



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Klinik für Forensische Psychiatrie, Leipzig

Besuch vom 15. November 2019

Az.: 233-SN/I/19

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Beschwerdemanagement	3
II	Dokumentation von Fixierungen.....	4
III	Kameraüberwachung.....	4
IV	Kontaktmöglichkeiten nach Außen	4
1	Kontaktsperre	4
2	Vertraulichkeit von Telefongesprächen.....	5
D	Weiterer Vorschlag	5
	Durchsuchung mit Entkleidung.....	5
E	Weiteres Vorgehen.....	5

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. 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 zur Verhütung von Folter am 15. November 2019 die Klinik für Forensische Psychiatrie am Städtischen Klinikum „St. Georg“ in Leipzig. Die Klinik besteht aus einer Ambulanz und zehn Stationen zur vollstationären Therapie verteilt auf vier Häuser. Insgesamt stehen 118 vollstationäre Betten zur Verfügung. Zum Zeitpunkt des Besuchs waren in der Klinik für Forensische Psychiatrie 101 Patientinnen und Patienten nach § 64 StGB untergebracht. (Die gesetzliche Grundlage der Maßregel ist der § 64 StGB.)

Die Besuchsdelegation kündigte den Besuch der Klinik für Forensische Psychiatrie zwei Tage zuvor im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz an und traf am Besuchstag um 9:30 Uhr in der Einrichtung ein. In einem Eingangsgespräch erläuterte die Besuchsdelegation den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente.

Die Besuchsdelegation besichtigte im Haus A die Sicherheitsstation und die Frauenstation, in Haus B eine Therapiestation für alkoholabhängige Patienten und in Haus F zwei Therapiestationen für drogenabhängige Patienten, mehrere Patientenzimmer, sogenannte Krisenräume, Besucherräume und Trennscheibenbesucherzimmer, eine Stationsküche mit Speiseraum, die Räume für die Ergo- und Arbeitstherapie, Gruppenräume mit Bibliothek, die Turnhalle sowie die Innenhöfe und das gesicherte Außengelände. Sie führte vertrauliche Gespräche mit Patientinnen und

Patienten und dem stellvertretenden Personalratsvorsitzenden. Mitarbeitende der Klinik standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Begrüßt wird, dass in der Klinik für Forensische Psychiatrie auf therapeutische Kontinuität und Beziehungsarbeit Wert gelegt wird. Daher gibt es keine spezifische Aufnahmestation, sondern die Patientinnen und Patienten werden direkt auf ihren Therapiestationen aufgenommen. Erfreulich ist außerdem, dass kein Nachteinschluss stattfindet. Dieser würde einer kontinuierlichen Behandlung entgegenstehen und den therapeutischen Prozess unterbrechen. Sicherheitsbedenken bestünden keine.

Auf den Stationen wird regelmäßig jeweils eine Patientensprecherin oder ein Patientensprecher gewählt. Die gewählte Person ist für bestimmte organisatorische Aufgaben zuständig. Sie kann beispielsweise bei Beschwerden zwischen Patientinnen oder Patienten und Mitarbeitenden vermitteln. Hierzu bespricht sie sich regelmäßig mit der Pflegedienstleitung und dem Chefarzt.

Positiv zu bewerten ist, dass Deeskalationstrainings zu den Pflichtfortbildungen zählen. Zudem hat eine sogenannte Eingreifgruppe ein wöchentliches Eigensicherheitstraining. Fortbildungen und Trainings dieser Art sind für alle Mitarbeitenden psychiatrischer Bereiche besonders wichtig. Sie können die Handlungssicherheit in Krisensituationen erhöhen und dadurch dazu beitragen, Übergriffe zu vermeiden und Zwangsmaßnahmen zu reduzieren.

Insgesamt entstand der Eindruck, dass mit freiheitsentziehenden Maßnahmen wie Fixierung oder Absonderung zurückhaltend umgegangen wird. Dies wird belegt durch die geringe Anzahl an besonderen Sicherungsmaßnahmen: Im Jahr 2018 erfolgten 40 Absonderungen und keine Fixierung und im Jahr 2019 erfolgten bis zum Besuchszeitpunkt 15 Absonderungen und zwei Fixierungen.

Die Einrichtung bietet vielfältige Therapiemöglichkeiten an und verfügt über sehr großzügige Arbeitstherapieräume. Besonders hervorzuheben sind die hervorragend ausgestatteten Musiktherapieräume.

Erwähnenswert ist zudem, dass sich alle Patientinnen und Patienten, mit denen die Besuchsdelegation Gespräche führte, äußerst positiv über die Mitarbeitenden der Einrichtung geäußert haben.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Beschwerdemanagement

Auf den besichtigten Stationen hingen nicht immer die Kontaktdaten des Patientenführsprechers und der Klinikseelsorge aus. Außerdem gab es zur anonymen schriftlichen Abgabe von Beschwerden nicht auf jeder Station Briefkästen. Patientinnen und Patienten, die geschlossen untergebracht sind und noch keinen Ausgang in Anspruch nehmen können, können Briefkästen außerhalb der Stationen nicht erreichen.

Gerade für geschlossen untergebrachte psychisch kranke Menschen kann es schwer sein, die Schwelle zu einer Beschwerdestelle zu überwinden.

Es wird empfohlen, auch innerhalb der geschlossenen Stationen einen Beschwerdebriefkasten vorzuhalten. Beschwerden sollen zentral erfasst und regelmäßig ausgewertet werden, um beispielsweise Häufungen feststellen und gegebenenfalls Gegenmaßnahmen ergreifen zu können. Außerdem

kann das Angebot einer terminlich festgelegten Sprechstunde eines Patientenfürsprechers auf den Stationen hilfreich sein und den Patientinnen und Patienten die Kontaktaufnahme erleichtern.

II Dokumentation von Fixierungen

Bei der Einsicht in eine Fixierdokumentation fiel auf, dass zwar ein richterlicher Beschluss beantragt wurde, dieser aber nicht vorlag. Nach Aussage des Personals, war dies der Fall, da die Fixierung frühzeitig beendet werden konnte und im Endeffekt weniger als 30 Minuten andauerte. Im Verlaufsprotokoll war die frühzeitige Beendigung der Maßnahme allerdings nicht dokumentiert.

Fixierungen stellen einen Eingriff in das Grundrecht auf Freiheit der Person nach Art. 2 Abs. 2 Satz 2 i.V.m. Art. 104 Grundgesetz dar.¹ Um effektiven Rechtsschutz zu garantieren und die Verhältnismäßigkeit der Maßnahme zu sichern, bestehen in diesem Rahmen besonders hohe Dokumentationsanforderungen. Diesen zufolge muss neben der Notwendigkeit, der gegen den natürlichen Willen der untergebrachten Person erfolgten Anordnung einer Fixierung, der maßgeblichen Gründe hierfür, ihrer Durchsetzung und der Art der Überwachung auch die Dauer der Maßnahme dokumentiert werden.²

Es wird dringend empfohlen sicherzustellen, dass die Dokumentation von Fixierungsmaßnahmen vollständig und nachvollziehbar ist.

III Kameraüberwachung

Die sogenannten Krisenräume werden bei Bedarf mittels Kamera überwacht. Begrüßt wird, dass der Toilettenbereich jeweils von der Überwachung ausgespart wird. Im Raum selbst war allerdings nicht erkennbar, ob die Kamera eingeschaltet ist.

Eine Kameraüberwachung soll nur dann erfolgen, wenn sie im Einzelfall zum Schutz der betroffenen Person unerlässlich ist. Die Gründe für die Kameraüberwachung sind zu dokumentieren. Zudem muss die betroffene Person auf die Kameraüberwachung in geeigneter Weise (beispielsweise durch Piktogramme) hingewiesen werden. Für die betroffene Person muss erkennbar sein, ob die Überwachungskamera eingeschaltet ist. Es ist zu beachten, dass die Nutzung von technisch-elektronischen Geräten nicht die Präsenz von Mitarbeitenden ersetzen darf.

IV Kontaktmöglichkeiten nach Außen

1 Kontaktsperre

Nach Aussagen von Mitarbeitenden und aus dem Patientenleitfaden der Klinik geht hervor, dass die Patientinnen und Patienten erst ab der siebten Woche ihres Aufenthalts die Möglichkeit erhalten, mit Personen außer dem eigenen Anwalt zu telefonieren oder Besuch zu bekommen.

Es bestehen Zweifel, ob eine so lange Kontaktsperre zu wichtigen, ausgewählten sozialen Kontakten, wie beispielsweise den Angehörigen, verhältnismäßig sein kann. Nach dem Sächsischen Gesetz über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten soll das Leben in Maße-

¹ BVerfG, Urteil vom 24. Juli 2018, Az: 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16, Rn. 64.

² BVerfG, Urteil vom 24. Juli 2018, Az: 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16, Rn. 84.

gelvollzugseinrichtungen „den allgemeinen Lebensverhältnissen angeglichen werden, soweit es ohne Beeinträchtigung des Zwecks der Unterbringung möglich ist.“³

Aus Sicht der Nationalen Stelle wirken sich außerdem unzureichende soziale Kontakte in der Regel negativ auf den psychischen Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten aus. Der Kontakt mit der Außenwelt kann außerdem die Resozialisierung der Patientinnen und Patienten fördern.

Es wird empfohlen, den Patientinnen und Patienten einen regelmäßigen Kontakt mit der Außenwelt zu ermöglichen.

2 Vertraulichkeit von Telefongesprächen

Die Telefone für Patientinnen und Patienten befanden sich ohne Abschirmung im Aufenthaltsbereich der Stationen. Das Führen vertraulicher Telefonate ist somit kaum möglich.

Es wird empfohlen, Möglichkeiten zu schaffen, die gewährleisten, dass auf allen Stationen vertrauliche Telefongespräche geführt werden können.

D Weiterer Vorschlag

Durchsuchung mit Entkleidung

Die Patientinnen und Patienten werden bei ihrer Aufnahme und nach Ausgängen nach Abwägung im Einzelfall mit vollständiger Entkleidung durchsucht. Ist eine vollständige Entkleidung erforderlich, soll eine die Intimsphäre schonendere Praxis der Entkleidung, zum Beispiel in zwei Phasen, stattfinden, sodass jeweils eine Körperhälfte bekleidet bleibt.

Diese Vorgehensweise soll beispielsweise in Form einer Dienstanweisung veranlasst werden.

E Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz 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 2019 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, 18. Dezember 2019

³ § 38 (1) SächsPsychKG.