



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Maßregelvollzug Weinsberg
(Forensische Psychiatrie)

Besuch vom 13. April 2023

Az.: 233-BW/I/23

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Belegungssituation.....	3
1	Mehrfachbelegung	3
2	Überbelegung.....	4
II	Besondere Sicherungsmaßnahmen	4
1	Dokumentation.....	5
2	Dauer der richterlichen Beschlüsse.....	5
III	Durchsuchung mit Entkleidung.....	6
IV	Kameraüberwachung.....	6
V	Fesselung.....	7
VI	Hausordnung.....	7
VII	Nachteinschluss.....	8
VIII	Substitution.....	8
IX	Urinabgabe unter Sichtkontrolle	8
X	Zimmerausstattung.....	8
D	Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation	9
I	Beschwerdemanagement	9
II	Externer Sicherheitsdienst	9
III	Fixierbetten.....	9
IV	Zeitliche Orientierung.....	10
E	Weiteres Vorgehen.....	10

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 13. April 2023 die Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Weissenhof in Weinsberg.

Nach Auskunft der Klinikleitung war die Forensische Klinik zum Besuchszeitpunkt mit 153 untergebrachten männlichen und weiblichen Personen bei einer Belegungsfähigkeit von 144 Planbetten überbelegt.

Die Besuchsdelegation meldete den Besuch am 11. April 2023 beim Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg an und traf am Besuchstag gegen 9 Uhr in der Einrichtung ein.

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

Die Delegation besichtigte die Abteilungen M32 und M34 sowie sogenannte Krisenräume¹.

Sie führte vertrauliche Gespräche mit der Vorsitzenden des Personalrates, einer Seelsorgerin, dem Patientenführer und mehreren untergebrachten Personen. Die Klinikleitung und die Mitarbeitenden der Klinik standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Die Krisenräume sind mit Möbeln ausgestattet, die eine Sitzmöglichkeit und eine Ablagefläche bieten. Zudem befindet sich in diesen Räumen eine Medienwand, was zur Normalisierung der belastenden Situation beitragen kann.

In einigen Innenhöfen gibt es überdachte Stellen, die vor Sonne und Regen schützen. Diese ermöglichen den untergebrachten Patientinnen und Patienten, ihren Aufenthalt im Freien zu verbringen, ohne dabei komplett ungeschützt starken Witterungsbedingungen ausgesetzt zu sein.

Auf den besuchten Stationen sind Telefonkabinen installiert. Auf diese Weise werden regelmäßige Kontakte mit der Außenwelt sowie das Führen vertraulicher Gespräche ermöglicht.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Belegungssituation

1 Mehrfachbelegung

In einigen Zimmern werden bis zu vier Personen zusammen untergebracht. Die Nationale Stelle hält den Grundsatz der Einzelunterbringung, der im Strafvollzug gesetzlich verankert ist,² für erforderlich.

Selbst bei ausreichender Zimmergröße erscheint eine erfolgversprechende Therapie bei einer Zimmerbelegung mit drei oder mehr psychisch kranken Personen problematisch. Die mangelnde Privatsphäre kann Aggressionen auslösen, Zwischenfälle provozieren und dabei die Verwirklichung des angestrebten Ziels - einer Behandlung und Heilung der untergebrachten Personen - behindern.

¹ Räume, die im Falle einer akuten Eigen- oder Fremdgefährdung als Unterbringungsraum genutzt werden.

² So legt § 13 des Dritten Buches Justizvollzugsgesetzbuch – Strafvollzug (Gesetzbuch über den Justizvollzug in Baden-Württemberg) fest: „Gefangene sollen während der Ruhezeit allein in ihren Hafträumen untergebracht werden.“

Die Nationale Stelle ist der Auffassung, dass eine regelmäßige Unterbringung in Einzelräumen gesetzlich vorgesehen werden soll. Im Fall einer unvermeidbaren Doppelbelegung, welche aus therapeutischen Gründen gegebenenfalls vorübergehend notwendig sein kann, soll sichergestellt werden, dass diese zu keinen Therapieerschwernissen führt und der Schutz der Privatsphäre für die untergebrachten Personen stets gewährleistet bleibt.

Von einer Belegung mit drei oder mehr Personen soll abgesehen werden.

2 *Überbelegung*

a Therapieangebote

Aufgrund der Überbelegung werden, laut Klinikleitung, Therapiemöglichkeiten³ in den Aufnahmestationen nicht in dem erwünschten Umfang angeboten, was auch von einigen Patientinnen und Patienten bemängelt wurde. Auch wenn die Phase der Aufnahme hauptsächlich auf Evaluation und Stabilisierung abzielt, bedürfen die neu aufgenommenen Personen bereits einer therapeutischen Betreuung.

Durch die Vollbelegung der weiterführenden Stationen werden überdurchschnittlich lange Aufenthaltszeiten auf den Aufnahmestationen verursacht. Dies kann bei den betroffenen Personen zu Unverständnis führen, da sie sich nicht ausreichend betreut fühlen. Wiederum sind die ersten Wochen entscheidend für einen erfolgsversprechenden Verlauf der Unterbringung, so dass sich die therapieschwache Zeit auf der Aufnahmestation negativ auf den folgenden Therapieverlauf auswirken kann.

Es soll eine Lösung gefunden werden, die es den untergebrachten Patientinnen und Patienten auf den Aufnahmestationen ermöglicht, regelmäßig Therapieangebote zu erhalten.

b Besuche

Aufgrund der Überbelegung wurden Räume umgewandelt, z.B. wurde ein Besucherzimmer als Patientenzimmer genutzt. Aufgrund der Umfunktionierung können die Räumlichkeiten nicht für regelmäßige Besuche zur Verfügung stehen. Die Ausübung des Besuchsrechts wird somit nur eingeschränkt gewährleistet.⁴

Besuche tragen zur Aufrechterhaltung familiärer und sozialer Kontakte und zur Stabilisierung bzw. Förderung der psychischen Gesundheit bei und dienen als wichtiger Baustein der Entlassungsvorbereitung.

Es soll eine Lösung gefunden werden, die es den untergebrachten Personen ermöglicht, regelmäßig Besuche zu erhalten, ohne auf das Minimum an Privatsphäre und Mobiliar zu verzichten.

II Besondere Sicherungsmaßnahmen

Die Klinik hat der Nationalen Stelle alle angefragten Unterlagen vorgelegt. Problematisch ist allerdings, dass aus der der Nationalen Stelle vorgelegten Erfassung der besonderen Sicherungsmaßnahmen – insbesondere Isolierungen und Fixierungen – keine aufgeschlüsselte

³ § 40 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten Baden-Württemberg.

⁴ § 40 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten Baden-Württemberg.

statistische Aufstellung der langen Isolierungen (über 14 Tage) und Fixierungen (über 30 Minuten) hervorgeht.

Da die Aufstellung zu langen Isolierungen lückenhaft war und die Dokumentation der Fixierungen nicht durchgehend nachvollziehbar (siehe unten), kann die Nationale Stelle keine inhaltlichen Feststellungen hinsichtlich Anzahl und Dauer von Isolierungen und Fixierungen machen.

1 Dokumentation

Bei der Einsicht der Dokumentation stieß die Nationale Stelle auf Maßnahmen, deren Verlauf nicht vollständig nachvollziehbar war. So ging u.a. aus den Unterlagen zu einer Fixierung hervor, dass die Maßnahme im September 2022 über sechs Tage hinweg andauerte. Im Widerspruch dazu war im selben Dokument zu lesen, dass die betroffene Patientin in dieser Zeitspanne mit Sachen um sich geworfen habe, was gegen den Zustand einer Fixierung spricht. Nach telefonischer Erläuterung mit der Einrichtung wurde der Sachverhalt dadurch erklärt, dass eine vom Amtsgericht genehmigte Fixierung in dem Dokumentationsverlauf so lange nicht als aufgehoben vermerkt werde, wie die betroffene Person weiter in Isolierung im selben Raum untergebracht bleibt.

Darüber hinaus war die Dokumentation von Fixierungsmaßnahmen insgesamt nicht vollständig. Gemäß § 25 Abs. 7 des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes⁵ ist nach Beendigung einer Fixierung eine Nachbesprechung zu führen, wobei auf die Möglichkeit einer nachträglichen gerichtlichen Überprüfung hingewiesen werden muss. Dies ist zu dokumentieren. Aus den vielen gesichteten Dokumentationsverläufen zu Fixierungen war nicht ersichtlich, inwieweit die voranstehenden Anforderungen, die im Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 festgelegt wurden,⁶ erfüllt wurden.

Eine separate Dokumentation der Sicherungsmaßnahmen und der gescheiterten mildereren Mittel dient nicht nur der Vergegenwärtigung der Vorkommnisse und ihrer Anzahl, sondern auch der Prävention einer unverhältnismäßigen Anwendung der besonderen Sicherungsmaßnahmen.

Die Dokumentation der besonderen Sicherungsmaßnahmen soll umfassend, nachvollziehbar und vollständig sein.

Eine regelmäßige Auswertung der besagten Dokumentation kann präventive Wirkung entfalten, indem sie zu einer Verringerung oder Vermeidung von besonderen Sicherungsmaßnahmen beitragen kann. Zudem stellt sie Transparenz in Bezug auf Maßnahmen her, die von den Betroffenen in vielen Fällen als willkürlich empfunden werden.

Die Nationale Stelle empfiehlt, eine regelmäßige und detaillierte Auswertung der Dokumentation besonderer Sicherungsmaßnahmen vorzunehmen.

2 Dauer der richterlichen Beschlüsse

Der Besuchsdelegation wurde berichtet, dass Fixierungen über einen Zeitraum von mehr als zwei Monaten durch einen Beschluss des zuständigen Amtsgerichts genehmigt würden.

⁵ Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz - PsychKHG) vom 25.11.2014.

⁶ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 502/16.

Aus Sicht der Nationalen Stelle ist eine solche Dauer in keinem Fall verhältnismäßig.

Fixierungen sind lediglich als *ultima ratio* unter klaren und engen Voraussetzungen anzuordnen sowie auf den kürzesten Zeitraum zu beschränken.⁷ 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]“.⁸ 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.⁹

Nicht nur kurzfristige Fixierungen erfordern ausnahmslos eine richterliche Entscheidung.

Gerichtliche Genehmigungen von Fixierungen, die eine verhältnismäßige Dauer überschreiten, stehen nicht im Einklang mit den verfassungsrechtlichen Anforderungen. Aufgabe der Einrichtungen ist es darauf hinzuwirken, dass diese Anforderungen respektiert werden.

III Durchsuchung mit Entkleidung

Die Klinikleitung teilte mit, dass bei der Aufnahme neuer Patientinnen und Patienten immer eine Durchsuchung mit Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs durchgeführt werde.

Durchsuchungen, die mit einer Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs verbunden sind, stellen nach der Auffassung des Bundesverfassungsgerichts einen schwerwiegenden Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht dar.¹⁰ Eine routinemäßige Durchführung, unabhängig von einzelfallbezogenen Verdachtsgründen, ist nicht zulässig.¹¹

Es ist sicherzustellen, dass über eine Durchsuchung, die mit einer Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs verbunden ist, jeweils eine Entscheidung im Einzelfall getroffen wird.

Die Durchsuchung soll zudem so schonend wie möglich erfolgen, zum Beispiel in zwei Phasen,¹² sodass jeweils eine Körperhälfte bekleidet bleibt.

IV Kameraüberwachung

Die Ein- und Ausgänge vom Personal und von untergebrachten Patientinnen und Patienten werden durch Mitarbeitende einer externen Sicherheitsfirma an der Pforte des Aufnahmegebäudes, in dem sich mehrere Stationen befinden, überprüft. In ihrem Dienstraum haben die Mitarbeitenden der externen Sicherheitsfirma auch jederzeit Einsicht in die

⁷ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 502/16, Rn. 73, 80.

⁸ BVerfG, Beschluss vom 19.03.2019, Az.: 2 BvR 2638/18-, Rn. 30.

⁹ *Ibid.*

¹⁰ BVerfG, Beschluss vom 05.03.2015, Az.: 2 BvR 746/13, Rn. 33; Beschluss vom 23.09.2020, Az.: 2 BvR 1810/19, Rn. 21.

¹¹ BVerfG, Beschluss vom 10.07.2013, Az.: 2 BvR 2815/11, Rn. 16; BVerfG, Beschluss vom 23.09.2020, Az.: 2 BvR 1810/19, Rn. 22. In diesem Sinne vgl. auch EGMR, Urteil vom 22.10.2020, Roth ././ Deutschland, Individualbeschwerden Nrn. 6780/18 und 30776/18, Rn. 69, 72 – Verletzung von Artikel 3 EMRK.

¹² Siehe exemplarisch § 70 Abs. 2 des Bremischen Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (BremPsychKG) vom 13.12.2022: „Die Durchsuchung ist im Wege der Halbentkleidung durchzuführen“.

Videoüberwachung der Krisenräume. Die etwaige Zuschaltung auf die Monitore wird weder dokumentiert noch vom Pflegepersonal kontrolliert.

Die Kameraüberwachung stellt einen Eingriff in die Intim- und Privatsphäre der betroffenen Person dar und unterliegt gesetzlichen Vorgaben.¹³

Die Verhältnismäßigkeit der Kameraüberwachung durch das externe Sicherheitspersonal erscheint fragwürdig. Die Notwendigkeit der Maßnahme ist nicht erkennbar, da das Pflegepersonal – das für die Betreuung der in videoüberwachten Räumen untergebrachten Patientinnen und Patienten verantwortlich ist – über eigene Monitore auf den Stationen verfügt.

Um die Intimsphäre der untergebrachten Personen in kameraüberwachten Räumen zu schützen, sollen engere Zugriffsbedingungen auf die Monitore eingeführt werden. Etwaige, im Einzelfall unbedingt notwendige Zugriffe von Mitarbeitenden der externen Sicherheitsfirma sind vollständig und nachvollziehbar zu dokumentieren.

V Fesselung

Der Besuchsdelegation wurde auf Anfrage mitgeteilt, dass einige untergebrachte Patienten die freie Stunde im Hof mit Handschellen aus Metall verbringen müssen.

Die Verhältnismäßigkeit der Praxis der Hand- und Fußfesselung von Personen mit psychischer Störung bei Aufenthalt in gesicherten Außenbereichen erscheint fragwürdig. Der CPT empfiehlt dahingehend grundsätzlich, eine solche Verfahrensweise einzustellen.¹⁴

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.¹⁵

VI Hausordnung

Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass den untergebrachten Personen die Stationsordnung im Wege der Aufnahme und auf Anfrage herausgegeben werde. Sie liegt allerdings nur auf Deutsch vor.

Im Maßregelvollzug sind üblicherweise Menschen mit psychischen Einschränkungen und Behinderungen untergebracht, für die Texte nicht zwingend leicht verständlich sind. Die der Nationalen Stelle vorgelegten Stationsordnungen sind zum Teil technisch bzw. rechtlich komplex verfasst.

Auch im Hinblick auf die kulturell und ethnisch veränderte Patientenpopulation sollte die Hausordnung für alle untergebrachten Personen verständlich sein. Aktuell besitzt ein großer Anteil der untergebrachten Personen einen Migrationshintergrund, viele sind der deutschen Sprache nur sehr bedingt mächtig.

Die Hausordnung bzw. die Stationsordnungen sollen in verschiedenen Sprachversionen verfasst werden, auch in Leichter Sprache.

¹³ § 50 des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes.

¹⁴ CPT/Inf (2022) 18, Rn. 146.

¹⁵ Es wird beispielsweise auf das Modell der Firma Segufix verwiesen.

VII Nachteinschluss

Auf zwei Aufnahmestationen erfolgt ein genereller Nachteinschluss.

Im Rahmen ihrer Besuche beobachtete die Nationale Stelle, dass in anderen Einrichtungen des Maßregelvollzugs kein genereller Nachteinschluss erfolgt.

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.

VIII Substitution

Die Klinikleitung teilte mit, dass die Substitutionsbehandlung für opioidabhängige Personen nicht angeboten wird, da die vorherige ärztliche Leitung diese Behandlungsmethode nicht für zielführend erachtete.

Angesichts der international wissenschaftlichen Anerkennung der Effektivität von Substitution in bestimmten Fällen erscheint der komplette Ausschluss dieser Behandlungsmethode bedenklich. In einem Fall im Strafvollzug wurde eine Verletzung von Artikel 3 EMRK festgestellt.¹⁶

Es wird empfohlen, auch die Substitutionsbehandlung anzubieten, um auf die vielfältigen Krankheitsformen der Opioidabhängigkeit nach medizinischen Standards behandeln zu können.

IX Urinabgabe unter Sichtkontrolle

Drogenkontrollen erfolgen überwiegend durch die Abgabe einer Urinprobe unter Beobachtung des Personals, da andere Methoden wie die Analyse einer Blut- oder Haarprobe aufwendig und teuer seien. Eine Urinabgabe unter direkter Beobachtung kann erheblich in die Intimsphäre der Betroffenen eingreifen.¹⁷

Die Nationale Stelle hat bei ihren Besuchen unterschiedliche, die Intimsphäre der betroffenen Person schonende, Methoden der Drogenkontrolle angetroffen. So etwa mittels eines Abstrichs im Mund, des Einsatzes eines Markersystems oder der Möglichkeit der Blutabnahme über die Fingerkuppe, die freiwillig erfolgen kann.¹⁸ Durch diese Verfahren entfällt die Notwendigkeit, die Urinabgabe von Mitarbeitenden beobachten zu lassen.

Es wird empfohlen, zur Schonung des Schamgefühls, neben der Urinabgabe unter Beobachtung zumindest eine alternative Möglichkeit der Drogenkontrolle anzubieten, so dass betroffene Personen die für sie weniger einschneidende Methode wählen können.

X Zimmerausstattung

Die Zimmer sind lediglich mit fliegengitterartigen Rollos und dünnen, durchsichtigen Vorhängen zum Schutz vor starker Sonneneinstrahlung ausgestattet. Die Tatsache, dass in einige Zimmer hineingesehen werden kann, führt dazu, dass der Schutz der Intim- und Privatsphäre der

¹⁶ EGMR, Wenner gegen Deutschland, Urteil vom 01.12.2016, Individualbeschwerde Nr. 62303/13 – Verletzung von Artikel 3 EMRK.

¹⁷ OLG Zweibrücken, Beschluss vom 30.03.1994, Az.: 1 Ws 44/94.

¹⁸ BVerfG, Beschluss vom 22.07.2022, Az.: 2 BvR 1630/21, Rn. 37-41.

betroffenen Personen nicht ausreichend gewährleistet wird. Darüber hinaus ist es nicht möglich, die Zimmer nachts abzudunkeln.

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 untergebrachten Patientinnen und Patienten ermöglichen, in einem abgedunkelten Raum zu schlafen, und die das Patientenzimmer von außen nicht einsehbar machen, um ihre Intim- und Privatsphäre zu schützen.

D Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation

I Beschwerdemanagement

Der Beschwerdebriefkasten auf Station M34 befindet sich auf einem für die untergebrachten Patientinnen und Patienten nicht frei zugänglichen Flur, in dem sich die Funktionsräume befinden. Da dieser Flur von anderen Teilen des Stockwerkes durch verglaste Türen einsehbar ist und dort nicht viele Personen verkehren oder sich aufhalten, ist es leicht erkennbar, wenn sich jemand dem Briefkasten nähert.

Wie auf anderen Stationen würde das Anbringen des Briefkastens im Aufenthaltsraum oder an einem nicht videüberwachten Ort die Hemmschwelle abbauen, ein Anliegen oder eine Beschwerde einzureichen.

II Externer Sicherheitsdienst

Seit dem Jahr 2022 werden in dem Bereich Pflege vier Vollzeitstellen von Mitarbeitenden eines externen Sicherheits- und Wachdiensts besetzt. Diese Mitarbeitenden übernehmen überwiegend die Videoüberwachung zur Nachtzeit und Transporte außerhalb des Klinikgeländes.

Erst im Laufe des Jahres 2023 werden diese Mitarbeitenden zu den Themen der Forensischen Psychiatrie sensibilisiert. Dies bedeutet, dass sie seit über ein Jahr Kontakt zu Patientinnen und Patienten haben, ohne jegliche Kenntnisse zu der Thematik „Maßregelvollzug“ zu besitzen.

Eine grundlegende und regelmäßige Schulung von externen Sicherheitsmitarbeitenden und deren fundierte Einarbeitung im Umgang mit untergebrachten Personen sollte gewährleistet werden.

III Fixierbetten

Aus Platzmangel stehen einige vorgerichtete Fixierbetten im Flur der Station.

Die sichtbare Präsenz von Fixierbetten kann bedrohlich wirken und Verunsicherungen und Ängste auslösen.

Fixierbetten sollten an für die untergebrachten Personen nicht einsehbarer Stelle aufbewahrt werden.

IV Zeitliche Orientierung

Die dauerhafte Möglichkeit, in den Krisenräumen die Uhrzeit einzusehen, wie die Nationale Stelle es in anderen Einrichtungen beobachtete – z.B. durch das Anbringen einer Uhr in Sichtweite - kann zur Normalisierung der belastenden Situation beitragen.

E Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, 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 Länderparlamente richtet. Außerdem werden Bericht und Stellungnahme ohne Namen von Personen auf der Homepage der Nationalen Stelle verfügbar gemacht.

Wiesbaden, 25. Juli 2023