

Werner-Fuß-Zentrum
i. H der Demokratie und Menschenrechte &
UN-Hochkommissariats für Menschenrechte
Juan E. Méndez
Greifswalder Straße 4

10405 Berlin

Gießen den 15.06.2014

Sehr geehrter Herr Juan E. Mendez
Sehr geehrte Damen und Herren

wir möchte Sie auf die menschenverachtenden Zustände in den Vitos Kliniken der Forensiken Haina, Gießen, Riedstadt im Bundesland Hessen sowie die Forensiken der andere Bundesländer aufmerksam machen. Zwangsmedikation ist in Hessen Forensik Haina, Gießen und Riedstadt die Regel, wer keine Medikamente nimmt kommt nie wieder heraus. Man inszeniert Fehlverhalten und aggressives Verhalten der Patienten die verlogen sind und zwar von der Klinikleitung Dr. Rüdiger Müller Isberner und deren Ärzte.

Wer kontrolliert die Forensik? Wie können wir alle zuschauen wie Menschen dort misshandelt werden und niemand fühlt sich zuständig? Wir brauchen eine unabhängige Aufsichtskontrolle. Kameras in Ton und Bild in jeder Station, in jedem Zimmer so das die Insassen für sich Beweise haben. In der Forensik Haina unterstellt man den Patienten Fehlverhalten und Gewalttätigkeiten, doch die gibt es in Wirklichkeit so gut wie nicht.

Man hat sich die Folgen der Unterbringung nach § 63 nicht wirklich klargemacht.

80–90 % der Insassen sind dort wegen unglaublicher Bagatellen eingesperrt. Mit dem Urteil wird ein Mensch nicht nur auf unabsehbare Zeit eingesperrt; er wird auch den Mitarbeitern des psychiatrischen Krankenhauses ausgeliefert. Er weiß, dass deren Stellungnahmen Jahr für Jahr über sein eigenes Schicksal entscheidet.

Die Klinik muss voll sein, das ist der Erfolg von Dr. Müller-Isberner. In der Patientenakte wird nur negatives über das Verhalten der Patienten vermerkt. Das ist so gewollt.

Ärgert sich der Patient über irgendetwas (wozu von morgens bis abends Anlass genug besteht), dann heißt es, er sei "angespannt". Passt er sich an, bescheinigt man ihm "fassadenhaftes Verhalten" oder "er verhält sich vordergründig angepasst und freundlich". Schließt er sich der Meinung anderer an, ist er "nicht authentisch". Versucht er, nicht anzuecken, wird ihm "floskelhaftes Auftreten" attestiert.

Macht er von seinem ureigensten Menschenrecht Gebrauch, seine Gedanken für sich zu behalten, ist er "nicht transparent" und natürlich "nicht einschätzbar". Beschäftigt er sich mit Eingaben und sonstigen Schreiben, ist er ein Querulant oder paranoid, ganz egal, wie überzeugend und wie berechtigt seine Eingaben auch sein mögen.

So wird hier alles ausgelegt, man verkarrt die Patienten von einer Station zur nächsten oder von Haina nach Gießen oder Riedstadt, willkürlich ohne erkennbares Konzept.

Hier eine kurze Dokumentation eines weiteren Falles aus der Forensik Haina:

Erik Scheffels wurde es verweigert den Hofgang abbrechen zu dürfen und zurück in seine Zelle gehen zu dürfen, weil er sich nicht wohl fühlte. Er stürzte danach vor Schwindel eine steile Treppe hinab und zog sich lebensgefährliche Schädelverletzungen zu. Seit seiner Rückkehr aus einer Spezialklinik wird jetzt weiterhin zwangsmedikamentiert. Er kam nach seinem Aufenthalt sofort in den Bunker und wurde zwangsmedikamentiert. Daraufhin hat er sich Anfang dieses Jahres tatsächlich versucht das Leben zu nehmen. Er wollte nicht mehr Essen und hat versucht sich die Pulsadern aufzuschneiden. Ist das ein Wunder?

Menschen werden hier gefoltert, gebrochen und unwürdig behandelt. Falls man als Mitarbeiter das nicht mitmacht, wird man von der Klinkleitung degradiert. Ein Kollege hat sich für einen Patienten eingesetzt und wurde deshalb bei einer bevorstehenden Beförderung übergangen.

Man muss Erik Scheffels helfen! Erik Scheffels ist wegen seines Suizids auf die hochgesicherte Station 7.4 nach gekommen.

Wie kann man jemanden nach so einer Verletzung bestrafen und wegsperren. Braucht man nicht eher Fürsorge. Ich habe Herr Scheffels als höflichen, freundlichen Menschen kennelernt. Man konnte sich mit ihm normal unterhalten, doch leider nach seiner überhöhten Medikation ist er sehr verwirrt und nicht in der Lage seine Gedanken zu ordnen.

Man kann sich das nicht anschauen das ist Mord auf Raten.

Der Patientenfürsprecher Hans Fink legte frustriert sein Amt niedergelegt.

Hier zu lesen: http://www.giessenerallgemeine.de/Home/Nachrichten/Uebersicht/Artikel,-Patientenfuersprecher-hoert-frustriert-auf-_arid,296480_regid,1_puid,1_pageid,9.html

Anbei das Unfallprotokoll des Unfalls von Herrn Scheffels. Ich bitte Sie schützen Sie Herr Scheffels, sonst wird er noch mehr gequält. Irgend jemand in unserem Staat muß doch etwas unternehmen und dem Treiben im Maßregelvollzug Einhalt gebieten. Wenn nicht Sie wer dann?

Jörg Bergstedt das von Dr. Müller Isberner verfasste Lehrbuch über den Maßregelvollzug derart fachkundig in der Luft, dass man den Eindruck gewinnen musste, Müller Isberner weiß überhaupt nicht was er tut und schon gar nicht wovon er spricht. Solch ein dilettantisches Machwerk, in dem er sich selbst häufig widerspricht, stellt eigentlich eine Steilvorlage für staatsanwaltschaftliche Ermittlungen dar, meinte Bergstedt. Dies war auch die Quintessenz aus Jörg Bergstedts Ausführungen. Hier ist einer am Werk, der überhaupt nicht weiß was er tut und dieses abgeschlossene Unwissen verbreitet er dann auch noch in einem Fachbuch über den Maßregelvollzug.

http://www.youtube.com/watch?v=nFm2s-7_Ta4

Mit freundlichen Grüßen

Mitarbeiter/in des LWV

Als Mitpatient kenn ich Erik nun seit 10 Monaten und habe ihn als freundlichen und gebildeten Menschen kennengelernt. Erik befindet sich seit 3 1/2 Jahren wegen einem Bagatelldelikt (Diebstahl geringwertiger Sachen im Maßregelvollzug gemäß §63 STGB.

Phasenweise leidet Erik unter dem hohen Erwartungsdruck seiner Familie, Brüder studieren im Ausland.

Nach Besuchen oder Telefonaten mit seinem Familie läuft Erik oft stundenlang den Flur auf und ab und wiederholt gebetsmühlenartig:

DAS IST MEIN LEBEN!“

Dies wurde auch am **14.11.2013** zum Anlass genommen, Erik die Medikamente zu erhöhen, obwohl weder fremd- noch Eigengefährdung bestand. Sein Verhalten war (ausschließlich) für das Pflegepersonal nervig.

Als Folge der massiven Dosiserhöhung war schon am Abend des 14.11.2013 eine eingeschränkte Koordination zu beobachten. (Erik Lläuft gegen Türen, Gangunsicherheit, läuft rückwärts etc.)

15.11.2013 ca. 12.45

Erik ist „wieder unterwegs“ und bekommt vom Pfleger die Aussage, wenn er weiter nerven würde, geht's in den Bunker. Sein Wunsch nach einem Gespräch wird mit dem Hinweis, Therapeuten seien erst wieder am Montag erreichbar, beantwortet.

15.15 Uhr

beginn des regulären Hofgang (Freistunde) mit der Möglichkeit, diesen nach 30 Minuten (zur Halbzeit) zu beenden. Erik sitzt alleine und ruft „Das ist mein Leben!“

15.30 Uhr

Erik läuft rückwärts über den Hof. Kommt zu einem Absatz zu Fall und wird von dort sitzenden Mitpatienten aufgefangen.

15.40 Uhr

Erik wendet sich an eine aufsichtsführende Pflegekraft, er kann nicht mehr, alles dreht sich und er möchte bitte auf die Station gebracht werden. Der angesprochene Pfleger verneint. Die Möglichkeit den Hofgang zu beenden... geht nicht da Erik einige Minuten zu spät sei. „ Die halbe Stunde halten Sie auch noch durch“

15.57 Uhr

Im gegenüberliegenden Treppenhaus (vom Hof aufs frei zugänglich, nachträglich an Altbau angepflastert) gibt es einen dumpfen Knall, wenige Sekunden später signalisieren die PNR (Personen-Notruf-Geräte) der Pfleger Alarm.

15.58

Den ca. 20 über den Hof herbeieilenden Pflegern kommen auf dem Weg zum Treppenhaus bereits 2 erschrockene Kollegen von eben dort entgegen. Auf dem 1.OG soll ein stark blutender Patient liegen, der Notfallkoffer wird angefordert.

Offensichtlich ist den erwähnten Ersthelfern klar, dass ein Krankenwagen angefordert werden muss. Da dieser nur durch ein im Hof befindliches Tor den Einsatzort befahren kann, wird der Hofgang abgebrochen, die Patienten unter Zurücklassung etwaiger Gegenstände (Sitzkissen, Sportgeräte etc.) auf die Station getrieben.

16.00 Uhr

An allen zum Innenhof liegenden Fenster drängen sich Patienten und können beobachten, wie immer mehr Pfleger immer weitere Taschen und Koffer ins Treppenhaus bringen. Die zitternde Stimme eines Patienten durchbricht aus dem Hintergrund, die am Fenster gespannten Leute mit der Frage: „Wo ist eigentlich Erik, hat jemand ihn gesehen?“

16.05 Uhr

Alle haben sich ausgetauscht, im Zimmer nachgesehen. Niemand hat Erik gesehen. Erik liegt im 1. OG, im Treppenhaus zwischen Rotze und Zigarettenstummel, blutet aus den Ohren, aus der Platzwunde an seinem Kopf, ist zwar ansprechbar aber abwesend und offensichtlich nicht transportfähig.

16.25

Die Besatzung des eintreffenden NEF (Notfall-einsatz-fahrzeug- ohne Transportmöglichkeit!) eilt mit 2 koffernden das Treppenhaus hoch, nach wenigen Sekunden werden noch hastiger 2 weitere Koffer aus dem Fahrzeug geholt. Durch die Verglasung lässt sich erkennen, dass Erik mit einer Infusion versorgt wird.

16.45

Ein richtiger „Krankenwagen“ befährt den Hof, eine Spezialtrage mit Vakuumfixierung wird zum Ausgang des Treppenhauses gerollt, Erik wird verladen.

17.03

Offensichtlich haben Fragen nach Sicherheitsstufe und Lockerungen des Patienten, aktuelle Medikation und welche und wie viele Pfleger mitfahren müssen den Abtransport verzögert. **Bis Jetzt über 1 Stunde.**

Erik wurde vom Krankenwagen zum Sportplatz im Ort gefahren und dort in einen Rettungshubschrauber umgeladen um nach Siegen geflogen zu werden. Freitag, Samstag, Sonntag künstliches Koma.

Montag Verlegung nach Bad Zweste

Erik ist seit 22.11.2013 wider in Haina und „irgendwo nicht mehr derselbe.“ Seine linke Gesichtshälfte „hängt“ wie nach einem Schlaganfall, sein linkes Auge schließt nicht mehr, er hat massive Sprachstörungen und kann sich an nichts erinnern.

Ob er gesprungen oder gefallen ist hat sich bisher nicht klären lassen.