

Birgit Kannegießer, Notisweg 59, 64342 Seeheim-Jugenheim

Birgit Kannegießer
Landesvorsitzende

Hessischer Landtag
Postfach 3240

65022 Wiesbaden

Telefon dienstlich: 06150/102-2010
Telefon privat: 06257/9440680
E-Mail: Vorsitzende@
bsbd-hessen.de
Datum: 12.07.2019

Schriftliche Anhörung des Rechtspolitischen Ausschusses und des Unterausschusses Justizvollzug des Hessischen Landtags zum Gesetzentwurf, Fraktion CDU, Fraktion Bündnis 90/Die Grünen, Hessisches Gesetz zur Neugestaltung der Fixierungsvorschriften im Justizvollzugsrecht - Drucksache 20/627 -

Schreiben vom 04.06.2019 (I A 2.9)

Sehr geehrter Herr Landtagsabgeordneter Wissenbach,
sehr geehrter Herr Decker,

im Namen des Bunds der Strafvollzugsbediensteten Hessen bedanke ich mich ausdrücklich für die Gelegenheit, zu dem uns zugeleiteten Gesetzentwurf der Fraktionen von CDU und Bündnis 90/Die Grünen Stellung nehmen zu können.

Als Fachgewerkschaft für den Justizvollzug sehen wir uns in der Pflicht und Verantwortung, aus- und eindrücklich Stellung zu beziehen und auf die Besonderheiten des schwierigen und fordernden Aufgabenfelds „Justizvollzug“ hinzuweisen.

So auch zum Einsatz der Fixierliege in den Vollzugsanstalten. In der Begründung des Gesetzentwurfs wird richtigerweise dargestellt, dass der Einsatz nur erfolgt zur Abwendung einer unmittelbaren Selbstbeschädigungsgefahr eines Gefangenen. Sie kommt als allerletztes Mittel zum Einsatz, wenn keine „mildere“ Maßnahme – nicht

einmal die Verbringung in einen besonders gesicherten Haftraum ohne gefährdende Gegenstände (bgH) und dort darüber hinaus die Fesselung des Gefangenen an Händen und Füßen - genügt, um den Gefangenen von weiterer Selbstverletzung abzuhalten. Für die Bediensteten vor Ort – aus dem allgemeinen Vollzugsdienst, aus dem Krankenpflegedienst, dem ärztlichen und dem psychologischen Dienst und schließlich auch aus dem höheren Verwaltungsdienst sind das Grenzsituationen, in denen sie in totaler Anspannung schnell bzw. spontan eingreifen, entscheiden und handeln müssen. Solche Lagen fordern das gesamte Personal der JVA an den unterschiedlichen Stellen, sie binden Personal und berühren den Tagesablauf einer Justizvollzugsanstalt massiv. Es kostet massiven körperlichen Einsatz, es kostet Kraft und es kostet Zeit, einen außer sich geratenen Gefangenen auf die Fixierliege zu bringen. Das geht nicht in wenigen Minuten, deshalb erfolgt eine Fixierung niemals „kurzfristig“, d.h. für einen Zeitraum von weniger als 30 Minuten. Es gibt faktisch keine „kurzfristigen Fixierungen“ im Sinne des Änderungsentwurfs **zu § 51 Abs. 1 HStVollzG**.

Der BSBD Hessen begrüßt, dass Entscheidungs- und Beteiligungspflichten nun im neuen **§ 51 Abs. 7 HStVollzG** gesetzlich normiert werden; aktuell ist es so, dass die Vollzugsbediensteten aufgrund erlasslicher Vorgabe die Betreuungsgerichte bei den Amtsgerichten innerhalb einer halben Stunde anschreiben, von dort jedoch immer wieder die Zuständigkeit abgelehnt wird, stattdessen die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung empfohlen wird.

Auch begrüßt der BSBD Hessen, dass bei den Betreuungsgerichten die Einrichtung eines Bereitschaftsdienstes im Zeitraum von 6 bis 21 Uhr personell unterlegt wird, und der Gesetzgeber den personellen Mehrbedarf auf 18 Richter*innen und Servicekräfte zu beziffern weiß (samt Einbeziehung der Entscheidungen im Maßregelvollzug und in der Psychiatrie). Soweit also die Personalkalkulation für die Abbildung der bei den Gerichten zusätzlich anfallenden Aufgaben, die sich im Wesentlichen in „Bereitschaft(-sdienst)“ abbilden wird.

Nicht zu verstehen ist dann allerdings, dass die konkret am Menschen wahrzunehmende Aufgabe – also die eigentliche Herausforderung und Arbeit - hinsichtlich seiner finanziellen Auswirkungen nicht beziffert werden kann

... und dass die das Gesetz einbringenden Fraktionen nicht einmal den Versuch unternehmen, zumindest ansatzweise den Personalbedarf zu beschreiben! Vielmehr wird unter E – Finanzielle Auswirkungen auf Seite 3, 2. Spiegelstrich, festgestellt – ich zitiere:

„Der Mehrbedarf an ärztlichen Dienstleistungen im Justizvollzug zwecks Einholung von Stellungnahmen vor Beginn von Fixierungen und anschließender täglicher Kontrolle, ggf. auch für die Einrichtung von ärztlichen Rufbereitschaften sowie die Durchführung von Schulungsmaßnahmen für Bedienstete zwecks Qualifizierung zur Durchführung von Sitzwachen ist derzeit nicht bezifferbar.“

Während die Einrichtung eines Bereitschaftsdienstes bei den Gerichten ganz konkret (!!!) auf 18 zusätzliche Bedienstete bestimmt wird (entsprechende Zuständigkeitsbezirke wurden bereits im Staatsanzeiger veröffentlicht), sind die mit der Fixierung tatsächlich anfallenden Aufgaben nicht beschreibbar?

Immerhin, im vorliegenden Entwurf wird nicht verkannt, dass für die Einrichtung einer Sitzwache geschultes Personal zum Einsatz kommen muss. Kann nun Schulungsbedarf tatsächlich ohne Zeiteinsatz realisiert werden?

Nein, das geht nicht. So wie der Bereitschaftsdienst bei den Betreuungsgerichten nicht ohne Zeitkontingente eingeführt werden kann, so kann im Justizvollzug auch die Schulung des Personals nicht ohne Zeiteinsatz erfolgen. Das ist unmöglich.

Zu § 50 Abs. 8 Satz 2 ist folglich festzustellen;

Der Schulungsbedarf ist zu bestimmen, der zeitliche Aufwand hierfür zu kalkulieren, um den personellen Mehrbedarf schließlich konkret zu beschreiben. Als BSBD Hessen mahnen wir an, tatsächlich alle Bediensteten des allgemeinen Vollzugsdienstes und des Krankenpflegedienstes regelmäßig zu schulen. Hier geht es nicht nur um die Durchführung der Sitzwache, sondern darüber hinaus auch um die Umsetzung der Fixierungsanordnung.

Zum Schulungsbedarf gehört jedoch nicht nur die Wissensvermittlung zu Regeln und Anwendung. Als BSBD Hessen zählen wir hierzu auch die Nachbereitung und Begleitung der Kollegen*innen, die an einer Fixierung und Sitzwache beteiligt waren. Von vielen Kollegen*innen hören wir, wie aufreibend sie diese „Aufgabenerledigung“

erlebt haben, indem sie es aushalten mussten, neben einem schreienden oder wimmernden, schimpfenden, fluchenden Gefangenen sitzen zu müssen, der lange nicht zur Ruhe kommt. Nach einer solchen Schicht sind die Betroffenen häufig fertig und ausgebrannt. Auch hierfür ist den Kollegen*innen Zeit und Ansprechbarkeit einzuräumen.

Die Begründung der Gesetzesänderung ist deshalb insgesamt und dringend um den zusätzlichen Personalbedarf zu ergänzen. Er kann im Übrigen auch veranschlagt werden, es ist jährlich wenigstens ein Schulungs- bzw. Trainingstag pro Bedienstetem*r vorzusehen.

Was heißt es nun konkret für die Bediensteten des Justizvollzugs, einen Gefangenen auf der Fixierliege zu fesseln? Folgende Aufgaben fallen bezogen auf die unterschiedlichen Laufbahnzweige bei einer Fixierung an:

Allgemeiner Vollzugsdienst:

Bereits die Beobachtung des Gefangenen, der seine Selbstkontrolle immer mehr verliert und droht, sich selbst zu verletzen, bindet Personal, indem sich Bedienstete des AVDs sich sammeln und vor Ort aufhalten, um einzugreifen, wenn keine andere Möglichkeit mehr da ist. Bei der Fixierung wirken wenigstens 5 – 8 Bedienstete (zupackend) mit.

Eine Sitzwache wird sodann eingerichtet, dies bindet wenigstens 1 Bediensteten, wobei diese Position regelmäßig abzulösen ist, da die Aufgabe der Sitzwache auch psychisch sehr fordernd ist (siehe oben).

Unter Berücksichtigung der Fallzahlen und im Hinblick auf den zukünftig gesetzlich normierten Schulungsbedarf schlägt der BSBD Hessen vor, den großen Justizvollzugsanstalten wenigstens 2 weitere Bedienstete dieses Laufbahnzweigs zuzuweisen, den mittleren und kleinen Anstalten sollte jeweils ein weiterer Bediensteter des allgemeinen Vollzugsdienstes zugewiesen werden.

Ärztlicher Dienst:

Zum Änderungsentwurf zu **§ 51 Abs. 2 Satz 1 HStVollzG** stellt der BSBD Hessen zunächst fest, dass die Regelung „**vor Anordnung einer Fixierung oder deren Beantragung ist regelmäßig eine ärztliche Stellungnahme zur Unerlässlichkeit der Fixierung einzuholen**“ in der Praxis niemals möglich sein wird! Es ist grundsätzlich unmöglich, vor einer Fixierung einen Arzt beizuziehen und von diesem eine ärztliche Stellungnahme zur Unerlässlichkeit der Fixierung zu erlangen. Da hilft auch die Einfügung der Begrifflichkeit „regelmäßig“ nicht weiter, da in der Praxis außerhalb der Dienstzeiten des medizinischen Dienstes der betreffenden JVA kein Arzt es schaffen wird, rechtzeitig vor Ort zu sein, um über die Unerlässlichkeit zu befinden.

Die Unerlässlichkeit der Fixierliege ergibt sich aus der Selbstgefährdung des Gefangenen. Die Fixierliege kommt zu Einsatz, wenn wirklich nichts mehr anderes möglich ist. Sie ist deshalb in ihrer Art erst einmal eine vollzugliche Entscheidung im Sinne von Sicherheit und Ordnung. Sie ist keine medizinische Entscheidung, hier mag sich der Vollzug von der Psychiatrie unterscheiden. Anders als in der Psychiatrie sind im Justizvollzug Ärzte nur während der allgemeinen Geschäftszeiten vor Ort, in den kleineren Anstalten ist nicht einmal das garantiert. Dort bringen sich nicht zuletzt zur Ruhe gesetzte Ärzte ein, bieten ein bis zweimal pro Woche Sprechstunden an, um die medizinische Versorgung der jeweiligen JVA irgendwie zu garantieren. Die ärztliche Versorgung wird mittlerweile zum wirklich ernstem Problem. Ärztliche Notdienste haushalten auch mit ihrer Personalressource und kommen schon nicht immer umgehend zu einer bgH-Verbringung. Von diesen – mit dem Vollzug nicht vertrauten – Ärzten*innen gar eine ärztliche Stellungnahme zu erwarten zu Unerlässlichkeit, bildet in keiner Weise die Realität bzw. die Möglichkeiten der Notdienste ab. In der Praxis verweigern sich diese häufig.

Es ist den Bediensteten des AVDs auch nicht zuzumuten, einen Gefangenen unter massivem körperlichem Einsatz auf der bgH-Matratze zu fixieren, bis ein Arzt tatsächlich ankommt. Das hieße, dass mindestens 4 – 6 Bedienstete einen sich wehrenden und sich aufbäumenden Gefangenen mit ihrer Körperkraft am Boden festzuhalten hätten, bis ein Arzt tatsächlich eintrifft. Das ist schon aus Fürsorgegründen gegenüber den Bediensteten unververtretbar. Das Verletzungsrisiko

ist in diesen Situationen im Übrigen selbstredend überdurchschnittlich hoch – für alle Beteiligten, auch den zu fixierenden Gefangenen.

Und es ist schließlich unzumutbar, dass die Berichtsverfasser*innen, die das besondere Vorkommnis schließlich in Schriftform zu dokumentieren haben, in jedem einzelnen Fall die jeweilige Ausnahmesituation beschreiben, um die Abweichung von der „Grundsätzlichkeit“ zu beschreiben. Dabei ist gar keine Ausnahme gegeben, sondern es wäre immer und immer wieder der Regelfall zu beschreiben; in der Realität kann vor einer Fixierung einfach kein Arzt beigezogen werden.

Der BSBD Hessen empfiehlt deshalb dringend, es bei der bisherigen Regelung einer „unverzöglichen“ Beiziehung des ärztlichen Dienstes zu belassen und auf die Stellungnahme zur „Unerlässlichkeit“ vor der tatsächlichen Fixierung zu verzichten; sie ist in Praxis nicht realisierbar.

Der BSBD Hessen widerspricht darüber hinaus, dass es ausreicht, den fixierten Gefangenen „mindestens täglich“ durch einen Arzt aufsuchen zu lassen, wie es zu § 51 HStVollzG unter Buchstabe c) ausgeführt wird. Die Anstaltsärzte stellen schnellstmöglich die gesundheitliche „Eignung“ für die Maßnahme fest. Sie verordnen vor Ort Medikamente, überwachen die Wirkung... Es genügt in keiner Weise, „mindestens täglich“ den Fixierten zu überprüfen. Über die „Unerlässlichkeit der Fixierung“ bzw. über die schnellstmögliche Beendigung dieser besonderen freiheitsentziehenden Maßnahme kann nur befunden werden, wenn der Gefangene immer wieder während eines Tages aufgesucht wird. Es ist das Ziel aller Beteiligten – so auch des ärztlichen Dienstes -, die Fixierung schnellstmöglich wieder zu lösen, die ärztliche Kontrolle ist deshalb deutlich enger zu beschreiben und zu normieren.

Der hessische Justizvollzug hat im ärztlichen Dienst keine Rufbereitschaft, außerhalb der Dienstzeiten müssen – wie bereits angeführt - Notdienste beigezogen werden, die den Justizvollzug mit seinen Besonderheiten „nicht immer gerne“ aufsuchen. Dies sorgt für zusätzliche Belastungen für diejenigen, die die Aufgabe haben, einen ärztlichen Dienst beizuziehen. Eine Rufbereitschaft ist jedoch nur einrichtbar, wenn der ärztliche Dienst entsprechend personell ausgestattet ist und entsprechend verstärkt wird, gegebenenfalls auch über eine einzelne Anstalt hinweg organisiert

wird. Eine ärztliche Stellungnahme kann nur eingeholt werden von Ärzten, die den Vollzug tatsächlich kennen und die in der Pflicht sind, eine solche Stellungnahme abzugeben.

Folglich empfehlen wir nun dringend die Einrichtung einer Rufbereitschaft für den ärztlichen Dienst und hierfür eine angemessene Nachkalkulation des Personalbedarfs im ärztlichen Dienst, so könnte dieser Dienst gegebenenfalls anstaltsübergreifend und regional eingerichtet werden. Eine konkrete Kalkulation erscheint uns als Fachgewerkschaft tatsächlich auch realisierbar.

Krankenpflegedienst:

Der Krankenpflegedienst wird regelmäßig bei Fixierungen zu verschiedenen Aufgaben herangezogen. Neben der Verabreichung von verordneten Medikamenten, der Prüfung der Vitalwerte ist diesem Laufbahnzweig aber auch der pflegerische Part zu übertragen. Das sind die Aufgaben aus dem Bereich der Hygiene, die unter dieser besonderen Sicherungsmaßnahme nichtsdestotrotz erledigt werden müssen. Der BSBD Hessen hat sich in den vergangenen Monaten wiederholt und entschieden dagegen ausgesprochen, dass „grundsätzlich Windeln anzulegen sind“. Wir lehnen es entschieden ab, dass der Wechsel von Windeln dem AVD übertragen wird, zu deren Aufgaben nicht die „Pflegeaufgaben“ gehören. Darüber hinaus geht damit einher ein massives hygienisches Problem samt Infektionsrisiken, zumal die Bediensteten des AVDs keinen Einblick in Krankenakten und dergleichen haben und sich nicht genügend schützen können.

Folglich bleibt nur, diese Aufgabe dem Krankenpflegedienst zu übertragen, der hierfür selbstverständlich - personell betrachtet - auch in der Lage sein muss. Auch hierfür ist Nachkalkulation bei der Personalbemessung erforderlich. Hier greift im Übrigen auch der Aspekt des regelmäßigen Schulungsbedarfs.

In der Zusammenfassung bleibt festzustellen, dass der vorliegende Gesetzentwurf nach Auffassung des BSBD Hessen dringend zu korrigieren und um eine angemessene Personalbemessung zu ergänzen ist. Was für das Aufgabenfeld der

Betreuungsgerichte möglich ist, muss auch möglich sein für den Justizvollzug, denn dort wird tatsächlich die eigentliche Arbeit am Menschen erledigt.

Auch der Justizvollzug darf die gesetzlich normierte Fürsorge des Dienstherrn erwarten.

Mit freundlichen Grüßen

Birgit Kannegießer



Landesvorsitzende

PS:

Die oben genannten Aspekte beziehen sich selbstverständlich auf alle hessischen Justizvollzugsgesetze. Da die Regelungen einheitlich gestaltet wurden, sehen wir von einer Wiederholung bezogen auf jedes Einzelgesetz praktischerweise ab. Selbstverständlich bezieht sich die Stellungnahme des BSBD Hessen auf alle Gesetzesänderungen der unterschiedlichen Vollzugsgesetze.

Sollte es doch eine mündliche Anhörung im hessischen Landtag geben, stehen wir gerne für eine Teilnahme sowie eine mündliche Stellungnahme samt Beantwortung von Fragen zur Verfügung.