



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Maßregelvollzug Uchtspringe

(Forensische Psychiatrie)

Besuch vom 4. November 2021

Az.: 233-ST/I/21

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Informationen zum Umgang der Einrichtung mit der Corona-Pandemie	3
C	Positive Beobachtungen	4
D	Feststellungen und Empfehlungen.....	4
I	Belegungssituation.....	4
1	Grundsatz der Einzelunterbringung	4
2	Aktuelle Belegungssituation.....	5
II	Dauer der Quarantäne	5
III	Gesetzliche Regelungen zu Fixierung.....	5
IV	Informationen über die Unterbringung.....	5
1	Aufklärung über Rechte.....	5
2	Hausordnung.....	6
3	Sprachbarriere.....	6
V	Kriseninterventionsräume.....	6
1	Absonderung	6
2	Raumausstattung.....	7
VI	Schutz von medizinischen Daten.....	8
E	Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation	8
I	Corona-Impfung	8
II	Nachteinschluss	8
F	Weiteres Vorgehen.....	8

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 (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 4. November 2021 die Klinik des Maßregelvollzugs in Uchtspringe (Forensische Psychiatrie).

Die Klinik des Maßregelvollzugs Uchtspringe wird (wie die zwei anderen Einrichtungen der Forensischen Psychiatrie in Sachsen-Anhalt) von der Salus gGmbH betrieben, die als Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt handelt.

Zum Besuchszeitpunkt war die Forensische Klinik mit 228 Personen überbelegt (24 Personen befanden sich im Probewohnen, d.h. außerhalb der Einrichtung in betreuten Heimen). 204 Patientinnen und Patienten¹ befanden sich in der Einrichtung, wobei die gesamte Belegungsfähigkeit bei 188 Patientinnen und Patienten liegt.

Die Besuchsdelegation meldete den Besuch aufgrund der besonderen Umstände durch die Coronapandemie zwei Tage zuvor beim Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration Sachsen-Anhalt an und traf am Besuchstag gegen 09:30 Uhr in der Einrichtung ein.

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

Die Delegation besichtigte einen Kriseninterventionsraum mit Fixiermöglichkeit, Patientenzimmer mehrerer Abteilungen sowie den Außenbereich der Einrichtung. Jede Abteilung ist mit einem Aufenthalts- bzw. Gemeinschaftsbereich mit Beschäftigungsmöglichkeiten ausgestattet. Weiter verfügt die Einrichtung über eine eigene Werkstatt für die Arbeitstherapie und eine Cafeteria im Außenbereich.

Die Besuchsdelegation führte vertrauliche Gespräche mit einem Mitglied des Betriebsrats und mehreren Patientinnen und Patienten. Die Klinikleitung und die Mitarbeitenden der Klinik standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Informationen zum Umgang der Einrichtung mit der Corona-Pandemie

Bei externen Besucherinnen und Besuchern wird ein PoC „Schnelltest“ durchgeführt, so wie es auch bei der Besuchsdelegation der Fall war. Außerhalb der Einrichtung ist hierfür ein Zelt aufgebaut, in welchem getestet wird und in dem Besucherinnen und Besucher auf die Testergebnisse warten, bis sie ggf. eingelassen werden können. Die Einrichtung macht hierbei über die jeweils geltenden Infektionsschutzregeln hinaus von ihrem Hausrecht Gebrauch.

Die seit dem 14. Juni 2021 aktualisierten und geltenden Infektionsschutzmaßnahmen der Einrichtung, die weniger einschränkende Regelungen zu Besuchen (im Vergleich mit dem vorherigen Zeitraum) vorsahen, wurden zum 13. November 2021 erneut verschärft. Das bedeutet zum Beispiel, dass Kindern der Besuch nicht mehr gestattet ist.

Ca. 2/3 der Patientinnen und Patienten sowie des Personals seien nach Angabe der Einrichtungsleitung gegen das Coronavirus geimpft. Neu aufgenommene Personen, bei denen keine Sicherheit besteht, dass vor der Aufnahme in Uchtsprünge bestimmte Standards eingehalten wurden, werden bei der Aufnahme für zehn Tage in Zimmerquarantäne verbracht. Während dieser Zeit besteht eine ärztliche Versorgung sowie Kontakt zum Pflegepersonal.

Nach einer langen Phase der Einschränkungen wurden ab Juni 2021 begleitete Lockerungsstufen entsprechend der persönlichen Lockerungseignung grundsätzlich wieder möglich. Ab dem 13. November 2021 wurden unbegleitete Lockerungen sowie Tagesfahrten, Hausbesuche und Urlaube wieder ausgesetzt.

¹ Darunter 16 Frauen.

C Positive Beobachtungen

Die Nationale Stelle begrüßt, dass das Außengelände innerhalb der Einrichtung gut gepflegt und freundlich gestaltet ist.

Es wurde auf eine Cafeteria auf dem Gelände hingewiesen, welche für die Patientinnen und Patienten als Freizeit-Angebot und (temporäre) Alternative zu Lockerungen eine interessante Initiative darstellt.

Es wird ebenfalls begrüßt, dass seit Anfang der Pandemie ein System der Videotelefonie eingerichtet wurde, mit welchem Patientinnen und Patienten pro Woche zwei Mal für 30 Minuten nach außen kommunizieren können. Parallel wurden neue Tarifbedingungen mit dem Telefonanbieter Telio verhandelt, um die finanzielle Belastung durch Telefongespräche zu verringern.

Besonders positiv hervorzuheben ist das dauerhafte Bereitstellen einer Uhr im Kriseninterventionsraum, die von den Patientinnen und Patienten auf Augenhöhe hinter dem Sichtfenster problemlos wahrzunehmen ist und zur Normalisierung der belastenden Situation beitragen kann.

Weiterhin ist positiv aufgefallen, dass die Videoüberwachung in den Stationsräumen auf Bildschirmen aufläuft, die durch eine Sichtschutzfolie nur direkt vor dem Bildschirm einsehbar sind. Dies verhindert die Sicht von Unbefugten auf den Monitor und schützt somit die Privatsphäre von Patientinnen und Patienten, die sich in Kriseninterventionsräumen bzw. in Isolation befinden.

Abschließend ist zu begrüßen, dass im Flur Briefkästen aufgehängt wurden, um Patientinnen und Patienten die Möglichkeit zu geben, ihre Beschwerde und andere Themen schriftlich (und ggf. anonym) mitzuteilen.

D Feststellungen und Empfehlungen

I Belegungssituation

1 *Grundsatz der Einzelunterbringung*

§ 2 Abs. 2 des Maßregelvollzugsgesetzes Sachsen-Anhalt legt fest: „Der Vollzug soll den allgemeinen Lebensverhältnissen soweit wie möglich angeglichen werden“. Es fehlt der Grundsatz der Einzelunterbringung, der im Strafvollzug² üblich ist.

Selbst bei ausreichender Zimmergröße erscheint eine erfolversprechende Therapie bei einer Zimmerbelegung mit mindestens drei psychisch kranken Personen problematisch. Die mangelnde Privatsphäre kann Aggressionen auslösen und Zwischenfälle provozieren und dabei das Ziel einer Behandlung und Heilung der Patientinnen und Patienten behindern.

Die Nationale Stelle ist der Auffassung, dass eine regelmäßige Unterbringung in Einzelräumen gesetzlich vorgesehen werden soll. Zukünftige Bauvorhaben sollen ebenfalls eine Einzelbelegung ermöglichen. Im Rahmen von Umbauten sollen auch die bestehenden Zimmer generell für eine geringere Anzahl an Patientinnen und Patienten ausgerichtet werden.

² So legt § 18 Abs. 1 des Justizvollzugsgesetzbuches Sachsen-Anhalt fest: „Der Gefangene wird in seinem Haftraum einzeln untergebracht.“

2 Aktuelle Belegungssituation

Die Überbelegung führt in einigen Fällen zu einer Viererbelegung der Zimmer. Diese Unterbringung führt bei den Betroffenen zu Beeinträchtigungen. Im besichtigten mit vier Frauen belegten Raum bestand keine Möglichkeit für die Privatsphäre. Stress und Streitsituationen kamen häufig vor, die Möglichkeit eines Rückzugs zur Deeskalation bestand nicht.

Es sind dringend Maßnahmen zu ergreifen, um die Belegungssituation des Maßregelvollzugs Uchtsprings zu verbessern.

II Dauer der Quarantäne

Neu aufgenommene Patientinnen und Patienten werden in der Regel mit der Aufnahme für zehn Tage in Zimmerquarantäne untergebracht. In anderen Einrichtungen des Maßregelvollzugs fand die Nationale Stelle für Personen in Quarantäne kürzere Lösungen, etwa indem diese bereits nach drei bis fünf Tagen mit einer Testung aus der Eingangsquarantäne entlassen wurden.

Die Dauer einer Präventivquarantäne soll im Rahmen der medizinischen Möglichkeiten so kurz wie möglich gestaltet sein. Es ist darauf zu achten, dass Quarantänemaßnahmen nur solange aufrechterhalten werden, wie das Risiko einer möglichen Weiterverbreitung des Virus nicht durch andere Maßnahmen ausgeschlossen werden kann.

III Gesetzliche Regelungen zu Fixierung

§ 20a Maßregelvollzugsgesetz Sachsen-Anhalt sieht zur Eins-zu-eins-Betreuung bei Fixierungen vor: „Sofern eine solche Betreuung aus zwingenden therapeutischen Gründen nicht geboten ist, findet § 33 Abs. 2 [Optisch-elektronische Beobachtung] Anwendung“.

Demgegenüber fordert das Bundesverfassungsgericht: „Während der Durchführung der Maßnahme ist jedenfalls bei einer 5-Punkt- oder 7-Punkt-Fixierung in der Unterbringung aufgrund der Schwere des Eingriffs und der damit verbundenen Gesundheitsgefahren grundsätzlich eine Eins-zu-eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal zu gewährleisten“.³ Nur eine Eins-zu-eins-Betreuung ermöglicht es, bei einer Fixierung auftretende Gesundheitsgefahren wirksam zu erkennen und zu vermeiden. Aus therapeutischen Gründen kann allenfalls eine Platzierung der betreuenden Person außerhalb des Sichtfeldes der fixierten Person erfolgen, jedoch keine optisch-elektronische Beobachtung.

Das Maßregelvollzugsgesetz Sachsen-Anhalt, das die Möglichkeit, von einer Eins-zu-eins-Betreuung bei Fixierungen absehen zu können zulässt, entspricht den verfassungsrechtlichen Anforderungen nicht und ist deshalb zu ändern.

IV Informationen über die Unterbringung

1 Aufklärung über Rechte

Alle Patientinnen und Patienten sollen über ihre Rechte aufgeklärt werden. Diese Informationen können umfangreich sein, sie sind in technischer Sprache geschrieben und können auf Patientinnen

³ BVerfG, Urteil vom 24. Juli 2018, Az: 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16., Rn. 83.

und Patienten abschreckend wirken und die Hemmschwelle zur Wahrung ihrer Rechte anheben. Aus Sicht der Nationalen Stelle ist eine verständliche, umfassende und schriftliche Aufklärung über die Rechte der Personen in geschlossenen Einrichtungen unverzichtbar.

Die Nationale Stelle würde es begrüßen, wenn die Rechteaufklärung auch in leicht verständlicher bzw. in Leichter Sprache verfasst würde.

2 *Hausordnung*

Die Hausordnung des Maßregelvollzugs Uchtspringe wird aktuell überarbeitet, auch eine Broschüre mit Informationen über die Unterbringung soll gestaltet werden.

Insbesondere in geschlossenen psychiatrischen Einrichtungen ist es wichtig, dass die Patientinnen und Patienten die Regeln und Strukturen der Einrichtung kennen und verstehen und 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.

Auch im Hinblick auf die veränderte Patientenpopulation sollte die Hausordnung für alle Patientinnen und Patienten verständlich sein. Aktuell weisen ca. 15% der Patientinnen und Patienten einen Migrationshintergrund auf; wie die Besuchsdelegation feststellen konnte sind diese der deutschen Sprache nur sehr bedingt mächtig.

Die Nationale Stelle würde es begrüßen, wenn die Hausordnung in verschiedenen Sprachversionen verfasst würde, auch in Leichter Sprache. Die Hausordnung soll allen Patientinnen und Patienten bei der Aufnahme ausgehändigt werden.

3 *Sprachbarriere*

Die Therapiesprache in der Einrichtung ist ausschließlich Deutsch. Geringe Sprachkenntnisse führen zu Sprachbarrieren und zur Einschränkung von Behandlungsmöglichkeiten, da Gespräche einen wichtigen Teil der Therapie darstellen.

Um Sprachbarrieren entgegenzuwirken und um eine Teilnahme an den Behandlungsangeboten zu ermöglichen, soll die Sprachkompetenz der Patientinnen und Patienten stärker gefördert werden.

V Kriseninterventionsräume

1 *Absonderung*

Bei der Einsicht in die Dokumentation der besonderen Sicherungsmaßnahmen gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 Maßregelvollzugsgesetz Sachsen-Anhalt fielen viele Fälle auf, bei denen Patientinnen und Patienten über eine längere Zeit hinweg in einem Kriseninterventionsraum (KIR) untergebracht waren – häufig beläuft sich die Unterbringungsdauer über mehrere Monate.⁴ In der von der Nationalen Stelle eingesehenen Dokumentation zu längerer Absonderungen finden sich keine

⁴ Im Jahr 2020: 6 Patienten über 100 Tage, 1 Patient 95 Tage, 1 Patient zweimal über 60 Tage, 1 Patient 54 Tage, 1 Patient jeweils 17, 17 und 20 Tage.

Hinweise darüber, dass regelmäßige Behandlungsangebote, mit dem Ziel die Absonderung zu beenden, stattgefunden haben.

Es bestehen starke Zweifel ob eine dauerhafte Isolierung, ohne regelmäßige Behandlungs- und Gesprächsangebote, mit dem Ziel die Absonderung zu beenden, verhältnismäßig sein kann. Unzureichende soziale Kontakte durch Isolierung können sich negativ auf den psychischen Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten auswirken. Auch nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 ist eine Isolierung nicht in jedem Fall als milderer Mittel anzusehen, „weil [sie] im Einzelfall in ihrer Intensität einer 5-Punkt- oder 7-Punkt-Fixierung gleichkommen kann. Bei unzureichender Überwachung besteht auch während der Durchführung einer Isolierung die Gefahr des Eintritts erheblicher Gesundheitsschäden für den Betroffenen.“⁵

Regelmäßige Behandlungs- und Gesprächsangebote, mit dem Ziel die Absonderung zu beenden, sollen den Patientinnen und Patienten unterbreitet und die Angebote sollen dokumentiert werden.

Aus Sicht der Nationalen Stelle sind derart lange Absonderungen, ohne verstärkte Bemühungen, diese zu vermeiden, menschenrechtlich nicht vertretbar.

Es wird empfohlen, Maßnahmen zu ergreifen, die eine Reduzierung der Zeitdauer von Absonderungen ermöglichen.

2 *Raumausstattung*

Die Einrichtung verfügt über neun Kriseninterventionsräume. In den Kriseninterventionsräumen sind keine Sitzmöglichkeiten in normaler Sitzhöhe für die Patientinnen und Patienten vorhanden. Diese sind lediglich mit auf sehr hohen Podesten liegenden Matratzen ausgestattet.

Auf Nachfrage wurde mitgeteilt, dass auch bei längerer Unterbringungsdauer Betroffenen keine andere Sitzmöglichkeit zur Verfügung gestellt wird. Bei einer Unterbringungsdauer von mehreren Stunden oder Tagen ist ein Verweilen im Stehen oder am Boden sitzend menschenunwürdig.

Die Nationale Stelle beobachtete in vergleichbaren Einrichtungen den Einsatz von Sitzgelegenheiten aus Schaumstoff für Betroffene. Auch sogenannte „herausfordernde“ Möbel bieten sich an, die auch bei Eigen- oder Fremdgefährdung eine angemessene Gestaltung der Räume ermöglichen, ohne aus Sicherheitsaspekten auf Mobiliar und Wohnlichkeit zu verzichten. Diese könnten in geeigneten Fällen situationsadäquat hinzugegeben werden.

Es wird empfohlen, auch bei kurzzeitiger Unterbringung eine Lösung zu finden, die es den Patientinnen und Patienten ermöglicht, eine normale Sitzposition einzunehmen.

Außerdem lagen im Vorzimmer des besichtigten Kriseninterventionsraumes Fixiergürtel offen, griffbereit und auch aus dem Kriseninterventionsraum heraus sichtbar aus, was unnötig den Stressfaktor der jeweils untergebrachten Patientinnen und Patienten erhöhen kann.

Es wird empfohlen, die Fixiergürtel außerhalb der Sichtweite der Patientinnen und Patienten aufzubewahren.

⁵ BVerfG, Urteil vom 24. Juli 2018, Az: 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16., Rn. 80.

VI Schutz von medizinischen Daten

Die Besuchsdelegation hat beobachtet, dass die Beschriftung „Hepatitis“ in einem Dienstraum auf einem offen, für alle Mitarbeitende sichtbarem Wandplaner unter den Namen von betroffenen Patientinnen und Patienten stand.

Medizinische Daten dürfen nur dem medizinischen Personal zugänglich sein.

E Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation

I Corona-Impfung

Im Maßregelvollzug Uchtspringe sind nach Angaben der Einrichtungsleitung ca. zwei Drittel der Mitarbeitenden sowie der Patientinnen und Patienten gegen das Coronavirus geimpft. Die Nationale Stelle hält eine Erhöhung der Impfquote beim Personal für erforderlich. Dies kann die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Patientinnen und Patienten insbesondere in Bezug auf Freigang und Besuche von außen verbessern und das Risiko von Infektionen und damit weiterer Lockdown-Maßnahmen und ggf. der Reduzierung von Behandlungsangeboten verringern. Am 10. Dezember 2021 hat der Bundestag eine allgemeine Impfpflicht für das Personal in Krankenhäusern beschlossen.⁶

II Nachteinschluss

Im Maßregelvollzug Uchtspringe erfolgt ein Nachteinschluss,⁷ während in der Außenstelle Lochow kein Nachteinschluss erfolgt, auch aus praktischen Gründen, weil sich dort keine Toiletten auf den Patientenzimmern befinden.

Ein Nachteinschluss stößt jedenfalls dann auf Bedenken, wenn er aus organisatorischen Gründen oder wegen Personalmangel angeordnet wird.

F Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration Sachsen-Anhalt 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 2021 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, 22. März 2022

⁶ Vgl. Bundesgesetzblatt vom 11.12.2021, Nr. 83.

⁷ Der regelmäßige Nachteinschluss beginnt je nach Stationen jeweils um 23:00 Uhr oder 00:00 Uhr (um 22:00 Uhr in eine Station). Der Nachteinschluss endet um 6:30 Uhr am Wochentag, und um 8:30 Uhr am Wochenende und Feiertagen.