



NATIONALE  
STELLE  
ZUR  
VERHÜTUNG  
VON  
FOLTER

# Besuchsbericht

**Klinikum für Forensische Psychiatrie des Ökumenischen Hainich Klinikums Mühlhausen**

**Besuch vom 24. September 2020**

**Az.: 233-TH/I/20**

## Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Informationen zum Umgang der Einrichtung mit der Covid-19-Pandemie.....	3
C	Positive Beobachtungen .....	4
D	Feststellungen und Empfehlungen.....	4
I	Gesetzliche Grundlage von Fixierungen.....	4
1	Richtervorbehalt .....	5
2	Eins-zu-eins-Betreuung .....	5
3	Schonung des Schamgefühls .....	5
II	Hausordnung in verschiedenen Sprachen.....	5
III	Isolierungen.....	6
IV	Kameraüberwachung mit Einsicht des Toilettenbereichs .....	6
E	Weiteres Vorgehen.....	7

### A Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf

Die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter ist der Präventionsmechanismus nach Art. 3 des Fakultativprotokolls der Vereinten Nationen zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (OPCAT). Sie hat die Aufgabe, zum Zweck der Wahrung menschenwürdiger Unterbringung und Behandlung im Freiheitsentzug regelmäßig Orte der Freiheitsentziehung zu besuchen, die Aufsichtsbehörden auf Missstände aufmerksam zu machen und gegebenenfalls Verbesserungsvorschläge vorzulegen.

Im Rahmen dieser Aufgabe besuchte eine Delegation der Nationalen Stelle am 24. September 2020 das Klinikum für Forensische Psychiatrie des Ökumenischen Hainich Klinikums in Mühlhausen. Der Maßregelvollzug im Freistaat Thüringen ist privatisiert. Um der staatlichen Gewährleistungsverantwortung für die ordnungsgemäße Aufgabenerfüllung nachzukommen,<sup>1</sup> sieht das Thüringer Maßregelvollzugsgesetz zusätzlich zu der zuständigen Aufsichtsbehörde eine parlamentarische Kontrolle durch den Landtag (§ 44) und eine Überwachung durch die sogenannten Interventionsbeauftragten<sup>2</sup> (insb. § 6) vor.

Das Klinikum für Forensische Psychiatrie in Mühlhausen besteht aus zwei Aufnahmestationen und drei weiterführenden Therapiestationen. Die Kapazität im stationären Bereich ist auf 110 mit dem Freistaat Thüringen vereinbarte Plätze für männliche Personen, darunter auch Minderjährige, ausgelegt. Zum Besuchszeitpunkt war die forensische Klinik mit 111 Patienten belegt.

Die Besuchsdelegation meldete den Besuch aufgrund der besonderen Umstände durch die Coronapandemie zwei Wochen zuvor im Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie an und traf am Besuchstag gegen 10:00 Uhr in der Einrichtung ein.

<sup>1</sup> BVerfG, Urteil vom 18. Januar 2012, Az: 2 BvR 133/10, Rn. 166.

<sup>2</sup> Zum Besuchszeitpunkt waren zwei Interventionsbeauftragte für die Überwachung der drei forensischen Kliniken im Freistaat Thüringen eingesetzt.

In einem Eingangsgespräch erläuterte die Besuchsdelegation den Besuchsablauf. Sie besichtigte die Station FOR 2<sup>3</sup>, die Aufnahme- und Kriseninterventionsstation FOR 4 und die Aufnahme- und Therapiestation für Jugendliche und junge Erwachsene FOR 5, darunter mehrere Patientenzimmer mit und ohne Kameraüberwachung, sogenannte Time-Out-Räume mit Kameraüberwachung, Kriseninterventionsräume mit Kameraüberwachung sowie die Cafeteria<sup>4</sup>, die Bibliothek, die Sporthalle und die Räumlichkeiten für schulische Aktivitäten und Arbeitstherapie.

Sie führte vertrauliche Gespräche mit Patienten, einem Seelsorger und der Patientenfürsprecherin. Mitarbeitende der Klinik und der Fachaufsicht Maßregelvollzug standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

## **B Informationen zum Umgang der Einrichtung mit der Covid-19-Pandemie**

Zur Vorbereitung des Besuchs der Klinik für Forensische Psychiatrie wurden Informationen und Unterlagen insbesondere zu ergriffenen Maßnahmen im Rahmen der Covid-19-Pandemie erbeten. Nach Angabe der Einrichtungsleitung und des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie gab es in der Einrichtung bisher keine Covid-19-Erkrankung unter den Patienten und Mitarbeitenden.

Seit Beginn der Pandemie im März 2020 ist eine Quarantänestation im geschützten Bereich der Klinik eingerichtet. Der Ausgang der unter Quarantäne stehenden Personen ins Freie erfolgt durch einen gesonderten Zugang zu einem der Freihöfe. Neu aufgenommene Patienten müssen eine mindestens fünftägige Quarantänezeit verbringen. Im Anschluss an einen zweiten Test auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 wird die betreffende Person im Fall der Bestätigung eines negativen Testergebnisses auf die Aufnahmestation verlegt.

In Abstimmung mit dem Pandemiestab des Klinikums, dem zuständigen Ministerium und der Aufsichtsbehörde setzte die Klinik für Forensische Psychiatrie eine Reihe beschränkender Maßnahmen um, die dem Schutz der Gesundheit<sup>5</sup> der sich im Forensischen Klinikum befindenden Personen dienen sollten. Um eine Durchmischung der Patienten zwischen den Stationen zu verhindern, wurden gemeinsame Aktivitäten ausgesetzt. Auch wurden Schulaktivitäten, Fort- und Weiterbildungen, transmurale Gruppenarbeiten sowie Außenlockerungen für Ausgänge, Ausbildung und Arbeit ausgesetzt und Arbeits- und Freizeitangebote im geschützten und gelockerten Bereich reduziert. Zudem wurde eine zeitweilige Besuchssperre verhängt.

Um die einschränkenden Maßnahmen möglichst auszugleichen, wurde Videotelefonie für die Patienten eingerichtet. Auch der zeitliche Rahmen für Telefonate wurde nach Aussage der Klinikleitung großzügig erweitert. Zudem wurden die stationsinternen Aktivitäten im Freizeitbereich und die Gesprächsangebote aller zuständigen Berufsgruppen erhöht. Durch die Vermeidung der Durchmischung von Patienten zwischen den Stationen konnte schrittweise ein weitgehend normaler Tagesablauf ermöglicht werden.

---

<sup>3</sup> Behandlung von Patienten mit Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis und anderen psychotischen Krankheitsbildern.

<sup>4</sup> Aufgrund der Coronapandemie ist diese aktuell außer Betrieb.

<sup>5</sup> CPT, Grundsatzerklärung zur Behandlung von Personen im Freiheitsentzug im Zusammenhang mit der Coronavirus (COVID-19)-Pandemie, Pkt. 1: „Das Grundprinzip muss darin bestehen, alle nur möglichen Maßnahmen zum Schutz von Gesundheit und Sicherheit aller Personen zu ergreifen, denen die Freiheit entzogen ist.“ Mindestgrundsätze der Vereinten Nationen für die Behandlung der Gefangenen (Nelson Mandela Regeln), Regel 42 Abs. 1: „Die gesundheitliche Versorgung von Gefangenen ist Aufgabe des Staates. Gefangene sollen den gleichen Standard der Gesundheitsversorgung erhalten, der in der Gesellschaft verfügbar ist, und sollen kostenfrei und ohne Diskriminierung aufgrund ihrer Rechtsstellung Zugang zu den notwendigen Gesundheitsdiensten haben.“

## **C Positive Beobachtungen**

Besonders positiv hervorzuheben sind die Bemühungen, die Verhältnismäßigkeit der Einschränkungen im Rahmen der Pandemiebekämpfung sicherzustellen und deren Wirkungen auszugleichen. Die Nationale Stelle begrüßt, dass die betroffenen Personen im Falle zweier negativer Tests im Abstand von fünf Tagen aus der Isolierung entlassen werden. Auch wurde versucht, die Besuchssperre durch das Angebot von sogenannten Videobesuchen auszugleichen, und darauf hingewirkt, auf der Landesverordnung basierende Lockerungen schnellstmöglich in der Einrichtung umzusetzen. Durch das Einrichten von klinikeigenen Transportmöglichkeiten konnten beispielsweise Außenlockerungen für Ausbildung und Arbeit schnellstmöglich reaktiviert werden.

Durchsuchungen mit Entkleidung werden nur im Einzelfall durchgeführt. Ist eine solche Maßnahme notwendig, wird diese durch eine die Intimsphäre schonendere Praxis der Entkleidung in zwei Phasen vollzogen, bei der abwechselnd je eine Körperhälfte bekleidet bleibt. Hier wird die Menschenwürde der Betroffenen geschont, da sie nicht vollständig entkleidet vor den Mitarbeitenden des Klinikums stehen müssen.

Begrüßt wird auch die umfassende, nachvollziehbare und vollständige Dokumentation der besonderen Sicherungsmaßnahmen. Diese dient nicht nur der Vergegenwärtigung der Vorkommnisse und ihrer Anzahl, sondern auch der Prävention einer unverhältnismäßigen Anwendung der besonderen Sicherungsmaßnahmen. Sie kann Transparenz in Bezug auf Maßnahmen herstellen, die von den Betroffenen in vielen Fällen als willkürlich empfunden werden.

Positiv zu erwähnen ist zudem der Gebrauch eines Videodolmetscher-Systems. Dieses ergänzt den Einsatz von Dolmetscherinnen und Dolmetschern vor Ort. Auf diese Weise kann die Kommunikation mit nicht primär deutschsprachigen Patienten erheblich erleichtert und Verständigungsschwierigkeiten vorgebeugt werden. Darüber hinaus wird gewährleistet, dass Gespräche vertraulich bleiben können.

Hervorzuheben ist schließlich der respektvolle Umgang des Personals mit den Patienten, sowie die materiellen Bedingungen der Einrichtung, insbesondere die großzügige Gestaltung der Gebäude und der renovierten Freistundenhöfe.

## **D Feststellungen und Empfehlungen**

### **I Gesetzliche Grundlage von Fixierungen**

Die Einrichtung berücksichtigt die Anforderungen des Bundesverfassungsgerichtsurteils vom 24. Juli 2018<sup>6</sup> bei der Durchführung von Fixierungen.

Bei der Einsicht in das Thüringer Maßregelvollzugsgesetz fiel allerdings auf, dass der aktuelle § 26 des Thüringer Maßregelvollzugsgesetzes nicht im Einklang mit den im Bundesverfassungsgerichtsurteil vom 24. Juli 2018 festgelegten Anforderungen steht.

Es wird dringend empfohlen, das Thüringer Maßregelvollzugsgesetz den Anforderungen des Bundesverfassungsgerichts anzupassen.

---

<sup>6</sup> BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018, Az: 2 BvR 309/15.

## *1 Richtervorbehalt*

§ 26 Abs. 6 des Thüringer Maßregelvollzugsgesetzes sieht lediglich vor, dass „das zuständige Gericht und die Vollstreckungsbehörde zu unterrichten“ sind.

Dies entspricht nicht den Anforderungen des Bundesverfassungsgerichtsurteils, denen zufolge Fixierungen dem Richtervorbehalt des Artikels 104 Abs. 2 S. 1 des Grundgesetzes unterliegen.

Es wird dringend empfohlen, bei Fixierungen die Garantie des Richtervorbehalts gesetzlich auszugestalten.<sup>7</sup>

## *2 Eins-zu-eins-Betreuung*

§ 26 Abs. 5 des Thüringer Maßregelvollzugsgesetzes enthält die Forderung, „eine ununterbrochene Beobachtung sicherzustellen, sofern nicht die persönliche Beobachtung (Sitzwache) eingerichtet werden kann“.

Der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zufolge ist die fixierte Person ständig und persönlich durch therapeutisches oder pflegerisches Personal zu überwachen, welches sich in der unmittelbaren Nähe befindet (Eins-zu-eins-Betreuung).<sup>8</sup>

Die Betreuung durch entsprechend qualifiziertes Personal ist wesentlich, da auf diese Weise im Rahmen der Betreuung deeskalierend auf die Person eingewirkt werden kann, um eine schnelle Beendigung der Maßnahme zu ermöglichen. Darüber hinaus können so Gesundheitsschäden wirksam vermieden werden.

Es wird dringend empfohlen, die Garantie einer ständigen und persönlichen Eins-zu-eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal gesetzlich zu gewährleisten.

## *3 Schonung des Schamgefühls*

Da eine Fixierung bereits mit einem schwerwiegenden Eingriff einhergeht, der den Intimbereich und das Schamgefühl der betroffenen Person berührt, dürfen diese Maßnahmen aus Sicht der Nationalen Stelle ausschließlich in Räumen stattfinden, die nicht durch Dritte einsehbar sind (weder durch andere untergebrachte Personen noch durch Besucher). Auf diese Weise wird die Intimsphäre der betroffenen Personen so weit wie möglich gewahrt. Zur Wahrung des Schamgefühls soll die fixierte Person zudem mindestens mit einer Papierunterhose und einem Papierhemd bekleidet werden.

Aus Sicht der Nationalen Stelle ist es wesentlich, die Anforderung, das Schamgefühl zu schonen, gesetzlich vorzusehen.

## II Hausordnung in verschiedenen Sprachen

Die Hausordnung lag zum Zeitpunkt des Besuchs ausschließlich in deutscher Sprache vor.

Um auch fremdsprachigen Patienten den Zugang zu den notwendigen Informationen zu ermöglichen beziehungsweise zu erleichtern und zu gewährleisten, dass diese die Abläufe und geltenden

---

<sup>7</sup> So ergibt sich aus Art. 104 Abs. 2 Satz 4 GG „ein Regelungsauftrag, der den Gesetzgeber verpflichtet, den Richtervorbehalt verfahrensrechtlich auszugestalten“ (BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018, Az: 2 BvR 309/15, Rn. 94).

<sup>8</sup> BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018, Az: 2 BvR 309/15, Rn. 83.

Regeln in der Einrichtung verstehen und diese einhalten können, soll die Hausordnung in die gängigen und in der Einrichtung verbreiteten Sprachen übersetzt werden.

### III Isolierungen

Bei ihrem Besuch und der damit verbundenen Einsicht in die Dokumentation fielen der Delegation zwei problematische Isolierungen auf. In einem Fall handelte es sich um eine mehrere Wochen andauernde Isolierung, bei der die Gefährdungsbegründung durchgehend gleichblieb und wenig aussagekräftig war, im zweiten Fall um eine medizinisch begründete Isolierung bei einer chronischen MRSA-Infektion. Die Notwendigkeit der Isolierung wurde in diesem Fall maßgebend mit der Ansteckungsgefahr für andere Patienten sowie für das Personal begründet. Ob eine forensische Maßregel der Besserung und Sicherung aufgrund der demenziellen Veränderung der betroffenen Person zielführend ist, kann hier nicht beurteilt werden.

Der Besuchsdelegation ist bewusst, dass die Klinik bei diesem Fall vor besondere Herausforderungen gestellt wurde, und begrüßt, dass im Fall der zweiten Person täglich eine vierstündige Einzelbetreuung sichergestellt wird, um zwischenmenschliche Kontakte und die Bewegung im Freien bestmöglich zu gewährleisten.

Gleichwohl wirken sich unzureichende soziale Kontakte und ständige Isolierung in der Regel negativ auf den psychischen Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten aus. Zwischenmenschliche Kontakte fördern hingegen die angestrebte Resozialisierung straffällig gewordener Patientinnen und Patienten.

Das Bundesverfassungsgericht vertritt die Ansicht, dass „die Isolierung des Betroffenen nicht in jedem Fall als milderes Mittel [als Fixierungen] anzusehen ist, weil sie im Einzelfall in ihrer Intensität einer 5-Punkt- oder 7-Punkt-Fixierung gleichkommen kann.“<sup>9</sup> Zudem bestehe bei „unzureichender Überwachung (...) während der Durchführung einer Isolierung die Gefahr des Eintritts erheblicher Gesundheitsschäden für den Betroffenen.“<sup>10</sup> Daher ist es aus Sicht der Nationalen Stelle wichtig, die Unterscheidung der Voraussetzungen für eine Isolierung und eine Fixierung zu vermindern.

Die Nationale Stelle bittet die Einrichtung und die Aufsichtsbehörden, andere Lösungen im Umgang mit medizinisch begründeten Isolierungen zu überprüfen.<sup>11</sup> Weiterhin ist darauf zu achten, dass gerade bei einer lang andauernden Isolierung therapeutische Maßstäbe und die pflegerische Betreuung beachtet bleiben. Dabei ist sicherzustellen, dass die Fortdauer der Maßnahme im Einzelnen begründet und darauf hingewirkt wird, diese schnellstmöglich zu beenden.

### IV Kameraüberwachung mit Einsicht des Toilettenbereichs

Einige Patientenzimmer sowie die sogenannten Time-Out-Räume und die Kriseninterventionsräume in der Forensischen Klinik werden mit Kameras überwacht.

Besonders kritisch ist, dass bei der Kameraüberwachung der Kriseninterventionsräume auch der Toilettenbereich erfasst und unverpixelt auf dem Überwachungsmonitor im Stationszimmer der Station abgebildet wird.

---

<sup>9</sup> BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018, Az: 2 BvR 309/15, Rn. 80.

<sup>10</sup> BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018, Az: 2 BvR 309/15, Rn. 80.

<sup>11</sup> [Siehe im Vergleich Anlage 2 des Rahmenhygieneplans gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz für Alten- und Altenpflegeheime.](#)

Da die Unterbringung in einem Raum mit permanenter Kameraüberwachung erheblich in die Privat- und Intimsphäre Betroffener eingreift, ist sie an enge Voraussetzungen gebunden.

Es muss sichergestellt sein, dass Personen, die in psychiatrischen Einrichtungen untergebracht sind, nicht anlassunabhängig und ununterbrochen kameraüberwacht werden. In keinem Fall kann und darf die Kameraüberwachung die Präsenz der Mitarbeitenden ersetzen. Zudem ist die Intimsphäre der Betroffenen, beispielsweise durch Verpixelung des Toilettenbereichs, zu wahren. Die Gründe für die Kameraüberwachung sind zu dokumentieren. Auch muss die betroffene Person auf die Kameraüberwachung hingewiesen werden. Die bloße Sichtbarkeit der Überwachungskamera ist nicht ausreichend. Für betroffene Personen muss erkennbar sein, ob die Überwachungskamera eingeschaltet ist.

## **E Weiteres Vorgehen**

Die Nationale Stelle bittet das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie zu den im Bericht angeführten Punkten Stellung zu nehmen und sie über das weitere Vorgehen zu unterrichten.

Die Ergebnisse des Besuchs werden in den Jahresbericht 2020 aufgenommen, den die Nationale Stelle an die Bundesregierung, die Landesregierungen, den Deutschen Bundestag und die Länderparlamente richtet. Außerdem werden Bericht und Stellungnahme ohne Namen von Personen auf der Homepage der Nationalen Stelle verfügbar gemacht.

Wiesbaden, 24. November 2020