



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAFIE

THERAPIE SCHAFFT SICHERHEIT

Maßregelvollzug in Rheinland-Pfalz
Antworten auf Fragen von Bürgerinnen und Bürgern



VORWORT



WISSEN SIE, WAS »MASSREGELVOLLZUG« BEDEUTET?

Viele Menschen können sich unter diesem Begriff wenig vorstellen. Der Maßregelvollzug ist kein alltägliches Thema. Es geht hierbei um die Behandlung, Sicherung und Rehabilitation von psychisch kranken oder suchtkranken Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung rechtswidrig gehandelt haben. Diese Behandlung findet in besonders gesicherten Kliniken statt, die sich in Rheinland-Pfalz an den Standorten Alzey, Klingenmünster und Weißenthurm befinden.

Ziel der Behandlung ist es, den Patientinnen und Patienten ein straffreies Leben zu ermöglichen und sie dadurch wieder in die Gesellschaft einzugliedern. Alle Therapiemaßnahmen sind darauf ausgerichtet, die Resozialisierung der Patientinnen und Patienten mit der größtmöglichen Sicherheit für die Bevölkerung zu verbinden.

Wenn man sich mit dem Thema Maßregelvollzug beschäftigt, können viele Fragen auftauchen: Wie kommt man in den Maßregelvollzug? Wer wird im Maßregelvollzug behandelt und wie sieht die Behandlung aus? Wie wird die Bevölkerung während der Behandlung und danach geschützt? Unter welchen Voraussetzungen kommen Patientinnen und Patienten wieder in Freiheit? Wie erfolgreich ist der Maßregelvollzug?

Die vorliegende Broschüre will all diese Fragen für Bürgerinnen und Bürger in Rheinland-Pfalz verständlich beantworten. Sie soll auch zur Versachlichung der

Diskussion um psychisch kranke Täterinnen und Täter beitragen. Menschen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung straffällig geworden sind, haben ein Recht darauf, nach erfolgreich durchlaufener Therapie ihren Platz in unserer Gesellschaft (wieder) zu finden. Der Maßregelvollzug braucht ein gesellschaftliches Klima von Akzeptanz bei der Erfüllung seiner wichtigen und anspruchsvollen Aufgaben. Ein solches Klima gedeiht dort am besten, wo offen und sachlich informiert wird.



Sabine Bätzing-Lichtenthäler
Ministerin für Soziales, Arbeit,
Gesundheit und Demografie
des Landes Rheinland-Pfalz

INHALT

Drei Beispiele – Was führt Menschen in den Maßregelvollzug?	4
Maßregelvollzug – Was ist das?	8
Wer kommt in den Maßregelvollzug?	10
Wie wird behandelt?	14
Sicherheit – Wie schafft der Maßregelvollzug das?	18
Was passiert nach dem Maßregelvollzug?	20
Wer ist (noch) zuständig im Maßregelvollzug?	22
Beiräte zum Maßregelvollzug in Rheinland-Pfalz	23
Was bringt der Maßregelvollzug?	25
Kontaktadressen	28
Wichtige Paragraphen	31
Wo lese ich weiter?	33
Leitlinien für die Informationspolitik des Maßregelvollzugs in Rheinland-Pfalz	37
Impressum	40

DREI BEISPIELE – WAS FÜHRT MENSCHEN IN DEN MASSREGELVOLLZUG?



DER HEUTE ANFANG 30-JÄHRIGE wächst als Kind in einem bürgerlich-sozialen Umfeld auf. Im durchaus religiös geprägten Elternhaus muss der Mann als Jugendlicher jedoch zunehmend hohe Ansprüche erfüllen, die er nicht bedienen kann. Im Laufe der Zeit verspürt der junge Mann deshalb zunehmend Frustration, der Druck lastet immer stärker auf ihm, die Verunsicherung ist groß. Natürlich macht sich die Entwicklung auch in den Schulleistungen bemerkbar, Freunde findet er kaum.

So sucht der Heranwachsende sein Heil im Alkohol und fängt an, Brände zu legen. Das bringt ihm kurzzeitig psychische Entlastung, doch als er über seine Taten nachdenkt und erkennt, dass auch Menschen dabei Schaden nehmen können, kommt der Frust wieder.

Der Teufelskreis ist unausweichlich: Das Legen der Brände wirkt sich wie das Öffnen eines Ventils auf seine Psyche aus. Schließlich wird er überführt und gesteht seine Taten, die glücklicherweise glimpflich verlaufen waren.

Ein psychiatrischer Sachverständiger attestierte dem Betroffenen eine schwere Persönlichkeitsstörung, die dazu geführt hatte, dass er seine aggressiven Impulse nicht habe ausreichend kontrollieren können, sodass es zu den Brandlegungen gekommen ist. Er habe so eine nicht mehr zu ertragene innere Anspannung versucht abzubauen. Vor Gericht wird ihm aufgrund des psychiatrischen Gutachtens eine verminderte Schuldfähigkeit während der Taten attestiert. Da diese auch zum Zeitpunkt der Verhandlung besteht und von dem Mann weiterhin eine Gefahr ausgeht, ordnet das Gericht die Unterbringung in einer Maßregelvollzugsklinik an.

Ein Sommerabend in einer kleinen rheinland-pfälzischen Ortschaft: Nichtsahnend werden zwei Spaziergängerinnen von einem mit überhöhter Geschwindigkeit herannahenden Fahrzeug erfasst. Die eine erliegt noch am Unfallort ihren schweren Verletzungen, die andere überlebt mit bleibenden gesundheitlichen Einschränkungen.

Der Unfallverursacher: **EIN 27-JÄHRIGER FAMILIENVATER**, der sein Fahrzeug aufgrund einer erheblichen Alkoholisierung nicht mehr unter Kontrolle hatte. Nicht das erste Mal, wie sich später herausstellen sollte. Schon einmal hatte er wegen Trunkenheit im Straßenverkehr seinen Führerschein verloren und nach mehrmonatiger Sperre wieder erhalten.

Im Rahmen einer psychiatrischen Begutachtung wird bei dem jungen Bauunternehmer eine Alkoholabhängigkeit diagnostiziert. Schon im Jugendalter soll er gerne, häufig und viel getrunken haben! Neben Festlichkeiten hatten sich hierfür immer mehr Anlässe gefunden, in den letzten Jahren besonders auch solche, die von ihm offenbar belastend erlebt wurden. So war er aufgrund seiner Konsumgewohnheiten nach dem Tod seiner Eltern mit der Führung der ihm überlassenen hoch verschuldeten Baufirma völlig überfordert.

Er meinte, sein Versagenserleben und seine finanziellen Sorgen mit Hilfe von Alkohol besser ertragen zu können. Ein Fehlschluss – denn tatsächlich geriet er in immer größere Schwierigkeiten. Zudem veränderte er sich, reagierte bei zahlreichen Anlässen gereizt und ungehalten; heftige Streitereien mit seiner Ehefrau waren nun an der Tagesordnung. Die übermächtige Angst, sie und die Kinder vielleicht zu verlieren, konnte er nüchtern gar nicht mehr ertragen. In solch einer emotionalen Verfassung war er nach einer Auseinandersetzung mit seiner Frau an jenem Sommerabend stark alkoholisiert ins Auto gestiegen – eine Entscheidung mit fatalen Folgen.

In der Gerichtsverhandlung zeigt sich der Mann tief erschüttert für das Geschehene verantwortlich. Das Gericht erachtet den Angeklagten als uneingeschränkt schuldfähig, verurteilt ihn zu einer Haftstrafe und ordnet zudem, den Ausführungen des psychiatrischen Sachverständigen folgend, eine Therapie in einer Entziehungsanstalt nach § 64 StGB und damit die Unterbringung in einer Maßregelvollzugsklinik an.

In einer westpfälzischen Kleinstadt fügt **EINE 51-JÄHRIGE ZWEIFACHE MUTTER** ihrem schlafenden 9-jährigen Sohn mit einem Küchenmesser eine Schnittwunde am Hals zu, um dann von ihm abzulassen. Der verletzte Junge flüchtet sich ins väterliche Schlafzimmer. Am Ort des Geschehens findet die sogleich verständigte Polizei eine sehr verstört und verwirrt wirkende Frau vor. Ersten Angaben zufolge habe sie ihren geliebten Sohn von den Untaten des Teufels befreien und erlösen wollen.

Dem Übergriff war kein Streit vorausgegangen. Vielmehr wird von allen Familienangehörigen ein intaktes Zusammenleben geschildert. Bis zu dem tragischen Ereignis habe die studierte Pädagogin gemeinsam mit ihrem Ehemann und den beiden Söhnen ein weitgehend unauffälliges, gut bürgerliches Leben im Eigenheim geführt. Nur im Zusammenhang mit besonderen Stress- und Belastungssituationen habe der Ehemann bei seiner Frau seit etwa zwei Jahren seltsame Veränderungen bemerkt. Stimmungseinbrüche und Angstzustände hätten seine ansonsten immer stark und selbstbewusst wirkende Frau bisweilen geplagt. Nachdem er zudem den Eindruck gehabt habe, dass sie Stimmen höre, habe er einen Besuch bei einem niedergelassenen Psychiater veranlasst. Dem sei ein stationärer Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik gefolgt, aus der sich seine Frau aber gegen ärztlichen Rat habe entlassen lassen. Die Einnahme von Medikamenten habe sie abgelehnt, weil sie sich selbst nicht krank gefühlt habe. In der Folge habe sich ihre psychische Verfassung allerdings zunehmend destabilisiert. Diffuse Ängste, Verschwörungsideen sowie paranoide Phänomene seien zu beobachten gewesen.

Im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung wird bei der 51-Jährigen schließlich eine paranoid-halluzinatorische Schizophrenie diagnostiziert. Nach Auffassung des Sachverständigen habe sie zum Tatzeitpunkt deshalb das Unrecht ihrer Tat nicht einsehen und in der Folge auch nicht nach dieser Einsicht handeln können. Das Gericht geht aufgrund dieser Einschätzung davon aus, dass die Angeklagte krankheitsbedingt im Zustand der Schuldunfähigkeit (§ 20 StGB) gehandelt hat und infolge ihrer Verfassung auch weiterhin eine Gefährdung für die Allgemeinheit darstellt. Eine Strafe wird nicht ausgesprochen, wohl aber die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus nach § 63 StGB angeordnet.

MASSREGELVOLLZUG – WAS IST DAS?

Der Maßregelvollzug dient der Sicherung, Besserung und Rehabilitation von Menschen, die im Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung oder einer Suchtmittelproblematik rechtswidrige Taten begangen haben.

Eine Unterbringung zum Maßregelvollzug in einer psychiatrischen Klinik (§ 63 StGB) oder in einer Entziehungsanstalt (§ 64 StGB) wird richterlich angeordnet und erfolgt in dafür spezialisierten Kliniken für Forensische Psychiatrie.

Sie kommt in Betracht, wenn

- die betreffende Person zum Tatzeitpunkt unter einer psychische Störung oder eine Abhängigkeitsproblematik litt,
- die ihrerseits eine fehlende oder erheblich verminderte Einsichts- und Steuerungsfähigkeit verursachte,
- und deshalb – ungesichert und unbehandelt – auch zukünftig weitere erhebliche Straftaten von der Person zu erwarten sind,
- weshalb von ihr für die Allgemeinheit eine Gefährlichkeit ausgeht.

Die Verweildauer im Maßregelvollzug ist im Gegensatz zum Strafvollzug bei einer Unterbringung nach § 63 StGB zeitlich nicht und bei einer solchen nach § 64 StGB auf zwei Jahre befristet.

Erst wenn zu erwarten ist, dass die Patientinnen und Patienten außerhalb des Maßregelvollzuges keine rechtswidrigen Taten im Sinne ihrer Anlasstaten mehr begehen werden, ist eine Entlassung möglich.

Vielfältige stationäre und ambulante Therapieangebote sollen im Maßregelvollzug zu einer Linderung der Krankheitssymptome und damit auch zu einer Verringerung der Gefährlichkeit beitragen. Durch eine erfolgreiche Behandlung wird ein selbstbestimmtes, straffreies Leben in stabilen sozialen Bezügen angestrebt. So trägt der Maßregelvollzug auch zur Sicherheit der Bevölkerung bei.

WER KOMMT IN DEN MASSREGELVOLLZUG?



In den drei Maßregelvollzugskliniken in Rheinland-Pfalz werden derzeit circa 620 psychisch kranke oder suchtkranke Menschen behandelt, die eine rechtswidrige Tat begangen haben.

UND WO SIND DIE KLINIKEN?

Klinik Nette-Gut für Forensische Psychiatrie

Am Nette-Gut 2
56575 Weißenthurm
www.klinik-nette-gut.de



Rheinhessen-Fachklinik Alzey

Forensisch-Psychiatrische Abteilung
Dautenheimer Landstraße 66
55232 Alzey
www.rheinhessen-fachklinik-alzey.de



Pfalzkllinikum AdÖR

Klinik für Forensische Psychiatrie
Sozialtherapeutische Stationen
für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Weinstraße 100
76889 Klingenmünster
www.pfalzkllinikum.de



WER KOMMT IN DEN MASSREGELVOLLZUG?

Weißenthurm: 390 Plätze

Alzey: 53 Plätze

Klingenmünster: 185 + 20* Plätze

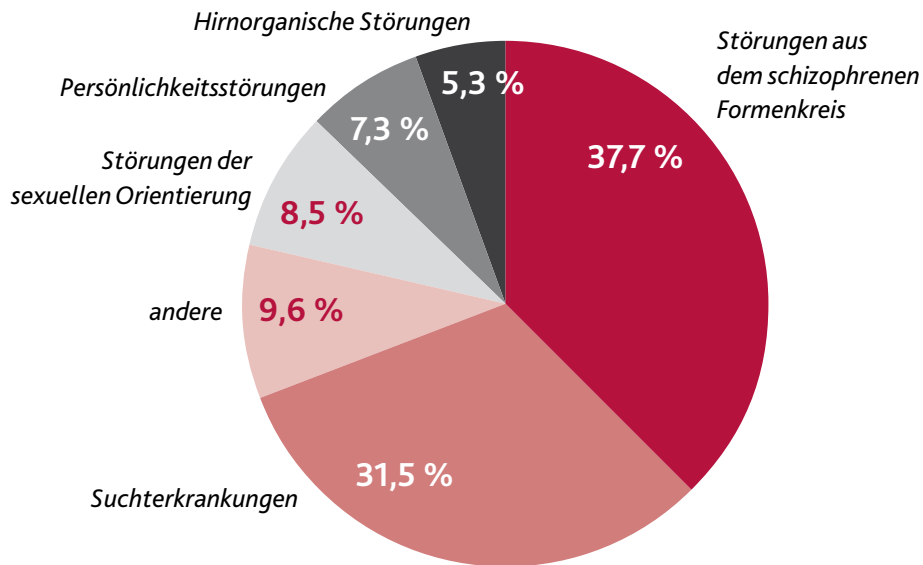
* *Jugendliche und Heranwachsende*



UM WELCHE KRANKHEITEN HANDELT ES SICH?

Im Vordergrund stehen Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis, Suchterkrankungen (Alkohol, illegale Drogen), Störungen der Sexualpräferenz, Persönlichkeitsstörungen oder hirnorganische Veränderungen (vgl. Grafik).

DIAGNOSEN NACH ICD-10 / KOMORBIDITÄTEN (Stand: 31.12.2017)



Erwachsene Patienten werden vom zuständigen Gericht in eine der drei Kliniken in Alzey, Klingenmünster oder Weißenthurm eingewiesen. Jugendliche werden in Klingenmünster untergebracht. Die Behandlung psychisch kranker Frauen wird in Weißenthurm und in Klingenmünster gewährleistet.

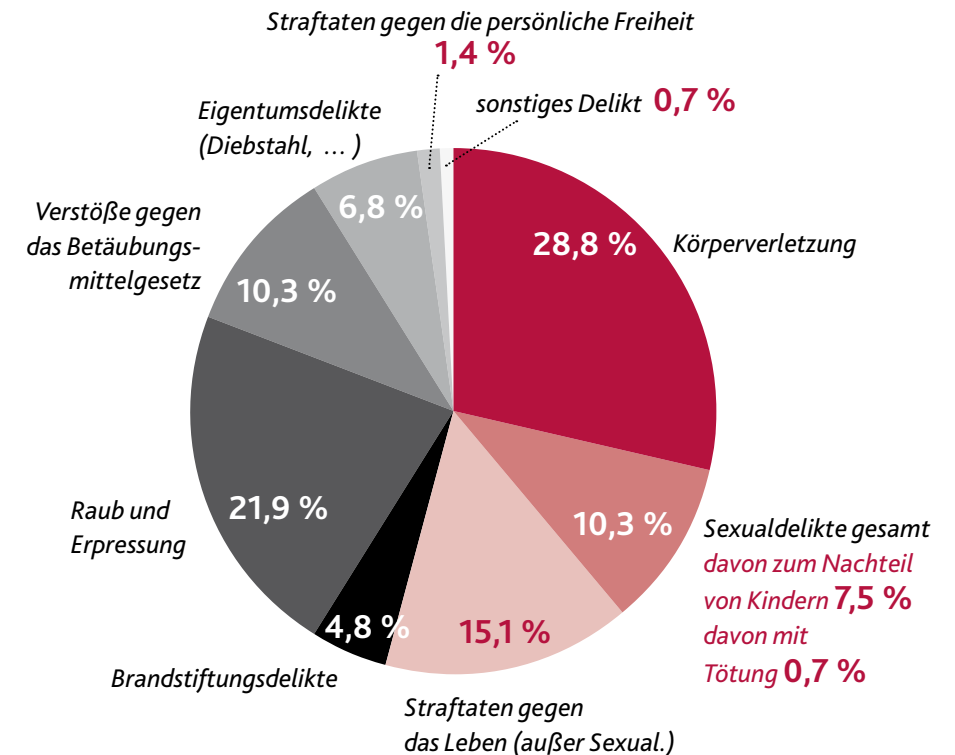
Der Anteil weiblicher Patienten im Maßregelvollzug beträgt 2017 in Rheinland-Pfalz circa 7,4 %, der Anteil Jugendlicher circa 4,7 %.

Die Behandlung Drogenabhängiger erfolgt in Weißenthurm, Alkoholranke werden in Klingenmünster behandelt.

WELCHE RECHTSWIDRIGEN TATEN HABEN DIE PATIENTINNEN UND PATIENTEN BEGANGEN?

Häufig haben forensische Einrichtungen mit dem Vorurteil zu kämpfen, dass im Maßregelvollzug nur Sexualstraftäter leben. Wie die folgende Grafik zeigt, stellen psychisch kranke Sexualstraftäter nur einen Teil der Patienten. Körperverletzung ist der häufigste Grund für eine Einweisung in den Maßregelvollzug, gefolgt von Sexual- und Tötungsdelikten.

UNTERBRINGUNGSDELIKTE (Stand: 31.12.2017)



WIE WIRD BEHANDELT?

Der gesetzliche Auftrag an die Maßregelvollzugskliniken lautet „**BESSERUNG UND SICHERUNG**“. Alle Behandlungsmaßnahmen sind darauf ausgerichtet, dass die Patientinnen und Patienten wieder in die Gesellschaft zurückkehren können und zugleich der größtmögliche Schutz für die Allgemeinheit gewährleistet ist.

Jede Behandlung beginnt mit einer umfassenden Untersuchung der Patientin bzw. des Patienten. Auf der Grundlage der gestellten Diagnosen werden zunächst individuelle Behandlungsziele formuliert und geeignete therapeutische Maßnahmen geplant. Häufig stehen in dieser ersten Phase der Unterbringung die umfassende Information der Betroffenen über ihre Erkrankung, die Förderung von Krankheitseinsicht und Veränderungswillen sowie der Aufbau einer vertrauensvollen therapeutischen Arbeitsbeziehung im Vordergrund.

Abhängig vom jeweiligen Krankheitsbild kommen unterschiedliche Behandlungsmethoden zum Einsatz. Viele Patientinnen und Patienten profitieren primär von der ärztlich verordneten Psychopharmakotherapie, andere werden überwiegend einzel- und gruppen-psychotherapeutisch versorgt. Hier beschäftigen sie sich intensiv mit den biografisch bedeutsamen Auslösern ihrer Erkrankungen, aber auch ihrer delinquenten Entwicklung bis hin zu den Anlasstaten. Sie erforschen Bedingungen, die zu einer Chronifizierung beigetragen haben, analysieren zukünftige störungs- und tatspezifische Rückfallrisiken und entwickeln Fertigkeiten zu ihrer erfolgreichen Bewältigung. Im Rahmen der Sozio- und Milieuthérapie lernen sie sich im stationären Miteinander der Patientengemeinschaft an Regeln zu orientieren, sozial anerkannte Normen und Werte zu verinnerlichen, Verantwortung für das eigene Handeln zu übernehmen, Konflikte gütlich zu lösen und sich in prosozialem Verhalten zu üben. Sport- und Bewegungstherapie, Ergotherapie, Theaterpädagogik, Kunst- und Musiktherapie sind weitere Bestandteile der Behandlung.

In Einzel- und Gruppenbehandlungen lernen die Patientinnen und Patienten sozial anerkannte Normen und Werte zu verinnerlichen.





Sport- und Bewegungstherapie



Kunst- und Musiktherapie sind weitere Bestandteile der Behandlung.

Nähere Informationen hierzu finden Sie in Flyern und Broschüren des Pfalz-klinikums und der Klinik Nette-Gut oder auf den Internetseiten der Kliniken.

Zur Vorbereitung der Resozialisierung gehört schließlich auch die schulische und berufliche Förderung mit dem Ziel einer bestmöglichen Wiedereingliederung in das Arbeitsleben. So haben Patientinnen und Patienten im Maßregelvollzug die Möglichkeit, schulisches Wissen aufzufrischen, fehlende Schulabschlüsse nachzuholen sowie Sprach- und EDV-Kurse zu besuchen. Im Rahmen von ergo- und arbeitstherapeutischen Angeboten trainieren sie nicht nur handwerkliche Fertigkeiten, sondern auch Aufmerksamkeit, Konzentration, Belastbarkeit und Durchhaltevermögen – unerlässliche Eigenschaften, um im Arbeitsalltag erfolgreich zu bestehen. Durch freizeit- und erlebnispädagogisch ausgerichtete Interventionen lernen Patientinnen und Patienten neue Beschäftigungsmöglichkeiten kennen und ihre Freizeit sinnvoll zu gestalten. Von Seiten des Sozialdienstes werden sie in finanziellen und sonstigen administrativen Angelegenheiten beraten.



Es besteht im Maßregelvollzug für die Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, fehlende Schulabschlüsse nachzuholen.



Zur Resozialisierung gehört auch die Wiedereingliederung in das Arbeitsleben.

Im Rahmen von schrittweise zu gewährenden Vollzugslockerungen erproben Patientinnen und Patienten schließlich ihre therapeutischen Fortschritte unter zunehmenden Alltagsanforderungen. Dabei reichen die Lockerungsstufen von begleiteten über unbegleitete Ausgänge bis hin zu Urläufen außerhalb der Klinik. Neben der Transfersicherung dienen sie unter anderem der Aufrechterhaltung sozialer Bindungen und können auch für den Einstieg ins Erwerbsleben auf dem freien Arbeitsmarkt hilfreich sein. Ob eine Vollzugslockerung unter Berücksichtigung des Sicherheitsbedürfnisses der Allgemeinheit zu verantworten ist, wird durch interne und gegebenenfalls auch externe Sachverständige im Vorfeld genau geprüft.

Folgende therapeutische Berufsgruppen arbeiten in den Maßregelvollzugskliniken zusammen:

- Ärztinnen und Ärzte
- Psychologinnen und Psychologen
- Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
- Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger
- Pädagoginnen und Pädagogen
- Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter
- Ergotherapeutinnen und -therapeuten
- Arbeitstherapeutinnen und -therapeuten
- Sporttherapeutinnen und -therapeuten
- Kunsttherapeutinnen und -therapeuten
- Musiktherapeutinnen und -therapeuten
- Lehrerinnen und Lehrer

In gemeinsamen Besprechungen beraten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den unterschiedlichen Berufsgruppen regelmäßig über individuelle Behandlungsfortschritte, weitere Planungen und prognostische Einschätzungen.

SICHERHEIT – WIE SCHAFFT DER MASSREGELVOLLZUG DAS?

THERAPIE UND SICHERHEIT – SICHERHEIT UND THERAPIE

Therapie und Sicherheit sind für jede Patientin und jeden Patienten untrennbar miteinander verknüpft.

In den Maßregelvollzugskliniken sind bauliche und technische Maßnahmen, wie zum Beispiel Zäune, Gitter, Überwachungskameras, Personenkontrollen und verschlossene Türen Mittel der äußeren Sicherung.

Diese äußeren Sicherungsmaßnahmen tragen zur Sicherheit für die Dauer der Unterbringung im Maßregelvollzug bei. Die Verbindung von Sicherheit und Besserung entsteht durch die qualifizierte Behandlung und Therapie.

Durch die therapeutische Arbeit und den ständigen Kontakt erkennen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, wie weit die Patientin oder der Patient in seiner Behandlung fortgeschritten ist.



Überwachungskameras sowie andere technische und bauliche Maßnahmen erhöhen die Sicherheit im Maßregelvollzug.

Sicherheit im Maßregelvollzug bedeutet immer auch Prognosesicherheit, das heißt eine zuverlässige Einschätzung über die Rückfallgefährdung der Patientinnen und Patienten. Erst wenn das Behandlungsteam zu der Einschätzung kommt, dass die Patientinnen und Patienten außerhalb des Maßregelvollzuges keine rechtswidrigen Taten mehr begehen werden, wird dem Gericht die Entlassung aus dem Maßregelvollzug vorgeschlagen. Dabei gehören prognostische Einschätzungen zu den verantwortungsvollsten und gleichzeitig schwierigsten Aufgaben der Forensischen Psychiatrie. Die Erfahrungen zeigen, dass der Maßregelvollzug diese Aufgabe sehr effizient erfüllt.

Selbstverständlich ist aber auch bei sorgfältigster Ausarbeitung einer Prognose immer ein letzter geringer Prozentsatz an Unsicherheit enthalten. 100 % Sicherheit wird im Maßregelvollzug ebenso wie in allen anderen Lebensbereichen niemals zu erreichen sein.

Einige Patientinnen oder Patienten können oder wollen sich nicht auf eine Behandlung einlassen. Sie haben deshalb auf absehbare Zeit keine Aussicht auf Entlassung und müssen weiterhin in einer Maßregelvollzugsklinik bleiben.

WAS PASSIERT NACH DEM MASSREGELVOLLZUG?



Psychisch kranke und suchtkranke Menschen, die eine rechtswidrige Tat begangen haben, werden nicht selten mehrere Jahre in einer Maßregelvollzugs-klinik behandelt.

Gemäß den gesetzlichen Vorgaben sind die Forensischen Kliniken dabei aber stets bestrebt, die Aufenthaltsdauer der Patientinnen und Patienten in den gesicherten Bereichen auf das Nötigste zu begrenzen, um ihre baldige Wiedereingliederung in den Gemeinden voranzutreiben. Im Rahmen einer erfolgreich fortschreitenden Behandlung werden die untergebrachten Menschen nach Vorbereitung eines geeigneten sozialen Empfangsraumes somit entweder in den noch vorhandenen familiären Strukturen, in Heimeinrichtungen bzw. anderen betreuten Wohnformen oder sogar in einer eigenen Wohnung erprobt. Hier sollte eine Tagesstrukturierung durch (berufliche) Beschäftigung stets gewährleistet sein.

Erst nachdem sich die Rehabilitandinnen und Rehabilitanden hier über längere Zeit beanstandungsfrei bewährt haben, kann eine bedingte Entlassung aus dem Maßregelvollzug vorgeschlagen werden. Mit dem Tag der Entlassung tritt Führungsaufsicht ein. Das bedeutet, dass die Patientinnen und Patienten in der Regel für die Dauer von 5 Jahren der Kontrolle und Weisungsbefugnis eines Gerichts unterstehen. In dieser Zeit werden sie von der Bewährungshilfe an ihrer Seite in allen relevanten Angelegenheiten unterstützt. Zudem ordnet das Gericht auf den individuellen Bedarf abgestimmte Weisungen und Auflagen wie zum Beispiel die Einhaltung von Suchtmittelabstinenz oder die Nachsorge durch eine forensisch-psychiatrische Ambulanz an.

Aufgabe der forensischen Nachsorge ist es, die innerhalb des Maßregelvollzuges erreichten Behandlungserfolge zu sichern und zu erhalten. Durch den kontinuierlichen, teilweise aufsuchenden Kontakt mit den entlassenen Patientinnen und Patienten können auch Krisensituationen und potenzielle Rückfallrisiken frühzeitig erkannt und erfolgreich gemanagt werden.

Wenn sich die Patientin oder der Patient über mehrere Jahre in diesem Kontext bewährt, besteht die Möglichkeit, die Maßregel zu beenden.

WER IST (NOCH) ZUSTÄNDIG IM MASSREGELVOLLZUG?

Ausgangspunkt für die Einweisung in eine Maßregelvollzugsklinik ist immer eine richterliche Verurteilung. Danach sind die **Strafvollstreckungsbehörden** (Staatsanwaltschaft, Jugendrichterinnen und Jugendrichter) zuständig für alle Fragen der Vollstreckung. Die Strafvollstreckungskammern prüfen regelmäßig, ob die Unterbringung im Maßregelvollzug zur Bewährung ausgesetzt oder beendet werden kann. Hierbei zieht das Gericht ärztliche und psychologische Sachverständige heran.

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz (MSAGD)** ist die oberste Aufsichtsbehörde für den Maßregelvollzug.

Das **Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV)** ist als Aufsichtsbehörde für die Einhaltung und Durchführung des Maßregelvollzugsgesetzes und der dazu ergangenen Verordnungen zuständig. Das LSJV ist darüber hinaus auch Kostenträger des Maßregelvollzuges und vereinbart mit den Maßregelvollzugskliniken die Höhe der Kostenerstattung.

Eine besondere Rolle kommt der **Fachkommission** zu. Sie prüft in Abständen von ein bis zwei Jahren, ob die Rechte der untergebrachten Patientinnen und Patienten gewahrt werden. Die Patientinnen und Patienten haben Gelegenheit, Wünsche und Beschwerden vorzutragen. Die unabhängige Fachkommission besteht aus sieben Personen, u. a. einer Person, die über die Befähigung zum Richteramt verfügen soll und die Geschäfte der Fachkommission führt, einer Ärztin oder einem Arzt für Psychiatrie und einer Psychologischen Psychotherapeutin oder einem Psychologischen Psychotherapeuten sowie Personen, die im Bereich der Gesundheits- oder Krankenpflege, der sozialen Arbeit oder im Rahmen der Selbsthilfe mit der Psychiatrie vertraut sind.

BEIRÄTE ZUM MASSREGEL- VOLLZUG IN RHEINLAND-PFALZ

INFORMIEREN, MITREDEN UND VERMITTELN

Seit 2016 engagieren sich Beiräte an den drei Kliniken für Forensische Psychiatrie in Rheinland-Pfalz. Die ehrenamtlich tätigen Frauen und Männer vertreten dabei ganz unterschiedliche Gruppen der (Stadt-)Gesellschaft. Die Beiräte der Klinik Nette-Gut und der Rheinhessen-Fachklinik Alzey bestehen beispielsweise aus Personen unterschiedlicher gesellschaftlicher Gruppen, in deren Aufgaben- oder Interessenbereich die Kliniken beheimatet sind. Das Gremium setzt sich neben anderen zusammen aus Vertreterinnen und Vertreter von Städten und Verbandsgemeinden, Polizei, Kirchen, Landespolitik, aber auch aus Patientenführsprechern, Laienhelfern und Psychiatrieerfahrenen.

Ähnlich sieht es in Klingenmünster aus, wo die Verantwortlichen auf 15 Jahre Erfahrung in Transparenz, Mitwirkung und Kommunikation zurückgreifen können. Diese konnte genutzt werden, als im Jahr 2016 die gesetzlichen Vorgaben der Landesregierung zur Bildung von Beiräten umgesetzt werden mussten. Mitglieder der ehemaligen Projektgruppe „Dialog und Sicherheit“ brachten sich aktiv ein, sie lieferten Impulse für die Satzung der Beiratsarbeit und die künftige Zusammenarbeit.

Grundsätzlich können ehrenamtliche Beiratsmitglieder die Einrichtungen besuchen und sich über inhaltliche und organisatorische Fragen informieren. Aber: Die Mitwirkung hat klare Grenzen. Die Beiräte sind nicht an Entscheidungen, die einzelne untergebrachte Personen betreffen, beteiligt und nicht berechtigt, Einsicht in die Dokumentation der untergebrachten Personen zu nehmen. Der

Beirat hat die Aufgabe, die Kliniken in grundsätzlichen Fragen zu beraten und zu unterstützen. So soll Verständnis für die Bemühungen zur Wiedereingliederung der untergebrachten Personen in der Öffentlichkeit gefördert werden.

WAS BRINGT DER MASSREGELVOLLZUG?



Kehren wir noch einmal zurück zu der Patientin und den zwei Patienten, die wir auf den Seiten 4 bis 7 vorgestellt haben.

DER HEUTE ANFANG 30-JÄHRIGE tut sich in dem psychiatrischen Krankenhaus zunächst schwer. Er ist kontaktscheu, findet keinen Anschluss zu Mitpatienten, hat kein Vertrauen zum Personal. Er lebt zurückgezogen, verlässt kaum das Bett. Erst als ihm ein Bezugspfleger als Vertrauensperson zur Seite gestellt wird, lässt er sich auf Einzel- und Gruppentherapien ein, die ihm mehr und mehr Halt geben. In der Arbeitstherapie gelingt es ihm durch Geschick, bei seinen Tätigkeiten Erfolgserlebnisse einzufahren. Ein wichtiger Bestandteil seiner positiven Entwicklung sind die Lockerungen, die er sich im Laufe der Zeit erarbeitet. Sein Selbstwertgefühl steigt, als er die Klinik alleine verlassen darf – er gewinnt Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten.

Auf seiner Station übernimmt er inzwischen Arbeitsdienste, seine Therapien verlaufen sehr gut. Der Mann baut sich außerhalb der Klinik sogar eine feste Partnerschaft auf. Er findet einen Ausbildungsplatz und will eine Familie gründen. Die endgültige Entlassung steht kurz bevor.

DER 27-JÄHRIGE ALKOHOLKranke BAUUNTERNEHMER kann die rechtlichen Konsequenzen seiner Tat von Anfang an als Hilfe betrachten. Schon lange hat er gespürt, dass er seine Schwierigkeiten alleine, ohne professionelle Unterstützung nicht mehr bewältigen konnte. Er weiß, dass er mit dem Trinken aufhören muss. Es darf nicht noch mehr Schaden angerichtet werden! Mit dieser Einstellung gelingt es ihm schneller als jenen, die noch mit ihren Unterbringungsbeschlüssen hadern, das umfassende Behandlungsangebot der Forensischen Klinik vertrauensvoll und gewinnbringend anzunehmen.

Er entwickelt einen ernsthaften Abstinenzwillen, beginnt mit Unterstützung von Behandlern und Mitpatienten vielfältige Bedingungen seiner Sucht vor dem Hintergrund seiner Lebensgeschichte zu analysieren und sich mit Risikosituationen für mögliche Rückfälligkeit auseinanderzusetzen. Auf diese Weise erweitert er seine Problembewältigungsfertigkeiten, erprobt diese zunächst im Schutz der therapeutischen Gemeinschaft und im weiteren Verlauf auch unter zunehmenden Alltagsbelastungen im Rahmen vollzugsöffnender Maßnahmen.

Nachdem für eheliche und familiäre Schwierigkeiten zufriedenstellende Lösungsmöglichkeiten gefunden und eine seinen Fähigkeiten und Interessen entsprechende berufliche Neuorientierung initiiert ist, beginnt seine Wiedereingliederung im sozialen Empfangsraum. Nach der bedingten Entlassung aus dem Maßregelvollzug erlebt er die forensisch-psychiatrische Nachsorge als hilfreiche Orientierung auf seinem Weg in ein selbstbestimmtes alkoholabstinentes und straffreies Leben.

AUCH DIE 51-JÄHRIGE PÄDAGOGIN ist von ihrer Tat zutiefst erschüttert und leidet unter heftigen Schuldgefühlen. Aber jetzt erst, unter den restriktiven Bedingungen des Maßregelvollzuges stimmt sie einer medikamentösen Behandlung mit Neuroleptika zu. Im Zuge der dadurch erzielten allmählichen psychischen Stabilisierung kann sie der informativen Aufklärung zu ihrem Krankheitsbild eher folgen, sodass sich allmählich eine Krankheitseinsicht entwickelt. Nun versteht sie die Notwendigkeit einer dauerhaften psychopharmakologischen Therapie viel besser und kann diese akzeptieren. Jetzt ist ihr eine selbstkritische Bearbeitung krankheitsförderlicher Bedingungen bis hin zur delinquenten Entgleisung möglich. Frühwarnsymptome für Rückfälle (Rezidive) werden erkannt. Eine Aussöhnung mit der Familie wird therapeutisch begleitet, so dass nach ausreichenden Erprobungen eine Entlassung in das bisherige soziale Umfeld durchaus erfolgversprechend eingeschätzt werden kann.

KONTAKTADRESSEN



Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz (MSAGD)

Bauhofstraße 9, 55116 Mainz

Telefon: 0 61 31 / 16-20 27

Telefax: 0 61 31 / 16-24 52

E-Mail: poststelle@msagd.rlp.de

www.masgff.rlp.de

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung in Mainz (LSJV) – Referat 64

Rheinallee 97–101, 55118 Mainz

Telefon: 0 61 31 / 967-0

Telefax: 0 61 31 / 967-510

E-Mail: poststelle-mz@lsjv.rlp.de

www.lsjv.de

Landeskrankenhaus AÖR (Träger der Kliniken in Alzey und Weißenthurm)

Vulkanstraße 58

56626 Andernach

Telefon: 0 26 32 / 407-5332

Telefax: 0 26 32 / 407-5811

E-Mail: info@landeskrankenhaus.de

www.landeskrankenhaus.de

Leiter Referat Öffentlichkeitsarbeit:

Markus Wakulat, 0 26 32 / 407-5258

Klinik Nette-Gut für Forensische Psychiatrie an der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach

Am Nette-Gut 2, 56575 Weißenthurm

Telefon: 0 26 37 / 911-0

Telefax: 0 26 37 / 911-30 99

E-Mail: info@kng.landeskrankenhaus.de

www.klinik-nette-gut.de

Rheinessen-Fachklinik Alzey
Forensisch-psychiatrische Abteilung
Dautenheimer Landstraße 66
55232 Alzey
Tel.: 0 67 31 / 50-0
Fax: 0 67 31 / 50-1277
E-Mail: info@rfk.landeskrankenhaus.de
www.rheinessen-fachklinik-alzey.de

Pfalzkllinikum AdÖR
(Träger der Einrichtungen in Klingenmünster)
Weinstraße 100
76889 Klingenmünster
Telefon: 0 63 49 / 900-0
Telefax: 0 63 49 / 900-1099
E-Mail: info@pfalzkllinikum.de
www.pfalzkllinikum.de
Leiterin Unternehmenskommunikation:
Elena Natalie Posth, 0 63 49 / 900-16 40

Klinik für Forensische Psychiatrie des Pfalzkllinikums (für Erwachsene)
Weinstraße 100
76889 Klingenmünster
Telefon: 0 63 49 / 900-40 01
Telefax: 0 63 49 / 900-40 09
E-Mail: info@pfalzkllinikum.de
www.pfalzkllinikum.de

Sozialtherapeutische Abteilung des Pfalzkllinikums (für Jugendliche)
Weinstraße 100
76889 Klingenmünster
Telefon: 0 63 49 / 900-30 01
Telefax: 0 63 49 / 900-30 99
E-Mail: info@pfalzkllinikum.de
www.pfalzkllinikum.de

WICHTIGE PARAGRAPHEN

Auf die folgenden Paragraphen des Strafgesetzbuches (StGB) wird im Zusammenhang mit dem Maßregelvollzug häufig verwiesen. Die Paragraphen 20 und 21 betreffen die Frage der Schuldunfähigkeit und der verminderten Schuldfähigkeit.

§ 20 STGB

SCHULDUNFÄHIGKEIT WEGEN SEELISCHER STÖRUNGEN.

Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewusstseinsstörung oder wegen Schwachsinn oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.

§ 21 STGB

VERMINDERTE SCHULDFÄHIGKEIT.

Ist die Fähigkeit der Täterin oder des Täters, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, aus einem der in § 20 bezeichneten Gründe bei Begehung der Tat erheblich vermindert, so kann die Strafe nach § 49 Abs. 1 gemildert werden.

WICHTIGE PARAGRAPHEN

Die Paragraphen 63 und 64 regeln die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus (für psychisch kranke Täterinnen und Täter) und die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt (für suchtkranke Täterinnen und Täter).

§ 63 STGB

UNTERBRINGUNG IN EINEM PSYCHIATRISCHEN KRANKENHAUS.

Hat jemand eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit (§ 20 StGB) oder der verminderten Schuldfähigkeit (§ 21 StGB) begangen, so ordnet das Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus an, wenn die Gesamtwürdigung der Täterin oder des Täters und ihrer bzw. seiner Tat ergibt, dass von ihm bzw. ihr infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten sind, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich erheblich gefährdet werden oder schwerer wirtschaftlicher Schaden angerichtet wird und er oder sie deshalb für die Allgemeinheit gefährlich ist. Handelt es sich bei der begangenen Tat nicht um eine im Sinne von Satz 1 erhebliche Tat, so trifft das Gericht eine solche Anordnung nur, wenn besondere Umstände die Erwartung rechtfertigen, dass die Täterin oder der Täter infolge seines Zustandes derartige rechtswidrige Taten begehen wird.

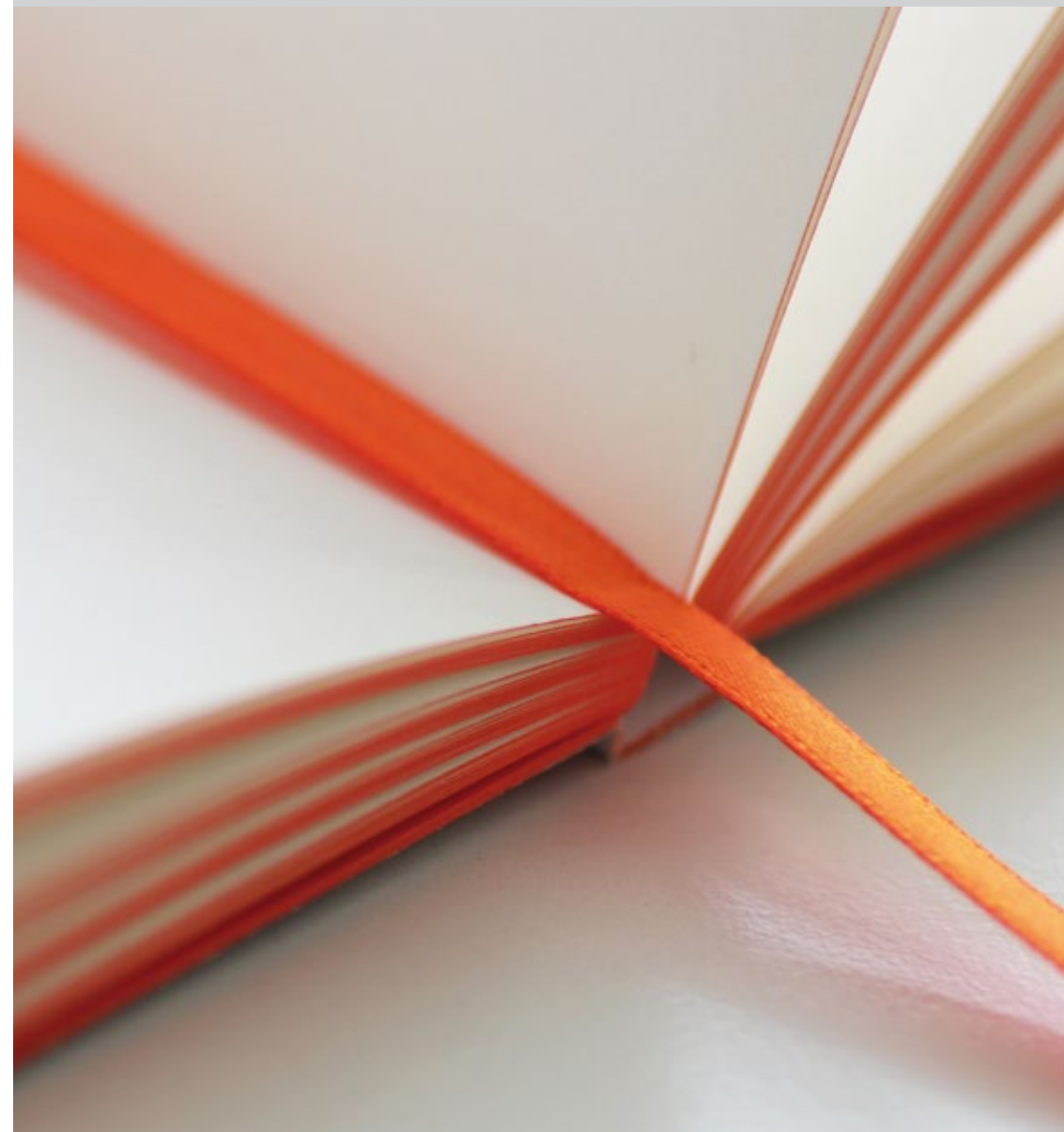
Die Unterbringung ist zeitlich nicht begrenzt. Jährliche richterliche Überprüfung. Besondere Prüfungen nach 6 und 10 Jahren.

§ 64 STGB

UNTERBRINGUNG IN EINER ENTZIEHUNGSANSTALT.

Hat eine Person den Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen, und wird sie wegen einer rechtswidrigen Tat, die sie im Rausch begangen hat oder die auf ihren Hang zurückgeht, verurteilt oder nur deshalb nicht verurteilt, weil ihre Schuldunfähigkeit erwiesen oder nicht auszuschließen ist, so soll das Gericht die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt anordnen, wenn die Gefahr besteht, dass sie infolge ihres Hanges erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird. Die Anordnung ergeht nur, wenn eine hinreichend konkrete Aussicht besteht, die Person durch die Behandlung in einer Entziehungsanstalt zu heilen oder über eine erhebliche Zeit vor dem Rückfall in den Hang zu bewahren und von der Begehung erheblicher rechtswidriger Taten abzuhalten, die auf ihren Hang zurückgehen.

WO LESE ICH WEITER?



MASSREGELVOLLZUGSGESETZ DES LANDES RHEINLAND PFALZ

Zum 1. Januar 2016 ist in Rheinland-Pfalz ein neues Gesetz zum Maßregelvollzug in Kraft getreten. Dieses löst das »Landesgesetz über den Vollzug freiheitsentziehender Maßregeln von 1986« (Langtitel) ab und regelt den Maßregelvollzug in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt.

<http://s.rlp.de/PAQyU>

Infos zu Verantwortlichen und generell zur psychiatrischen Versorgung des Landes Rheinland-Pfalz finden Sie unter www.msagd.rlp.de/de/unsere-themen/gesundheits-und-pflege/gesundheitsliche-versorgung/psychiatrische-versorgung/

ARBEITSKREIS FORENSIK TRANSPARENT.

Der Arbeitskreis Forensik Transparent ist ein Zusammenschluss unterschiedlicher Kliniken für Forensische Psychiatrie aus Baden-Württemberg, der Pfalz und dem Saarland. Auf der Webseite wurde auch eine Forensik-Fibel eingearbeitet. Diese geht in alphabetisch geordneten Stichworten auf viele Fragen ein, die die forensische Psychiatrie und speziell den Maßregelvollzug betreffen.

www.forensik-transparent.de/forensik-wissen/lexikon/

Darüber hinaus finden sich auch Praxisbeispiele und Konzepte der beteiligten Kliniken auf der Webseite.

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

forensik.de war das erste Informations-Netzwerk für die Forensische Psychiatrie im Internet in Deutschland. Hier erhalten Interessierte einen Überblick über die Forensik bzw. den Maßregelvollzug in Deutschland. Aktuelle Nachrichten über Entwicklungen in der Forensischen Psychiatrie sind hier ebenso zu finden wie eine Reihe von Serviceangeboten.

www.forensik.de

WEITERE LINKS ZUM MASSREGELVOLLZUG FORSCHUNG

Wissenschaft aktuell:

www.wissenschaft-aktuell.de/rubriken/Forensik.html

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf:

www.uke.de/institute/sexualforschung/

Zentralinstitut für seelische Gesundheit, Mannheim:

www.zi-mannheim.de/forschung/abteilungen-ags-institute/psychiatrie/arbeitsgruppen-psychiatrie/forensik.html

Kriminologische Zentralstelle e.V.

www.krimz.de/

LEHRSTÜHLE FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE

Institut für Forensische Psychiatrie (LVR-Klinikum Essen)

der Universität Duisburg-Essen:

www.klinikum-essen.lvr.de/de/nav_main/erwachsene/institut_fuer_forensische_psychiatrie/institut_fuer_forensische_psychiatrie_2.html

Institut für Gerichtliche Psychologie und Psychiatrie

der Universitätsklinik Homburg:

www.forensik-homburg.de/sitedata/startseite/index.php

Institut für Forensische Psychiatrie an der Universitätsmedizin Göttingen (UMG):

www.med.uni-goettingen.de/de/content/ueberuns/218_4531.html

Institut für Forensische Psychiatrie an der Charité in Berlin:

www.forensik-berlin.de/

Abteilung für Forensische Psychiatrie der Universitäts-Nervenlinik Würzburg:

www.forensik.ukw.de/

Abteilung für Forensische Psychiatrie
der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU):
www.forensik-muenchen.de

Abteilung für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie
der Universität Regensburg:
www.uni-regensburg.de/medizin/forensische-psychiatrie-psychotherapie/

Sektion Forensische Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Mainz:
www.unimedizin-mainz.de/psychiatrie/klinische-partner/forensische-psychiatrie-und-psychotherapie.html

INTERESSENVERTRETUNGEN / VERBÄNDE / VEREINE / SELBSTHILFEGRUPPEN

Arbeitskreis freiberuflicher psychiatrischer
und psychologischer Sachverständiger e.V.:
www.afpps.de/

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie,
Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN):
www.dgppn.de/

Bundesverband der Angehörigen Psychisch Kranker e.V.:
www.bapk.de

Initiative Meesmann 2012:
www.bapk.de/fileadmin/user_files/bapk/schwerpunkte/BApK_Webseite_Forensik_DGSP_2.2.pdf

Verband leitender Ärztinnen und Ärzte
der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie (BDK) e.V.:
www.bdk-deutschland.de/arbeitskreise/ak-forensik

Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V.:
www.bflk.de/33

LEITLINIEN FÜR DIE INFORMATIONSPOLITIK DES MASSREGELVOLLZUGS IN RHEINLAND-PFALZ



Diese Leitlinien sind selbstverpflichtender Ausdruck einer bürgernahen und transparenten Informationspolitik des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD), des Landesamtes für Soziales, Jugend und Versorgung, sowie der Maßregelvollzugskliniken und ihrer Träger in Rheinland-Pfalz.

Wir bieten vor allem den Menschen im Umfeld der forensisch-psychiatrischen Fachkrankenhäuser einen vertrauensbildenden Dialog und verlässliche Informationen. Damit kommen wir den Informationsbedürfnissen und -ansprüchen der Bürgerinnen, Bürger und Medien entgegen.

ZIELE UNSERER INFORMATIONSPOLITIK

Wir wollen:

- die gesellschaftliche Bedeutung des Maßregelvollzuges darstellen.
- über unseren Behandlungsauftrag der Besserung und Sicherung informieren.
- unsere Kompetenz und Verantwortung nachvollziehbar vermitteln.
- das Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger in die Qualität unserer Leistungen festigen.
- Rückmeldungen der Öffentlichkeit zur Verbesserung unserer Arbeit nutzen.

LEITSÄTZE

Wir pflegen einen vertrauensbildenden Dialog.

- Erstes Prinzip unserer dialogorientierten Informationspolitik ist Wahrhaftigkeit.
- Kontinuierlich optimieren wir die organisatorischen Strukturen und Prozesse, sowie die personellen Kompetenzen für eine professionelle Öffentlichkeitsarbeit.

Wir gehen auf Bürgerinnen und Bürger zu.

- Wir nehmen Sorgen und Anregungen der Bevölkerung ernst.
Wir fördern die Begegnung und das Gespräch zwischen Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Bürgerinnen und Bürgern.

Wir informieren offen und verlässlich über Leistungen, Möglichkeiten und Grenzen unserer Arbeit.

- Wir machen die Leistungen des Maßregelvollzuges transparent.
- Wir erläutern Zusammenhänge und Hintergründe und klammern Probleme nicht aus.

FÜHRUNGSKRÄFTE UNTERSTÜTZEN MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER, IHRE FUNKTION ALS »BOTSCHAFTER« DES MASSREGELVOLLZUGS AUSZUFÜLLEN UND OFFEN ZU SEIN FÜR ANLIEGEN DER NACHBARSCHAFT.

- Wir qualifizieren uns für unsere Kommunikationsaufgaben.
- Dazu entwickeln wir unsere interne Kommunikation kontinuierlich weiter und pflegen eine kooperative Führungskultur.

UNSERE INFORMATIONSWEITERGABE HAT GRENZEN:

- Wenn die Informationen nicht ausreichend geprüft sind.
- Wenn sie gegen gesetzliche Vorgaben verstößt (z. B. laufendes Gerichtsverfahren, Schweigepflicht).

IMPRESSUM

Herausgeber:

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit
und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz
Bauhofstraße 9, 55116 Mainz
www.msagd.rlp.de

Redaktion:

Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen
aller am Maßregelvollzug in Rheinland-Pfalz
beteiligten Einrichtungen und Institutionen

Redaktionelle Beratung:

Landeskrankenhaus Andernach und Pfalzkrankenhaus Klingenmünster

Gestaltung:

Andrea Wagner, Mainz;
www.andreawagner-grafikdesign.de

Druck:

?

Stand:

2. Auflage, März 2019

Fotos:

S.1 (MSAGD), S.10 (Landeskrankenhaus, Markus Wakulat; Landeskrankenhaus,
Thomas Frey; Pfalzkrankenhaus), S.15 (Pfalzkrankenhaus), S.16 (Landeskrankenhaus, Mar-
kus Wakulat; Pfalzkrankenhaus; Landeskrankenhaus, Björn Bahnsen),
S.17 (Pfalzkrankenhaus)

www.photocase.de: Titelbild (time.), S.4 (bbenner), S.8 (Jeannine Jirak),
S. 10 (Flo79), S. 14 (carlitos), S. 18 (CL.), S. 20 (Gestaltbar), S. 25 (seraph),
S. 28 (Bernd Vonau), S. 33 (as_seen), S. 37 (ndanko)

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Rheinland-Pfalz herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch Wahlbewerberinnen und -bewerbern oder Wahlhelferinnen und -helfern im Zeitraum von sechs Monaten vor einer Wahl zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Kommunal-, Landtags-, Bundestags- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zu Gunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.



RheinlandPfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAPHIE

Bauhofstraße 9
55116 Mainz

www.msagd.rlp.de