



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

**Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie
Alb-Neckar**

Besuch vom 9. Juni 2022

Az.: 233-BW/2/22

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	2
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Bewegung im Freien.....	3
II	Nachteinschluss	3
III	Hausordnung.....	4
IV	Kameraüberwachung im Kriseninterventionsraum.....	4
V	Überbelegung	4
VI	Urinabgabe unter Sichtkontrolle	5
D	Weiteres Vorgehen.....	5

A Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf

Die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter ist der Präventionsmechanismus nach Artikel 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 9. Juni 2022 die Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie Alb-Neckar. Die Einrichtung ist zuständig für Patientinnen und Patienten, die nach § 64 untergebracht sind. Sie verfügt über eine Belegungsfähigkeit von 122 Plätzen und war zum Zeitpunkt des Besuchs mit 118 Personen belegt.

Die Besuchsdelegation kündigte den Besuch der Einrichtung am Vortag im Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration an und traf am Besuchstag um 10:30 Uhr in der Einrichtung ein.

In einem Eingangsgespräch erläuterte die Besuchsdelegation den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente.

Anschließend besichtigte sie die Aufnahmestation, die Kriseninterventionsräume, verschiedene Patientenzimmer sowie den Außenbereich der Einrichtung als auch die neu gestaltete Übergangstation.

Sie führte vertrauliche Gespräche mit Patienten und Angestellten. Die Einrichtungsleitung sowie weitere Mitarbeitende standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Positiv hervorzuheben ist, dass die Klinik nicht mit Zäunen oder Gittern nach außen abgegrenzt ist. Der Verzicht auf solche sichtbaren Sicherheitsvorkehrungen wird befürwortet.

Es wird begrüßt, dass die Kriseninterventionsräume mit Möbeln aus Schaumstoff und Pappe ausgestattet sind. Damit ist es möglich, die Räume angemessen - u.a. mit Sitzmöglichkeiten – zu gestalten.

Die Nationale Stelle begrüßt ebenfalls, dass auf der Aufnahmestation mehrere PCs ohne Internetzugang vorhanden sind, auf denen die Patientinnen und Patienten beispielsweise Hausaufgaben erledigen können.

Ebenso begrüßt die Nationale Stelle, dass es ab dem Tag der Aufnahme möglich ist, unbeaufsichtigt zu telefonieren. Auf diese Weise wird gewährleistet, dass Gespräche vertraulich geführt werden können.

Es wird begrüßt, dass zwei festangestellte Lehrer*innen die schulische Weiterentwicklung der Patientinnen und Patienten fördern. Beispielsweise können sie täglich am Deutschunterricht teilnehmen.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Bewegung im Freien

Aus einem Aushang wird ersichtlich, dass Patientinnen und Patienten mit der Lockerungsstufe 1 grundsätzlich nur 50 Minuten Aufenthalt im Freien gewährt wird. Damit wird das zu gewährende Zeitminimum außerhalb der Räumlichkeit nicht eingehalten.

Allen Personen, denen die Freiheit entzogen ist, soll täglich mindestens eine Stunde die Möglichkeit zur Bewegung im Freien gegeben werden.

Selbst im Strafvollzug ist gesetzlich vorgeschrieben, dass jede Person die Möglichkeit bekommt, sich mindestens eine Stunde täglich im Freien aufhalten und bewegen zu können.¹ Die Bewegung an der frischen Luft besitzt einen eigenen Gesundheitswert, der durch keine andere Maßnahme ersetzt werden kann.

Es wird empfohlen, zeitnah eine Änderung des Kranken-Hilfe-Gesetzes unter Beachtung der oben genannten Mindeststandards vorzunehmen, wie dies beispielsweise in Bayern², Berlin³, Hamburg⁴, Rheinland-Pfalz⁵, Schleswig-Holstein⁶ und Sachsen-Anhalt⁷ bereits der Fall ist.

II Nachteinschluss

In der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie Zwiefalten erfolgt ein Nachteinschluss aller Patientinnen und Patienten.

Die Nationale Stelle begrüßt es, wenn auf einen Nachteinschluss verzichtet wird, wie es in vielen forensischen Psychiatrien durchgeführt wird. Ein Nachteinschluss stößt jedenfalls dann auf Bedenken, wenn er aus organisatorischen Gründen oder zur Einsparung von Personal angeordnet wird.

¹ Nummer 27.1 der Europäischen Strafvollzugsgrundsätze (Recommendation Rec(2006)2-rev of the Committee of Ministers to member States on the European Prison Rules): „Allen Gefangenen wird täglich ermöglicht, sich mindestens eine Stunde im Freien zu bewegen, wenn es die Witterung zulässt.“; § 32 Drittes Buch Justizvollzugsgesetzbuch Strafvollzug (Gesetzbuch über den Justizvollzug in Baden-Württemberg).

² Art. 11 Abs. 2 BAYMRVG.

³ § 32 PSyChKG.

⁴ § 20 Abs. 3 HmbMVollzG.

⁵ § 25 Abs. 2 MVollzG.

⁶ § 10 Abs. 1 MVollzG.

⁷ § 14 Abs. 2 MVollzG LSA.

III Hausordnung

Eine mehrsprachige Hausordnung ist nicht vorhanden. Eine Hausordnung in leichter Sprache liegt nicht vor.

Insbesondere in geschlossenen psychiatrischen Einrichtungen ist es wichtig, dass alle Patientinnen und Patienten, auch diejenigen, die die deutsche Sprache nicht sprechen und verstehen, die Regeln und Strukturen der Einrichtung kennen und nachvollziehen können. Damit wird gewährleistet, dass gesetzte Grenzen für sie transparent sind. Dies kann sich deeskalierend auswirken und die Vermeidung von individuellen Krisensituationen sowie von Konflikten (zwischen Patientinnen/Patienten) unterstützen. Hierfür ist es wichtig, dass die Hausordnung jederzeit in Ruhe im eigenen Raum und unabhängig von Anfragen beim Personal eingesehen werden kann.

Es wird empfohlen, die Hausordnung in verschiedenen Sprachversionen zu verfassen, darunter auch in Leichter Sprache.

IV Kameraüberwachung im Kriseninterventionsraum

Es ist für die Unterbrachten im Kriseninterventionsraum nicht ersichtlich, ob die im Raum angebrachte Kamera eingeschaltet ist.

Da die Unterbringung in einem Raum mit permanenter Kameraüberwachung erheblich in die Privat- und Intimsphäre Betroffener eingreift, ist sie an enge Voraussetzungen gebunden. In keinem Fall kann und darf die Kameraüberwachung die Präsenz der Mitarbeitenden zu ersetzen.

Die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter erwartet, dass für betroffene Personen erkennbar ist, ob die Überwachungskamera eingeschaltet ist, dies kann beispielsweise mit einer LED-Kontrollleuchte gewährleistet werden.

V Überbelegung

Aufgrund der Überbelegung werden regelmäßig Einbett-Zimmer mithilfe eines Zustell- oder Stockbettes in ein Zweibett-Zimmer oder/und Zweibett-Zimmer in Dreibett-Zimmer umgewandelt. Dies führt zu einer hohen Patientendichte auf den Stationen.

Selbst bei ausreichender Zimmergröße ist eine Belegung mit drei suchtkranken Personen nicht zielführend. Die mangelnde Privatsphäre kann Aggressionen auslösen und Zwischenfälle provozieren.

Eine hohe Patientendichte ist auch bei ausreichend großen Stationen für alle Beteiligten eine besondere Herausforderung. Sie kann Konflikte zwischen den Patientinnen und Patienten auslösen, aber auch die medizinische und therapeutische Behandlung deutlich erschweren und den angestrebten Behandlungserfolg verzögern.

Es soll sichergestellt werden, dass die Belegung der Patientenzimmer keine Therapieerschwernisse nach sich zieht und der Schutz der Privatsphäre für die Patientinnen und Patienten stets gewährleistet ist.

Es wird empfohlen, die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um gegen die strukturelle Überbelegung der Einrichtung vorzugehen.

VI Urinabgabe unter Sichtkontrolle

Drogenkontrollen sind für Menschen, die nach § 64 StGB untergebracht wurden, eine wichtige Maßnahme zur Sicherung und Besserung. Sie erfolgen in Zwiefalten durch die Abgabe einer Urinprobe unter Beobachtung des Pflegefachpersonals.

Eine Urinabgabe unter direkter Beobachtung kann erheblich in die Intimsphäre der Betroffenen eingreifen. Die Nationale Stelle hat bei ihren Besuchen unterschiedliche, die Intimsphäre der Patientinnen und Patienten schonende Methoden der Drogenkontrolle festgestellt, wie zum Beispiel die vorherige freiwillige Verabreichung eines Markers bei Urinproben, durch die die Notwendigkeit entfällt, eine Urinabgabe beobachten zu lassen.

Es wird empfohlen, neben der Urinabgabe unter Beobachtung zumindest eine alternative Möglichkeit der Drogenkontrolle anzubieten, so dass Patientinnen und Patienten die für sie weniger belastende Methode wählen können. So wird die Einhaltung der Menschenwürde besser gewährleistet.

D Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration, 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 2022 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, 23. Juni 2022