



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Allgemeine Psychiatrie in Lübben

Besuch vom 15. Oktober 2025

Az.: 233-BB/1/25

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Aufenthalt im Freien.....	3
II	Fixierung.....	3
1	Dauer	3
2	Richtervorbehalt	4
III	Betten mit Fixiergurten	4
IV	Fenster	5
D	Weiterer Vorschlag zur Verbesserung der Unterbringungssituation.....	5
	Privatsphäre.....	5
E	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 15. Oktober 2025 die geschlossene Station einer Allgemeinpsychiatrie in Lübben. In dieser können insgesamt 24 erwachsene Patientinnen und Patienten behandelt werden (stationäre Behandlungsplätze). Am Besuchstag befanden sich 22 Patientinnen und Patienten auf der Station, davon waren fünf nach § 8 des Brandenburgischen Psychisch-Kranken-Gesetzes (BbgPsychKG) untergebracht und vier nach § 183I des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB). Die übrigen Patientinnen und Patienten wurden auf freiwilliger Basis behandelt, einer solchen Unterbringung liegt eine schriftlich dokumentierte Freiwilligkeitserklärung zu Grunde.

Die Delegation meldete den Besuch am Vortag beim Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Brandenburg an und traf am Besuchstag gegen 12:30 Uhr in der Einrichtung ein.

In einem Eingangsgespräch erläuterte die Delegation den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung besuchsrelevanter Dokumente. Im Anschluss besichtigte sie die geschlossene Station der Allgemeinpsychiatrie für erwachsene Patienten und Patientinnen.

Sie führte vertrauliche Gespräche mit mehreren Patienten und dem Seelsorger, der zugleich als Patientenführsprecher tätig ist. Die Leitung sowie weitere Mitarbeitende der Klinik standen ihr während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Es bestehen zahlreiche Möglichkeiten zur Einreichung von Beschwerden. Hierfür stehen Formularvordrucke mit Ankreuzoptionen und ergänzenden Freitextfeldern zur Verfügung. Zudem sind Beschwerdebriefkästen vorhanden, die auch von Angehörigen genutzt werden können. Die eingegangenen Beschwerden werden schriftlich erfasst und statistisch ausgewertet.

Die Besuchszeiten sind großzügig gestaltet; Besuche sind jeden Tag sowohl am Vor- als auch am Nachmittag möglich.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Aufenthalt im Freien

Die Gewährung des Aufenthalts im Freien ist von dem aktuellen klinischen Zustand der betroffenen Person abhängig. Die Tatsache, dass die besichtigte Station über keinen eigenen Außenbereich verfügt, kann hierbei zu Einschränkungen führen. Während die Patientinnen und Patienten den Außenbereich der geschlossenen Station der Gerontopsychiatrie mitnutzen können, wurde seitens der Mitarbeitenden angegeben, dass der dortige Aufenthalt ausschließlich in Begleitung von Klinikpersonal erfolgen dürfe. Dies führe zu einer zusätzlichen Belastung für das Pflege- und Betreuungsteam, welches ohnehin stark beansprucht sei. Zudem könne die gemeinsame Nutzung des Außenbereichs zu organisatorischen Überschneidungen und Konflikten führen, insbesondere wenn unterschiedliche Patientengruppen mit abweichenden Bedürfnissen und Krankheitsbildern zusammentreffen würden.

Auch nach Ansicht des Europäischen Ausschusses zur Verhütung von Folter (CPT) sollte es Ziel sein, dass Patientinnen und Patienten in psychiatrischen Einrichtungen bei entsprechender Gesundheit tagsüber grundsätzlich unbegrenzt Zugang ins Freie erhalten, soweit sie nicht wegen Behandlungen auf ihrer Station sein müssen.¹

Die Nationale Stelle schließt sich dieser Empfehlung ausdrücklich an. Zur Umsetzung soll ein eigener, gut zugänglicher Außenbereich für die Station 2.2 geschaffen werden.

II Fixierung

I Dauer

Fixierungen sind lediglich als *ultima ratio* und unter klaren und engen Voraussetzungen anzuordnen² sowie auf den kürzest möglichen Zeitraum zu beschränken.

Die Nationale Stelle ist sehr besorgt darüber, dass eine Person über außergewöhnlich lange Zeiträume hinweg fixiert wurde. Den Unterlagen der Einrichtung ist zu entnehmen, dass die betroffene Person im Zeitraum vom 1. Januar 2024 bis zum 15. Oktober 2025 wiederholt fixiert wurde. Konkret erfolgte eine Fixierung über 23 aufeinanderfolgende Tage (548 Stunden). Zudem wurde die betroffene Person im Zeitraum vom 25. August 2025 bis zum 22. September 2025 für insgesamt 432 Stunden fixiert.

¹ CPT/Inf(2022)18, Rn. 112.

² BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rn. 80.

Zwar ist der Nationalen Stelle bewusst, dass die Klinik teilweise vor besondere Herausforderungen gestellt wird. Auf Nachfrage teilte die Leitung der Klinik mit, dass es sich bei der betroffenen Person um einen Patienten mit schwerer Intelligenzminderung sowie organischen Hirnveränderungen gehandelt habe. Aufgrund der organischen Befunde sei die medikamentöse Beeinflussbarkeit eingeschränkt gewesen. Die Fixierungen seien in Situationen akuter Selbst- und Fremdgefährdung erfolgt und als letztes Mittel eingesetzt worden.

Jedoch vermag der pauschale Verweis auf eine Anwendung als *ultima ratio* die außergewöhnliche Dauer und Wiederholung der Fixierungen nicht zu rechtfertigen. Aus Sicht der Nationalen Stelle sind Fixierungen über einen Zeitraum von mehreren Wochen hinweg unter keinen Umständen als verhältnismäßig anzusehen, da sie dem Charakter einer kurzfristigen, akuten Gefahrenabwehr entgegenstehen.³

Es wird dringend empfohlen, den Einsatz milderer Mittel verstärkt zu prüfen.

2 Richtervorbehalt

Aus der von der Klinik erhaltenen Dokumentation ging hervor, dass gerichtliche Beschlüsse Fixierungen von einzelnen Patienten über Zeiträume von bis zu 14 Tagen genehmigten.

Die Genehmigung einer Fixierung durch ein Gericht soll nicht dazu führen, von dem grundlegenden Ziel abzukommen, eine solche Maßnahme weitestgehend zu vermeiden. In diesem Sinne vertritt das Bundesverfassungsgericht die Ansicht, dass die gerichtliche Genehmigung einer Fixierung „einem strikten Verhältnismäßigkeitsmaßstab auch und gerade hinsichtlich der Dauer der Maßnahme genügen und sich auf das absolut Notwendige beschränken [muss]“.⁴ Andernfalls würde das Gericht pauschale Entscheidungen treffen können, die über den Zeitpunkt der akuten Notwendigkeit hinaus Gültigkeit hätten. So darf der verfassungsrechtliche Richtervorbehalt nicht dadurch unterlaufen werden, dass die Fixierung über den notwendigen Zeitraum hinaus angeordnet wird, um eine wiederholte Befassung des anordnenden Gerichts zu vermeiden.⁵

Gerichtliche Genehmigungen müssen einem strikten Verhältnismäßigkeitsmaßstab auch hinsichtlich der Dauer der Maßnahme genügen und sich auf das absolut Notwendige beschränken. Aufgabe der Einrichtungen ist es darauf hinzuwirken, dass diese Anforderungen respektiert werden.

III Betten mit Fixiergurten

Grundsätzlich werden die Fixiergurte verdeckt unter der Matratze der Patienten aufbewahrt. Bei einem Patienten waren diese jedoch sichtbar am Bett angebracht, obwohl bei diesem keine Fixierung durchgeführt wurde. Darüber hinaus befanden sich zwei Fixierbetten auf dem Flur. Wenngleich sie abgedeckt waren, waren die Umrisse durch das Laken deutlich erkennbar.

Bereits die Sichtbarkeit von Fixiergurten kann insbesondere auf psychisch kranke Personen bedrohlich wirken und Verunsicherungen und Ängste auslösen.

³ Vgl. analog [CPT \(2006\) 36](#), Rn. 147: „Der Ausschuss muss noch einmal hervorheben, dass die Dauer, für die auf die Fixierung zurückgegriffen wird, so kurz wie möglich sein sollte (üblicherweise Minuten oder höchstens ein paar Stunden). [Personen] tagelang am Stück in ihrer Bewegungsfreiheit zu beschränken kann keinesfalls gerechtfertigt werden und stellt eine Misshandlung dar“.

⁴ BVerfG, Beschluss vom 19.03.2019, Az.: 2 BvR 2638/18, Rn. 30.

⁵ Ebenda.

Es wird empfohlen, die notwendigen Schritte zu unternehmen, um die Aufbewahrung der Fixiergurte an einer für die untergebrachten Personen nicht einsehbaren Stelle zu gewährleisten.

IV Fenster

Der Delegation wurde berichtet, dass man zum Öffnen der Fenster in den Patientenzimmern immer eine Mitarbeiterin bzw. einen Mitarbeiter benötigen würde, da die untergebrachten Personen diese nicht eigenständig öffnen könnten.

Die Wahrnehmung der Außenwelt durch Gerüche, Luftbewegung und Geräusche ist ein wichtiger Faktor für eine angemessene Unterbringung.

Es wird empfohlen, eine ausreichende Frischluftzufuhr sicherzustellen.

Nach Artikel 3 lit. a der UN-Behindertenrechtskonvention ist zudem der Grundsatz der individuellen Autonomie zu achten.

Dahingehend verweist die Nationale Stelle bspw. auf die Maßregelvollzugsklinik Herne (Nordrhein-Westfalen), in der die untergebrachten Patienten die Fenster selbstständig öffnen und schließen können.

D Weiterer Vorschlag zur Verbesserung der Unterbringungssituation

Privatsphäre

Die auf der besichtigten Station untergebrachten Patientinnen und Patienten können ihre Zimmertüren nicht selbstständig verschließen.

Um die Privatsphäre der untergebrachten Personen bestmöglich zu schützen, schlägt die Nationale Stelle vor, Vorkehrungen zu treffen, die das ungewollte Eindringen anderer Patientinnen oder Patienten in das Zimmer verhindern können.⁶

E Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Brandenburg, 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 2025 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, 6. Februar 2026

⁶ Vgl. bspw. das jeweilige Überschusssystem in der Psychiatrischen Universitätsklinik der Charité im St. Hedwig-Krankenhaus in Berlin und in der Klinik Deerth in Nordrhein-Westfalen. Die dort untergebrachten Patientinnen und Patienten können ihre Zimmertüren mit einem Transponder selbstständig verschließen und öffnen.