



Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales
80792 München

NAME

TELEFON

E-MAIL

Nationale Stelle zur Verhütung von Folter
Luisenstraße 7
65185 Wiesbaden

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
Bitte bei Antwort angeben

DATUM

233-BY/2/23; Ihr Schreiben vom 23.6.23

StMAS-II5/2181.02-1/25/70

08.09.2023

Besuch der kbo-Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie in Haar; Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Übersendung des Berichts zu dem Besuch der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie in Haar am 29.03.2023. Wir bedanken uns auch dafür, dass die zum Schutz der Freiheits- und Persönlichkeitsrechte von Patienten getroffenen Maßnahmen von der Nationalen Stelle positiv erwähnt wurden; dies stärkt die Haltung des Freistaats und der Fachaufsicht in ihren diesbezüglichen kontinuierlichen Bemühungen.

Zu den aufgeführten Feststellungen und Empfehlungen nehmen wir wie folgt Stellung:

B Positive Beobachtungen

Die auf Station aushängenden Steckbriefe mit Fotos sind Teil der Interventionen des Projekts Safewards. Dabei handelt es sich um ein Konzept zur Eindämmung von Konflikten auf den Stationen, zur Deeskalation und zur Reduzierung von Zwang. Einer der wichtigsten Grundpfeiler von Safewards ist es, den Patientinnen und Patienten auf Augenhöhe zu begegnen, was sich insbesondere in der Formulierung von Regeln (beispielsweise der Stationsordnung) und in der direkten Kommunikation auswirken soll. Weitere Interventio-

nen neben dem Sich-Gegenseitig-Kennenlernen, was u.a. durch die Steckbriefe umgesetzt wird, sind beispielsweise die regelmäßige sogenannte Unterstützungskonferenz, im Rahmen derer sich Mitarbeitende und Patientinnen und Patienten anhand einer klaren Struktur über verschiedene Aspekte des Stationsalltags austauschen. Safewards wird von Einrichtungen, die das Konzept bereits anwenden, als sehr hilfreich wahrgenommen und es wird berichtet, dass die Maßnahmen die Situation auf den Stationen positiv beeinflussen und dazu beitragen, dass Konflikte besser bewältigt werden und dadurch letztlich auch Zwangsmaßnahmen vermieden werden können. Vor diesem Hintergrund wird die Ausweitung des Konzepts vom Freistaat Bayern ausdrücklich befürwortet und unterstützt.

C Feststellungen und Empfehlungen

I) Ausstattung Patientenzimmer

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Dem Schutz der Privatsphäre messen auch wir große Bedeutung bei.

Das Amt für Maßregelvollzug (AfMRV) als Fachaufsichtsbehörde über den Maßregelvollzug in Bayern wurde darum gebeten, die Klinik zur Mitteilung aufzufordern, wie aus dortiger Sicht das Problem gelöst werden könne.

Betreffend Haus 60 hat die Klinik mitgeteilt, dass das Sicherheitskonzept für die dort befindlichen Stationen vorsehe, dass im Falle einer Not- oder Bedrohungslage (z.B. Geiselnahme) die Sicht in die Patientenzimmer vom Dach aus gewährleistet sein muss, um die Situation einschätzen und einen etwaigen Einsatz planen zu können. Um trotz dieser Anordnung den Schutz der Intim- und Privatsphäre nach Möglichkeit zu gewährleisten, sei bereits bei der Planung der Bausubstanz durch architektonische Maßnahmen sichergestellt worden, dass der Blick vom Hof aus in die Zimmer nur eingeschränkt möglich ist. So befinde sich zur Einschränkung der Sichtachse die Ebene der Höfe ca. 1,3 Meter unterhalb der Patientenzimmer.

Die Klinik hat zudem mitgeteilt, dass zur Verbesserung der Situation zusätzlich von außen bis ca. zur halben Fensterhöhe blickdichte UV-Schutzfolien/Milchglasfolien angebracht werden könnten, um die Sicht vom Hof aus zur Gewährleistung der Privat- und Intimsphäre noch weiter einzuschränken. Die zeitnahe Umsetzung dieser Maßnahme wird seitens AfMRV und StMAS befürwortet.

II) Belegungssituation

Der bayerische Maßregelvollzug weist – wie auch der Maßregelvollzug in den meisten anderen Bundesländern – nach wie vor eine äußerst angespannte Belegungssituation auf. Auf die Hintergründe und die seitens des Freistaats Bayern ergriffenen Maßnahmen (insbesondere hinsichtlich der Erhöhung der Einzelzimmerquote) haben wir bereits in unseren Stellungnahmen zu vergangenen Besuchen der Nationalen Stelle hingewiesen und beziehen uns zur Vermeidung von Wiederholungen darauf.

Wie bereits in unserer Stellungnahme vom 08.05.2023 zum Besuch der Forensischen Klinik im Inn-Salzach-Klinikum ausgeführt, hatte sich der Freistaat Bayern bereits seit Jahren für eine Novellierung des § 64 StGB eingesetzt, welche nunmehr vom Deutschen Bundestag beschlossen wurde und am 01.10.2023 in Kraft treten wird. Es wird davon ausgegangen, dass dadurch eine Reduzierung der Patientenzahlen bei den Unterbringungen nach § 64 StGB und in der Konsequenz eine Entlastung des Maßregelvollzugs erreicht werden kann.

Das StMAS stimmt mit der Nationalen Stelle darin überein, dass eine Regelunterbringung in einem Isolierraum aus den genannten Gründen problematisch ist und sich diese Räume für eine dauerhafte Belegung nicht eignen. Zwar ist angesichts der bestehenden Aufnahmeverpflichtung nachvollziehbar, dass die Klinik in absoluten Belegungsspitzen kurzzeitig auch Patienten in Kriseninterventionszimmern unterbringen muss, v.a. wenn es zu einer Vielzahl nicht planbarer Aufnahmen, insbesondere nach § 126a StPO kommt. Eine Regelbelegung in Kriseninterventionszimmern halten jedoch auch wir für problematisch. Die Klinik wurde aufgefordert, diesem Zustand abzuhelpfen. Wir gehen jedoch davon aus, dass sich die Belegungssituation insgesamt nach dem 01.10.2023 deutlich entspannen wird.

III) Durchsuchung mit Entkleidung

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Das StMAS teilt die Einschätzung, dass Durchsuchungen, die mit einer Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs verbunden sind, einen schwerwiegenden Eingriff in das Persönlichkeitsrecht darstellen.

Die Aufnahmesituation ist stets eine besonders sensible Phase. Allerdings zeigt leider die Erfahrung, dass vielfach versucht wird, in oder unter der Kleidung oder teilweise auch in Körperöffnungen versteckt Suchtmittel und/oder gefährliche Gegenstände in die Maßregelvollzugseinrichtung einzubringen. Dies betrifft nicht nur sog. Selbststeller sondern

erfahrungsgemäß auch Patienten, die aus der Justizvollzugsanstalt zuverlegt werden. Zum Schutz der Beschäftigten, der Mitpatienten, der Sicherheit in der Einrichtung und des therapeutischen Klimas ist eine gründliche Untersuchung zur Verhinderung des Einbringens von unerlaubten Substanzen und gefährlichen Gegenständen unverzichtbar. So hat auch das Bundesverfassungsgericht die Regelung des Bayerischen Strafvollzugsgesetzes für die typischerweise besonders gefahrenträchtige Situation der Aufnahme für zulässig erachtet (vgl. BVerfG, Beschluss vom 23.9.2020, 2 BvR 1810/19). Für den bayerischen Maßregelvollzug beinhaltet Art. 24 BayMRVG eine entsprechende Regelung. Die erforderliche Durchsuchung findet regelhaft im Zusammenhang mit der ärztlichen Aufnahmeuntersuchung statt.

Ungeachtet dessen sieht Art. 24 Abs. 1 Satz 3 BayMRVG vor, dass bei der Durchsuchung untergebrachter Personen auf deren Schamgefühl Rücksicht zu nehmen ist. Hierfür wurden alle bayerischen Maßregelvollzugseinrichtungen nochmals sensibilisiert, und die Vorgehensweise der Halbentkleidung, welche in vielen Fällen den Eingriff in die Intimsphäre reduzieren dürfte, als Standardprozedere empfohlen. Die Klinik habe laut AfMRV mitgeteilt, dass diese Vorgehensweise mittlerweile durchgängig umgesetzt werde.

IV) Hausordnung

Das StMAS stimmt mit der Nationalen Stelle dahingehend überein, dass Patientinnen und Patienten in geschlossenen psychiatrischen Einrichtungen die Regeln und Strukturen der Einrichtung kennen und verstehen sollten und die gesetzten Grenzen transparent sein müssen. Auch deshalb wurde die Broschüre „Hinweise für untergebrachte Personen“, die jeder Patientin/jedem Patienten bei Aufnahme ausgehändigt wird, erarbeitet. Nach Mitteilung des AfMRV wurde eine Übersetzung der Hinweisbroschüre in Leichte Sprache im Juli in Auftrag gegeben. Mit einer Lieferung der Erstversion werde Anfang Oktober gerechnet, sodass der Druck der Broschüren in Leichter Sprache noch in diesem Jahr erfolgen dürfte. Ob und in welche weiteren Sprachen die Hinweise ggf. übersetzt werden, wird noch geklärt werden. Weiterhin sehen wir jedoch die persönliche Kommunikation zwischen Patientinnen/Patienten und Mitarbeitenden der Klinik als wichtigsten Baustein für die Transparenz und den Therapieerfolg an. Auch im Rahmen der Therapie sollte die Auseinandersetzung mit den geltenden Regeln der Einrichtung immer wieder Thema sein. Im Gespräch zwischen Mitarbeitenden und Patientinnen/Patienten lässt sich dies besser als durch die bloße Aushändigung eines schriftlichen Dokuments

vermitteln, zumal im therapeutischen Kontext oder dem Bezugspflegegespräch auch Fragen wie beispielweise individuelle Konsequenzen von Regelverstößen thematisiert werden können. Gerade bei Patientinnen und Patienten mit anderem kulturellen Hintergrund ist häufig das persönliche Gespräch, in dem nicht nur Regeln, sondern auch deren Hintergründe erläutert werden, zielführender als eine schriftliche Übersetzung der Hausordnung in die unterschiedlichsten Sprachen, zumal viele Patienten, gerade diejenigen, deren Sprachen nicht von den Beschäftigten der Kliniken gesprochen werden, auch nicht lesen können.

Darüber hinaus wird im bayerischen Maßregelvollzug auch ein Fokus auf das Erlernen der deutschen Sprache gelegt, da dies nicht nur den Therapieerfolg, sondern insbesondere die spätere Resozialisierung positiv beeinflusst. Insoweit verpflichtet Art. 10 Abs. 4 BayMRVG die Maßregelvollzugskliniken dazu, Deutsch- und Integrationsunterricht anzubieten. Hierfür wurden in der Vergangenheit die bayerischen Maßregelvollzugskliniken vom Freistaat mit zusätzlichen Finanzmitteln für Lehrkräfte ausgestattet sowie die Kosten für Dolmetscherdienste selbstverständlich übernommen.

V) Kameraüberwachung

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Die Klinik hat hierzu Folgendes mitgeteilt: Für den Bereich der nach § 64 StGB untergebrachten Personen werde die Anregung zur Kenntlichmachung, ob die jeweilige Kamera sich im Aufnahme-modus befinde, aufgenommen und die Kameras mit entsprechenden LED-Signalen versehen. Im Bereich der nach § 63 StGB untergebrachten Personen habe die Vergangenheit hingegen gezeigt, dass Patienten in einer akuten schizophrenen Psychose ein farbli-ches LED-Signal der Kamera im eingeschalteten Modus irritieren kann bzw. sie die Licht-signale psychotisch verarbeiten, sodass diese zumindest bei einem Teil der Patienten zu einer Destabilisierung führten. Es werde allerdings durch den Sicherheitsbeauftragten der Klinik ergebnisoffen geprüft werden, ob Abdeckhauben für die Kameras eine sinn-volle Alternative darstellen könnten.

Das AfMRV hat im Rahmen der letzten Sicherheitsprüfbesuche in den Isolierräumen ei-ner anderen Klinik eine hölzerne Vorrichtung, die an der Wand angebracht war und die Kamera entweder verdecken oder offenlegen konnte, vorgefunden. Das kbo-Klinikum wurde durch das AfMRV bereits auf diese Option aufmerksam gemacht.

VI) Sichtklappe in Türen

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Auch aus Sicht des StMAS wäre es sinnvoll, die Sichtklappen auszutauschen bzw. dauerhaft blickdicht zu machen, falls sie nicht mehr benötigt werden. Das AfMRV wurde gebeten, die Klinik diesbezüglich zur Stellungnahme aufzufordern. Nach Auskunft des AfMRV habe die Klinik mitgeteilt, dass im Bereich der Unterbringungen nach § 63 StGB mit Aufhebung des generellen Nachteinschlusses keine Notwendigkeit mehr für die Sichtklappen bestehe. Es sei eine Lösung dahingehend vorgesehen, dass die Sichtklappen generell verschlossen sein sollen, jedoch in bestimmten Situationen (z.B. Absonderung) geöffnet werden können, um eine einfache Nachschau zu gewährleisten.

Da im Bereich der Unterbringungen nach § 64 StGB auf den besonders gesicherten Stationen derzeit noch ein Nachteinschluss erfolge, seien die Sichtluken hier noch notwendig, um die nächtliche Nachschau möglichst schonend durchzuführen und einen möglichst ungestörten Schlaf der Patienten zu gewährleisten. Insoweit sei jedoch bereits ein Auftrag zur Nachrüstung mit blickdichten, separat angebrachten Vorbauten der Sichtluken erteilt worden.

VII) Nachteinschluss

Das StMAS stimmt mit der Nationalen Stelle dahingehend überein, dass ein genereller Nachteinschluss aus organisatorischen Gründen kritisch zu sehen ist. Vor diesem Hintergrund wird seitens der Staatsregierung seit mehreren Jahren darauf hingewirkt, dass dieser in Bayern sukzessive abgeschafft wird.

Nach den Angaben der Klinik gegenüber dem AfMRV sei es insoweit im Rahmen des Besuchs der Nationalen Stelle wohl zu einem Missverständnis gekommen: Im Bereich der Unterbringungen nach § 63 StGB finde auch auf den besonders gesicherten Stationen (60 C bis 60 F) kein genereller Nachteinschluss mehr statt. Im Bereich der Unterbringungen nach § 64 StGB werde zwar derzeit noch ein genereller Nachteinschluss auf den besonders gesicherten Stationen 60 A und 60 B vollzogen. Auch hier solle der nächtliche Einschluss jedoch nach Angaben der Klinik zeitnah abgeschafft werden.

VIII) Urinabgabe unter Sichtkontrolle

Wir danken der Nationalen Stelle auch an dieser Stelle für die Hinweise. Das AfMRV wurde gebeten, die Klinik zu einer Prüfung, inwieweit andere Methoden des Drogenscreenings gleichermaßen geeignet erscheinen, aufzufordern.

Die Klinik habe insoweit angegeben, dass auf allen Stationen bereits seit mehreren Jahren neben den Urinkontrollen unter Sicht regelhaft andere Methoden zur Kontrolle einer gewünschten Abstinenz beziehungsweise zum Nachweis einer Abstinenz von Drogen, Suchtmitteln und Alkohol angeboten und angewandt würden. So setze die Klinik zur Verifizierung beziehungsweise Falsifizierung Speichel- und Kapillarbluttestungen (Blutentnahme aus der Fingerbeere) ein. Aufgrund des schnelleren Erhalts eines Ergebnisses und der (längeren) Nachweisbarkeit der Substanzen könne auf Urinkontrollen jedoch nicht gänzlich verzichtet werden. Ungeachtet dessen, dass die Urinabgabe unter Sicht einen nicht zu bagatellisierenden Eingriff darstellt, ist jedoch darauf hinzuweisen, dass auf die Sichtkontrolle aufgrund der zahlreichen bekannten Manipulationsmöglichkeiten aus Sicherheits- und Therapiegründen zur Detektion von Substanzkonsum nicht verzichtet werden kann. In der von den Patienten durchaus intensiv genutzten Beschwerdepraxis wird dieses Thema nur ausgesprochen selten thematisiert. In Einzelfällen können selbstverständlich auch individuelle, möglichst schonende Lösungen gefunden werden.

D Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation

I) Ausstattung Patientenzimmer

Laut den Angaben des AfMRV habe die Klinik betreffend die Ausstattung mit individuellen Leselampen mitgeteilt, dass solche für die oberen Betten der Stockbetten in den Patientenzimmern in Haus 21 bereits vorhanden seien und für alle anderen Häuser sehr zeitnah nachbestellt werden könnten.

II) Lochblech am Fenster

Wir danken der Nationalen Stelle für den diesbezüglichen Hinweis. Das AfMRV wurde gebeten, die Klinik zur Stellungnahme und Prüfung bezüglich der Möglichkeit einer Entfernung aufzufordern.

Die Klinik habe insoweit angegeben, dass die Lochbleche aus Sicherheitsgründen nach wie vor erforderlich seien. Sie seien im zweiten Stock von Haus 21 nachgerüstet worden, um der Praxis des sog. Pendelns entgegenzuwirken. Bevor die Lochbleche installiert worden seien, sei es demnach häufig vorgekommen, dass Patienten an einer Schnur befestigte Drogen oder auch andere verbotene Gegenstände (z.B. kleinere Handys) von einem Fenster zum anderen, vorwiegend im darunterliegenden Stockwerk, transferiert hätten.

III) Patientenfürsprecher

Auch aus Sicht des StMAS sind die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher – neben den weiteren zur Verfügung stehenden Instanzen – eine wichtige Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten bei Fragen, Wünschen und Beschwerden. Die Patientenfürsprecherinnen/Patientenfürsprecher sind dabei in Bayern stets für die jeweilige Gesamtklinik bzw. den gesamten Klinikstandort zuständig. Dies hat sich – insbesondere mit Blick auf das Ziel der Entstigmatisierung von Maßregelvollzugspatientinnen und -patienten – aus Sicht der Praxis bewährt, weshalb kein Bedarf nach der Schaffung einer speziellen gesetzlichen Grundlage zur Anerkennung der Stelle in der forensischen Psychiatrie gesehen wird. Die Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V. und das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, bei welchem die diesbezügliche Zuständigkeit liegt, haben gemeinsame Handlungsempfehlungen zur Anleitung und Unterstützung von Krankenhäusern bei der Einrichtung von Patientenfürsprecherinnen/Patientenfürsprechern veröffentlicht, welche auch Themen wie Stellung, Aufgaben und Fortbildung der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher umfassen.

IV) Tragen von Namensschildern

Das StMAS stimmt der Nationalen Stelle dahingehend zu, dass das Tragen von Namensschildern durch die Mitarbeitenden wünschenswert ist, da es die Ansprache der Mitarbeitenden durch die Patientinnen und Patienten erleichtert. Die bayerischen Maßregelvollzugskliniken sind noch einmal dafür sensibilisiert und gebeten worden, die Beschäftigten entsprechend zu instruieren.

Für Rückfragen stehen wir selbstverständlich gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen