



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Maßregelvollzug Essen

(Forensische Psychiatrie)

Besuch vom 9. März 2023

Az.: 233-NW/2/23

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Absonderung	3
1	Dauer	3
2	Beschäftigungsangebote und Betreuung im Rahmen der Absonderung.....	4
II	Ausstattung der Patientenzimmer	4
III	Ausstattung der Intensivbetreuungsräume	5
IV	Belegungssituation.....	5
V	Fesselung.....	5
VI	Kameraüberwachung.....	6
1	Einsicht in den Toilettenbereich	6
2	Sichtbarkeit der Kamera.....	7
VII	Nachteinschluss.....	7
VIII	Personalsituation.....	8
D	Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation	8
I	Dolmetscherdienst.....	8
II	Zeitliche Orientierung.....	8
E	Weiteres Vorgehen.....	8

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 9. März 2023 die LVR-Klinik für Forensische Psychiatrie in Essen.

In der Klinik sind bis dato ausschließlich männliche Patienten nach § 126a StPO untergebracht. Nach Auskunft der Klinikleitung war die Einrichtung am Besuchstag mit 56 stationär untergebrachten männlichen Personen, bei einer Kapazität von 55 Planbetten, leicht überbelegt.

Die Besuchsdelegation meldete den Besuch am 6. März 2023 beim Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) an und traf am Besuchstag gegen 10 Uhr in der Einrichtung ein.

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

Die angefragte Dokumentation wurde der Nationalen Stelle mit einer erheblichen Verspätung und unvollständig zur Verfügung gestellt, was eine ausführliche, zügige Berichterstellung und dessen Versand erschwerte.

Die Delegation besichtigte alle Stationen der Einrichtung sowie die Sporthalle.

Sie führte vertrauliche Gespräche mit einem Seelsorger, einem Mitglied der Personalvertretung und mehreren untergebrachten Patienten. Die Klinikleitung und die Mitarbeitenden der Klinik standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Die untergebrachten Patienten sind in Einzelzimmern mit Nasszellen untergebracht. Eine grundsätzliche Einzelunterbringung stützt die Umsetzung der in § 3 Abs. 1 des StrUG¹ formulierten Prinzipien, nämlich die Untergebrachten in ihrer Würde und ihrer persönlichen Integrität zu achten und zu schützen.

Auf einigen Stationen hängen im Flur Steckbriefe mit Fotos aus, in denen sich die Mitarbeitenden persönlich vorstellen. Dies kann eine präventive Wirkung entfalten, da es den Abbau von möglichen Vorbehalten oder Hemmungen im Umgang miteinander ermöglicht, was sich therapeutisch positiv auswirken kann.

Abschließend ist positiv hervorzuheben, dass ein Genesungsbegleiter zu 80% einer Vollzeitstelle in der Klinik beschäftigt wird. Die strukturelle Einbeziehung einer ausgebildeten Person, die selbst Patientin oder Patient in der Psychiatrie war und somit als Erfahrungsexpertin oder -Experte tätig wird, kann zu Qualitätssicherung und -Entwicklung beitragen.² Diese Person kann ebenfalls als Mediatorin oder Mediator zwischen untergebrachten Patienten und Mitarbeitenden wirken.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Absonderung

Bei einer Belegung von 56 untergebrachten Patienten erscheinen die Anzahl, Dichte und Dauer der Absonderungsmaßnahmen als besonders kritisch. So gleicht die Klinik mehr einem Verwahrvollzug als einer behandelnden forensischen Einrichtung.

I Dauer

Absonderungen über eine Dauer von mehr als 15 Tagen wurden im Jahr 2022 bis zum Besuchszeitpunkt in insgesamt 69 Fällen vollzogen. Anhand der übermittelten Dokumentation ließ sich genauer feststellen, dass Absonderungen in mindestens 34 Fällen über 15 Tage, in weiteren 24 Fällen über einen Monat und in 13 Fällen über mehrere Monate hinweg vollzogen wurden. Bei den längeren Absonderungen handelt es sich um Maßnahmen, die entweder zum Besuchszeitpunkt beendet waren (Dauer der Absonderung jeweils 110 Tage, 111 Tage, 143 Tage, 144 Tage, 146 Tage, 336 Tage

¹ Gesetz zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in Nordrhein-Westfalen (Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz NRW - StrUG NRW).

² Siehe Begründung des StrUG zum § 48 „Qualität, Qualitätsentwicklung, Sicherheitsstandards“.

und 549 Tage) oder noch aktiv waren (sechs Absonderungen, jeweils von einer Dauer von zwei bis elf Monaten). Nach Angaben der Klinikleitung haben die Betroffenen täglich lediglich eine Stunde Gelegenheit zum Hofgang. Die übrigen 23 Stunden verbringen sie hauptsächlich in ihrem Zimmer.

Aus Sicht der Nationalen Stelle sind derart lange Absonderungen, ohne verstärkte Bemühungen, diese zu vermeiden, menschenrechtlich nicht vertretbar. So können sich unzureichende soziale Kontakte durch Isolierung negativ auf den psychischen Gesundheitszustand der betroffenen Personen auswirken.

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.³

Eine Absonderung ist so kurz wie möglich zu halten. Es sollen Maßnahmen ergriffen werden, die zur Reduzierung der Zeitdauer dienen und somit den negativen Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit der Betroffenen entgegenwirken können.

2 Beschäftigungsangebote und Betreuung im Rahmen der Absonderung

Die abgesonderten Patienten haben keine Arbeitsmöglichkeiten und können nur eingeschränkt an Sport- und Freizeitangeboten teilnehmen. Angesichts der Personalsituation und der regelmäßigen Gefährdungsanzeigen (siehe unten VIII.) stellte die Besuchsdelegation fest, dass eine fachliche Betreuung bis zum Besuchszeitpunkt nicht kontinuierlich stattgefunden hatte.

Die beträchtliche Reduzierung bzw. das Fehlen von sozialen Kontakten durch Isolierung kann sich negativ auf den psychischen Gesundheitszustand der betroffenen Person auswirken.

Es ist sicherzustellen, dass strukturierte und regelmäßige menschliche Kontakte stattfinden und eine ausreichende Betreuung und ggf. Behandlung der abgesonderten Patienten gewährleistet wird. Zudem sollen die Betroffenen sinnvollen Beschäftigungsmöglichkeiten nachgehen können.⁴

II Ausstattung der Patientenzimmer

In allen Zimmern der Klinik sind am Fenster weder Verdunklungsmöglichkeiten noch Sichtschutzvorrichtungen (in Form von Rollos oder Vorhängen) angebracht. Die Tatsache, dass einige Zimmer von außen einsehbar sind, führt dazu, dass der Schutz der Intim- und Privatsphäre der betroffenen Personen nicht ausreichend gewährleistet wird. Darüber hinaus ist es nicht möglich, die Zimmer nachts abzudunkeln. Zur Behebung dieses Problems haben einige Patienten Stofftücher an den Fenstern befestigt.

Die Nationale Stelle beobachtet bei ihren Besuchen in vergleichbaren Einrichtungen regelmäßig Patientenzimmer, die mit Vorhängen ausgestattet sind, die schwer entflammbar und reißfest sind, sodass die Möglichkeit geboten wird, den Raum abzudunkeln und die Intim- und Privatsphäre zu schützen.

Es wird empfohlen, Maßnahmen zu ergreifen, die den Betroffenen ermöglichen, in einem abgedunkelten Raum zu schlafen und ihre Intim- und Privatsphäre zu schützen.

³ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rn. 83.

⁴ Auch der CPT hatte bereits bei seinem Besuch einer Sicherungsstation mit langen Absonderungen im Jahr 2005 die nicht vorhandenen Betätigungs- und Sportmöglichkeiten als „unzulässigen Zustand“ kritisiert (CPT (2006) 36, Rn. 88).

III Ausstattung der Intensivbetreuungsräume

Einige Intensivbetreuungsräume⁵ verfügen über keine Sitzmöglichkeiten in normaler Sitzhöhe. Sitzwürfel aus Schaumstoff werden in Vorräumen vorgehalten. Es wurde der Delegation jedoch mitgeteilt, dass nicht ausreichend Sitzwürfel für alle Intensivbetreuungsräume zur Verfügung stünden.

Es wird empfohlen eine Lösung zu finden, die es allen untergebrachten Personen ermöglicht, eine normale Sitzposition einzunehmen.

Auf Nachfrage wurde der Delegation mitgeteilt, dass herausfordernde Möbel erprobt werden sollen.

Die Nationale Stelle bittet um Information, wann diese Möbel angeschafft werden.

Sie verweist diesbezüglich u.a. auf die Verfahrensweise in der Erwachsenenforensik in Marsberg (NRW), in der solche Möbel bereits eingesetzt werden.

IV Belegungssituation

Bei Überbelegung werden Patienten regelmäßig und für mehrere Wochen, sogar Monate, in Intensivbetreuungsräumen untergebracht. Die Besuchsdelegation beobachtete, dass diese Räume auch bei einem solchen Gebrauch sehr karg ausgestattet sind.

Die Nutzung solcher Räume als dauerhafte Unterbringung von erkrankten Personen kann sich negativ auf die psychische Gesundheit der Betroffenen auswirken und die erwarteten Erfolge einer Therapie verringern.

Intensivbetreuungsräume dürfen nur für krisenhafte Phasen dienen. In diesem Sinne ist die Unterbringung in solchen Räumen gemäß § 32 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 des StrUG nur als besondere Sicherungsmaßnahme zulässig. Zusätzlich stellt die dauerhafte Belegung von Intensivbetreuungsräumen ein Sicherheitsrisiko dar, da diese Räume dann für eine krisenhafte Unterbringung nicht mehr zur Verfügung stehen.

Es muss von einer Regelunterbringung in Intensivbetreuungsräumen abgesehen werden. Patienten, bei denen keine besondere Sicherungsmaßnahme notwendig ist, sollen nur in normalen Zimmern untergebracht werden.

Bei einer Belegung der Intensivbetreuungsräume aufgrund von Überbelegung, sollen die Räume den normalen Patientenzimmern (in Ausstattung und Mobiliar) angeglichen werden.

V Fesselung

Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass die Klinik Handschellen aus Metall zur Fesselung einzelner untergebrachter Personen beim Hofgang nutzt.

Die Verhältnismäßigkeit der Praxis der Hand- und Fußfesselung von Personen mit psychischer Störung bei Aufhalten in gesicherten Außenbereichen erscheint fragwürdig. Der CPT empfiehlt dahingehend grundsätzlich, eine solche Verfahrensweise einzustellen.⁶

⁵ Räume, die im Fall einer akuten Eigen- oder Fremdgefährdung als Unterbringungsraum genutzt werden. Diese sind uneingeschränkt kameraüberwacht, inkl. des Toilettenbereichs.

⁶ CPT/Inf (2022) 18, Rn. 146.

Darüber hinaus birgt das Verwenden von metallenen Fesseln für die betroffene Person ein hohes Verletzungspotential. Es können Hämatome entstehen und Nerven abgedrückt werden.

Um das Recht auf körperliche Unversehrtheit zu schützen, sollen Handfixiergürtel aus Textil, die arretiert werden können, verwendet werden.⁷

VI Kameraüberwachung

Von einer Kameraüberwachung betroffen sind 21 Zimmer – Intensivbetreuungsräume, Beobachtungsräume⁸ und barrierefreie Zimmer.

Eine Unterbringung mit permanenter Kameraüberwachung stellt bereits einen erheblichen Eingriff in grundrechtlich geschützte Rechtspositionen dar.⁹

Sie soll nur dann erfolgen, wenn sie im Einzelfall zum Schutz der Personen unerlässlich ist.¹⁰

I Einsicht in den Toilettenbereich

Kritisch anzumerken ist, dass bei der Kameraüberwachung in den Intensivbetreuungsräumen und Beobachtungsräumen auch der Toilettenbereich erfasst und unverpixelt auf dem Überwachungsmonitor abgebildet wird.

Da die Unterbringung in einem Raum mit permanenter Kameraüberwachung erheblich in die Privat- und Intimsphäre Betroffener eingreift, ist sie an enge Voraussetzungen gebunden.¹¹ Aus diesem Grund ist die Intimsphäre der Betroffenen, beispielsweise durch Verpixelung des Toilettenbereichs, zu wahren.

Die Nationale Stelle beobachtet bei ihren Besuchen in Maßregelvollzugseinrichtungen regelmäßig Kameraüberwachungssysteme, die eine Verpixelung des Intimbereichs ermöglichen, eine Sichtbarkeit des Oberkörpers der überwachten Personen beim Sitzen auf der Toilette jedoch zulassen. Zudem kann sich bei einer längeren Aufenthaltsdauer die Verpixelung automatisch auflösen oder manuell ausgeschaltet werden. Jenes System ermöglicht bei einer weitgehenden Wahrung der Intimsphäre weiterhin das schnelle Erkennen von Suizidversuchen.

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

Auf Nachfrage wurde der Delegation mitgeteilt, dass eine Firma für eine Probephase die Verpixelung installieren werde. Da andere Einrichtungen der Forensischen Psychiatrie seit Jahren problemlos ein solches System verwenden, u.a. die Jugendforensik Marsberg (NRW), ist die Notwendigkeit einer Probephase aus Sicht der Nationalen Stelle nicht ersichtlich.

Sie bittet um Information, ab welchem Zeitpunkt und für wie lange diese Probephase erfolgen wird.

⁷ Es wird beispielsweise auf das Modell der Firma Segufix oder der Firma Bonovi verwiesen.

⁸ Räume, die im Fall einer Eigengefährdung als Unterbringungsraum genutzt werden.

⁹ BVerfG, Beschluss vom 18.03.2015, 2 BvR 1111/13, Rn. 32.

¹⁰ Vgl. § 44 Abs. 5 Satz 2 Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz NRW (StrUG NRW).

¹¹ Gemäß § 44 Abs. 5 StrUG ist die Kameraüberwachung in Patientenzimmern sogar „grundsätzlich unzulässig“.

2 Sichtbarkeit der Kamera

Zum Zeitpunkt des Besuchs waren keine geeigneten sichtbaren Hinweise auf die Kameraüberwachung innerhalb der Intensivbetreuungsräume und Beobachtungsräume vorhanden.

§ 44 Abs. 4 StrUG NRW besagt, dass im Fall von Videoüberwachung innerhalb der Einrichtung, „die Überwachung mittels optisch-elektronischer Anlagen [...] durch geeignete Hinweise kenntlich zu machen“ ist.

Die Delegation der Nationalen Stelle registrierte außerdem, dass sämtliche Kameras in den Kriseninterventions- und den Schallschutzräumen keine LED-Leuchten besaßen. Den dort untergebrachten Patienten war somit nicht ersichtlich, ob diese eingeschaltet waren.

Die betroffene Person muss in geeigneter Weise, zum Beispiel durch Piktogramme, auf die Kameraüberwachung hingewiesen werden.¹² Die bloße Sichtbarkeit der Überwachungskamera ist nicht ausreichend. Für die betroffene Person soll auch erkennbar sein, ob die Überwachungskamera eingeschaltet ist.

VII Nachteinschluss

In der Forensischen Psychiatrie Essen erfolgt aufgrund von Personalknappheit von 21 Uhr bis 6:30 Uhr ein genereller Nachteinschluss. Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass die Patientenzimmer nachts generell abgeschlossen würden, da die Personalbesetzung keine ausreichende Betreuung für die Nachtzeit ermöglichen könne.

Im Rahmen ihrer Besuche beobachtet die Nationale Stelle regelmäßig, dass in Einrichtungen des Maßregelvollzugs – auch in Nordrhein-Westfalen¹³ – kein genereller Nachteinschluss erfolgt.

Gemäß § 32 Abs. 1, Satz 1, Nr. 4 des Strafbезогenen Unterbringungsgesetzes Nordrhein-Westfalen (StrUG NRW) stellt der Einschluss bei Nacht (Nachteinschluss) eine besondere Sicherungsmaßnahme dar, die individuell zu begründen ist. Dies wird grundsätzlich begrüßt.

Allerdings wird in einem Erlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 2. Februar 2022 präzisiert, dass auch die „Gesamtsituation auf der Station bei Nacht [...], dazu gehören [...] bauliche Gegebenheiten und/ oder die oftmals geringere Personalausstattung“, als Begründung zur Anordnung eines Nachteinschlusses geltend gemacht werden kann.

Die Nationale Stelle erkennt die Bemühungen der Aufsichtsbehörde und der Klinik an, die Sicherheit der untergebrachten Patienten nachts zu gewährleisten und gleichzeitig den Nachteinschluss mittelfristig aufzuheben. Dennoch dürfen die gesetzlich garantierten Anforderungen zur Anordnung einer besonderen Sicherungsmaßnahme nicht von einer untergeordneten Regelung und aufgrund einer allgemeinen, strukturellen und andauernden Situation pauschal umgangen werden. Dies würde den individuellen Rechtsschutz, der durch das StrUG verstärkt werden soll, erheblich einschränken.

Ein Nachteinschluss stößt jedenfalls dann auf Bedenken, wenn er aus organisatorischen Gründen oder wegen Personalmangel angeordnet wird. Eine solche Maßnahme soll ausschließlich in denjenigen Einzelfällen vollzogen werden, in denen dies unbedingt notwendig ist. Die entsprechende Einzelfallentscheidung soll begründet und nachvollziehbar sein.

¹² Siehe auch § 44 Abs. 4 StrUG.

¹³ U.a. in der Maßregelvollzugsklinik Rheine, Besuch der Nationalen Stelle vom 16. August 2022.

VIII Personalsituation

Laut Stellenplan sind alle Stellen für den Pflegedienst besetzt. Allerdings scheint die jetzige Personalausstattung den Herausforderungen, die aus einer Unterbringung von Patienten nach § 126a StPO hervorgehen, nicht gerecht werden zu können. So liegen der Nationalen Stelle mehrere Dutzende Gefährdungsanzeigen zwischen dem 1. Januar 2022 und dem Besuchszeitpunkt vor. Grund dafür ist eine chronische, strukturelle Überforderung des Personals sowie zahlreiche Übergriffe der untergebrachten Patienten auf die Mitarbeitenden.

Laut Gefährdungsanzeigen ergeben sich daraus konkret die folgenden negativen Konsequenzen hinsichtlich der Betreuung und Behandlung der untergebrachten Patienten: Einschränkung der Alarmgruppe, eingeschränkte Wahrnehmung der Aufsichtspflicht (Kameraüberwachung und Patientenbeobachtung), eingeschränkte Bezugspflegegespräche, Pflegevisite und Ausgabe der Mahlzeiten, längere Einschlusszeiten, Aufschiebung von Aufgaben wie z.B. Hygienemaßnahmen oder Ausführungen.

Bei einer derartigen Vielzahl von Beschwerden des Personals liegt die Befürchtung nahe, dass die Persönlichkeitsrechte der Patienten gefährdet werden oder gegebenenfalls bereits verletzt worden sind.

Eine adäquate Betreuung und Behandlung der untergebrachten Patienten sind zu gewährleisten. Eine ausreichende, den Aufgaben entsprechende, personelle Besetzung soll sichergestellt werden.

D Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation

I Dolmetscherdienst

Untergebrachte Patienten, die der deutschen Sprache nicht oder nur bedingt mächtig sind, sind oft auf eine Drittperson angewiesen, um zu kommunizieren.

Um den zeitnahen Zugang zu einem Dolmetscherdienst zu gewährleisten, schlägt die Nationale Stelle vor – zusätzlich zu der Bestellung von Dolmetscherinnen und Dolmetschern in die Klinik – einen Videodolmetscherdienst zu nutzen. Eine solche Verfahrensweise konnte sie bereits in einer Vielzahl an Kliniken beobachten.

II Zeitliche Orientierung

Die dauerhafte Einsehbarkeit der Uhrzeit in den Intensivbehandlungsräumen, wie die Nationale Stelle es in anderen Einrichtungen beobachtete, kann zur Normalisierung der belastenden Situation aufgrund der dortigen Unterbringung beitragen.

E Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, 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 2023 aufgenommen, den die Nationale Stelle an die Bundesregierung, die Landesregierungen, den Deutschen Bundestag und die Länder-

parlamente richtet. Außerdem werden Bericht und Stellungnahme ohne Namen von Personen auf der Homepage der Nationalen Stelle verfügbar gemacht.

Wiesbaden, 3. August 2023