrage bei den kommunalen Spitzenverbänden auf Landesebene durchgeführt habe. Dabei hätten diese keine dezidierten Vorbehalte gegen den Gesetzentwurf vorgebracht.

Ergebnis siehe Beschlussteil, Seite II.

**Sprechzettel für Ministerin Birgit Fischer zur
Vorstellung des Gesamtkonzeptes
„Maßregelvollzug in Nordrhein-Westfalen“
- Es gilt das gesprochene Wort -**

I. Rückblick

Seit langem wird über Kapazitätsprobleme im Maßregelvollzug diskutiert.

Einzelne Entlastungsversuche sind in der Vergangenheit gescheitert, die Situation drohte unauflösbar zu werden:

- Bestehende Standortgemeinden haben zum Teil Sicherheits- und Umbaumaßnahmen blockiert, weil sie befürchteten, dann noch mehr Patienten aufnehmen zu müssen.
- Die Bevölkerung hat Bürgerinitiativen organisiert, wenn auch nur Gerüchte befürchten ließen, in einer Kommune könnte eine neue Klinik errichtet werden.
- Die Landschaftsverbände konnten die Kapazitätsengpässe mit den ihnen zur Verfügung stehenden Instrumenten nicht mehr beseitigen.

Folgen waren eine hohe Belastung der Mitarbeiterinnen und –arbeiter in den Kliniken und unzureichende Behandlungsmöglichkeiten für die psychisch kranken Straftäter. Darüber hinaus bestand die Notwendigkeit, Sicherheitsmaßnahmen zum Schutz der Bevölkerung umzusetzen.

Deshalb habe ich seit meinem Amtsantritt folgende Lösungsschritte veranlasst bzw. umgesetzt:

- Das Land hat die Aufgabe „Bau und Errichtung“ neuer Einrichtungen des Maßregelvollzugs übernommen.
- Das Maßregelvollzugsgesetz wurde zugleich geändert:
 1. um die Sicherheitsbedingungen und –voraussetzungen im Maßregelvollzug zu verbessern,
 2. um Konsequenzen aus den Ereignissen zu ziehen und umzusetzen, die auch zur Einsetzung des Untersuchungsausschusses geführt haben und
 3. um handlungsfähig zu sein beim Bau neuer Kliniken (gegebenenfalls auch gegen den Willen einer Gemeinde).
- Die Suche und Prüfung neuer Klinikstandorte wurde Bestandteil einer Gesamtkonzeption, die Lösungsstrategien und Maßnahmen enthält, um zur

zwingend notwendigen Verbesserung und Entlastung der Situation im Maßregelvollzug zu kommen.

Ich danke an dieser Stelle all diejenigen, die in den vergangenen Monaten und Jahren große Belastungen getragen und den Veränderungsprozess des Maßregelvollzugs konstruktiv begleitet haben: dem Klinikpersonal, den Landschaftsverbänden, den Bürgerinnen und Bürgern und den politisch und administrativ Verantwortlichen an den bestehenden Standortgemeinden.

II. Das Gesamtkonzept

Das Gesamtkonzept "Maßregelvollzug" zur Entlastung und Verbesserung der Situation im Maßregelvollzug, das ich Ihnen heute vorstelle, hat vier Grundbausteine:

1. Kontinuierliche Verbesserungen von Sicherheit und Qualität im Maßregelvollzug.
2. Modernisierungsmaßnahmen an bestehenden Standorten.
3. Neue Standorte in beiden Landesteilen.
4. Die Fortsetzung der Informations- und Aufklärungsarbeit, um die Akzeptanz des Maßregelvollzugs zu fördern.

III. Die Entscheidungsgrundlage

Zurzeit werden in Nordrhein-Westfalen Maßregelvollzugspatienten in sieben so genannten forensischen Kliniken untergebracht und behandelt. Träger der Einrichtungen: die Landschaftsverbände Rheinland (4) und Westfalen-Lippe (3).

Insgesamt stehen 1147 Behandlungsplätze zur Verfügung.

Dem stehen 1669 Patienten gegenüber, von denen zurzeit zu viele in allgemein-psychiatrischen Krankenhäusern und zu viele auf engem Raum in forensischen Kliniken untergebracht sind.

Die Hauptgründe für den gestiegenen Platzbedarf:

1. Die Gerichte verurteilen – nicht nur in NRW – immer mehr Straftäter zu Maßregelvollzug. Dabei kommt es auch zu Fehleinweisungen, die sich erst im Laufe der Zeit als solche herausstellen.
2. Überbelegungen verschlechtern die Therapiemöglichkeiten und verzögern so mögliche Entlassungen.
3. Eine unzureichende Vernetzung der Kliniken mit der ambulanten Nachsorge in den Heimatregionen verlängert die Verweildauer im Maßregelvollzug.

Forensikexperten (und auch der parlamentarische Untersuchungsausschuss) gehen davon aus, dass etwa 10 Prozent der forensischen Patienten – bei milder, schweren, fachlich vertretbaren Fällen oder zur Vorbereitung der Entlassung - in allgemein-psychiatrischen Kliniken untergebracht werden können (das entspricht 160 bis 170 Plätzen). Demnach müssen etwa 350 Plätze neu geschaffen werden. Hinzu kommen zusätzliche Plätze zur Entlastung der besonders großen bestehenden Standorte.

Fazit: Im nordrhein-westfälischen Maßregelvollzug werden 470 neue Plätze benötigt.

Vergegenwärtigen wir uns die Lage der vorhandenen Standorte in Nordrhein-Westfalen, dann fällt auf:

Nicht nur die Zahl der Behandlungsplätze, auch die Lage der bestehenden Einrichtungen (überwiegend am Rande Nordrhein-Westfalens, in kleinen Städten) reicht mit Blick auf eine regional ausgerichtete Versorgung nicht aus, denn:

Die Ballungszentren sind nicht versorgt.

Maßregelvollzugspatienten sollten aber sinnvollerweise sowohl im Hinblick auf ihre Herkunft als auch im Hinblick auf eine mögliche spätere Wiedereingliederung in die Gesellschaft möglichst nah zu ihren Heimatregionen untergebracht werden.

Deshalb hat der Landesbeauftragte für Maßregelvollzug die vorhandenen Plätze dem regionalen Bedarf gegenübergestellt. Der regionale Bedarf wurde auf zwei Wegen ermittelt:

- Erstens auf Basis des jeweiligen Bevölkerungsanteils und
- Zweitens auf der Grundlage der Einweisungen der Gerichte in den letzten Jahren und der durchschnittlichen Verweildauer der Patienten im Maßregelvollzug.
(Die Landgerichte, in deren Bezirken eine Straftat gegangen wurde, weisen Straftäter in den Maßregelvollzug ein. Ihre Entscheidungen bestimmen also letztlich den Bedarf an Maßregelvollzugsplätzen.)

Beide Bedarfsermittlungen ergeben übereinstimmend drei Regionen, in denen heute ein besonderer Platzbedarf besteht:

- Die Region Köln/Bonn,
- die Region Ruhrgebiet und
- die Region Münsterland.

Unmittelbar nach Bildung der Behörde hat der Maßregelvollzugsbeauftragte seit dem Herbst vergangenen Jahres mehr als 130 Standorte vorgeprüft, 20 davon wurden in den letzten Monaten einer vertieften Prüfung unterzogen.

Dabei hat er einen Kriterienkatalog zugrundegelegt, der beispielsweise berücksichtigt:

- den in der Region bestehenden Bedarf,
- die Lage bestehender Standorte,
- die Größe und Lage der Grundstücke,
- die Verfügbarkeit und Nutzbarkeit von Grundstücken,
- die vorhandene Bausubstanz,
- die Machbarkeit (im Hinblick auf Finanzierbarkeit und Wirtschaftlichkeit),
- die jeweilige bau- und planungsrechtliche Situation.

Das heißt: Eine Vielzahl von Kriterien ging in eine summarische Bewertung ein.

Dieses Verfahren unterscheidet sich grundlegend von dem Verfahren, das der Landschaftsverband Westfalen-Lippe 1996 angewandt hat. Er hat bei der Standortsuche ausschließlich seine eigenen Grundstücke zu Grunde gelegt und geprüft.

Wir haben demgegenüber systematisch in ganz Nordrhein-Westfalen den regionalen Bedarf an Maßregelvollzugsplätzen ermittelt und bei der Standortsuche Grundstücke im ganzen Land geprüft.

IV. Die neuen Standorte

Der Vorschlag zur Schaffung zusätzlicher Plätze im Maßregelvollzug verbindet unterschiedliche Ansätze: die Errichtung

- neuer Kliniken (90 bis 126 Plätze),
- von neuen forensischen Fachabteilungen an bestehenden Allgemeinpsychiatrischen Kliniken (36 bis 54 Plätze) und die
- Einrichtung einer Begutachtungs- und Diagnoseklinik mit Anbindung an eine Universität.

Die künftigen Standortgemeinden im Einzelnen:

- **Dortmund:** Im Ortsteil Aplerbeck soll auf dem Gelände des Westfälischen Zentrums für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik eine neue forensische Abteilung mit 54 Plätzen zur regionalen Versorgung entstehen.
- **Herne:** Im Bereich der Ortsteile Wanne bzw. Unser Fritz soll auf dem Gelände der ehemaligen Schachtanlagen Pluto/Unser Fritz eine neue Forensische Klinik mit 90 Plätzen entstehen.
- **Münster:** Im Ortsteil Amelsbüren soll eine neue forensische Abteilung in Anbindung an eine bestehende psychiatrische Klinik für geistig behinderte mit zunächst 36 und später 54 Plätzen entstehen. Schwerpunkt wird die Behandlung geistig behinderter Straftäter.
- **Duisburg:** Im Ortsteil Fahrn soll auf dem Gelände des ehemaligen Schachts Thyssen 2/5 oder im Ortsteil Rheinhausen auf dem Areal des Bertha-

Krankenhauses eine neue forensische Klinik mit 90 Plätzen mit einem Schwerpunkt für die Behandlung von Suchtkranken gebaut werden.

- **Köln:** Im Ortsteil Porz-Westhoven soll auf dem Gelände der ehemaligen Passendale-Kaserne eine neue forensische Klinik mit etwa 126 Plätzen zur regionalen Versorgung des Landgerichtsbezirks Köln entstehen.

Im Abschlussbericht des Parlamentarischen Untersuchungsausschusses wurde die Landesregierung aufgefordert zu prüfen, ob es sinnvoll ist, eine Einrichtung zu gründen, die insbesondere Aufgaben in der Diagnostik und Begutachtung übernimmt.

An der Universität-Gesamthochschule **Essen** gibt es mit dem Institut für forensische Psychiatrie den einzigen Lehrstuhl für Forensik in Nordrhein-Westfalen. Der Lehrstuhlinhaber, Prof. Dr. med. Norbert Leygraf, ist über das Land hinaus bekannt. Die hervorragenden Voraussetzungen dieses Institutes sollen mit 54 Diagnostik- und Begutachtungsplätzen, die in der unmittelbaren Nähe des Landgerichts und der Justizvollzugsanstalt angesiedelt sein werden, genutzt werden.

V. Modernisierung bestehender Standorte

Zur Verbesserung von Sicherheit und Therapie im Maßregelvollzug werden bereits Modernisierungs- und Optimierungsmaßnahmen an bestehenden Standorten durchgeführt bzw. sind für die nächste Zukunft geplant. Beispiele:

- In Eickelborn werden zwei Häuser in einen zeitgemäßen Zustand gebracht. Die äußere Sicherheit wird durch eine neue Zaunanlage um fünf Häuser und eine neue Arbeitstherapie innerhalb dieses Geländes verbessert; die Sicherheit des Personals wird durch eine neue Personenrufanlage erhöht.
- Die Plätze u.a. in Eickelborn und Bedburg-Hau sollen verringert werden.
- In Marsberg-Bilstein wurde der Grundstein für einen Erweiterungsbau für 32 Plätze gelegt.
- In Bedburg-Hau wird im Einvernehmen mit der Gemeinde ein Ersatzbau für 90 Plätze errichtet (d.h. vorhandene Plätze werden „neu“ gebaut, aber es werden keine zusätzlichen Plätze geschaffen).

- Verhandlungen über Modernisierungs- und Erweiterungsmaßnahmen laufen zurzeit in Langenfeld und Viersen.

VI. Verbesserung von Sicherheit und Qualität im Maßregelvollzug

Neben baulichen Veränderungen tragen seit 1999 weitere Maßnahmen erheblich zur Verbesserung der Sicherheit und Qualität im Maßregelvollzug bei:

- Sicherheit hat im Maßregelvollzug höchste Priorität. Insbesondere vor Lockerungen stehen hohe Hürden:
 1. Ehe im Maßregelvollzug Lockerungen wie Ausgang mit und ohne Begleitung gewährt werden oder gar über Entlassungen entschieden werden kann, müssen Gutachter überprüfen und bestätigen, dass ein Patient entsprechende therapeutische Fortschritte erzielt hat.
 2. Bei Straftätern, die schwere Gewalttaten verübt haben, müssen zusätzlich Gutachten von externen Sachverständigen eingeholt werden.
 3. In schwer wiegenden Fällen muss sich die Klinik außerdem mit der Staatsanwaltschaft abstimmen, wenn sie auf Grund von Therapiefortschritten Lockerungen gewähren will.
 4. Der erste Ausgang findet immer in Begleitung (ein oder mehrere Pfleger) statt.
 5. Der Einsatz von Sicherheitsfachkräften in den Einrichtungen wird die internen Sicherheitskontrollen und -vorkehrungen verbessern.
 6. Zur Verbesserung der Zusammenarbeit mit der Justiz baut der Maßregelvollzugsbeauftragte ein Kommunikationsnetz mit den Gerichten und Vollstreckungsbehörden auf.
- In Eickelborn wurde ein Fortbildungszentrum für Gutachter gegründet. Darüber hinaus will das Land gemeinsam mit den Landschaftsverbänden durch die Optimierung von Fortbildungsangeboten die Qualität von Prognosen verbessern.
- Um die Qualität von Gutachten weiter zu steigern, haben die Ärztekammern die Führung der Gutachterlisten übernommen und Qualitätskriterien für die Aufnahme in die Liste entwickelt.
- In Westfalen-Lippe, in Langenfeld und im Ruhrgebiet werden Modellversuche für die Nachbetreuung von Maßregelvollzugspatienten durchgeführt. Die Erfahrungen dieser Nachsorgeprojekte werden wissenschaftlich ausgewertet.

- Wir werden Untersuchungsvorhaben fördern, um den Wissensstand in der forensischen Psychiatrie zu verbessern.

VII. Einbeziehung der Öffentlichkeit

Die Einbeziehung der Bürgerinnen und Bürger in die weitere Planung und Umsetzung durch Informationen, Gespräche und Mitwirkungsmöglichkeiten halte ich für äußerst wichtig.

Ich verstehe, dass das Thema „Maßregelvollzug“ in der Bevölkerung Ängste und Sorgen auslöst.

Ich habe aber kein Verständnis dafür, wenn diejenigen, die es besser wissen müssen, Ängste schüren und Vorurteile instrumentalisieren.

Wer das tut, der handelt verantwortungslos.

Objektive Informationen tragen am besten zu einem Klima von Sachlichkeit und Akzeptanz bei. Unter der Überschrift „Fakten gegen Vorurteile“ haben wir umfangreiche Informationen erarbeitet.

Dazu gehören

- Die Broschüren „Was tun mit den Tätern?“ und „Maßregelvollzug in Nordrhein-Westfalen“;
- ein Videofilm gibt einen Einblick in den „Alltag im Maßregelvollzug“. Er kann beispielsweise bei Informationsveranstaltungen gezeigt werden.
- Ab morgen wird ein kostenloses Bürgertelefon (0800-3012000) alle Fragen der Bürgerinnen und Bürger zum Thema individuell beantworten. Das Bürgertelefon wird mit Anzeigen in den betroffenen Regionen bekannt gemacht.
- Mit einem offenen Brief werden Ministerpräsident Wolfgang Clement und ich die Menschen vor Ort über die getroffenen Entscheidungen informieren. In der Umgebung der künftigen Standorte werden wir zusätzlich jeden Haushalt über Maßregelvollzug informieren.

Wir haben zahlreiche Persönlichkeiten für einen Unterstützerkreis Maßregelvollzug gewonnen. Die Mitglieder werden mit Anzeigen um Verständnis für den Maßregelvollzug werben, sich aber auch in Diskussionsveranstaltungen den Fragen der Bevölkerung stellen:

Gabriele Klüner, Leiterin JVA Schwerte; **Manfred Kock**, Präses der Evang. Kirche im Rheinland; **Prof. Dr. Norbert Leygraf**, Uni Essen;

Dr. Sabine Nowara, Uni Essen; **Dr. Michael Osterheider**, Leiter der Klinik in Eickelborn;

Barbara Salewski, Leiterin JVA Gelsenkirchen; **Dr. Herbert Schnoor**, Staatsminister a.D.;

Manfred Sorg, Präses der Evang. Kirche von Westfalen; **Dr. Josef Voß**, Weihbischof;

Pastor Eduard Wörmann, Mitglied des Beirats des Westfälischen Zentrums für Psychiatrie in Lippstadt-Eickelborn), **Regina Schmidt-Zadel**, MdB, Bundesvorsitzende der „Aktion psychisch Kranker“.

Ich selbst werbe mit allem Nachdruck für einen offenen und konstruktiven Dialog. Dazu stehen sowohl ich als auch der Maßregelvollzugsbeauftragte und Fachleute aus dem Ministerium für Informationsveranstaltungen vor Ort zu Verfügung.

VIII. Die nächsten Schritte

1. Die Oberbürgermeisterinnen und –meister der betroffenen Gemeinden sind heute Morgen schriftlich über das Ergebnis der Prüfungen und das weitere Vorgehen informiert worden.

Das hätte ich gerne früher getan. Aber die Erfahrungen in Werne und anderswo haben gezeigt, dass offizielle Gespräche mit Kommunen im Vorfeld einer Diskussion über ein Gesamtkonzept nicht möglich waren. Sie führen sofort zu einer Öffentlichkeit und zu einer Diskussion über eine angebliche Standortentscheidung, obwohl die Prüfungen noch gar nicht abgeschlossen waren.

Deshalb war es mir wichtig, die einzelnen Standorte und das Gesamtkonzept zeitgleich der Öffentlichkeit vorzustellen. Einzelne Standorte und/oder Maßnahmen können nicht von einem Gesamtkonzept losgelöst bewertet und sinnvoll und rational diskutiert werden.

Nur wenn ich weiß, wie das Gesamtbauwerk aussehen soll, kann ich beurteilen, ob und wie die Stützpfeiler das Ganze tragen.

2. Die Frage, ob und in welcher Region ein Standort errichtet wird, muss das Land entscheiden. Aber in der Frage des „Wie“ werden wir die Verantwortlichen in den Regionen und die Bevölkerung in allen weiteren Planungsschritten einbeziehen (vergleichbar den holländischen Vorbildern).
3. Mein Haus wird jetzt gemeinsam mit dem Landesbeauftragten die Schritte tun, die notwendig sind, um an den vorgeschlagenen Standorten Kliniken entstehen zu lassen. Hierzu gehören:
 - Abstimmung mit den Kommunen;
 - der Erwerb von Grundstücken;
 - Vereinbarungen, wer die Einrichtungen als Träger übernimmt;
 - Einleitung formaler Verfahren (Bauvoranfragen an die jeweils zuständige Bezirksregierung).

IX.

Wir müssen und wir werden ausreichende Kapazitäten im Maßregelvollzug schaffen.

Wir streben einvernehmlichen Lösungen an. Wenn diese nicht möglich sind, müssen Einzelinteressen auf der kommunalen Ebene im Interesse der Gesamtbevölkerung zurückstehen.

Wir haben unsere Auswahl sorgfältig auf der Basis von Fakten getroffen.

Und um Fakten geht es auch in den anstehenden Gesprächen, nicht um Spekulationen, Vorurteile und Egoismen.

Das Gesamtkonzept Maßregelvollzug setzt auf regionale Verteilungsgerechtigkeit, Sicherheit und Qualität.

Die künftigen Standortgemeinden übernehmen Verantwortung für ihre Regionen.

Ich appelliere eindringlich an alle Entscheidungsträger in den Kommunen, sich ihrer Verantwortung zu stellen.

Ich appelliere auch an die Bürgerinnen und Bürger, mit dem Thema Maßregelvollzug sachlich umzugehen.

Wir haben gemeinsam eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu lösen.

Was ich dazu beitragen kann, werde ich tun.

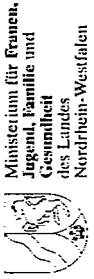
Sicherheit und Therapie im Maßregelvollzug



DAS GESUNDHEITSMINISTERIUM NORDRHEIN-WESTFALEN INFORMIERT

Das Gesamtkonzept

- ▶ Die vier Grundbausteine:
 - ständige Verbesserung von Sicherheit und Qualität
 - Modernisierungsmaßnahmen an bestehenden Standorten
 - neue Standorte in beiden Landesteilen
 - Akzeptanz durch Informationen



Standorte heute

Westfalen-Lippe	(570)
Rheinland	(577)
gesamt	(1147)

• Sternwede
 Schloss Haldem (150)

• Bedburg-Hau (232)

Lippstadt-Eickelborn (351)

Marsberg-Bilstein (69)

• Viersen (113)

• Langenfeld (88)

• Düren (144)

Die Entscheidungsgrundlage

- 1669 Patienten sind zur Zeit in den nordrhein-westfälischen Maßregelvollzug eingewiesen.
- 1147 Behandlungsplätze bestehen in den forensischen Kliniken.
- Viele Patienten sind auf zu engem Raum in forensischen Kliniken und in allgemein-psychiatrischen Krankenhäusern untergebracht.
- Im nordrhein-westfälischen Maßregelvollzug werden 470 neue Plätze benötigt.

Die Entscheidungsgrundlage

- ▶ Gründe für den gestiegenen Platzbedarf:
 - Gerichte verurteilen mehr Straftäter zu Maßregelvollzug
 - Überbelegungen verschlechtern Therapiemöglichkeiten und verzögern mögliche Entlassungen
 - Unzureichende Vernetzung der Kliniken mit ambulanter Nachsorge in der Heimatregion verlängert die Verweildauer im Maßregelvollzug

Die Entscheidungsgrundlage

- ▶ Die Zahl und Lage der Plätze entspricht bisher nicht dem Bedarf einer regionalen Versorgung:
 - Die Ballungszentren sind nicht versorgt.
 - Maßregelvollzugspatienten sollten sowohl im Hinblick auf ihre Herkunft als auch auf eine mögliche spätere Wiedereingliederung in die Gesellschaft möglichst nah zu ihren Heimatregionen untergebracht werden.
 - Es fehlt eine regionale Verteilungsgerechtigkeit.

Die Entscheidungsgrundlage

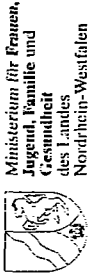
- ▶ Der regionale Bedarf wurde auf zwei Wegen ermittelt:
 - auf Basis des jeweiligen Anteils der Bevölkerung und
 - auf der Grundlage der Einweisungen der jeweiligen Landgerichte und der durchschnittlichen Verweildauer im Maßregelvollzug

Die Entscheidungsgrundlage

- ▶ Besonderer Platzbedarf besteht danach in der
 - Region Köln/Bonn
 - Region Ruhrgebiet
 - Region Münsterland

Die Entscheidung

- ▶ Die Entscheidung verbindet unterschiedliche Ansätze:
 - die Errichtung neuer Kliniken
 - die Errichtung neuer forensischer Fachabteilungen an bestehenden Allgemeinpsychiatrien
 - die Einrichtung einer Begutachtungs- und Diagnoseklinik mit Anbindung an eine Universität



Ministerium für Frauen,
Jugend, Familie und
Gleichheit
des Landes
Nordrhein-Westfalen

Alle Standorte

● Stewede
Schloss Haldem

Westfalen-Lippe
Rheinland

● Münster (54)

● Lippstadt-Eickelborn

● Marsberg-Bilstein

● Herme (90)

● Dortmund (54)

● Duisburg (90)

● Essen (54)

● Viersen

● Langenfeld

● Düren Köln (126)

● Bedburg-Hau

Modernisierung bestehender Standorte

► Beispiele:

- In Marsberg-Bilstein wurde der Grundstein für einen Erweiterungsbau gelegt.
- Ein Eickelborn werden zwei Häuser renoviert und einen neue Zaunanlage und eine Arbeitstherapie gebaut.
- In Bedburg-Hau wird ein Ersatzbau für 90 Betten errichtet.
- In Langenfeld und Viersen sind ebenfalls Modernisierungsmaßnahmen geplant.

Qualität und Sicherheit

- ▶ Sicherheit hat im Maßregelvollzug höchste Priorität:
 - Vor Lockerungen müssen Gutachter therapeutische Fortschritte überprüfen und bestätigen.
 - In schwerwiegenden Fällen müssen externe Gutachten eingeholt werden.
 - Je nach Schwere der Tat muss sich die Klinik mit der Staatsanwaltschaft abstimmen.
 - Der erste Ausgang findet immer in Begleitung statt.
 - Sicherheitsfachkräfte werden die interne Sicherheit verbessern.



Qualität und Sicherheit

- ▶ **Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität (Beispiele):**
 - In Eickelborn wurde ein Fortbildungsinstitut für Gutachter gegründet.
 - In Westfalen-Lippe, in Langenfeld und im Ruhrgebiet werden Modellversuche für die Nachbetreuung von Patienten durchgeführt. Die Erfahrungen werden wissenschaftlich ausgewertet.
 - Untersuchungsvorhaben werden gefördert, um den Wissensstand in der forensischen Psychiatrie zu verbessern.

Information und Akzeptanz

► Fakten gegen Vorurteile

- Broschüren „Was tun mit den Tätern?“ und „Sicherheit und Therapie im Maßregelvollzug“
- Video „Alltag im Maßregelvollzug“
- Bürgertelefon: 0800/30 12 000
- Bürgerbrief
- Informationsveranstaltungen



Wie geht es weiter ?

- ▶ Die nächsten Schritte:
 - Abstimmung mit den Kommunen
 - Erwerb von Grundstücken
 - Vereinbarungen mit Trägern
 - Einleitung der formalen Verfahren
 - Bauplanung mit der Bevölkerung vor Ort



Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit
des Landes Nordrhein-Westfalen

Die neuen Standorte

Köln

Der Landgerichtsbezirk Köln ist mit fast 2,1 Millionen Einwohnerinnen und Einwohnern der bevölkerungsreichste in NRW. In seinem Gebiet befindet sich keine Maßregelvollzugseinrichtung.

Eine Region, auf die fast 12 % der nordrhein-westfälischen Bevölkerung entfällt, hat gemessen an der Einwohnerzahl einen Bedarf von 190 Plätzen.

Das Landgericht Köln hat im Durchschnitt der vergangenen fünf Jahre Urteile gesprochen, die einem Bedarf von 188 Plätzen entsprechen.

In der Region Köln wurden deshalb mehrere Liegenschaften geprüft. Der Landesbeauftragte hat festgestellt, dass das Gelände einer ehemaligen Kaserne in Köln, Ortsteil Porz-Westhoven, sich zur Errichtung einer Maßregelvollzugsklinik am besten eignet.

Diese Einrichtung soll der regionalen Versorgung dienen und etwa 126 Plätze umfassen. Der beschriebene Bedarf wird vor allem durch die neu geschaffenen Kapazitäten und die benachbarten Einrichtungen in Düren und Langenfeld gedeckt.

Dortmund

Der Landgerichtsbezirk Dortmund umfasst rd. 1,2 Millionen Einwohner. In dieser Region befindet sich bisher ebenfalls keine Maßregelvollzugseinrichtung.

Gemessen an der Einwohnerzahl besteht ein Bedarf von 113 Plätzen. Das dortige Landgericht hat im Durchschnitt der vergangenen fünf Jahren Urteile gesprochen, die einem Bedarf von 110 Plätzen entsprechen.

Der Landesbeauftragte hat in der Region mehrere Grundstücke geprüft, eines davon ist im Frühjahr durch öffentliche Diskussionen in einem sehr frühen Prüfungsstadium bekannt geworden.

Der Landesbeauftragte hat einen Teil des Geländes des Westfälischen Zentrums für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Dortmund-Aplerbeck als am besten geeignet vorgeschlagen. Dort soll eine Abteilung mit rd. 54 Plätzen entstehen. Da die Abteilung in eine psychiatrische Fachklinik integriert werden kann, ist die Größe aus fachlichen und wirtschaftlichen Aspekten geeignet.

Der beschriebene Bedarf wird durch die neue Abteilung, durch das Westfälische Zentrum Lippstadt-Eickelborn und (für Suchtkranke) in den forensischen Einrichtungen Schloss Haldem und Marsberg gedeckt.

Herne

Der Landgerichtsbezirk Bochum umfasst knapp eine Million Einwohner. In dieser Region befindet sich bislang keine Maßregelvollzugseinrichtung. Auf der Basis der dort lebenden Bevölkerung besteht jedoch ein Bedarf von 89 Plätzen.

Im Durchschnitt der vergangenen fünf Jahre hat das dortige Landgericht Urteile gesprochen, die einem Bedarf von 83 Plätzen entsprechen.

Der Landesbeauftragte für den Maßregelvollzug hat in der Region mehrere Liegenschaften auf ihre Eignung geprüft. Er hat vorgeschlagen, auf dem sehr großen Gelände der ehemaligen Zechen „Pluto/Unser Fritz“ eine Maßregelvollzugsklinik zu errichten, die rd. 90 Plätze umfassen und der regionalen Versorgung dienen soll.

Duisburg

Im Landgerichtsbezirk Duisburg leben mehr als 1,1 Millionen Einwohner. In der Region befindet sich bisher keine Maßregelvollzugseinrichtung. Auf Grund der Bevölkerungszahl ergibt sich ein rechnerischer Bedarf von 106 Plätzen. Im Durchschnitt der vergangenen fünf Jahre hat das dortige Landgericht Urteile gesprochen, die genau diesen Bedarf bestätigen.

Der Landesbeauftragte für den Maßregelvollzug hat auch in dieser Region mehrere Liegenschaften auf ihre Eignung überprüft und kommt zu dem Ergebnis, dass zwei Grundstücke nahezu gleich geeignet sind.

Das eine ist das Gelände der ehemaligen Schachtanlage Thyssen 2/5 im Ortsteil Fahn, das andere ist das Grundstück des Bertha-Krankenhauses in Rheinhausen.

In Duisburg soll eine Klinik mit 90 Plätzen errichtet werden. Da der Landgerichtsbezirk zu den Regionen gehört, in denen besonders häufig Maßregeln bei Suchtkranken verfügt werden, soll in der geplanten Klinik ein solcher Behandlungsschwerpunkt gebildet und damit die Klinik in Bedburg-Hau entlastet werden.

Münster

Im Landgerichtsbezirk Münster leben mehr als 1,5 Millionen Einwohner. In der Region befindet sich bislang keine Maßregelvollzugsklinik.

Auf der Basis der Einwohnerzahl errechnet sich ein Bedarf von 141 Plätzen. Die Urteile des dortigen Landgerichts entsprechen einem Bedarf von 115 Plätzen.

Der Landesbeauftragte für den Maßregelvollzug hat in der Region mehrere Liegenschaften auf ihre Eignung geprüft. Ein Orden betreibt in Münster eine große psychiatrische Fachklinik. Er verfügt über eine große Erfahrung mit der Betreuung geistig Behinderter. Er ist bereit, eine Abteilung mit 36 – perspektivisch 54 – Plätzen für geistig behinderte Straftäter zu führen.

Wir wollen das Know-How dieses Trägers für diese besondere Patientengruppe nutzen, auch wenn er nur eine eingeschränkte regionale Versorgung übernehmen kann. Die regionale Versorgung wird im Übrigen durch die anderen westfälischen Einrichtungen sichergestellt.

Essen

Im Abschlussbericht des Parlamentarischen Untersuchungsausschusses wurde die Landesregierung aufgefordert, u.a. zu prüfen, ob es sinnvoll ist, eine Einrichtung zu gründen, die insbesondere Aufgaben in der Diagnostik und Begutachtung übernimmt.

An der Universität-Gesamthochschule Essen befindet sich mit dem Institut für forensische Psychiatrie der einzige Lehrstuhl im Land NRW. Der Lehrstuhlinhaber Prof. Dr. med. Norbert Leygraf ist über das Land hinaus bekannt.

Die hervorragenden Voraussetzungen dieses Institutes sollen genutzt und 54 Diagnostik- und Begutachtungsplätze insbesondere für den Bereich Rheinland angegliedert werden.

Die Einrichtung soll in Essen in unmittelbarer Nachbarschaft des Landgerichts und der Justizvollzugsanstalt entstehen. Hier sollen insbesondere noch nicht Verurteilte, die vermutlich schuldunfähig sind, vorläufig untergebracht und begutachtet werden.

Westfalen-Lippe	Standorte	IST	Soll
	Marsberg-Bilstein	69	100
Gesamtbedarf: 779	Schloss Haldem	150	150
	Lippstadt	351	230
	Herne	-	90
	Dortmund	-	54
abzgl. 10% Allgemeinpsychiatrie	Münster	-	54
-78			
Westfalen-Lippe gesamt: 701		570	678
Rheinland	Standorte	IST	Soll
	Düren	144	150
Gesamtbedarf: 878	Langenfeld	88	118
	Bedburg-Hau	232	200
	Viersen	113	100
	Köln	-	126
abzgl. 10% Allgemeinpsychiatrie	Duisburg	-	90
-88	Essen	-	54
Rheinland gesamt: 790		577	838
NRW gesamt: 1491		1147	1516

MRV-

Standortprüfung (Kriterien Katalog)

Ort:

Liegenschaft:

Art der geplanten Einrichtung im Rahmen des Gesamtversorgungskonzeptes:

1. Bewertung des Bedarfs (abgestellt auf die Zuweisungspraxis der Gerichte im Verlaufe der letzten Jahre):

Ist die derzeitige Entwicklung stabil oder sind relevante Änderungen zu erwarten?

1.1 Platzbedarf im Landgerichtsbezirk, ggf. auch darüber hinaus?:

Wie hoch ist der Bedarf?

Wie soll er regional abgedeckt werden?

1.2 Regional erforderlich:

Werden in der Region, in der der Standort liegt, weitere Plätze benötigt?

2. Verfügbarkeit (Eigentum) des Grundstücks:

Ist der Eigentümer bereit, zu verkaufen?

Ist das Gebäude noch genutzt?

3. Nutzbarkeit des Grundstücks:

3.1 Größe; Zustand; Erschließung; verkehrsmäßige Anbindung:

Ist das Grundstück groß genug, vom Zuschnitt geeignet, erschlossen, erreichbar, mit Schadstoffen belastet?

3.2 Planungsrechtliche Ausweisung und Bewertung:

Welche Darstellungen enthalten der Flächennutzungsplan und ggf. der Bebauungsplan?

Stehen der beabsichtigten Nutzung Belange des Naturschutzes und der Landschaftspflege entgegen?

3.3 Lokal verträglich:

Liegen öffentliche Einrichtungen in der Nähe? Falls ja: welche?

3.4 Verwertbarkeit vorhandener Bausubstanz:

Sind Gebäude vorhanden, die genutzt werden können?

3.5 Synergieeffekte:

Liegt ein psychiatrisches Krankenhaus oder eine andere medizinische Einrichtung in der Nähe/auf dem gleichen Grundstück?

4. Sicherheit nach außen und innen:

Kurzbeschreibung des jeweiligen Sicherheitskonzepts der Einrichtung.

Lässt das Gebäude die notwendigen baulich-technischen Sicherheitsmaßnahmen zu?

Gilt das gleiche auch für das Gebäude, die nähere Umgebung und die Nachbarschaft?

5. Machbarkeit

5.1 Trägerschaft:

Ist ein Träger bereit, die Klinik zu betreiben?

(Siehe gegebenenfalls Ziff. 3.5)

5.2 Finanzierbarkeit:

Sind der Kaufpreis und die Investitionskosten angemessen?

5.3 Wirtschaftlichkeit:

Kann die Einrichtung so gestaltet werden, dass ein wirtschaftlicher Betrieb möglich ist?

5.4 Verträglichkeit mit Nachbarschaft und Umfeld:

Kann die Einrichtung so gestaltet werden, dass sie sich planerisch, optisch und auch im Übrigen (Akzeptanz?) in die Umgebung einpasst?

5.5 Komplementäre Angebote:

Besteht ein psychosoziales Netzwerk vor Ort/in der Nähe?
Kann die Einrichtung dort eingebunden werden?

5.6 Personalrekrutierung:

Ist bereits ausreichend Fachpersonal vorhanden?
Bestehen gute Aussichten, entsprechendes Personal zu gewinnen?

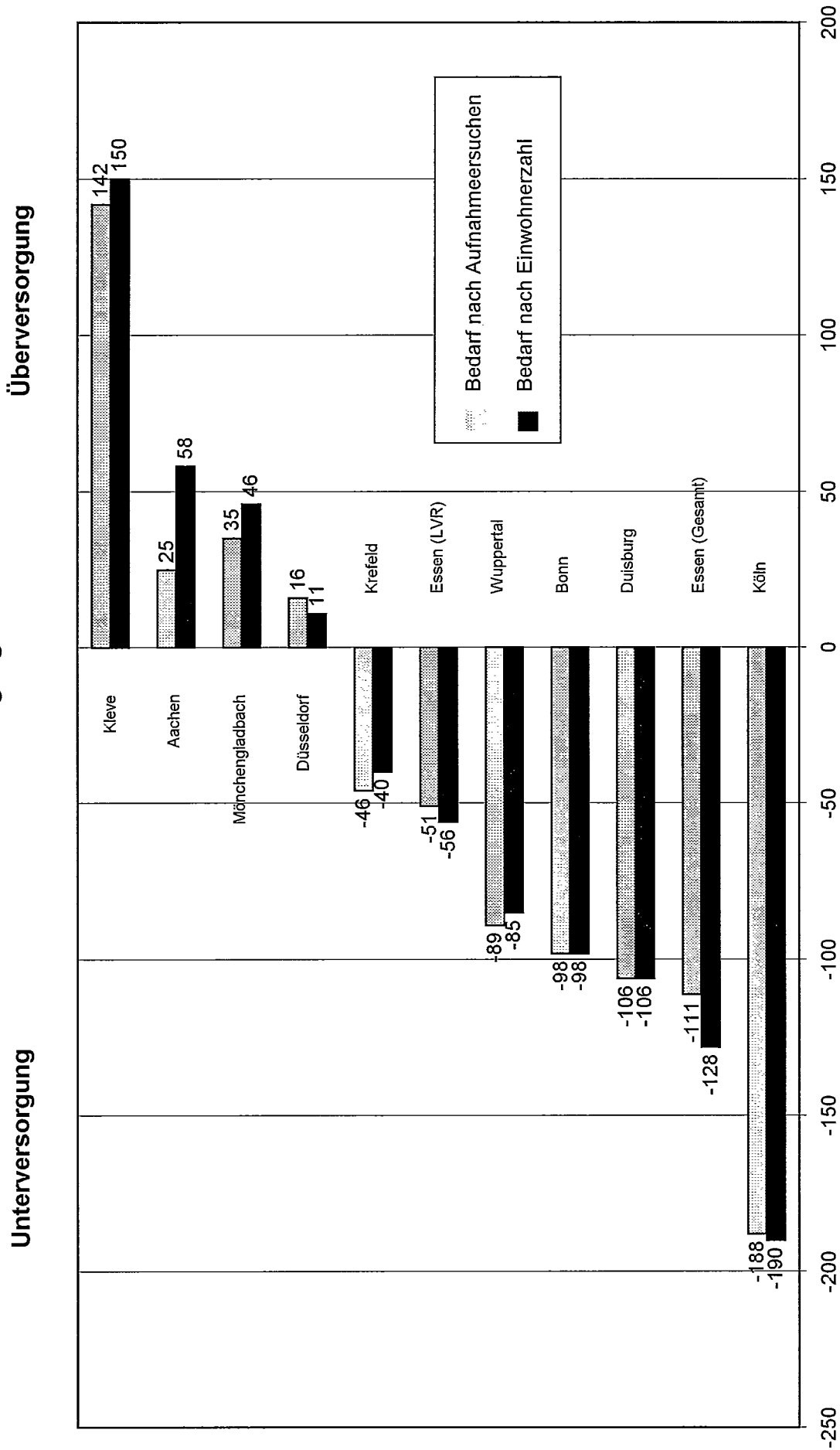
6. Zeitliche Umsetzbarkeit

In welchem Zeitrahmen könnte das Projekt an diesem Ort realisiert werden?

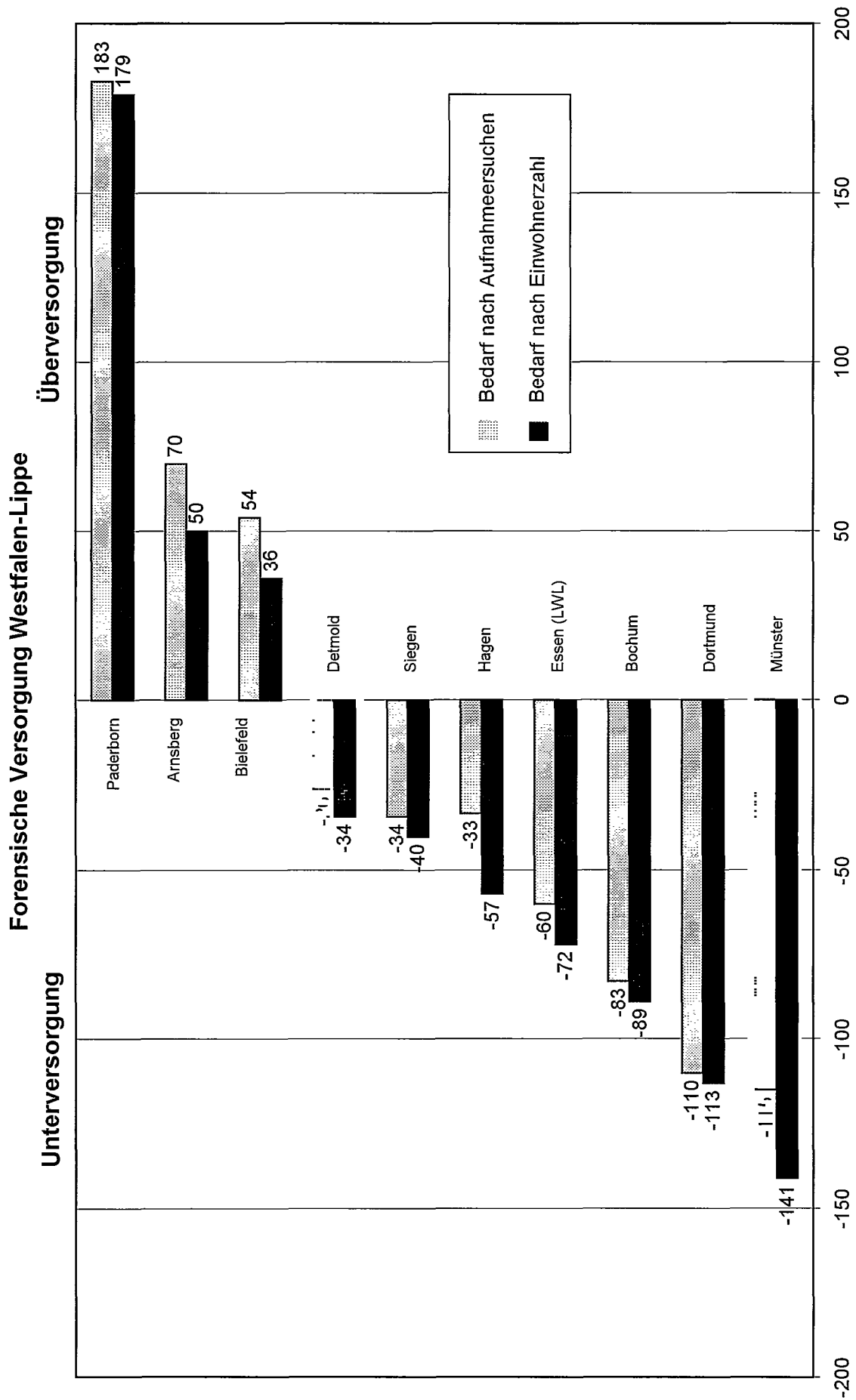
7. Gesamtbewertung:

8. Handlungsempfehlung:

Forensische Versorgung Rheinland



Die Balken sind Darstellungen des Saldo zw. Bedarf und bisher vorhandenem Platzangebot in den LG-Bezirken



Die Balken sind Darstellungen des Saldo zw. Bedarf und bisher vorhandenem Platzangebot in den LG-Bezirken