

Unterrichtung

Hannover, den 08.11.2023

Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung

Tätigkeitsbericht des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung gemäß § 30 Abs. 7 des Niedersächsischen Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke

Anlagen: 38. Tätigkeitsbericht, nichtöffentlicher Jahresbericht 2022

Frau
Präsidentin des Niedersächsischen Landtages
Hannover

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

der Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung des Landes Niedersachsen hat den 38. Tätigkeitsbericht über seine Tätigkeit im Jahr 2022 einstimmig beschlossen.

Gemäß den Bestimmungen des Niedersächsischen Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch erkrankte Menschen sende ich Ihnen diesen Tätigkeitsbericht. Weitere Exemplare habe ich an Herrn Minister Dr. Philippi gesandt.

Die beigefügten nichtöffentlichen Jahresberichte 2022 der unabhängigen Besuchskommissionen mit Nennung konkreter Einrichtungen und Fälle wurden vom Ausschuss zustimmend zur Kenntnis genommen. Es wurde beschlossen, sie in dieser Form an den Niedersächsischen Landtag und an das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung zu senden. Sie können wie in den Vorjahren **nicht** zur Veröffentlichung freigegeben werden.

Zur Geschäftserleichterung habe ich den Ausschussbericht Ihrem Hause - Drucksachenstelle - per E-Mail übermittelt.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Marc Burlon
Vorsitzender

(Verteilt am 09.11.2023)

**Ausschuss für Angelegenheiten
der psychiatrischen Krankenversorgung
des Landes Niedersachsen**

38. Tätigkeitsbericht (2022)



Niedersachsen

Herausgeber:
Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung
des Landes Niedersachsen
Geschäftsstelle
c/o Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie
Schiffgraben 30-32
30175 Hannover
E-Mail: geschaeftsstelle-pa-bk@ls.niedersachsen.de
Internet: www.psychiatrie.niedersachsen.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Eine elektronische Version dieses Tätigkeitsberichts kann auf der Internetseite www.psychiatrie.niedersachsen.de unter der Rubrik „Psychiatrieausschuss – Tätigkeitsberichte“ abgerufen werden.

38. Tätigkeitsbericht für 2022

Der Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung des Landes Niedersachsen (Psychiatrieausschuss, PA) berichtet gemäß § 30 Abs. 7 des Niedersächsischen Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) dem Niedersächsischen Landtag und dem zuständigen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung (Sozialministerium).

Der Bericht wurde den Mitgliedern des Psychiatrieausschusses im Umlaufverfahren zur Verfügung gestellt, ausführlich beraten und beschlossen und wird der Landtagspräsidentin und dem Sozialministerium zugeleitet. Er wird durch die Landtagspräsidentin veröffentlicht.

Dem Niedersächsischen Landtag werden darüber hinaus im nicht öffentlichen Teil des Berichtes Feststellungen der Besuchskommissionen für das Jahr 2022 vorgelegt, welche der Psychiatrieausschuss zuvor zustimmend zur Kenntnis genommen hat. Der Berichtszeitraum war stark geprägt durch die Corona Pandemie und Ihre Auswirkungen auf die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

1. Grundlagen der Arbeit des Psychiatrieausschusses und der Besuchskommissionen

Der Gesetzgeber sieht vor, dass der Psychiatrieausschuss die im Niedersächsisches Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) dargelegten Vorschriften über Hilfen und Unterbringung von Personen mit psychischen Erkrankungen oder seelischer Behinderung eingehalten werden. Das Spektrum an Hilfen und Unterbringung bezieht viele beteiligte Institutionen ein, von den Kliniken über die Heime bis hin zu den Sozialpsychiatrischen Diensten.

Der Psychiatrieausschuss bildet hierzu ehrenamtliche Besuchskommissionen, die diesen Prüfauftrag vor Ort übernehmen und dem Ausschuss berichten. Die Tätigkeit der Besuchskommissionen umfasst Gespräche mit Betroffenen sowie Mitarbeitern der aufgesuchten Einrichtungen, die Beratung und kritische Rückmeldung an die Verantwortlichen, die Erörterung von Problembereichen, das Aufzeigen von Veränderungsmöglichkeiten aber auch die Würdigung und Bestärkung positiver Ansätze in Betreuung und Versorgung der Betroffenen.

Die Besuchskommissionen legen jeweils selbst fest, nach welchen Prioritäten und in welchen Frequenzen Einrichtungen aufgesucht werden. Dabei werden auch Hinweise von Patienten, Bewohnern sowie Mitarbeitenden und Angehörigen aufgegriffen. Die multiprofessionelle Besetzung der Besuchskommissionen bei Einrichtungsbesuchen führt zu vielschichtigen Perspektiven und Fragestellungen. Die ehrenamtlich Tätigen sind unabhängig und nicht weisungsgebunden.

Je nach Entscheidung der Besuchskommission werden die Besuche zuvor angemeldet oder nicht angemeldet. Angemeldete Besuche sind die Regel und finden meist in Anwesenheit von Leitungspersonal statt. Unangemeldeten Besuche geben einen ungeschminkten Eindruck der Situation vor Ort, sie finden auch außerhalb regulärer Dienstzeiten statt.

Die rechtlichen Grundlagen für die ehrenamtliche Arbeit des Psychiatrieausschusses und der Besuchskommissionen finden sich in § 30 NPsychKG und der Verordnung über Gremien (GremVO) für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung.

Zur Erfüllung seiner Aufgaben stehen dem Psychiatrieausschuss sieben Besuchskommissionen - fünf regionale, sowie zwei landesweit tätige für den Maßregelvollzug und in Angelegenheiten der kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenversorgung - zur Verfügung.

Die Besuchskommissionen sollen einmal jährlich alle Krankenhäuser und Einrichtungen, wie Heime, Altenheime, Sozialpsychiatrische Dienste, Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, in denen der von § 1 Nr. 1 NPsychKG erfasste Personenkreis betreut wird, aufsuchen. In der Praxis ist diese Vorgabe, gemessen an der Zahl der zu besuchenden Einrichtungen, jedoch nur bedingt umsetzbar.

Sollten bei einem Einrichtungsbesuch Mängel festgestellt werden, hat die Besuchskommission darauf hinzuwirken, dass diese unverzüglich abgestellt werden. Hierzu kann sie das Sozialministerium und die Behörde, deren Aufsicht die besuchte Einrichtung untersteht, unterrichten und um Mitwirkung ersuchen. Der Psychiatrieausschuss erhält einen Bericht über die festgestellten Mängel sowie Vorschläge über Möglichkeiten, die Behandlung und Betreuung der betroffenen Personen zu verbessern.

Aufgabe des Psychiatrieausschusses ist es dann, dafür zu sorgen, dass die zuständigen Behörden über festgestellte Mängel in Kenntnis gesetzt werden und zeitnah Maßnahmen ergriffen werden, um diese zu beseitigen.

In den viermal im Jahr stattfindenden Sitzungen des Psychiatrieausschusses berichten die Besuchskommissionen über die wesentlichen Ergebnisse ihrer Arbeit und die im Rahmen der Besuche gewonnenen Eindrücke. Auffällige Problemsituationen werden dabei diskutiert und mögliche Strategien zur Lösung adressiert. Darüber hinaus befasst sich der Psychiatrieausschuss mit rechtlichen, strukturellen und gesellschaftlich relevanten Aspekten, die die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen betreffen.

2. Die Arbeit der Besuchskommissionen (BK) im Berichtsjahr 2022

Die Arbeit der Besuchskommissionen war wie in den Jahren zuvor durch die Corona Pandemie deutlich erschwert. Obwohl es pandemiebedingt zur bundesweiten Lockerung von Maßnahmen kam, bedeutete das leider nicht das sofortige Zurück zur alten Normalität.

Die Themen der Besuchskommissionen lassen sich schwerpunktartig zusammenfassen:

1. Auswirkungen von Corona-Schutzmaßnahmen auf das Milieu und das Therapieangebot
2. Auswirkungen von Personal- und Fachkräftemangel
 - a. Ausfall von therapeutischen Angeboten
 - b. Schwierigkeiten die bei Freiheitsentziehenden Maßnahmen notwendige 1:1 Betreuung aufrecht zu erhalten
 - c. Belegungsdruck
3. Auswirkung von baulich und atmosphärisch schwierigen oder positiven Bedingungen oder Veränderungen
4. Auswirkung von fehlenden Heimplätzen bei untergebrauchten Patienten

3. Aus der Arbeit des Psychiatrieausschusses im Berichtsjahr 2022

Die Arbeit des Psychiatrieausschusses wurde fortgesetzt, jetzt erstmalig wieder mit persönlichen Treffen, jedoch mit der Möglichkeit der virtuellen Teilnahme. Der Ausschuss traf sich am 16.03., 15.06., 14.09. und 07.12.2022.

Im Psychiatrieausschuss werden die Berichte der BKs gesammelt und diskutiert. Darüber hinaus gab es Gelegenheit übergeordnete Themen mit allen Beteiligten zu besprechen. Folgende übergeordnete Themen wurden neben den oben genannten Themen der BKs diskutiert:

1. Auswirkungen von Corona
2. Wie ist eine fakultativ geschlossene Station definiert? (KJP)

3. Ob und wie eine körperliche Durchsuchung durchgeführt und rechtlich sicher ist (MRV)
4. Gesetzesänderung für den Maßregelvollzug (MRV)
5. Kriterien für den Besuch eines Sozialpsychiatrischen Dienstes
6. Standard § 21a NPsychKG (MS)
7. Fehlende Heimplätze für nach BGB Untergebrachte (MS)
8. Auswirkungen und Chancen der PPP-RL (MS)
9. Beschwerde gegenüber BK (MS)
10. Entwicklung eines Flyers zur Information über die BK (Vorsitz)
11. Ermutigung Mängelanzeigen einzureichen (MS)
12. Veränderung der Darstellung der Ergebnisse der BKs

Ausgewählte Punkte sollen hier ausführlicher dargestellt werden:

3. Ob und wie eine körperliche Durchsuchung durchgeführt und rechtlich sicher ist (MRV)
Anhand einer Dienstanweisung der Forensik in Braul, die festlegte, dass Untergebrachte entkleidet und körperlich untersucht werden können, wurde der Fall mit dem Ministerium diskutiert und letztlich gestoppt. Eine landeseinheitliche und der Rechtsprechung angepasste Vorgehensweise soll vorgelegt werden.
5. Kriterien für den Besuch eines Sozialpsychiatrischen Dienstes
Die Besuchskommission Braunschweig hat einen Erhebungsbogen für den Besuch der Sozialpsychiatrischen Dienste ausgearbeitet.
10. Entwicklung eines Flyers zur Information über die BK (Vorsitz)
Ein Flyer über die Arbeit des Fachausschusses und der BKs wurde erarbeitet.
12. Veränderung der Darstellung der Ergebnisse der BKs
Der Psychiatriausschuss diskutierte eine Veränderung in der Darstellung der Ergebnisse der BKs.

4. Die Arbeit der Besuchskommissionen im Einzelnen

a. Besuchskommission für das Gebiet Braunschweig

Die Besuchskommission Braunschweig nahm ihre Besuchstätigkeit in regulärer Kommissionbesetzung coronabedingt ab Mai 2022 wieder auf. Es konnten im Berichtsjahr 2022 insgesamt 15 Einrichtungen von der Besuchskommission Braunschweig besucht werden. Es handelte sich zum einen um stationäre Alten- und Pflegeheime, in denen Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen, häufig auch auf besonders eingerichteten Stationen und Bereichen, betreut werden und zum anderen um zwei Sozialpsychiatrische Dienste.

Alle Besuche der Besuchskommission Braunschweig erfolgten angemeldet. Viele Gespräche bei den Besuchen im Berichtsjahr 2022 kreisten dann auch um das Thema Corona. Beispielsweise wurde häufig von den Personalverlusten begründet durch die einrichtungsbezogenen Impfpflichten oder die zusätzlichen erheblichen Arbeitsbelastungen durch die Corona spezifischen Hygieneauflagen (FFP2 Maskenpflicht, Testverpflichtungen, zusätzliche Tätigkeiten im Rahmen der Hygienevorschriften etc.) berichtet. Ebenso wurde aber auch von den zum Teil kaum erträglichen isolierten Lebensbedingungen der Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen berichtet.

Die Covid-19-Pandemie hat bei vielen Menschen zu erheblichen Einschränkungen ihrer Freiheit geführt. Zusätzliche Einschränkungen haben gerade auch Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderung betroffen, die in psychiatrischen

Kliniken oder Einrichtung sowie in Alten- und Pflegeheimen leben und dort freiwillig oder auch gegen ihren Willen untergebracht sind. Insbesondere die Einschränkungen in den Begegnungsmöglichkeiten mit Freunden, Angehörigen aber auch untereinander in den Einrichtungen haben zu deutlich sichtbaren Spuren der Verschlechterung bis hin zur Vereinsamung geführt. Durch den Wegfall von Kontrollinstanzen, auch den Besuchen der Besuchskommissionen, konnten Übertreibungen im Bereich der Kontakteinschränkungen teilweise nicht rechtzeitig genug entgegengewirkt werden.

Noch deutlicher als in den vorangegangenen Jahren sind die dramatischen Schwierigkeiten der Einrichtungen ausreichendes Fachpersonal (fachärztliches und fachpflegerisches Personal) zu gewinnen. Praktisch im gesamten Zuständigkeitsbereich der Besuchskommission Braunschweig wird über das Problem des Pflegenotstandes berichtet. Es wird mit Leiharbeit und mit im Ausland angeworbenen internationalen Pflegefachkräften gearbeitet. Es wurde aber auch deutlich, dass diese Recruiting Maßnahmen zwar zwingend zur Deckung des Personalbedarfs erforderlich sind aber für sich allein den Personalbedarf nicht decken können und letztlich bereits jetzt dringend benötigte Pflege- und Betreuungsplätze vom Versorgungsnetz abgemeldet werden mussten. Es fehlt auch in vielen Einrichtungen an einer fachärztlichen Betreuung (Psychiatrie/Neurologie/Nervenheilkunde), die die in den Einrichtungen lebenden Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen behandeln und die Teams fachärztlich begleiten bzw. supervidieren.

Erstmalig wurde der Besuchskommission Braunschweig im Berichtszeitraum 2022 zudem von Schwierigkeiten bei der hausärztlichen medizinischen Grundversorgung der Bewohner in Pflegeheimen berichtet (Region Harz). Hier erfährt die ärztliche Unterversorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen, die in Einrichtungen leben, eine neue Dimension. Hier muss aus Sicht der Besuchskommission Braunschweig einerseits bereits jetzt mit geeigneten Maßnahmen von Seiten der Politik und der Ständevertretungen gegengesteuert werden und andererseits die Entwicklung in den Folgejahren aufmerksam weiter beobachtet werden.

Die Besuchskommission Braunschweig hat im Berichtszeitraum 2022 zwei gut organisierte Sozialpsychiatrische Dienste besuchen und kennenlernen dürfen. Nach wie vor sind jedoch im Zuständigkeitsbereich der Besuchskommission Braunschweig kritische Unterbringungsverfahren gemäß NPsychKG zu finden. Es mangelt dabei an der Sicherstellung von ärztlichen Zeugnissen zur akuten Fremd- oder Selbstgefährdung aufgrund einer psychischen Erkrankung sowie an der Sicherstellung persönlicher „vor-Ort-Einschätzung und Beratung“ zu Alternativen der (Zwangs-) Unterbringung. Beides ist jedoch aufgrund der Schwere des Grundrechtseingriffes vor der (Zwangs-) Unterbringung erforderlich.

Die Personalgewinnung für die Pflege- und Therapieberufe ist aktuell die gesellschaftliche Herausforderung, um den Pflege- und Behandlungsbedarf unserer Gesellschaft und insbesondere von Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen zu decken. Die Einrichtungen allein werden diese Aufgabe nicht bewältigen können. Hier ist politische, aber vor allem auch finanzielle Unterstützung auf Landesebene erforderlich.

Es sind vor allem die gut ausgebildeten und motivierten Beschäftigten mit der gewünschten persönlichen Haltung, die die Versorgung der Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen sicherstellen. Neben dem politischen Willen sich dieser Versorgungsaufgabe anzunehmen, ist es vor allem erforderlich das Versorgungssystem mit den entsprechenden zusätzlichen finanziellen Mitteln für die Beschäftigten auszustatten. Das ist aktuell leider nicht ausreichend der Fall.

b. Besuchskommission für das Gebiet Hannover

Die Besuchstätigkeiten der Besuchskommission Hannover haben über das ganze Jahr 2022 unter Einhaltung der entsprechenden Corona-Regeln stattgefunden.

Im Berichtsjahr 2022 wurden insgesamt 21 Einrichtungen von der Besuchskommission besucht und es haben 4 Sitzungen stattgefunden.

Die Besuche waren in der Regel alle unangemeldet und fanden auch zu unterschiedlichen Tageszeiten statt.

Wie bereits in den vorherigen Jahresberichten der Besuchskommission Hannover beklagten die besuchten Einrichtungen auch im Jahr 2022 die Schwierigkeiten ausreichendes Fachpersonal (fachärztliches und fachpflegerisches Personal) zu gewinnen. Praktisch im gesamten Zuständigkeitsbereich der Besuchskommission wird über das Problem des Pflegenotstandes berichtet.

Insbesondere in den ländlichen Regionen fehlt es an einer fachärztlichen Betreuung sowie einer sozialpsychiatrisch ausgerichteten Versorgungsstruktur. Selbst die hausärztliche medizinischen Grundversorgung war in einigen Bereichen nicht zufriedenstellend, so wurden nicht selten Zeiträume für die Vergabe eines einen Behandlungstermins von über 3 Monaten genannt.

Das präventive und komplementäre System der psychiatrischen Versorgungslandschaft wird zunehmend auf den Prüfstand gestellt, da dort die Beschäftigten nicht mit den finanziellen Mitteln ausgestattet werden können und deshalb nicht selten Mitarbeitenden zu den Leistungsträgern zur Umsetzung der Bedarfsermittlung wechseln.

Bei vielen besuchten Kliniken wurde festgestellt, dass die erforderliche 1:1 Überwachung der fixierten Patienten nicht eingehalten wurde. Des Weiteren wurde festgestellt, dass die Milieugestaltung bei vielen Stationen an Stellenwert verloren hatte, so wurden viele Stationen trostlos, verschmutzt und lieblos gestaltet vorgefunden. Mit sehr positiven Eindrücken konnten einige besuchte Wohneinrichtungen überzeugen, dass mit geringen Mitteln eine ansprechende wohnliche Atmosphäre geschaffen werden kann.

Der Besuch des Sozialpsychiatrischen Dienstes in Hildesheim konnte zur Klärung eines Zwischenfalls führen. Der SpDi geriet erheblich in die Kritik durch angebliches Fehlverhalten bei der Begleitung eines einer Tat beschuldigten Klienten. Bei der vorgenommenen Überprüfung der Abwägungsschritte des SpDi's und der mitgeteilten Handlungen ergaben sich für die Besuchskommission keine Hinweise auf eine Fehlhandlung oder Fehlplanung. Inzwischen hat sich die Situation nicht zuletzt dadurch deutlich entspannt, als inzwischen zwei andere Personen als der Tat dringend verdächtig gelten.

c. Besuchskommission für das Gebiet Lüneburg

Die Besuchskommission Lüneburg hat im Berichtsjahr 2022 wegen der jeweils gültigen Corona-Verordnungen in den Monaten Januar bis März keine Besuche stattfinden lassen. Ab April 2022 wurde der regelhafte monatliche Besuchsturnus wiederaufgenommen. Mit einer Ausnahme waren die Besuche angekündigt.

Besucht wurden Wohneinrichtungen zur psychiatrischen Pflege, besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe, Psychiatrische Kliniken und Sozialpsychiatrische Dienste.

Thematisch drehten sich die Besuche um Fachkräftemangel, Schwierigkeiten in der Umsetzung von BENI 3.0, Probleme in der Unterbringung und im Verfahren nach NPsychKG (Behörden nicht benachrichtigt, Wartezeiten, Fehlende Beschlüsse), Versorgungssituation in der Eingliederungshilfe, Erwartungen an die Träger der Eingliederungshilfe.

Zusammenfassend stellt die BK Lüneburg fest:

- Der Fachkräftemangel in Einrichtungen der komplementären sozialpsychiatrischen Versorgung wirkt sich immer deutlicher auch in der Qualität der EGH- Leistungen aus.
- Der Fachkräftemangel in den Pflegeberufen und in den Krankenhäusern führt zu einer hohen Fluktuation bei Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Ärztinnen.
- Die Anzahl der erreichbaren Krankenhausbetten in der Psychiatrie ist teilweise zu gering.
- Die fachärztliche Versorgung und zunehmend auch die hausärztliche Versorgung, gerade in ländlichen Regionen, sind mangelhaft.
- Die Zunahme administrativer Aufgaben in der Sozialpsychiatrie geht einher mit dem Zeitverlust für die Beziehungsarbeit.
- Die Einführung gutgemeinter Instrumente (Beispiel: B.E.Ni) ohne eindeutige Umsetzungsstrategien führt zu „Reibungsverlusten“.
- Entgeltvereinbarungen zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern, werden als zu knappe Refinanzierung für die EGH bewertet.
- Bezahlbarer Wohnraum, gerade in urbanen Regionen, ist so knapp, dass die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen schon hier stark begrenzt ist.
- Kooperationen zwischen Einrichtungen, Diensten, Kliniken werden immer mehr von wirtschaftlichen Erfordernissen geprägt. Die Zeit für den fachlichen Diskurs, die personenbezogene und fachübergreifende Hilfeplanung wird immer geringer. Das hat zum Teil Fehlentscheidungen zur Folge, die teuer werden können.
- Abläufe, z.B. in Unterbringungsverfahren, werden z.T. eher auf der Grundlage der regionalen Bedingungen organisiert, als auf dem vorgesehenen Rechtsweg. Die Rechte der Betroffenen müssen hier gewahrt bleiben.
- Regionale Initiativen, Netzwerkarbeit, abgestimmte und gleichberechtigte Kooperationen zählen zu den positiven Entwicklungen in der Sozialpsychiatrie

d. Besuchskommission für das Gebiet Weser-Ems/Nord

Bedingt durch die Pandemie konnten auch im Jahr 2022 weniger Besuche als regulär durchgeführt werden. Dies lag zum Teil an den mit der Pandemie verbundenen Betretungs-Einschränkungen der besuchten Einrichtungen, zum Teil an spontanen Absagen durch Coronaausbrüche in den Einrichtungen.

Insgesamt wurden 16 Besuche durchgeführt, 15 angemeldete und ein unangekündigter Nachbesuch – es wurden 3 Mängelanzeigen notwendig. Der Schwerpunkt der Besuche lag einerseits bei Psychiatrischen Tagesstätten und Sozialpsychiatrischen Diensten, um die Pandemie-bedingten Auswirkungen der Psychiatrieerfahrenen sowie die Versorgungssituation in den gemeindepsychiatrischen Verbänden zu erfassen; andererseits bei den für die Zuführung zu Unterbringungsmaßnahmen nach dem NPsychKG verantwortlichen Gebietskörperschaften, bzw. beteiligten Versorgungseinrichtungen.

Durchgehend konnte in den Tagesstätten und den Sozialpsychiatrischen Diensten ein bemerkenswert hohes Engagement der Mitarbeiter für die jeweiligen Nutzer unter den erschwerten Bedingungen festgestellt werden. Andererseits wurde nahezu flächendeckend von beiden die zunehmend schwierigere medizinische Versorgungslage beklagt; dies betraf sowohl die Versorgungsqualität in den Kliniken, als auch die Ausdünnung der Verfügbarkeit im ambulanten Bereich in den Psychiatrischen Institutsambulanzen sowie in den Vertragsarztpraxen.

Im Bereich der Unterbringungsmaßnahmen mussten wir gravierende Probleme in der

Verfahrensführung feststellen, nämlich das mildere Mittel als freiheitsentziehende Maßnahme nicht angemessen geprüft, das freiheitsentziehende Maßnahmen ohne regulären Verwaltungsakt durchgeführt und Gewaltanwendung ohne staatliche Legitimation vorgenommen werden. Dies wird Kernthema für die Besuche in 2023 werden.

e. Besuchskommission für das Gebiet Weser-Ems/Süd

Die Besuchskommission hat im Zeitraum 2022 coronabedingt 10 Einrichtungen angemeldet besucht. Darunter befanden sich psychiatrische Kliniken und Wohnheime.

Thematisch drehte es sich um die schwierige personelle Situation vor Ort, die dringend notwendigen baulichen Veränderungen und die angespannte Arbeitsatmosphäre.

Patienten und Bewohner der Einrichtungen berichteten über die schwierige Zeit unter Coronabedingungen. Viele Einschränkungen seien nur schwer zu verstehen gewesen. Insbesondere die sehr eingeschränkten Kontaktmöglichkeiten nach „Draußen“ waren belastend. Ängste und Vereinsamung haben zugenommen. Für Menschen mit fremd- und selbstgefährdenden Verhaltensweisen bestanden keine ausreichenden Personalressourcen und Angebote. Berichtet wurde aber auch über den großen Einsatz von vielen Mitarbeitern unter schwierigsten Bedingungen, die vieles möglich gemacht hätten.

f. Besuchskommission für Angelegenheiten der kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenversorgung

Die Besuchskommission für Angelegenheiten der kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenversorgung (BK KJP) nach §30 NPsychKG besuchte im Jahr 2022 niedersachsenweit 11 Einrichtungen, darunter 4 Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und - Psychotherapie. Nach neuer Vereinbarung finden die Besuche der BK KJP in den KJP Kliniken ganztags statt. Die Erfahrung damit hat uns in unserer Entscheidung bestätigt. Die Besuche sind deutlich entspannter für alle Beteiligten. Es besteht genügend Zeit für die Vorstellung der Klinik, die anschließende Besichtigung incl. Gespräche mit Patienten sowie das Feedback. Weiterhin wurde eine psychosomatische Station besucht sowie 6 Einrichtungen der stationären Jugendhilfe, inklusive einer geschlossenen Intensivgruppe.

Aufgrund der zu Jahresbeginn noch geltenden Pandemieeinschränkungen verfolgten wir weitere Sachthemen. Mit Frau Prof. Schepker gingen wir in die Diskussion zum Thema „fakultativ geschlossene Stationen“. Wir tauschten uns über Definitionen und rechtliche Grundlagen aus, insbesondere, was bedeutet der Umstand „fakultativ geschlossen“ für sich dort freiwillig befindliche Kinder und Jugendliche. Leider gibt es bundesweit keine einheitliche Definition oder Vorgehensweise. Frau Prof. Schepker unterstützte uns in unserer Vorgehensweise des kritischen Hinterfragens und bei der öffentlichen Diskussion zu diesem Thema.

In einem weiteren Termin tauschten wir uns mit der Referatsleitung des Sozialministeriums zum Umgang mit Mängelanzeigen und den daraus folgenden Konsequenzen aus. Auf diesem Gebiet gibt es Handlungsbedarf, da bislang keine einheitliche Vorgehensweise beschrieben ist. Die BK KJP wurde gebeten, den erhobenen Sachstand im Wiederholungsbesuch zu kontrollieren und eng mit dem Sozialministerium zusammenzuarbeiten.

Auf Einladung des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Niedersachsen berichtete die Vorsitzende der BK KJP auf der Fachbereichsversammlung in Hannover über die Tätigkeit, Aufgaben und Befugnisse der BK. Auslöser für die Einladung waren Nachfragen von Jugendhilfeeinrichtungen, die sich erstaunt über die Anmeldung und Besuche der BK KJP zeigten. Dem Referat wurde interessiert gefolgt und eine rege Diskussion schloss sich an.

Zu den Klinikbesuchen im Einzelnen:

1. Im Februar besichtigten wir eine Klinik für KJPP in Wiederholung, da wir bei unserem Erstbesuch 2019 deutliche Kritik an der Vorgehensweise der fakultativ geschlossenen Stationen übten und eine Mängelanzeige verfassten. Dieser Umstand veranlasste die Klinikleitung zum Umdenken. Die Station wurde weniger verschlossen, eine Statistik zur Datenauswertung wurde erarbeitet und vorgelegt. Hier gibt es sicherlich weiteren Entwicklungsbedarf, dem sich das engagierte Mitarbeiterteam stellen will. Grundlage für eine fortbestehende Mängelanzeige sahen wir nicht mehr.
2. Im Mai führten wir einen weiteren Wiederholungsbesuch in einer Klinik für KJPP durch, bei der wir im Erstbesuch ebenfalls deutliche Schwachstellen nachwiesen. Der Besuch war dieses Mal gut vorbereitet, Konzepte, Prozesse und weitere Planungen wurden lebhaft vorgestellt. Beeindruckend war die Entwicklung des Kinderschutzkonzeptes, die durch Unterstützung einer eigenen Fachkraft engagiert vorangetrieben wird. Leider findet die KJPP beim Krankenhausträger keine zufriedenstellende Beachtung und die Zukunft der Klinik scheint unsicher.
3. Im August stand der nächste Wiederholungsbesuch einer KJPP an, nachdem der Erstbesuch nach dem damaligen Chefarztwechsel erfolgte. Wir haben dieses Mal ein sehr engagiertes Team erlebt, welches deutlich gewachsen war. Die Stimmung war sehr gut und lebendig wurde über die Arbeitsweise berichtet. Bei der Besichtigung der Räumlichkeiten allerdings sahen wir ein deutlich vernachlässigtes Umfeld mit wenig kindgerechter Einrichtung. Auch die Außenbereiche waren nicht einladend und wurden unzureichend genutzt. Eine **Mängelanzeige** wurde erstattet, da die Einschränkungen der Patienten auf der geschlossenen Station so nicht akzeptabel sind. Es gibt keine Privatsphäre, ein Sicherheitsdienst schreitet bei kleinsten Abweichungen unangemessen ein und die Einstufung nach Gefährdungsgrad erscheint deutlich grenzüberschreitend. Das installierte Beschwerdemanagement entspricht nicht den Bedingungen, dass es für jeden Patienten möglich sein muss, sich neutral und unabhängig „beschweren“ zu dürfen.
4. Zum Jahresabschluss fand ein Wiederholungsbesuch in einer KJPP mit anschließender Jahresplanung für 2023 statt. Der positive Eindruck, der sich beim Erstbesuch ergab, bestätigte sich. Das weitere Arbeiten am Kinderschutzkonzept mit externer Begleitung wurde positiv verzeichnet. Verschlechtert hatte sich allerdings die schulische Versorgung der Patienten, die durch eine ortsansässige Schule organisiert wird. Aufgrund des Lehrermangels wurden Lehrkräfte der Klinikschule, die aufgrund des Eintritts in den Ruhestand ausschieden, nicht ersetzt. Gespräche mit der Schulleitung konnten leider keine Änderung bewirken. Bemängelt wurde, dass der Umgang mit den Geschlechtern angeblich nicht genügend Berücksichtigung findet. Hier fanden rege Diskussionen statt.

Der erste Besuch einer pädiatrisch somatischen Station erforderte im Vorfeld Erklärungen, konnte dann aber mit Unterstützung erfolgen. Die engen Räumlichkeiten sollen vor einer Erweiterung stehen. Die Freiheitsgrade der Patienten werden dahingehend eingeschränkt, als dass das Klinikgelände nicht verlassen werden darf. Die Atmosphäre der Klinik wirkte entspannt, das QM war vorbildlich, die Zertifizierung war 2019 erfolgt. Empfohlen wurde durch die BK KJP eine kindgerechte Information zum Patientenführer.

Der Besuch der geschlossenen intensivtherapeutischen Wohngruppe für Jungen erfolgte in Wiederholung. Regelmäßige Besuche sollen auch durch Polizei, Justiz, Ministerium und Entsandte des Europäischen Komitees zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder

erniedrigender Behandlung oder Strafe erfolgen. Entsprechend routiniert wurde die BK KJP empfangen. Die Bewohner der Einrichtung sind gem. §1631 b BGB untergebracht. Es handelt sich um 7 Plätze, von denen nur 1 Platz mit einem Jungen aus Niedersachsen belegt war. Dies erschien uns befremdlich. Aber auch hier wurde deutlich, dass die Jugendhilfeträger unter den Bewohnern wählen können und die Herkunft dabei keine Rolle spielt. Die Einrichtung hält hohe Sicherheitsstandards vor, so eine reizarme Ausstattung, eine Kameraüberwachung und einen mit hohen Mauern gesicherten Innenhof. Dieses seien Bedingungen, die von oben genannten Behörden vorausgesetzt werden sollen. Leider kommt das Landesjugendamt hier seinen Aufgaben der Prozessbegleitung, mit Hinweis auf Personalmangel, nicht nach. Aus unserer Sicht ist dies nicht hinnehmbar. Der Kinderschutz sollte mehr die Kinderrechte und die Partizipation in den Focus nehmen. Das Beschwerdemanagement ist optimierbar.

In 2 von 5 besuchten stationären Jugendhilfeeinrichtungen verfassten wir je eine **Mängelanzeige**.

1. Aufgrund von fehlenden angemessenen Angeboten belegten mehrere Volljährige die Wohnplätze. Wegen deren gefährdenden Verhaltens konnten keine weiteren Bewohner aufgenommen werden, wodurch das schon knappe Angebot weiter eingeschränkt wurde. Dieser Umstand ist nicht primär der besuchten Einrichtung anzulasten, sondern den fehlenden Versorgungs- und Betreuungsmöglichkeiten der Betroffenen
2. Die personelle Ausstattung einer Einrichtung war unzureichend. Viele Überstunden waren angesammelt und vakante Stellen nicht besetzt.

Ansonsten konnten wir feststellen, dass die Einrichtungen bemüht waren zuvor ausgesprochene Empfehlungen zu berücksichtigen und Änderungen herbeizuführen.

2023 steht eine Neuausrichtung der BK KJP an. Insgesamt sind 8 Mitglieder ausgeschieden und 6 wurden neu ernannt. Bei der Neuwahl wird sowohl der Vorsitz, als auch die Stellvertretung neu zu bestimmen sein.

g. Besuchskommission für den Maßregelvollzug

Das Berichtsjahr 2022 war erneut geprägt von der Corona-Virus Pandemie SARS-CoV-2, die Besuche nur unter Beachtung der Hygienevorschriften der jeweiligen Einrichtung oder gar nicht zuließ. Letztlich konnten aber ab April wieder alle zehn Einrichtungen des Maßregelvollzuges besucht werden. Die Besuche erfolgten grundsätzlich nach vorheriger Anmeldung.

Inzwischen wurden fast allen Mitarbeitern und Patienten ein Impfangebot gemacht. Es bestand und besteht eine hohe Impfbereitschaft bei den Mitarbeitern und den Patienten.

Beschwerden von Patienten gegen die im Rahmen der Corona-Epidemie zum Infektionsschutz getroffenen Maßnahmen gab es weder bei einem der durchgeführten Besuche noch in Schriftform. Durchgängig wurde berichtet, dass sich die Patienten einsichtig und kooperativ gezeigt hätten.

In einigen Einrichtungen in privater Trägerschaft wurde der Abbau der hausinternen Versorgungsstrukturen zugunsten zentraler - oft Konzern eigener - Dienstleister ungebremst fortgesetzt. Das betrifft die Bereiche Verpflegung, Arbeitstherapie, Reinigung, Fahrdienst, Labor u.a. Auch werden z.T. neu angestellte Mitarbeiter über eine Servicegesellschaft

beschäftigt. Die Kommission sieht diese Entwicklung mit Sorge. Es ist nicht festzustellen, dass sich für die Patienten die Situation vor Ort durch diese Maßnahmen verbessert. Im Gegenteil, es kommt im Zuge der Umstrukturierung in der Regel zu Leistungskürzungen - z.B. im Reinigungsbereich und beim Fahrdienst.

Die Kommission erinnert in diesem Zusammenhang erneut und mit Nachdruck an die bereits in den Jahresberichten der vergangenen Jahre zitierte Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 18.01.2012 - 2 BvR 133/10 -. Danach ist durch die öffentliche Hand sicherzustellen, dass in den Maßregelvollzugseinrichtungen jederzeit die zur ordnungsgemäßen Durchführung des Maßregelvollzugs erforderlichen personellen, sachlichen, baulichen und organisatorischen Voraussetzungen gegeben sind. Eine Auslieferung der Vollzugsaufgaben an Kräfte und Interessen des privatwirtschaftlichen Wettbewerbs, die, beispielsweise in Bezug auf Verweildauer des Untergebrachten und Senkung von Behandlungs- und Betreuungskosten, den gesetzlichen Vollzugszielen und der Wahrung der Rechte des Untergebrachten systemisch zuwiderlaufen können, darf nicht stattfinden.

Der Kommission fehlt es an der notwendigen Transparenz bezüglich der in Rechnung gestellten Kosten für die extern erbrachten Leistungen. Es erscheint dringend erforderlich, insoweit durch das MRVZN ein einrichtungsunabhängiges Controlling auszuüben bzw. zu verstärken. Es darf nicht sein, dass die dargestellte Vorgabe des Bundesverfassungsgerichts durch die beschriebene Praxis unterlaufen wird.

Nach Mitteilung des Fachreferats soll mit der Einstellung einer im Controlling erfahrenen Sachbearbeiterin im Referat in Zusammenarbeit mit dem MRVZN künftig der Blick verstärkt auf die Kostentransparenz gerichtet werden. Dabei sieht auch das Fachreferat den Abbau hausinterner Versorgungsstrukturen zugunsten zentraler (konzernerneigener) Dienstleistungen kritisch, ohne dass es die Möglichkeit sieht, in die inneren Strukturen und den organisatorischen Aufbau der Träger einzugreifen.

Mangelnde Transparenz kennzeichnet auch die Kosten für den Personaleinsatz. Wie oben dargestellt gibt es in keiner der beliehenen Einrichtungen eine Personalausstattung von 100 % der Anhaltzahlen. Das bedeutet, dass den Trägern mit dem Pflegesatz Personalkosten gezahlt werden, die ihnen tatsächlich nicht entstanden sind. Völlig unklar ist, wie diese Mittel verwendet werden, d.h. ob sie tatsächlich - in welcher Form auch immer - den Patienten zu Gute kommen oder ob sie beim Träger als Gewinn verbleiben. Letzteres wäre verfassungswidrig (s.o.).

Die Personalgewinnung gestaltet sich in allen Einrichtungen schwierig. Das gilt vor allem für den Pflege- und Erziehungs- sowie für den ärztlichen Dienst. Es fehlt an geeigneten Bewerbern. Konkurrierende Arbeitgeber bieten neben attraktiveren Arbeitsbedingungen in der Regel auch eine bessere Bezahlung. Zum Beispiel ist in einer Einrichtung ein Mitarbeiter des Pflege- und Erziehungsdienstes in einer Leitungsposition aus dem Angestelltenverhältnis des Landes in das Angestelltenverhältnis des Trägers gewechselt. Die hier zur Anwendung kommenden Tarifverträge unterscheiden sich im Detail derart, dass es zu deutlichen Einkommensunterschieden für die Mitarbeiter kommt. Außerdem versprechen die Mitbewerber in vielen Fällen eine großzügige Unterstützung von Fortbildungen u. ä. Das führt dazu, dass es immer schwieriger wird, Mitarbeiter für ein Angestelltenverhältnis beim Land zu finden. In diesem Zusammenhang sieht die Kommission die dringende Notwendigkeit, die überholte Ausrichtung der Personalausstattung an den Schöpfer-Anhaltzahlen (aus dem Jahre 2005!!) zumindest zu diskutieren.

Auch im Berichtsjahr wurden in den Einrichtungen diverse Baumaßnahmen durchgeführt. Wie in den vergangenen Jahren gab es Schwierigkeiten bei kleineren Instandsetzungs- und Renovierungsarbeiten, die nur zögerlich ausgeführt wurden bzw. ganz unterblieben. Insbesondere der eine oder der andere private Träger verstößt hier wie dargestellt dauerhaft gegen seine vertraglichen Verpflichtungen aus dem Beleihungsakt.

Es fehlt nach wie vor an ausreichenden Behandlungsplätzen für nach § 64 StGB verurteilte Patienten. Die Einrichtungen sind überbelegt; die Warteliste - insbesondere für Selbststeller - ist lang. Eine rasche und deutliche Erhöhung der Kapazitäten ist dringend von Nöten. Dabei ist selbstverständlich zu beachten, dass es nicht ausreicht, die Plätze nur zahlenmäßig zu erhöhen - egal wie -. Vielmehr muss auch sichergestellt werden, dass die Patienten die qualifizierte Behandlung erhalten, auf die sie nach dem Gesetz einen Anspruch haben.

Die Abkehr von einer gerichtsornahen Unterbringung der gemäß § 126a StPO untergebrachten Patienten führt zwangsläufig zu einem erheblichen, insbesondere personellen Mehraufwand bei den Transporten zum Gericht und zu einer Zunahme von Kurzzeitverlegungen. Hier muss dringend nachgesteuert werden, insbesondere im Hinblick auf die ohnehin bestehende Personalmangellage.

Außerdem gibt es immer noch erhebliche Schwierigkeiten mit den gemäß § 126a StPO untergebrachten Patienten, die u.U. in einem chronischen kranken Zustand verweilen müssen, da sie nicht gegen ihren natürlichen Willen behandelt werden dürfen. Hier muss durch eine - notfalls vorgezogene - gesetzliche Regelung zügig Abhilfe geschaffen werden. Es besteht die dringende Gefahr einer erheblichen Eigen- und/oder Fremdgefährdung.

Probleme gibt es auch durch die Zunahme an geflüchteten Patienten mit Traumatisierungen und fehlender Integration; hierzu gehören insbesondere mangelnde Deutschkenntnisse.

An der unbestritten dringend erforderlichen Novellierung des Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetzes wurde im Fachministerium im Berichtsjahr nicht gearbeitet. Auch das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 – 2BvR 309/15 – zu den verfassungsrechtlichen Bedingungen bei Fixierungen war im Jahre 2022, also mehr als vier Jahre nach dem Urteil, nicht gesetzgeberisch, sondern nur in Form eines Erlasses umgesetzt. Das bedeutet, dass in der Regel bei einer Fixierung unrechtmäßig in das Freiheitsrecht des Patienten eingegriffen wird. Ein unhaltbarer Zustand, den auch die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter in ihrem o.g. Jahresbericht rügt (S. 56ff). Das Fachreferat hat dazu im April 23 erklärt, dass sich ein entsprechender Referentenentwurf zur Änderung des Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetzes z. Zt. in der hausinternen Abstimmung befindet.

5. Ausblicke

Das Jahr 2023 bringt einen Wechsel in der Zusammensetzung des Psychiatrieausschusses mit sich. Thematisch will sich der Psychiatrieausschuss finden und sortieren.

Insgesamt ist die Arbeit der Besuchskommissionen sehr wertvoll. An dieser Stelle sei allen Beteiligten Mitgliedern der Besuchskommissionen Dank für Ihre Arbeit ausgesprochen werden. Sie leisten vor Ort einen wichtigen Beitrag in der Sicherstellung der nach NPsychKG benannten Hilfen und der gesetzlichen Vorgaben In Kooperation mit dem Ministerium und den im Psychiatrieausschuss benannten Partnern findet ein konstruktiver Dialog statt. Die Situation in den Kliniken und Einrichtungen ist durch viele oben benannten Probleme gekennzeichnet. Hervorzuheben sind die vielerorts baulich und personell gut ausgestatteten Einrichtungen, sowie die das Engagement der Mitarbeitenden.

Personelle Zusammensetzung des Ausschusses

Mitglieder		Stellv. Mitglieder	
Name	Unterschrift	Name	Unterschrift
Lottke (MdL), Oliver		Naber (MdL), Hannah	
Meyer (MdL), Volker		Joumaah (MdL), Petra	
Janssen-Kucz (MdL), Meta		Bajus (MdL), Volker	
Schütz (MdL), Susanne		Försterling (MdL), Björn	
Frenzel, Christa		Herzog, Wolfgang	
Halboth, Sascha		Hübner-Meyer, Susanne	
Dr.med. Naumann, Alexander		Dr.med. Sueße, Thorsten	
Prof. Dr. med Ziegenbein, Marc		Dr. Dr. med. Wedegärtner, Felix	
Dr.med. Mayer-Amberg, Norbert		Wollenberg, Hans-Martin	
Dipl.-Psych. Kretschmar, Andreas		Dipl.-Psych. Kempkens, Andrea	
Nordlohne, Nicole		Steppat, Marianne	
Wolking, Josef		Bödeker, Tanja	
Scholz, Anke		Neckel, Hendrik	
Seelhorst, Rose-Marie		Tholen, Edo	
Aumann, Karin		Otte, Andrea	
Moll-Vogel, Eva		Loer, Annette	

Personelle Zusammensetzung der sieben Besuchskommission

Besuchskommission für das Gebiet Braunschweig

Regionale Zuständigkeit: Kreisfreie Städte Braunschweig, Salzgitter und Wolfsburg, Landkreise Gifhorn, Göttingen, Goslar, Helmstedt, Northeim, Osterode am Harz, Peine und Wolfenbüttel

- Frau Carola Benninghoven-Struß
- Herr Hans-Ulrich Bernhofen
- Frau Dr. Jutta Bernick
- Frau Anni Boschulte
- Frau Christa Gerts-Isermeyer
- Herr Jörn Heinecke, Vorsitzender BK Braunschweig
- Herr Wolfgang Herzog
- Frau Frauke Klinge
- Herr Dr. Manfred Koller
- Frau Dr. Henrike Krause-Hünerjäger
- Herr Rolf Schee
- Frau Tilla Scheffer-Gassel, stellvertretende Vorsitzende BK Braunschweig
- Frau Dr. Dagmar Schlapeit-Beck
- Frau Anke Scholz
- Frau Martina Stegemann

Besuchskommission für das Gebiet Hannover

Regionale Zuständig: Landkreise Diepholz, Hameln-Pyrmont, Hildesheim, Holzminden, Nienburg und Schaumburg, Region Hannover

- Herr Gerhard Häberle
- Frau Ursula Helmhold
- Herr Klaus Kapels
- Herr Andreas Landmann (Vorsitzender)
- Frau Annette Loer
- Herr Dr. Christoph Mattheis
- Frau Eva Moll-Vogel (stellvertretende Vorsitzende)
- Frau Birgit Müller-Musolf
- Frau Rose-Marie Seelhorst
- Frau Silvia Dettmar
- Herr Reinhard Türnau
- Herr PD Dr. Dr. Felix Wedegärtner
- Herr Jörg Werfelmann

Besuchskommission für das Gebiet Lüneburg

Regionale Zuständigkeit: Landkreise Celle, Cuxhaven, Harburg, Lüchow-Dannenberg, Lüneburg, Osterholz, Rotenburg, Soltau-Fallingb., Stade, Uelzen und Verden

- Uwe Hollmann
- Wiebke Rinke
- Klaus Peter Feindt
- Sybille Gruhl
- Dr. Günter Lurz
- Carmen Menzel
- Matthias Naß
- Sabine Reinicke
- Britta Schneider- Tschinke
- Dr. Reinhild Schulze
- Christina Seeberg
- Ralf Tritthardt
- Henrich van der Veen- Liese
- Claus Winterhoff

Besuchskommission für das Gebiet Weser-Ems/ Nord

Regionale Zuständigkeit: Kreisfreie Städte Delmenhorst, Emden, Oldenburg und Wilhelmshaven, Landkreise Ammerland, Aurich, Friesland, Leer, Oldenburg, Wesermarsch und Wittmund

- Frau Dr. Ina Valentiner, Vorsitzende
- Herr Edo Tholen
- Frau Tanja Bödeker
- Herr Stefan Scheebaum
- Herr Johann Dirks
- Herr Otto Hüfken
- Herr Klaus Brose
- Frau Sylke Grübener
- Frau Vera Kropp
- Frau Sonja Antje Fischer
- Frau Kristina Hofmeister
- Frau Barbara Pontenagel

Besuchskommission für das Gebiet Weser-Ems/ Süd

Regionale Zuständigkeit: Kreisfreie Stadt Osnabrück, Landkreise Cloppenburg, Emsland, Grafschaft Bentheim, Osnabrück und Vechta

- Josef Book, Vorsitzender
- Petra Garbe, stellvertretende Vorsitzende
- Dr. Annette Abendroth
- Aloys Bölle
- Heiko Harms-Ensink
- Jürgen Heinke

- Marc Humpohl
- Ulrich Krug
- Dirk Rohde
- Volker Vößing
- Josef Wolking

Besondere Besuchskommission für den Maßregelvollzug

Landesweite Zuständigkeit: Forensische Kliniken, Maßregelvollzugszentren

- Frau Petra Wycisk, Vorsitzende
- Herr Franz Kandulski, stellvertretener Vorsitzender
- Frau Rita Beuke
- Herr Dr. Joachim Dedden
- Herr Matthias Eckel
- Herr Wolfgang Friedl
- Herr Volker Gutzeit
- Herr Dr. Mohammad-Zoalfikar Hasan
- Frau Cornelia Heberle
- Frau Katrin Krüger
- Herr Joachim Lagerspets
- Frau Angela Neßelhut
- Herr Jürgen Rother
- Herr Prof. Dr. Spengler

Besuchskommission Kinder- und Jugendpsychiatrie

Landesweite Zuständigkeit der kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenversorgung

- Frau Dr. Gabriele Grabowski, Vorsitzende
- Herr Dr. Joseph Könning, stellv. Vorsitzender
- Herr Martin Boeing
- Frau Anne Bühler
- Herr Dr. Filip Caby
- Herr Thomas Duda
- Herr Eckehard Ehler
- Frau Dr. Gabriele Frei
- Herr Harald Gödde
- Herr Michael Klotz
- Herr Oliver Kuhnt
- Herr Wolf-Rüdiger Kuster
- Herr Guido Lotz
- Herr Dr. Alexander Naumann
- Herr Enno Roy
- Frau Christine Schlockwerder
- Herr Michael Schneider
- Frau Ingrid Sell
- Frau Simone Skibba
- Herr Hilmar Weber
- Frau Renate Wolter