



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

Datum: 28. November 2023

Seite 1 von 10

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

Aktenzeichen:
IV B 3 -2023-11-0218652
bei Antwort bitte angeben

Zimmer:
Telefon:

Telefax:

Besuch der LVR-Klinik Bedburg-Hau am 10.05.2023
Ihr Schreiben vom 06.09.2023, 233-NW4/23

Sehr geehrter Herr Dopp,

mit o.g. Schreiben haben Sie Herrn Minister Laumann über die Ergebnisse des Besuches der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter in der LVR-Klinik Bedburg-Hau unterrichtet. Er hat mich gebeten, Ihnen zu antworten.

Die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter erbringt mit ihren Besuchen und Berichten einen wichtigen Beitrag, um die Unterbringungssituation in den psychiatrischen Krankenhäusern und Entziehungsanstalten kritisch zu hinterfragen und dadurch stetig zu verbessern. Ich habe daher Ihren Bericht mit großem Interesse zur Kenntnis genommen.

Neben positiven Beobachtungen haben Sie auch Empfehlungen ausgesprochen, zu denen Sie das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales um Stellungnahme bitten. Hierzu habe ich die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde um Bericht gebeten.

Ich teile zunächst Ihre Auffassung, dass eine Mehrfachbelegung der Patientenzimmer aus therapeutischen- und Sicherheitsgründen grundsätzlich zu vermeiden ist und eine Einzelunterbringung vorgesehen sein sollte.

Dienstgebäude:
Gurlittstraße 55
40223 Düsseldorf
Telefon: 0211 855-5
Telefax: 0211 855-4303
poststelle@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linie 706 bis
Haltestelle
Redinghovenstraße oder
Linien 780, 782 und 785 bis
Haltestelle
Feuerbachstraße

Zahlungen an:
Landeskasse Düsseldorf
Landesbank Hessen-Thüringen
IBAN:
DE59300500000001683515
BIC:
WELADED3333

Aufgrund der anhaltend hohen Zahl gerichtlicher Unterbringungsanordnungen, insbesondere im Bereich der gemäß Paragraph 64 StGB Verurteilten, lassen sich jedoch Mehrfachbelegungen nicht immer vermeiden. Dieser Problematik ist auch die Unterbringung einer Person in einem Gästebett im Haus 27 geschuldet. Die Direktorin des LVR versichert, dass es sich hierbei um einen Einzelfall handele.

Ich arbeite daher mit Hochdruck daran, unter anderem durch Errichtung von neuen Gebäuden und Inbetriebnahme weiterer Stationen die Kapazitäten zu erhöhen und dadurch Entlastung zu schaffen. So wurden in Bedburg-Hau in diesem Jahr 69 neu errichtete Plätze als Ersatz für ein Gebäude in Betrieb genommen und werden in den kommenden Jahren durch Sanierungen und Neubau 72 zusätzliche Plätze geschaffen.

Darüber hinaus erhoffe ich mir durch die am 01.10.2023 in Kraft getretene Reform des § 64 StGB eine Reduzierung der Aufnahmeersuchen und eine Entlastung der Situation.

Anzahl und Dauer der räumlichen Trennungen liegen in der Klinik im Jahr 2023 tatsächlich auf einem nicht geringen Niveau. Vom 01.01.2023 bis zum 31.10.2023 sind 114 Personen über mehr als 14 Tage räumlich getrennt worden, davon laut Direktorin des LVR 47 Frauen.

Länger als 48 Stunden andauernde räumliche Trennungen bedürfen gem. § 32 Absatz 3 Satz 3 StrUG NRW eines richterlichen Beschlusses. Die Direktorin des LVR führt hierzu aus, dass die Klinik unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes in jedem Fall bemüht sei, räumliche Trennungen- auch kürzere- zu vermeiden und falls nicht vermeidbar, so kurz wie möglich durchzuführen. Die Reduzierung der Dauer der Maßnahme und damit der negativen Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit der untergebrachten Person stünden im Vordergrund.

Daher überprüfe das Personal täglich, ob die jeweilige Indikation für die räumliche Trennung noch bestehe. Insgesamt erfolge bei räumlich getrennten Personen eine intensive Betreuung durch das Behandlungsteam. Tägliche zwischenmenschliche Kontakte mit dem Pflorgeteam, der täglich mindestens einstündige Aufenthalt im Freien und ärztliche und psychotherapeutische Behandlungsmaßnahmen sowie weitere Therapien wie Ergo-, Sport- und Musiktherapie würden gewährleistet. Auch könne die untergebrachte Person telefonieren. Die Klinik führe zudem Belastungserprobungen in der Stationsgemeinschaft mit dem Ziel durch, die räumliche Trennung möglichst schnell zu beenden.

Sie baten um ausführliche Informationen zum Fall einer räumlichen Trennung, die seit mehr als zehn Jahren andauert. Dem komme ich gerne nach, bitte jedoch im Hinblick darauf, dass es sich insoweit um hochsensible personenbezogene Daten handelt, darum, diese bei einer Veröffentlichung meiner Stellungnahme unkenntlich zu machen.

Die Direktorin des LVR führt zu der seit über 10 Jahren andauernden räumlichen Trennung einer bestimmten untergebrachten Person aus, dass diese an einer paranoiden Schizophrenie und dem Wahn leide, dass bestimmte "Teufelchen" getötet werden müssen. Dieser habe zu mehreren Tötungsdelikten geführt, weswegen die Unterbringung gemäß § 63 StGB angeordnet worden sei. Die Maßregel sei zunächst im LWL-ZFP Lippstadt und sodann im Bezirkskrankenhaus Straubing vollzogen worden. Schließlich sei die Verlegung in die LVR- Klinik Bedburg-Hau erfolgt, nachdem die Person in Straubing trotz Einnahme von entsprechender Medikation drei Mitpatienten schwer verletzt, den Stationsarzt angegriffen und wiederholt Mitarbeitende angegriffen habe.

Der LVR-Klinik Bedburg-Hau sei es jedoch auch unter medikamentöser Behandlung nicht gelungen, die Wahnvorstellungen einzudämmen und damit die von der untergebrachten Person ausgehende Gefährlichkeit zu

reduzieren. Diese erstelle weiterhin Listen mit Personen, die als "Teufelchen" bezeichnet würden, darunter Klinikmitarbeitende und sogar die eigenen Kinder. Die Direktorin des LVR bestätigt zudem gewalttätige Übergriffe. Die untergebrachte Person habe versucht, einen auf der Liste aufgeführten Mitarbeiter zu erwürgen, Mitarbeitende mit Gegenständen angegriffen, Mitarbeiterinnen sexuell belästigt und Gegenstände gegen die Kommunikationstür geworfen.

Die Klinik wirke den negativen Folgen der räumlichen Trennung entgegen, indem Sie regelmäßige ärztliche und psychotherapeutische Gespräche führe und versuche, die untergebrachte Person in Therapiemaßnahmen (Ergo-, Musik und Sporttherapie) und Freizeitaktivitäten zu integrieren. Die Sicherheit werde durch fünf Mitarbeitende gewährleistet und die Therapiemaßnahmen von zwei Personen des therapeutischen Personals durchgeführt. Der Behandlungsverlauf der untergebrachten Person sei aber nach wie vor äußerst schwankend, so drohe sie aktuell erneut, die medikamentöse Behandlung abzusetzen und lehne die angebotenen Therapien ab. Die Direktorin des LVR versichert schließlich, dass die Klinik alle erforderlichen richterlichen Genehmigungen zwecks Fortsetzung der räumlichen Trennung eingeholt habe.

Zur Überprüfung der räumlichen Trennungen durch externe, unabhängige Sachverständige teilt die Direktorin des LVR mit, dass diese im Rahmen der Unterbringung zur Frage der weiteren Notwendigkeit der räumlichen Trennung sowie Begutachtungen nach § 463 Absatz 4 StPO erfolgten. Die in diesen Gutachten empfohlenen Behandlungsmaßnahmen fließen in das individuelle Behandlungskonzept ein und würden dazu beitragen, die Dauer der räumlichen Trennungen zu begrenzen. Die Klinik könne nach § 4 Absatz 4 StrUG NRW weitere Gutachten einholen, wovon sie Gebrauch mache, wenn dies erforderlich sei.

Zur statistischen Erfassung und Auswertung der Sicherungsmaßnahmen berichtet die Direktorin des LVR, dass die Maßnahmen in den Patientenakten dokumentiert seien und abteilungs- bzw. stationsweise ausgewertet

werden könnten. Auswertungen erfolgten sowohl durch die Direktorin des LVR als auch durch die Kliniken selbst.

Die Direktorin des LVR teilt ferner mit, dass Fesselungen von untergebrachten Personen nur zur Gefahrenabwehr angeordnet würden. Die Fesselung erfolge nur solange, wie sie für die Sicherheit der zu fesselnden Person und/oder der Allgemeinheit erforderlich sei. Die Art der Fesselung erfolge individuell auf die Sicherheitsbedürfnisse der betroffenen Person angepasst. Hierbei würden seit 2021 textile Fesselungsmittel eingesetzt.

Auch Fixierungen würden grundsätzlich mit textilen, medizinisch dafür zugelassenen Materialien ausgeführt, um Verletzungen zu vermeiden. Eine Ausnahme bilde aktuell eine untergebrachte Person, da diese sogar eine Metallfesselung zerrissen habe, hier genüge die textile Fesselung aus Sicherheitsgründen nicht.

Die Direktorin des LVR bestätigt ferner die hohe Anzahl von Fixierungen, die dadurch bedingt seien, dass insbesondere die gemäß § 63 StGB untergebrachten weiblichen Personen aufgrund ihrer schweren Krankheitsbilder mit einhergehenden Störungen der Impulskontrolle zu akuten Eigen- oder/und Fremdgefährdungen neigten und daher zum Teil mehrfach pro Jahr zur Gefahrenabwehr fixiert werden müssten.

Seit 2021 wurden durch das vom MAGS initiierte Projekt „Qualitätssicherung- und Verbesserung“ in den psychiatrischen Krankenhäusern der strafrechtsbezogenen Unterbringung in NRW insgesamt 241 zusätzliche Vollkräftestellen geschaffen. Allein in der LVR-Klinik Bedburg-Hau konnten so bis dato 36 neue Personalstellen besetzt und damit das Behandlungsangebot verbessert und intensiviert werden. Ferner wurden dadurch die Fort- und Weiterbildungsangebote für die Mitarbeitenden erweitert und neue Behandlungsmethoden implementiert. Die intensive und auf den

neuesten wissenschaftlichen Standards basierende Behandlung und Betreuung der untergebrachten Personen ist eine Grundvoraussetzung für die Vermeidung von Anordnung und Verkürzung von räumlichen Trennungen und Fixierungen. Von diesen Angeboten erwarte ich mittel- bis langfristig eine positive Veränderung bei der Anzahl von Zwangsmaßnahmen.

Zu der erbetenen detaillierten Schilderung der Verfahrensweise bei den nicht nur kurzfristigen Fixierungen, die nicht richterlich genehmigt wurden, erläutert die Direktorin des LVR, dass diese nahezu ausschließlich in der Abteilung Forensik II als letztes Mittel bei akuter schwerer Eigengefährdung eingesetzt würden. Ein hoher Anteil der Betroffenen seien untergebrachte Personen mit Borderline-Störungen, die zu äußerst selbstverletzendem Verhalten neigten. Die Klinik fixiere die betroffene Person erst, wenn diese durch deeskalierende Maßnahmen (Gespräche, Bedarfsmedikation, Bewegungsangebote etc.) nicht erreicht werden könne. Sei nach 30 Minuten die Indikation für die Fixierung weiterhin gegeben, werde die Genehmigung beim zuständigen Amtsgericht beantragt.

Ich habe die Direktorin des LVR darauf hingewiesen, dass, falls bei Beginn der Maßnahme absehbar ist, dass die Fixierung länger als eine halbe Stunde andauern wird, gemäß höchstrichterlicher Rechtsprechung die Genehmigung bereits zu beantragen ist. Die richterliche Anhörung findet in der Regel am Folgetag statt. Wenn die Fixierung in der Zwischenzeit beendet worden ist, was in der Mehrzahl der Fälle zutrifft, wird der Antrag zurückgenommen oder das Gericht weist ihn zurück bzw. erklärt ihn für erledigt. Dementsprechend ergeht für diese Fälle keine richterliche Entscheidung, obwohl eine solche rechtzeitig beantragt worden ist.

Soweit Sie die umfassende, schriftlich ausformulierte Dokumentation der Sicherungsmaßnahmen einschließlich der Mitteilung, welche mildere Mittel eingeleitet wurden und warum eine Beendigung noch nicht erfolgen

kann, anregen, habe ich die Direktorin des LVR darauf hingewiesen, dass die Indikation für die Sicherungsmaßnahme, d.h. die Gründe für Anordnung und Fortdauer, die einzelnen Maßnahmen sowie die Art der Überwachung und Kontrolle gemäß den gesetzlichen Vorgaben in der Verlaufsdocumentation zu dokumentieren sind.

Zu der als kritisch bewerteten Kameraüberwachung in vielen gesicherten Räumen, insbesondere der unverpixelten Darstellung auch im sog. Schambereich hat die Direktorin des LVR mitgeteilt, dass für den Einsatz einer Verpixelungssoftware die Videoüberwachung technisch aufgerüstet und teilweise Kamerasysteme ausgetauscht werden müssten. Ein verbindlicher Zeitrahmen für die Umsetzung könne - u. a. wegen der Abhängigkeit von externen Unternehmen - derzeit noch nicht mitgeteilt werden, sie erfolge jedoch schnellstmöglich. Im Ersatzneubau für gemäß § 63 StGB untergebrachte weibliche Personen sei bereits eine Teilbereichsverpixelung nachgerüstet worden.

Die Direktorin des LVR versichert, dass untergebrachte Personen weiterhin solange mündlich über den Status der Beobachtung mittels Videotechnik informiert würden, bis die Piktogramme, die auf die Kameraüberwachung hinweisen, installiert worden seien.

Im Übrigen habe ich mit Erlass vom 11.09.2023 alle forensischen Kliniken darauf hingewiesen, dass die Überwachung mittels optisch-elektronischer Anlagen durch geeignete Hinweise kenntlich zu machen und insbesondere der Hinweis auf eine aktive Videoüberwachung erforderlich sind. Ferner, dass bei Beobachtung mittels Videotechnik durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen ist, dass die Intimsphäre der untergebrachten Person unangetastet bleibt.

Zum Nachteinschluss berichtet die Direktorin des LVR, dass dieser nach individueller Einschätzung der Sicherheitslage zur Abwehr einer erheblichen Gefahr für die Sicherheit oder Ordnung in der Einrichtung, insbesondere bei Fremd- oder Selbstgefährdung oder bei Fluchtgefahr sowie erheblicher Gefahr für den eigenen oder den Behandlungserfolg anderer untergebrachter Personen erfolge.

Seit dem 01.08.2022 sei er in der Abteilung I auf den Stationen F2.2 und F3.2 aufgrund der dort untergebrachten Personen nicht mehr angeordnet worden. Seither sei es zu keinen Konflikten oder sicherheitsrelevanten Ereignissen gekommen. Die Zufriedenheit der untergebrachten Personen sei im Gegenteil deutlich gestiegen und wirke sich positiv auf die therapeutische Arbeitsbeziehung und damit auf den Behandlungsverlauf aus. Die Klinik werde diese Entwicklung in den kommenden Jahren evaluieren.

Die Direktorin des LVR führt weiter aus, dass Maßnahmen zur Feststellung von Suchtmittelkonsum nicht gegen den Willen der untergebrachten Personen durchgeführt würden. Die Verweigerung einer angeordneten Kontrolle werte die Klinik gemäß § 31 StrUG NRW nur dann als unzulässigen Gebrauch von Suchtmitteln, wenn es Anhaltspunkte für einen solchen Konsum gebe und der unzulässige Gebrauch von Suchtmitteln in der Vergangenheit nachgewiesen worden sei. Sie gibt im Übrigen zu bedenken, dass die Blutuntersuchung beim Nachweis von Suchtmittelkonsum weniger effektiv sei als Urinuntersuchungen nach Abgabe unter Sichtkontrolle. Diese sei sensitiver, da hunderte Arznei- und Suchtstoffe erfasst würden. Im Blut seien die Drogenkonzentrationen hingegen deutlich geringer, sodass nur eine begrenzte Anzahl von Analyten untersucht werden könne.

Ich habe die Direktorin des LVR gebeten, als eine alternative Methode zur Urinkontrolle unter Sicht die Suchtmittelkontrollen mittels Abstriches

im Mund zu prüfen. Eine landeseinheitliche Vorgabe zu alternativen Methoden wird derzeit im Rahmen der Überarbeitung der Leitlinie zur Behandlung von Personen, die nach § 64 StGB untergebracht sind, geprüft.

Auf Ihre Anregung hin, bei Entkleidung zur Wahrung des Schamgefühls der untergebrachten Personen Maßnahmen vorzusehen, habe ich außerdem die Kliniken mit Erlass vom 15.08.2023 darauf hingewiesen, dass hierbei Begleitmaßnahmen durchzuführen sind, die ihre Umstände für die untergebrachte Person weniger belastend gestalten (z. B. durch eine teilweise bzw. phasenweise Entkleidung).

Die Direktorin des LVR berichtet zu dem Vorschlag, beim Aufenthalt im Freien für die untergebrachten Personen Schutzmöglichkeiten vor Sonne und Regen zu schaffen, dass diesen in der Forensik I überdachte Balkone oder ein Raucherpavillon zur Verfügung stünden. Aus sicherheits-, baurechtlichen und brandschutztechnischen Gründen sei in den anderen forensischen Abteilungen die Schaffung von Schutzmöglichkeiten im Außenbereich nicht umsetzbar. In den Neubauplanungen seien überdachte Balkone aber vorgesehen.

Die Klinik unterstütze ferner die Möglichkeit einer Interessenvertretung (Patientensprecher) für die untergebrachten Personen. Sie werde diese erneut darüber informieren und die Wahrnehmung dieses Rechts möglichst fördern. Derzeit gebe es eine Interessenvertretung in der Abteilung Forensik II.

Die Direktorin des LVR berichtet weiterhin zu der bislang nur in deutscher Sprache vorhandenen Hausordnung, dass die Klinik deren Übersetzung in Arabisch, Englisch, Farsi, Französisch, Polnisch, Russisch, Türkisch sowie Vietnamesisch sowie die Anpassung in Leichte Sprache beauftragt habe.

Die Direktorin des LVR bestätigt schließlich, dass die Klinik den untergebrachten Personen derzeit keine Appartements für Langzeitbesuche zur Verfügung stellen könne. Sie werde sich aber diesbezüglich mit einem Konzept an mich wenden.

Ich bedanke mich für Ihre Anregungen und die Möglichkeit der Stellungnahme und hoffe, dass durch die ergriffenen Maßnahmen die Unterbringungssituation auch aus Ihrer Sicht verbessert wird.

Mit freundlichen Grüßen