




Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION
DER MINISTER

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration
Baden-Württemberg · Postfach 103443 · 70029 Stuttgart

Herrn
Vorsitzenden der Länderkommission
Rainer Dopp
Staatssekretär a. D.
Nationale Stelle zur Verhütung von Folger
Luisenstraße 7
65185 Wiesbaden

Datum 28. September 2023
Aktenzeichen SM55-5454-9/1/8
(Bitte bei Antwort angeben)

 Bericht über den Besuch der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie
am Weissenhof in Weinsberg am 13. April 2023
Ihr Schreiben vom 25. Juli 2023
Ihr Zeichen: 233-BW/I/23

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

für Ihr Schreiben vom 25. Juli 2023, mit dem Sie den Bericht über den Besuch der Nationalen Stelle in der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie Weissenhof in Weinsberg am 13. April 2023 übersandt haben, danke ich Ihnen.

Die differenzierten Rückmeldungen der Nationalen Stelle schätzen wir zur Verbesserung der Arbeit unserer Maßregelvollzugskliniken. Zu den im Bericht angeführten Feststellungen und Empfehlungen nehme ich nach Rücksprache mit der Geschäftsleitung der Klinik gerne wie folgt Stellung:

I. Belegungssituation

1. Mehrfachbelegung

Die im Bericht festgestellte Belegungssituation stellt derzeit alle baden-württembergischen Maßregelvollzugskliniken vor Herausforderungen.

Else-Josenhans-Str. 6 · 70173 Stuttgart · Telefon 0711 123-0 · Telefax 0711 123-3999 · poststelle@sm.bwl.de
www.sozialministerium-bw.de · www.service-bw.de

Informationen zum Schutz personenbezogener Daten unter www.sozialministerium-bw.de/datenschutz
Auf Wunsch werden Ihnen diese auch in Papierform zugesandt.



Bis zum Jahr 2018 war die Belegung bei Unterbringungen in einem Psychiatrischen Krankenhaus nach § 63 StGB relativ stabil. Seither sind die gerichtlichen Anordnungen und in der Folge die Unterbringungszahlen überdurchschnittlich angestiegen.

Im Vergleich zum Jahr 2018 mit noch 562 untergebrachten Personen sind aktuell 849 Personen untergebracht (Stand 31. Juli 2023).

Einstweilige Unterbringungen nach § 126a StPO, die überwiegend ebenfalls die Kliniken gemäß § 63 StGB belasten, sind hier noch nicht inbegriffen.

Um die gerichtlich zugewiesenen Patientinnen und Patienten unterzubringen, musste in allen Kliniken verdichtet werden. Aufgrund der baulichen Gegebenheiten war dies in Weinsberg nur durch eine Mehrfachbelegung der Zimmer möglich.

Wir sind mit Hochdruck darum bemüht, die Belegungssituation in den Kliniken wieder zu verbessern. Hierzu werden allerdings zusätzliche stationäre Plätze benötigt, für welche insbesondere Neubaumaßnahmen erforderlich sind.

An den Standorten **Wiesloch und Calw** werden derzeit bereits Neubauvorhaben realisiert, durch die 54 neue Plätze für Unterbringungen nach § 63 StGB sowie 50 Plätze für Unterbringungen nach § 64 StGB entstehen.

Der Bau in Wiesloch ist schon weit fortgeschritten. In Calw wurde am 17. Mai 2023 mit den Baumaßnahmen begonnen. Die Inbetriebnahme beider Neubauten ist im Jahr 2024 geplant.

Zur Entlastung der Lage im Bereich des § 64 StGB wurde die ehemalige Haftanstalt „Fauler Pelz“ in Heidelberg für eine Interimsnutzung als Suchtmaßregelvollzug instandgesetzt und baulich angepasst. Die Patientenaufnahme hat am 21. August 2023 begonnen, sie erfolgt in mehreren Stufen. Bei Vollbetrieb werden dort zusätzliche 80 Behandlungsplätze zur Verfügung stehen.

Zudem sind in **Schwäbisch Hall und Winnenden** zwei neue Standorte für Unterbringungen nach § 64 StGB geplant.

In **Schwäbisch Hall** haben die Baumaßnahmen bereits begonnen. Am Standort, welcher nach aktueller Planung im ersten Quartal des Jahres 2025 in Betrieb genommen wird und den Interimbetrieb in Heidelberg ablösen soll, werden 100 neue Therapieplätze entstehen.

In **Winnenden** wird die Errichtung eines Neubaus für den Maßregelvollzug noch einige Jahre in Anspruch nehmen, da an der hierfür vorgesehenen Stelle noch ein Gebäude für Suchtbehandlungen untergebracht ist, für das zunächst ein Ersatzbau geschaffen werden und die notwendige Gesamt-Finanzierung noch sichergestellt werden muss.

In **Weissenau** sollen bis 2028 durch einen Neubau weitere 48 Plätze für unterzubringende Personen nach § 63 StGB geschaffen werden.

Zudem läuft derzeit eine Standortsuche für die Etablierung eines neuen Klinikstandorts nach § 63 StGB. In vier der zwölf Regionalverbände in Baden-Württemberg, nämlich Stuttgart, Karlsruhe, Ost-Württemberg und Schwarzwald-Baar-Heuberg, befinden sich bislang keine entsprechenden Klinikstandorte, weshalb die dortigen Landräte und (Ober-)Bürgermeister um Unterstützung bei der Suche nach einem entsprechenden Standort gebeten wurden.

Klar ist, dass die Unterbringung in einem Einbettzimmer für die Maßregelvollzugstherapie der Idealzustand wäre. So wurde im Landespsychiatrieplan aus dem Jahr 2018 auch als Ziel festgeschrieben, dass bis 2025 in Baden-Württemberg angestrebt wird, im Maßregelvollzug nur noch Ein- und Zweibettzimmer mit integrierter Nasszelle vorzuhalten. Auch die Klinikleitung in Weinsberg ist der Auffassung, dass eine Unterbringung in Einzelzimmern angestrebt werden muss.

2. Überbelegung

a) Therapieangebote

Die von Ihnen beschriebenen Einschränkungen im Bereich der Therapieangebote stellen die multiprofessionellen Behandlungsteams in Weinsberg vor Herausforderungen. Gerade die Mischung aus „abgebrochenen“ Patientinnen und Patienten zusammen mit neu aufgenommenen Patientinnen und Patienten im § 64 StGB-Bereich fordert eine hoch individuelle Planung der Angebote. Nach Mitteilung der Klinik wird derzeit intensiv daran gearbeitet, die therapeutischen Strukturen und Angebote auf die neuen Bedarfe anzupassen, wobei diese aufgrund des Belegungsdruckes voraussichtlich vorübergehend auch in ihrem Umfang verändert werden müssen. Es wird aber damit gerechnet, hier im Ergebnis eine positive Entwicklung zu Gunsten der Patientinnen und Patienten zu bewirken.

b) Besuche

Die in Ihrem Bericht erwähnte Umgestaltung eines Besucherraumes zu einem Patientenzimmer ist Folge der Belegungssituation. Von Seiten der Klinik wurde mit Blick auf die in der Tat wichtige Förderung und Aufrechterhaltung sozialer Kontakte darauf geachtet, ein Besucherzimmer als solches zu belassen. In diesem haben die Patientinnen und Patienten nach wie vor die Möglichkeit, regelmäßig Besuche unter Wahrung

ihrer Intimsphäre zu erhalten. Darüber hinaus besteht im Bereich der Pforte die Möglichkeit eines Trennscheibenbesuchs.

II. Besondere Sicherungsmaßnahmen

1. Dokumentation

Die Dokumentation von Zwangsmaßnahmen ist gesetzlich vorgeschrieben und muss, wie Sie zu Recht anmerken, lückenlos und korrekt erfolgen. Wie durch die Klinik bereits vorab erläutert, war Hintergrund der bei der Dokumentation bestehenden Unklarheiten, dass die Maßnahme bei gescheiterten Lockerungsversuchen nicht beendet wird und diese zeitlichen Phasen zur Zwangsmaßnahme gerechnet werden. Um eine Verbesserung der Dokumentation und Auswertung zu erwirken, erfolgen nun auf Klinikenebene Gespräche mit der dortigen EDV-Abteilung.

Die Dokumentation der Nachbesprechungen muss ebenfalls richtigerweise lückenlos erfolgen. Von Seiten der Klinik ist in diesem Zusammenhang zugesichert, weiterhin gezielt und regelmäßig auf die Behandlungsteams zuzugehen, um dieser Verpflichtung Rechnung zu tragen.

Eine regelmäßige Auswertung der Zwangsmaßnahmen erfolgt in Baden-Württemberg gemäß § 10 Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) im Rahmen einer landesweiten zentralen Erfassung von Unterbringungsmaßnahmen und Zwangsmaßnahmen in verschlüsselter Form in einem Melderegister. Zwangsmaßnahmen in diesem Sinne sind die Zwangsbehandlung, die Fixierung, das Festhalten anstelle der Fixierung, die Absonderung in einem besonders gesicherten Raum und der Zimmereinschluss. Die Erfassung erfolgt auch in den Maßregelvollzugs-Kliniken des Landes. Die Ergebnisse werden den Kliniken so zur Verfügung gestellt, dass sie einen Vergleich des eigenen Standorts mit den anonymisiert dargestellten anderen Kliniken vornehmen und erforderlichenfalls auf dieser Grundlage Verbesserungsmaßnahmen einleiten können.

2. Dauer der richterlichen Beschlüsse

In Ihrem Besuchsbericht haben Sie zudem mitgeteilt, dass gerichtliche Genehmigungen von Fixierungen, die eine verhältnismäßige Dauer überschreiten, nicht im Einklang mit den verfassungsrechtlichen Anforderungen stünden, weshalb es Aufgabe der Einrichtungen sei, darauf hinzuwirken, dass diese Anforderungen respektiert würden. Durch die Einrichtungen und durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration besteht aufgrund der richterlichen Unabhängigkeit keine Möglichkeit einer

entsprechenden Einflussnahme. Wir haben Ihren Hinweis jedoch dem Justizministerium des Landes Baden-Württemberg zur Kenntnisnahme sowie zur Prüfung einer ggf. weiteren Veranlassung übersandt. Bislang ist hierzu noch keine Rückmeldung von dortiger Seite erfolgt.

III. Durchsuchung mit Entkleidung

Nach Mitteilung der Klinik erfolgt im Rahmen der ärztlichen Aufnahmeuntersuchung eine Entkleidung. Die Patientinnen und Patienten werden dafür in einem separaten Zimmer ohne Einsicht Dritter untersucht, wobei ihnen durch ein Handtuch oder ein Kleidungsstück die Möglichkeit gegeben wird, die Untersuchung z. B. von Ober- und Unterkörper getrennt erfolgen zu lassen. So kann – Ihrer Empfehlung folgend – immer ein Bereich abgedeckt werden. Außerhalb der Aufnahmeuntersuchung erfolgen Entkleidung und Durchsuchung nur aus triftigen Anlässen.

IV. Kameraüberwachung

Im Besuchsbericht haben Sie zudem die Möglichkeit der Kameraüberwachung der Krisenräume durch externes Sicherheitspersonal in Frage gestellt und zum Schutz der Intimsphäre der untergebrachten Personen angeregt, engere Zugriffsbedingungen auf die Monitore einzuführen sowie im Einzelfall unbedingt notwendige Zugriffe von Mitarbeitenden der externen Sicherheitsfirma vollständig und nachvollziehbar zu dokumentieren.

Die Nutzung optisch elektronischer Einrichtungen ist nach dem PsychKHG in Interventions-, Aufenthalts-, Wohn-, und Schlafräumen an sehr enge gesetzliche Voraussetzungen gebunden und nur in begründeten Einzelfällen zeitlich befristet und auf ärztliche Anordnung erlaubt, soweit dies zur Abwehr einer erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung durch die untergebrachte Person erforderlich ist. Nach Mitteilung der Klinik wurde die Aufschaltung der Überwachungsmöglichkeiten in der Pforte X-Bau durch das externe Sicherheitspersonal für den Krisenfall gestaltet, wobei bei Großschadensereignissen wie einem Brand, einer Geiselnahme etc. der Zugriff auf die Stationen durch die Pforte X-Bau gewährleistet sein sollte, da im Schadensfall die betroffenen Bereiche unter Umständen nicht mehr betretbar sind. Seitens der Klinikleitung wird auf Ihre Anregung hin eine Überwachung der Zugriffsmöglichkeiten mit entsprechender Dokumentation geprüft. Hierzu werden Termine mit der Herstellerfirma der Sicherheitstechnik sowie dem technischen Betrieb der Klinik vereinbart werden.

V. Fesselung

Begleitete Hofgänge unter „Vollfesselung“ finden nach Mitteilung der Klinik nur in berechtigten Einzelfällen statt und werden – wann immer möglich – vermieden. In diesen sei die Fesselung jedoch zur Sicherheit der Mitarbeitenden sowie der Patientinnen und Patienten selbst nötig. Ihre Anregung für den Fall einer notwendigen Fesselung alternative Hand- und Fußfesseln, z. B. Fesseln mit einer Stoffeinlage zu verwenden, wird die Klinik unter Beiziehung des Sicherheitsbeauftragten prüfen.

VI. Hausordnung

Ihre Anregung, die Hausordnungen künftig in leichter Sprache und auch in anderen Sprachen vorzuhalten, wird die Klinik nach dortiger Mitteilung aufgreifen und schnellstmöglich umsetzen.

VII. Nachteinschluss

Der Nachteinschluss auf den Aufnahme- und Krisenstationen der Klinik erfolgt weder aus organisatorischen Gründen noch wegen Personalmangels. Er ist nach Mitteilung der Klinik dem erhöhten Gefahrenpotential durch Abbruchpatientinnen und -patienten und unerprobten Patienten geschuldet und wurde nach einem Ausbruch im September 2021 im dortigen § 64 StGB-Bereich eingeführt. Dabei hatte sich gezeigt, dass konkrete Risiken mit Absonderungsbedarf gerade nicht einzelfallbezogen im Voraus erkennbar waren. Der Nachteinschluss dient somit der Ordnung und der Sicherheit der auf der Station arbeiteten Mitarbeitenden sowie der Patientinnen und Patienten selbst. Patientinnen und Patienten, die der Sicherungsfunktion des Nachteinschlusses nicht mehr bedürfen, werden nach Mitteilung der Klinik auf Stationen ohne Nachteinschluss weiterverlegt.

VIII. Substitution

Auf Ihre im Bericht vermerkte Aussage, dass die Substitutionsbehandlung für opioidabhängige Personen nicht angeboten werde, da die vorherige ärztliche Leitung diese Behandlungsmethode nicht für zielführend erachtete, wurde uns mitgeteilt, dass dies nicht den Tatsachen entspreche. Von Seiten der Klinik wird darin eine Möglichkeit zur Unterstützung in der Therapie opiatabhängiger Patientinnen und Patienten gesehen, wobei nur sehr wenige Patientinnen und Patienten die zwingende Indikation einer manifesten Opiatabhängigkeit für die Substitution erfüllen. Die Klinik wird die Anregung

in Absprache mit den Chefärzten der anderen MRV-Kliniken in Baden-Württemberg aufgreifen.

IX. Urinabgabe unter Sichtkontrolle

Die Kontrolle auf Substanzgebrauch durch eine Urinkontrolle ist nach wie vor gängige Methode, um schnelle und zuverlässige Ergebnisse zu erhalten. Im Klinikum am Weissenhof werden aber bereits alternative Testmethoden wie z. B. die Haarprobe oder die Probe aus Kapillarblut in Einzelfällen angeboten. Zur Verbesserung der Abnahmesituation für die Patientinnen und Patienten wurde das Anbringen von Trennwänden vor die Toilette veranlasst, durch diese die Patientinnen und Patienten nach vorheriger Durchsuchung ohne direkte Sicht die Urinprobe abgeben können. So wird die Intimsphäre der Patienten noch besser berücksichtigt.

X. Zimmerausstattung

Die im Bericht vermerkte fehlende Verdunklungsmöglichkeit der Zimmer wird die Klinik aufgreifen und prüfen, welche Möglichkeiten es an alternativen Vorhängen gibt. Eine bauliche Veränderung der fest installierten Rollos erscheint nicht realisierbar.

Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation

I. Beschwerdemanagement

Hinsichtlich des im Bericht erwähnten Standorts des Beschwerdebriefkastens hat die Klinik mitgeteilt, den Standort zu überdenken und gegebenenfalls einen alternativen Standort zu finden. Es wurde mitgeteilt, dass das Beschwerdemanagement gerade auf dieser Station einer regen Nutzung unterliegt. Die Patientinnen und Patienten würden diese Instanz regelmäßig nutzen, um mit der Klinikleitung direkt in Kontakt zu treten. Bislang gab es hinsichtlich von Hemmschwellen keine Auffälligkeiten oder Beschwerden.

II. Externer Sicherheitsdienst

Wichtig zu betonen ist hierbei, dass die Mitarbeitenden des Sicherheitsdienstes keine Stellen des Pflegedienstes besetzen, sondern unabhängig hiervon beschäftigt werden. Hauptaufgaben des Sicherheitsdienstes sind die Überwachung der Videoeinheiten sowie der Gebäudestruktur, aber auch die Mitwirkung an Ausführungen. Da im

Rahmen der Beschäftigung Patientenkontakte bestehen, soll und wird der Sicherheitsdienst mehr in maßregelspezifische sowie sicherheitsrelevante Fortbildungen und Schulungen einbezogen werden.

III. Fixierbetten

Im von Ihnen erwähnten Fall ist es baulich leider nicht möglich, die Betten an einem nicht sichtbaren Teil des Gebäudes zu lagern. Um Ihrer Anregung Rechnung zu tragen, wurden mittlerweile jedoch „spanische Wände“ vor den Betten angebracht, so dass der freie Blick auf die Fixierbetten nicht mehr möglich ist.

IV. Zeitliche Orientierung

Ihre Anregung, es in Krisenräumen untergebrachten Personen zu ermöglichen, dauerhaft die Uhrzeit einzusehen, wird aktuell provisorisch umgesetzt, indem Uhren zwischen Fensterelement und Gittern angebracht werden. Mit dem technischen Betrieb wird abgestimmt werden, welche „gesicherten“ Möglichkeiten für eine Uhrzeitanzeige in den Krisenräumen gefunden werden können.

Mit freundlichen Grüßen



Manfred Lucha MdL