

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration
Postfach 31 40 · 65021 Wiesbaden

Geschäftszeichen V5-18p2000-0005/2014/010

Nationale Stelle zur Verhütung von Folter
Herr Rainer Dopp
Luisenstraße 7
65185 Wiesbaden

Dokument-Nr. 2023-116401
Bearbeiter/in
Durchwahl
Fax
E-Mail
Ihr Zeichen 233-HE/3/22
Ihre Nachricht

Datum *23. Mai* April 2023

Bericht über den Besuch der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie in Riedstadt am 22.11.2022

Sehr geehrter Herr Vorsitzender der Länderkommission Dopp,

wir danken Ihnen sehr für Ihren strukturierten Bericht und die darin enthaltenden Empfehlungen, zu denen wir Ihnen nachfolgend Rückmeldung geben. Als Fachaufsicht und Kostenträger des hessischen Maßregelvollzugs haben wir neben dem Therapieerfolg sowie dem Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels und der Belegungssituation zunehmend auch die Sicherstellung des Betriebes im Blick. Durch die zunehmende Gewaltbereitschaft der Patientinnen und Patienten erhöht sich ebenfalls das Schutzbedürfnis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. In Zeiten wie diesen sind Ihre Besuche und die darin ableitenden Empfehlungen für uns von unschätzbarem Wert. Zum Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, der Patientinnen und Patienten aber auch zum Schutz der Patientinnen und Patienten vor sich selbst bedarf es in Ausnahmefällen Sofortmaßnahmen, die die Einschränkungen der Grundrechte über den rechtlich geregelten Umfang hinaus rechtfertigen. Unser Haus legt großen Wert darauf, dass diese Eingriffe nach dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit geprüft und dokumentiert werden.

Deshalb sind die Befugnisse der Grundrechtseingriffe in § 2 und § 5 des Hessischen Maßregelvollzugsgesetz auf eine sehr geringe Personenanzahl begrenzt. Ihre in Teil B

Sonnenberger Straße 2/2a
65193 Wiesbaden

Telefon: (0611) 3219-0
Telefax: (0611) 32719-3700

E-Mail: poststelle@hsm.hessen.de
Internet: <http://www.soziales.hessen.de>

Das Dienstgebäude Sonnenberger Straße 2/2a ist mit den
Buslinien 1, 8 (Haltestelle: Kurhaus/Theater) und 16 (Haltestelle Kureck) zu erreichen



beschriebenen positiven Beobachtungen haben wir wahrgenommen und auch die Klinik dafür gelobt. Zu den einzelnen Empfehlungen in Teil C und D gehe ich nun im Folgenden ein.

I. Aufenthalt im Freien

Den Patienten und Patientinnen der KFP Riedstadt wird unabhängig ihres jeweiligen Lockerungsstatus die in § 64 Strafvollzugsgesetz (StVollzG Bund [Gesetz über den Vollzug der Freiheitsstrafe und der freiheitsentziehenden Maßregeln der Besserung und Sicherung] Stand 05.10.2021) eine Stunde Aufenthalt im Freien in der Form von Gruppenhofgang, Einzelhofgang oder Aufenthalt in den Stationsatrien (Einzeln oder in Gruppe) gewährt.

Im Wesentlichen bei den aus Sicherheitsgründen erforderlichen Einzel-Hof bzw. Atrium-Gängen ist es in Einzelfällen vorgekommen, dass die zusätzlichen Sicherheitsanforderungen (Bewachung mit eins bis sechs in der Regel männlichen Personen) aufgrund einer von der Planung abweichenden aktuellen Schichtbesetzung nicht gewährleistet werden konnten und somit aus Gründen der Sicherheit einzelne individuelle Freistunden nicht gewährt wurden.

II. Belegungssituation

Die Rechtswidrigkeit der Unterbringung von MRV-Patienten und -Patientinnen aufgrund räumlicher Verhältnisse ist ein Schwerpunktthema der 51. AOLG.

Das Landgericht Köln hat im übersandten Beschluss die Rechtswidrigkeit der Unterbringung im Maßregelvollzug von mehr als drei Personen in einem Zimmer festgestellt. Die Größe des Zimmers erstreckte sich auf rund 17 qm Bodenfläche, die für drei Personen nutzbar sein soll. Die Dreifachbelegung erfolgte aufgrund von Kapazitätsengpässen. Unter Berücksichtigung der geltenden Pandemiebestimmungen und den baulichen Begebenheiten verstoße diese Anordnung ohne zeitliche Befristung gegen das damals geltende MRVG NRW. Als problematisch erachtete das Gericht vor allem die geringe Fläche pro Person, die nicht bauplanungsgemäße Nutzbarkeit des Zimmers (z.B. konnte nicht entsprechend gelüftet werden, weil die Balkontüre blockiert war) und die Nichterreichbarkeit des Notfallknopfes vom Bett der dritten Person aus.

In Hessen gibt es weder eine einfachgesetzliche Norm über die Raumgestaltung im Maßregelvollzug noch eine vergleichbare Gerichtsentscheidung. Auch die bundesweite Rechtsprechung ist sich über eine konkrete Zahl für eine angemessene Fläche uneinig. Dies dürfte vor allem daran liegen, weil jede Person individuelle Bedürfnisse hat, die insbesondere durch die Erkrankung und die Behandlung bestimmt werden.

Die Frage nach der Flächengröße erlangt dennoch Bedeutung im Sinne einer menschenwürdigen Unterbringung. Bei den Neubauten und weiteren Neubaumaßnahmen zur Beseitigung der Kapazitätsproblematik achten wir darauf, dass nur Einzel- sowie Doppelzimmer mit einer Mindestgröße von je 14 qm bzw. 20 qm inkl. Nasszelle gebaut werden. Im Übrigen wird bei der Belegung der Zimmer stets abgewogen. Eine Dreifachbelegung wird nur im äußersten Ausnahmefall dann angeordnet, wenn die Belegungssituation derart akut ist, dass keine Alternative außer der Verweigerung einer Aufnahme bestünde. Dies ist in der Regel nur notwendig, wenn die absolute Kapazitätsgrenze überschritten wird.

III. Externer Sicherheitsdienst

Der Einsatz von externen Sicherheitskräften zur Unterstützung respektive dem Ermöglichen des Stationsbetriebs der Stationen F1.2 und F3.2 ist ausschließlich dem Belegungsdruck auf das Gesamtsystem des hessischen Maßregelvollzuges geschuldet und als Übergangslösung anzusehen.

Die Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt hat innerhalb der vergangenen zwei Jahre insgesamt 74 Behandlungsplätze neu geschaffen. Die für den Betrieb erforderliche Anzahl (80) von Pflegekräften war in diesem kurzen Zeitraum weder auf dem Markt vorhanden noch rekrutierbar. In diesem Zusammenhang wurde im April 2021 erstmalig mit dem Projekt Haus 8 (Trainingsstation mit Wohnheimcharakter) auf einen externen Sicherheitsdienst zur Ergänzung der Personalstärke zurückgegriffen. Diese Übergangslösung konnte durch Neueinstellungen von Pflegekräften und Mitarbeitern Maßregelvollzug bis zum Herbst 2021 ausgeglichen werden. Aufgrund qualitativer Mängel im Rahmen der Zusammenarbeit wurde in der Folge die Inanspruchnahme des damaligen Personaldienstleisters nicht weitergeführt.

Aufgrund des weiterhin steigenden Versorgungsbedarfs für gemäß § 63 StGB untergebrachte Patienten und Patientinnen wurden die Stationen F1.2 und F3.2

abweichend von der ursprünglichen Planung (2023, 2024) bereits im Februar bzw. Oktober 2022 in enger Abstimmung mit der Fachaufsicht (Hessisches Ministerium für Soziales und Integration) vorzeitig in Betrieb genommen. Für die Ergänzung der pflegerischen Sollstärke für die Ermöglichung einer Teilbetriebsfähigkeit von 2/3 der Planbettenzahl pro Station wurde erneut ein externer Dienstleister hinzugezogen. Die Personengruppe der externen Sicherheitsbediensteten ist im Bereich der Assistenzkräfte eingebettet. Hier haben wir schon seit vielen Jahren Erfahrungen mit eigenen Mitarbeitern des Maßregelvollzuges, also „nicht Pflegkräfte“, die wir hausintern und zentral bei Vitos schulen und damit intern ausbilden. Eine Evaluation mittels Befragung stellt sich hierbei aus datenschutzrechtlichen Gründen schwierig dar, da die entsprechende Personengruppe pro Station/Abteilung zu klein ist und somit die Anonymität der Befragung nicht gewährleistet werden kann. Eine Mitarbeiterin wird im Rahmen ihres Master-Studienganges eine solche Untersuchung für alle Assistenzkräfte der Forensik Riedstadt im zweiten Halbjahr 2023 durchführen. Hier sind dann sicher auch Ergebnisse bezüglich des Einsatzes des externen Dienstleisters ableitbar. Darüber hinaus planen wir diese Personengruppe mit einem finanziell gestützten Ausbildungsprogramm zu einem Einstieg in die Ausbildung für Gesundheitsberufe motivieren, um auch hiermit den Anteil der Fachkräfte in unserer Klinik zu erhöhen.

IV. Fesselung

Handfixiergürtel aus Textil werden grundsätzlich verwendet. In Einzelfällen können jedoch die Metallhandschellen notwendig sein, z.B. wenn besonders starke Kräfte einwirken und die Reißfestigkeit nicht garantiert ist. Wir werden Ihre Empfehlungen zum Anlass nehmen und nochmals darauf hinweisen, dass Handfixiergürteln aus Textil als Standard eingesetzt werden und Metallhandschellen nur im Notfall verwendet werden sollten.

V. Hausordnung

Die Hausordnung wurde überarbeitet und zeitgemäß angepasst. Die neue Fassung wird auf jeder Station ausgelegt und bei Bedarf auszuhändigen. Es ist geplant, die Hausordnung zudem in verschiedener Sprachversionen unter anderem in leichter Sprache und zu verfassen.

VI. Kameraüberwachung

Die Kameraüberwachung der Kriseninterventionszimmer erfolgt ausschließlich im Rahmen begründeter Einzelanordnungen durch die, die Unterbringung genehmigende/anordnende mit den hoheitlichen Aufgaben beliehene Leitungsperson. Sie erfolgt auch nur dann, wenn selbstverletzendes bzw. suizidales Verhalten zu erwarten ist. Darüber hinaus erfolgt anlassbezogen eine punktuelle Videoüberwachung zum Schutz der Mitarbeitenden bei zu erwartendem fremdaggressiven Verhalten zur Lageeinschätzung vor Türöffnung. Unter diesen Voraussetzungen widerspricht die Verpixelung einzelner Zimmerbereiche dem Grund der individuellen Anordnung (Suizidalität, Risiko der Selbstverletzung, Verletzungsgefahr für Dritte) und dem Zweck der Videoüberwachung (Schutz der Patienten/Patientinnen vor sich selbst, Schutz der Mitarbeitenden).

Ein expliziter Hinweis auf im Nachgang der Akutsituation angeordnete Kameraüberwachung ist in den aktuellen Verfahrensabläufen nicht vorgesehen. Bei den Kameras blinkt eine rote LED, wenn sie „auf Sendung“ sind.

VII. Nachteinschluss

Der Nachteinschluss der Stationen F1.1, F1.2, F2.1, F3.1, F3.2 und F4.1 richtet sich nach den Sicherungserfordernissen der Patientinnen und Patienten und gilt dort ausnahmslos für alle dort Untergebrachten, da bei den dort Untergebrachten das Sicherheitserfordernis des Nachteinschlusses individuell herzuleiten ist. Die Frauenstation F2.0 hat keinen generellen Nachteinschluss, hier werden gemäß den individuellen Sicherungsanforderungen einzelne Patientinnen nachts eingeschlossen. Auf den Stationen F2.2 und F8.1 gibt es keine Anordnungen für Nachteinschluss.

Anzumerken ist zudem, dass es auf den Stationen F1.1, F2.0, F2.1 und F4.1 über den gesamten Tag individuell abgestufte Türöffnungs- bzw. Einschlusszeiten (kleine, mittlere, große Gemeinschaftszeit) gilt, die den Patienten/Patientinnen je nach psychopathologischer Belastungsfähigkeit zugeordnet werden.

VIII. Systematische Erfassung von besonderen Sicherungsmaßnahmen

Das Fachreferat führt eine Liste über die unausgesetzten Absonderungen, den Zwangsmaßnahmen und Besonderen Vorkommnissen.

IX. Urinabgabe unter Sichtkontrolle

Anlass für Drogenkontrollen im Maßregelvollzug sind die Kontrolle der Therapeutischen Interventionen bezüglich des Erreichens einer stabilen Drogenabstinenz im Vorfeld von Lockerungsentscheidungen, insbesondere wenn diese Lockerungsentscheidungen Auswirkungen auf die Sicherheit der Allgemeinheit und die Legalbewährung der Untergebrachten haben. Bezugnehmend auf eine anlasslose Drogenkontrolle unter Sicht im Strafvollzug NRW hat das BVerfG im Juli 2022 die Sichtkontrolle als nicht verfassungsgemäß eingestuft. In Bezug auf die konkrete inhaltliche Sachaufklärung bezüglich Drogennachweisen ist die Entscheidung leider unvollständig. Die Nachweisbarkeit von Drogen in Körperflüssigkeiten unterliegt sehr unterschiedlichen Zeitfenstern. In Blut und Speichel ist lediglich akuter Konsum in einem Zeitfenster von 30 Minuten bis zu einigen Stunden nachweisbar. Einige Tage zurückliegender Drogenkonsum, z.B. nach Rückkehr aus Wochenendbeurlaubungen, wird in diesen Medien nicht mehr erfasst. Darüber hinaus sind die Drogenscreeningtests in Blut und Speichel auf den Nachweis akuter Intoxikationen mit entsprechend hohen Dosierungen ausgerichtet, niedrig dosierter Substanzgebrauch wird ebenso wenig erfasst wie zeitlich länger zurückliegender Substanzkonsum. Durch die Sammelfunktion und die leichte Möglichkeit der Probengewinnung ist Urin das Medium mit der zeitlich breitesten Nachweismöglichkeit. Manipulationsversuche bei der Urinabgabe sind ein häufiges Problem neben Verdünnung mit Wasser, Hinzufügen von, die Analyse störenden Materialien (Detergentien, Enzyme, Säuren, Laugen), Abgabe von Kunsturin, Fremdurin oder von vor einer Drogeneinnahme gesammeltem Eigenurin sind nur einige Beispiele. Diesbezüglich gibt es zudem einen florierenden Markt zum Erwerb von Manipulationssetsiv. Um Manipulationen zu verringern gibt es jenseits der unmittelbaren Sichtkontrolle die Möglichkeit, dem Probanden 3040 Minuten vor der Urinabgabe eine

individuelle Markersubstanz (Makrogole) oral zu verabreichen, die dann in der Probe nachgewiesen werden kann und insofern die Echtheit der Probe bestätigt. Es handelt sich hierbei um ein lizenziertes Verfahren, das nur von einem Hersteller in Deutschland angeboten wird. Das Vitos Vertragslabor (Synlab) bietet die Verarbeitung dieser Proben nicht an; diesbezüglich müsste für diese Laborleistung ein gesonderter Vertrag mit einem Vertragslabor dieses Anbieters geschlossen werden. Die Klinik kann dies nur der Holding vorschlagen – jedoch nicht selbst in Aktion treten, da die Übernahme der Laborleistungen zentral geregelt ist.

Der aktuelle Labordienstleister von Vitos (Synlab) bietet die Option über die die Anlage eines Steriodprofils aus Urin zumindest eine Identitätssicherung der Probe (individuelle Zuordnung der Probe zu der Person mit dem entsprechenden Steroidprofil) zu ermöglichen, das jedoch keine zeitliche Zuordnung der Urinprobe (vor dem Konsum gesammelter Eigenurin) erlaubt. Das Ausweichen auf andere Körperflüssigkeiten (Speichel, Schweiß) zur Aufdeckung eines Substanzkonsums stellt eine Alternative für Anlassbezogene Akutkontrollen (Auffälliges Verhalten, Rückkehr aus Ausgängen) dar. Ein zeitlich länger zurückliegender oder ein Niedrigdosis-Konsum lässt sich aus den oben angeführten Gründen nur über die Urinkontrolle sicher erfassen. Die Option, des Einsatzes einer Markersubstanz böte eine vielversprechende Alternative zur Sichtkontrolle. Bis zu deren konkreten Umsetzung bleibt aufgrund der vielfältigen Manipulationsmöglichkeiten die anlassbezogene Urinabgabe unter Sichtkontrolle dessen ungeachtet weiterhin der „Goldstandard“.

X. Zugang zum Hof

Der Zugang zum großen Hof und zum Atrium der Station F2.0 ist barrierefrei gegeben. Die Zugänge zu den Atrien der Stationen F1.1, F2.1, F3.1 und F4.1 sind nicht barrierefrei (-drei bis vier Treppenstufen). Die nicht hinreichend gehfähigen Patienten und Patientinnen dieser Stationen können jedoch den großen Hof nutzen. Wie auch die Patienten und Patientinnen der Stationen, die über kein Atrium verfügen (F1.2, F2.2 und F3.2). Aktuell sind zwei Patienten der F1.1 davon betroffen, dass sie je nach Tagesform Schwierigkeiten haben, selbstständig das Atrium der Station aufzusuchen

Auch die in Teil D enthaltenen Verbesserungsvorschläge wurden nach Realisierbarkeit geprüft und können wie folgt beantwortet werden.

XI. Aufenthalt im Freien

Der große Binnenhof mit Sportfeld verfügt über einen Witterungsschutz in Größe einer Bushaltestelle. Im Sommer werden drei großflächige Sonnenschirme aufgespannt, die jeweils ca. 20 qm im Bereich vor der Cafeteria beschatten. Bei Hitzewarnungen werden die Hofgangszeiten an die noch kühleren Tageszeiten verlegt. Da die Hofgänge freiwillig sind, ist kein Patient/keine Patientin verpflichtet, sich der Witterung auszusetzen. Für die Atrien der Stationen F1.1, F2.1, F3.1 und F4.1 kann kein Witterungsschutz angebracht werden, ohne das Entweichungsrisiko zu erhöhen. Die Atrien sind zudem durch die umgebenden Gebäudeanteile teilbeschattet.

XII. Eigene Zimmerschlüssel für Untergebrachte

Dieser Vorschlag wird von der Fachaufsicht zwecks Aufrechterhaltung der inneren Sicherheit und Ordnung abgelehnt. Die Herausgabe von Schlüssel an die Patienten und Patienten bergen eine Gefahr für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Patientinnen und Patienten, die in Zeiten des Belegungsdrucks nicht in Kauf genommen werden kann.

XIII: Zeitliche Orientierung

Die Krisenzimmer sind als Räume ohne verletzende Gegenstände eingerichtet. Es wird geprüft, ob eine handelsübliche Uhr hinter einer vandalensicheren Sichtscheibe im Krisenzimmer einbauen lässt.

Wir bitten um Verständnis, dass nicht alle Empfehlungen umzusetzen sind. Dennoch sind wir für die hilfreichen Hinweise sehr dankbar.

Mit freundlichen Grüßen

Staatssekretärin

