



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

**Klinik Nette-Gut für Forensische Psychiatrie,
Weißenthurm**

Besuch vom 19. Oktober 2022

Az.: 233-RP/2/22

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Belegungssituation	3
II	Besondere Sicherungsmaßnahmen	4
1	Absonderung	4
2	Fixierung.....	4
III	Kameraüberwachung.....	5
1	Sichtbarkeit der Kameraüberwachung	5
2	Einsicht in den Toilettenbereich	5
IV	Kontakt zur Außenwelt.....	5
V	Urinabgabe unter Sichtkontrolle	6
VI	Beschwerdemanagement	6
D	Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungsbedingungen.....	6
I	Umgang mit Transgeschlechtlichkeit.....	6
II	Gestattung von TV-Geräten.....	6
E	Weiteres Vorgehen.....	7

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 19. Oktober 2022 die Klinik Nette-Gut für Forensische Psychiatrie. Die Klinik verfügt über eine Belegungsfähigkeit von 390 Plätzen im stationären Bereich. Zum Besuchszeitpunkt waren 455 Patientinnen und Patienten nach §§ 63 und 64 StGB sowie § 126a StPO dort untergebracht.

Die Besuchsdelegation kündigte den Besuch am Vortag bei dem Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit Rheinland-Pfalz an und traf am Besuchstag um 10:30 Uhr in der Klinik ein. In einem Eingangsgespräch erläuterte sie den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente.

Anschließend besichtigte sie eine geschlossene und eine offen geführte Station, Patientenzimmer, Kriseninterventionsräume sowie die Arbeitstherapie.

Sie führte vertrauliche Gespräche mit der Seelsorgerin, Vertretern des Patientenrats, untergebrachten Patienten, einem Vertreter des Personalrats und einer Patientenfürsprecherin. Die Klinikleitung sowie weitere Mitarbeitende standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Die Nationale Stelle begrüßt, dass die Außenzäune den Blick in das die Anstalt umgebende offene Gelände frei zulassen. Der Außenbereich der Einrichtung ist weitläufig, grün gestaltet und bietet eine ausreichende Aufenthaltsqualität.

Begrüßt wird, dass in der Klinik generell kein Nachteinschluss durchgeführt wird.

Die Kriseninterventionsräume besitzen große Fenster sowie – wenn möglich – Radios, die zur Normalisierung der belastenden Situation beitragen können. Situationsbedingt besteht die Ausstattung zudem aus Sitzmöglichkeiten und Tischen aus Schaumstoff.

Die Dokumentation ist übersichtlich gestaltet und umfassend. Eine systematische zentrale Erfassung der Anwendung von besonderen Sicherungsmaßnahmen kann abgerufen werden. So können die Entwicklung der Anzahl, Art der Maßnahme und Dauer sowie die Begründung solcher Anordnungen zweckmäßig nachverfolgt werden.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Belegungssituation

In der Forensischen Klinik herrscht eine deutliche Überbelegung.

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

Konkret führt die angespannte Belegungssituation zu einer Mehrfach- bzw. Überbelegung der Patientenzimmer. So werden u.a. Zwei-Bett-Zimmer in Drei-Bett-Zimmer umgewandelt. Darüber hinaus werden in der Einrichtung Drei- und Vier-Bett-Zimmer voll belegt.

Selbst bei ausreichender Zimmergröße ist eine Belegung mit drei und mehr psychisch oder suchtkranken Personen problematisch. Die mangelnde Privatsphäre kann Aggressionen auslösen und Zwischenfälle provozieren. Sie kann zu Konflikten zwischen den untergebrachten Personen führen, aber auch die medizinische und therapeutische Behandlung deutlich erschweren und den angestrebten Behandlungserfolg verzögern.

Die Nationale Stelle hält den Grundsatz der Einzelunterbringung, der z.B. im Strafvollzug gesetzlich verankert ist,¹ für erforderlich. Sie ist der Auffassung, dass eine regelmäßige Unterbringung in Einzelräumen gesetzlich vorgesehen werden soll. Im Fall einer unvermeidbaren Doppelbelegung soll sichergestellt werden, dass diese zu keinen Therapieerschwernissen führt und der Schutz der Privatsphäre für die untergebrachten Personen stets gewährleistet bleibt. Von einer Belegung mit drei oder mehr Personen soll abgesehen werden.

¹ § 18 Abs. 1 des Landesjustizvollzugsgesetzes (LJVollzG) Rheinland-Pfalz.

II Besondere Sicherungsmaßnahmen

1 Absonderung

Bei der Einsicht der durch die Einrichtung zugesandten Informationen stellte die Nationale Stelle fest, dass untergebrachte Patientinnen und Patienten in einigen Fällen über mehrere Monate oder sogar Jahre abgesondert wurden.

Der Nationalen Stelle ist bewusst, dass die Klinik teilweise vor besondere Herausforderungen gestellt wird. Gleichwohl bestehen aus ihrer Sicht erhebliche Zweifel, ob eine Isolierung über mehrere Jahre verhältnismäßig sein kann.

Das Bundesverfassungsgericht ist der Auffassung, dass eine Isolierung „im Einzelfall in ihrer Intensität einer 5-Punkt- oder 7-Punkt-Fixierung gleichkommen“ kann, da bei unzureichender Überwachung „auch während der Durchführung einer Isolierung die Gefahr des Eintritts erheblicher Gesundheitsschäden“ für Betroffene besteht.²

Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verlangt, dass jede Art von Isolierung so kurz wie möglich gehalten wird. Es ist sicherzustellen, dass strukturierte und regelmäßige menschliche Kontakte stattfinden und eine ausreichende Betreuung der betroffenen Personen gewährleistet wird.

Die Nationale Stelle empfiehlt, den oben genannten auffallend lang andauernden Absonderungen verstärkt entgegenzuwirken. Auch möchte sie die Klinik dazu ermutigen, weitere Wege zu erproben, um eine adäquate therapeutische und pflegerische Betreuung zu gewährleisten. Es könnte beispielweise die Überprüfung durch externe Sachverständige in Betracht gezogen werden.

2 Fixierung

Die Fixierungszahlen der Einrichtung sind nach den Erfahrungen der Nationalen Stelle im Vergleich zu anderen Einrichtungen auffallend hoch. Aus den Unterlagen der Einrichtung geht zudem hervor, dass Fixierungen über eine lange Zeitdauer hinweg aufrechterhalten wurden. So wurden Fixierungen nicht selten über mehrere Tage durchgeführt. Mit der Begründung der Eigengefährdung gab es laut Übersichtsdokument zu besonderen Sicherungsmaßnahmen Fixierungszeiträume von bis zu 120 Tagen. Auch mit der Indikation der Fremdgefährdung gab es Fixierungsdauern von bis zu 37 Tagen.

Die Notwendigkeit einer Fixierung bei Fremdgefährdung ist – insbesondere bei einer Dauer von bis zu 37 Tagen – zweifelhaft. Generell ist die Verhältnismäßigkeit von so langen Fixierungsdauern fraglich.

Wegen der Schwere des Eingriffs dürfen Fixierungen lediglich als *ultima ratio* unter klaren und engen Voraussetzungen angeordnet werden. Sie müssen auf den kürzest möglichen Zeitraum beschränkt werden.

² BVerfG, Urteil vom 24. Juli 2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rn. 83.

III Kameraüberwachung

1 Sichtbarkeit der Kameraüberwachung

Für die untergebrachten Patientinnen und Patienten, die in Kriseninterventionsräumen abgesondert werden, ist nicht ersichtlich, ob die im Raum angebrachte Kamera eingeschaltet ist.

Die betroffene Person muss auf die Kameraüberwachung hingewiesen werden. Die bloße Sichtbarkeit der Überwachungskamera ist nicht ausreichend. Für die betroffene Person soll erkennbar sein, ob die Überwachungskamera eingeschaltet ist.

2 Einsicht in den Toilettenbereich

Kritisch anzusehen ist, dass bei der Kameraüberwachung der Räume auch der Toilettenbereich erfasst und unverpixelt auf dem Überwachungsmonitor abgebildet wird.

Die Beobachtung einer untergebrachten Person während deren Benutzung der Toilette stellt einen schweren Eingriff in die Privat- und Intimsphäre dar. Folglich ist die Intimsphäre der Betroffenen, beispielsweise durch Verpixelung des Toilettenbereichs, zu wahren.

Die Nationale Stelle beobachtet bei ihren Besuchen in Maßregelvollzugseinrichtungen regelmäßig Systeme, die bei Kameraüberwachung eine Verpixelung des Intimbereichs ermöglichen, eine Sichtbarkeit des Oberkörpers der überwachten Personen beim Sitzen auf der Toilette jedoch zulassen. Das beschriebene System ermöglicht bei einer weitgehenden Wahrung der Intimsphäre außerdem das schnelle Erkennen von Suizidversuchen oder Selbstverletzungen. Insbesondere Bewegungen der Arme sind beobachtbar.

Eine Überwachungskamera soll so angebracht sein, dass der Toilettenbereich nicht oder nur verpixelt auf dem Monitor abgebildet wird. Lediglich bei einer Unterbringung im Kriseninterventionsraum aufgrund akuter Selbstverletzungs- oder Suizidgefahr erscheint eine im Einzelfall abgewogene, begründete und nachvollziehbar dokumentierte Entscheidung denkbar, den Raum temporär ohne Einschränkung zu überwachen.

Die technische Möglichkeit, den verpixelten Bereich entsprechend anzupassen, setzt die Nationale Stelle als gegeben voraus.

IV Kontakt zur Außenwelt

Die Videotelefonie, die zu Beginn der Pandemie als Ausgleichsmaßnahme eingeführt worden war, wurde aus Datenschutzgründen noch während der Pandemie ersatzlos eingestellt. Der Nationalen Stelle wurde mitgeteilt, dass man an einer Lösung des Problems arbeite.

Videotelefonie soll als zusätzliche Möglichkeit zur Kommunikation eingerichtet werden.

In vergleichbaren Einrichtungen kann Videotelefonie mittlerweile zusätzlich zu den Besuchen beantragt werden.

V Urinabgabe unter Sichtkontrolle

Drogenkontrollen erfolgen durch die Abgabe einer Urinprobe unter Beobachtung des Personals. Eine Urinabgabe unter direkter Beobachtung kann erheblich in die Intimsphäre der untergebrachten Patientinnen und Patienten eingreifen.

Die Nationale Stelle hat bei ihren Besuchen unterschiedliche, die Intimsphäre der Betroffenen schonende Methoden der Drogenkontrolle festgestellt, wie zum Beispiel die vorherige freiwillige Verabreichung eines Markers, ein Abstrich im Mund oder die Möglichkeit der Blutabnahme über die Fingerkuppe, die freiwillig erfolgen kann.³ Durch diese Verfahren entfällt die Notwendigkeit, die Urinabgabe von Mitarbeitenden beobachten zu lassen.

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

VI Beschwerdemanagement

Während des Rundgangs durch die Einrichtung fiel auf, dass die Kontaktdaten der zuständigen Aufsichtsbehörde und anderer externer Beschwerdestellen nicht aushingen.

Durch die Bekanntgabe der Kontaktdaten einschlägiger Stellen wird den untergebrachten Patientinnen und Patienten die Möglichkeit gegeben, eine anonym und im geschützten Rahmen formulierte Beschwerde vorzubringen.

Die Kontaktdaten der Beschwerdestellen sollen gut sichtbar auf den Stationen aushängen.

D Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungsbedingungen

I Umgang mit Transgeschlechtlichkeit

Der Umgang mit transgeschlechtlichen Menschen in einer Einrichtung muss von Respekt und Akzeptanz geprägt sein. Ein unterstützendes, professionelles Verhalten von betreuendem Fachpersonal ist insbesondere in Einrichtungen der Freiheitsentziehung wichtig. Dieses kann psychosoziale Folgen der Phasen der identitätsangleichenden Maßnahmen mindern und alltäglichen Diskriminierungen entgegenwirken. Hierzu zählt auch die Privatsphäre des Menschen zu wahren.

Ein respektvoller Umgang mit inter- und transsexuellen Menschen unter Wahrung der Menschenwürde und der Achtung vor der sexuellen Selbstbestimmung soll angestrebt werden.

II Gestattung von TV-Geräten

Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass untergebrachten Patientinnen und Patienten nur nach bestimmten Kriterien ein TV-Gerät zur Verfügung gestellt werde. Aufgrund der fehlenden Transparenz hinsichtlich der der jeweiligen Entscheidung zugrundeliegenden Kriterien sei für die Betroffenen nicht nachvollziehbar, unter welchen Bedingungen ein TV-Gerät ausgehändigt werde.

³ BVerfG, Beschluss vom 22. Juli 2022, 2 BvR 1630/21, Rn. 37-41.

Eine offene Kommunikation hinsichtlich der Vergabekriterien, nach denen die untergebrachten Patientinnen und Patienten ein TV-Gerät erhalten, kann Transparenz in Bezug auf Maßnahmen schaffen, die ansonsten von den Betroffenen als willkürlich empfunden werden können.

E Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit Rheinland-Pfalz, 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, 28. Mai 2023