



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Maßregelvollzugszentrum Moringen

(Forensische Psychiatrie)

Besuch vom 26./27. April 2023 (2. Besuch)

Az.: 233-NI/2/23

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	4
I	Beschwerdemanagement	4
II	Einsicht in den Toilettenbereich	4
III	Absonderung und Isolierung	5
IV	Ausstattung der Isolierräume	5
V	Belegungssituation.....	6
1	Grundsatz der Einzelunterbringung	6
2	Belegung von Isolierräumen	6
VI	Fesselung.....	7
VII	Gesetzliche Regelungen zu Fixierungen.....	7
VIII	Hausordnung.....	8
IX	Kameraüberwachung.....	8
1	Verhältnismäßigkeit der Kameraüberwachung	8
2	Sichtbarkeit der Kamera.....	9
X	Nachteinschluss.....	9
XI	Personalsituation	9
XII	Selbstständige Mobilität.....	9
XIII	Urinabgabe unter Sichtkontrolle	10
XIV	Zimmerausstattung.....	10
D	Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation	11
I	Raumklima	11
II	Raumteiler im mehrfachbelegten Zimmer	11
III	Tragen von Namensschildern.....	11
IV	Zeitliche Orientierung.....	11
E	Weiteres Vorgehen.....	12

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 26. und 27. April 2023 das Fachkrankenhaus für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie des Maßregelvollzugszentrums Niedersachsen (MRVZN) in Moringen und die Außenstelle in Göttingen. Es handelte sich dabei um einen zweiten Besuch der Einrichtung. Die Länderkommission hatte den Standort Moringen erstmals am 3. Mai 2018 besucht und in ihrem Bericht vom 3. Dezember 2018 eine Reihe von Empfehlungen zur Verbesserung der Unterbringung und Behandlung dargelegt. Der zweite Besuch sollte u.a. der Feststellung dienen, inwieweit die vorgefundenen Missstände beseitigt wurden.

Nach Auskunft der Klinikleitung war die Forensische Klinik zum Besuchszeitpunkt mit 417 untergebrachten männlichen und weiblichen Personen bei einer Belegungsfähigkeit von 408 Plätzen überbelegt.

Die Besuchsdelegation meldete den Besuch am 25. April 2023 beim Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung an und traf an den Besuchstagen jeweils gegen 9:30 Uhr in der Einrichtung ein. In einem Eingangsgespräch erläuterte sie den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente.

Am ersten Besuchstag besichtigte die Delegation mehrere Stationen in Moringen (Aufnahme- und weiterführende Stationen 2, 4, 6, 16 und 30 (für Frauen)) und am Folgetag in der Außenstelle in Göttingen die Aufnahmestationen 21 und 22. An beiden Standorten wurden zudem die Außenbereiche, die Besucherräume sowie die Werkstatt und die Cafeteria besichtigt.

Die Besuchsdelegation führte vertrauliche Gespräche mit zwei Seelsorgern und mehreren untergebrachten Personen. Die Einrichtungsleitung und die Mitarbeitenden standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Die Außenanlagen beider Einrichtungen sind sehr gepflegt und die zahlreichen speziellen Hecken dienen als niederschwellige Sicherungsvorkehrungen, die auf die untergebrachten Patientinnen und Patienten weniger bedrohlich wirken, ohne dabei an Effektivität einzubüßen.

Bei der Begehung der beiden Einrichtungen wurde erkennbar, dass sowohl der ärztliche Direktor als auch seine Stellvertreterin vielfach über gute und vertrauensvolle Kontakte zu den Patientinnen und Patienten verfügen.

Die Klinik bietet bei Übergriffen eine interne psychologische Betreuung für die Mitarbeitenden an, deren Qualität auch extern, von Fachkolleginnen und Fachkollegen, besonders anerkannt wird.

Der Standort Moringen verfügt über Apartments für Langzeitbesuche, die ggf. mit einer Übernachtung stattfinden können. Auch wenn das Mobiliar teilweise erneuerungsbedürftig ist, stellt eine solche Möglichkeit der Kontaktpflege mit der Familie und mit der Partnerin bzw. dem Partner einen wichtigen Beitrag zur Resozialisierung dar.

Das Klinikgelände in Moringen verfügt über einen Kleintiergarten, in welchem Patientinnen und Patienten eine regelmäßige Tätigkeit mit den Tieren ausüben und gleichzeitig einige soziale und emotionale Fähigkeiten aufbauen können.

C Feststellungen und Empfehlungen

Die Besuchsdelegation stellte fest, dass zwei **anlässlich des ersten Besuchs** im MRVZN am Standort Moringen gegebene Empfehlungen (siehe I. und II.) nicht umgesetzt worden waren und empfiehlt dringend, deren Umsetzung zeitnah nachzuholen.

I Beschwerdemanagement

Auf den Stationen beider Standorte gibt es für die Patientinnen und Patienten keine Möglichkeit, eine Beschwerde anonym vorzubringen. Darüber hinaus betrachtet die Einrichtungsleitung die Funktion einer Patientensprecherin bzw. eines Patientensprechers, als Interessenvertretung der Patientinnen und Patienten, trotz einer durchschnittlichen Unterbringungsdauer von neun Jahren, als nicht erforderlich.

Gerade für psychisch Kranke kann es schwer sein, die Schwelle zu einer Beschwerdestelle zu überwinden. Eine Patientensprecherin oder ein Patientensprecher kann in solchen Situationen als Mittelsperson fungieren.

Es soll die Möglichkeit geschaffen werden, anonym Beschwerden abzugeben. Außerdem sollen Beschwerden zentral erfasst und regelmäßig ausgewertet werden, um beispielsweise Häufungen feststellen und ggf. Gegenmaßnahmen ergreifen zu können.

Die Wahrnehmung der Funktion einer Patientensprecherin oder eines Patientensprechers, die andere Patientinnen und Patienten vertritt, soll durch die Klinikleitung unterstützt werden.

II Einsicht in den Toilettenbereich

Bei der Kameraüberwachung in den Isolierräumen in Moringen wird auch der Toilettenbereich erfasst und unverpixelt auf dem Überwachungsmonitor abgebildet. Es wird notdürftig mit einem Stift versucht, diesen Bereich zu schwärzen.

Da die Unterbringung in einem Raum mit permanenter Kameraüberwachung erheblich in die Privat- und Intimsphäre Betroffener eingreift, ist sie an enge Voraussetzungen gebunden.¹ Aus diesem Grund ist die Intimsphäre der Betroffenen, beispielsweise durch Verpixelung des Toilettenbereichs, zu wahren.

Die Nationale Stelle beobachtet regelmäßig bei ihren Besuchen in Maßregelvollzugseinrichtungen, so auch in der Außenstelle Göttingen, 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 Isolierraum aufgrund akuter Selbstverletzungs- oder Suizidgefahr erscheint eine im Einzelfall abgewogene,

¹ Gemäß § 23 des Nds. MVollzG ist die Kameraüberwachung eine besondere Sicherungsmaßnahme und unterliegt strengen Voraussetzungen.

begründete und nachvollziehbar dokumentierte Entscheidung denkbar, den Raum temporär ohne Einschränkung zu überwachen.

Darüber hinaus wurden **weitere Feststellungen und Empfehlungen**, die nicht Gegenstand des ersten Berichts waren, ausgesprochen.

Grundsätzlich betreffen die folgenden Feststellungen und Empfehlungen beide besuchten Standorte. Sofern ausschließlich ein Standort betroffen ist, wird dies gesondert kenntlich gemacht.

III Absonderung und Isolierung

Zwischen Mai 2019 und Juni 2022 wurden in insgesamt 183 Fällen Absonderungen und Isolierungen über eine Dauer von mehr als 15 Tagen vollzogen. Anhand der übermittelten Dokumentation ließ sich nicht feststellen, wie lang genau, insbesondere ob diese Absonderungen über mehrere Monate hinweg vollzogen wurden. Nach Angaben der Klinikleitung haben die abgesonderten Patientinnen und Patienten in vielen Fällen täglich lediglich eine Stunde Gelegenheit zum Hofgang. Die übrigen 23 Stunden verbringen sie hauptsächlich in ihrem Zimmer oder im sogenannten Isolierraum.² Die Betroffenen haben kaum Arbeitsmöglichkeiten und können nur eingeschränkt an Sport- und Freizeitangeboten teilnehmen.

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 bzw. eine Isolierung 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.

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

IV Ausstattung der Isolierräume

Auf einigen Stationen stellte die Besuchsdelegation fest, dass in den Isolierräumen keine Sitzgelegenheit, beispielsweise in Form eines Schaumstoffwürfels, zur Verfügung stand. Einige Mitarbeitende betrachten diese Art von Sitzwürfeln als potenzielle Waffen, andere stellen sie wegen

² Sehr karg ausgestattete Räume, die im Fall einer akuten Eigen- oder Fremdgefährdung als Unterbringungsraum genutzt werden.

³ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rn. 80.

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).

Eigengefährdung („Sprungbrett“) nicht zur Verfügung. Zudem wurden mehrere defekte Würfel vorgefunden. Auf anderen Stationen wurden die Sitzwürfel hingegen beanstandungsfrei verwendet.

Bei einer Unterbringungsdauer von mehreren Stunden oder Tagen ist ein Verweilen im Stehen oder am Boden sitzend menschenunwürdig.

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

Auf Nachfrage wurde der Delegation mitgeteilt, dass Sitzwürfel nachbestellt werden sollen.

Die Nationale Stelle bittet um Information, inwieweit dies umgesetzt wurde.

V Belegungssituation

1 Grundsatz der Einzelunterbringung

Auf den Stationen 3 und 4 in Moringen werden bis zu vier Personen zusammen in einem Raum untergebracht. Die Nationale Stelle hält den Grundsatz der Einzelunterbringung, der im Strafvollzug gesetzlich verankert ist,⁵ für erforderlich.

Mangelnde Privatsphäre kann Aggressionen auslösen, Zwischenfälle provozieren und dabei das Ziel einer Behandlung und Heilung der untergebrachten Personen behindern. Selbst bei ausreichender Zimmergröße erscheint eine erfolgversprechende Therapie bei einer Zimmerbelegung mit drei oder mehr psychisch kranken Personen problematisch.

Die Nationale Stelle ist der Auffassung, dass eine regelmäßige Unterbringung in Einzelräumen gesetzlich vorgesehen werden soll. Im Fall einer unvermeidbaren Doppelbelegung 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 Belegung von Isolierräumen

Da die Klinik vollbelegt ist, werden zusätzlich Patientinnen und Patienten regelmäßig und für mehrere Wochen, sogar Monate, in Isolierräumen untergebracht. Die Besuchsdelegation beobachtete, dass diese Räume auch bei einem solchen Gebrauch sehr karg ausgestattet sind.

Für die Patientinnen und Patienten ist es nicht nachvollziehbar, warum sie in einem solchen Raum untergebracht sind, sie können diese Art der Unterbringung als willkürlich, unfair oder sogar als Sanktion empfinden.

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 drastisch verringern.

Zusätzlich stellt die dauerhafte Belegung von Isolierräumen ein Sicherheitsrisiko dar, da diese Räume für eine krisenhafte Unterbringung nicht zur Verfügung stehen.

⁵ So legt Art. 20 Abs. 1 Satz 1 des Niedersächsischen Justizvollzugsgesetzes fest: „Die oder der Gefangene wird während der Ruhezeit allein in ihrem oder seinem Haftraum untergebracht.“

Es muss von einer Regelunterbringung im Isolierraum abgesehen werden. Patientinnen und Patienten, bei denen keine besondere Sicherungsmaßnahme vorliegt, sollen nur in normalen Zimmern untergebracht werden.

VI Fesselung

Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass die Klinik Handschellen aus Metall zur Fesselung einzelner untergebrachter Patientinnen und Patienten anlässlich des Hofgangs 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

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 Fesselsysteme aus Textil, die arretiert werden können, verwendet werden.⁷

VII Gesetzliche Regelungen zu Fixierungen

§ 23 Abs. 1 Nr. 4 des Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetzes (Nds. MVollzG) sieht lediglich die „kurzdauernde mechanische Fixierung“ vor, die jedoch insbesondere Fesselungen umfasst. Mangels jeglicher Durchführungs- und Anordnungsvoraussetzungen für die Durchführung von Fixierungen existiert in Niedersachsen keine ausreichende, den notwendigen Grundrechtsschutz gewährleistende gesetzliche Grundlage für die Durchführung von Fixierungen.

Um im Einklang mit den Anforderungen der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu stehen, müssen die Gesetze der Länder folgendes beinhalten: gesonderte gesetzliche Grundlage für Fixierungen, Richtervorbehalt, zulässige Gründe für eine Fixierung, Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes (Fixierung als Ultima Ratio), ärztliche Anordnung und Überwachung, Eins-zu-eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal bei jeder Fixierung, Dokumentation und nachträglicher Hinweis auf eine gerichtliche Überprüfungsmöglichkeit.⁸

Die Regelungen zu Fixierungen im Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetz stehen auch nach fünf Jahren seit dem Bundesverfassungsgerichtsurteil vom 24. Juli 2018⁹ noch nicht in Einklang mit den verfassungsrechtlichen Anforderungen.

Wenn Fixierungen durchgeführt werden sollen, ist die landesrechtliche Grundlage zu Fixierungen umgehend anzupassen. Das Fehlen eines Gesetzes kann dazu führen, dass die durchgeführten Fixierungen rechtswidrig sind.

In diesem Zusammenhang verweist die Nationale Stelle auf den aktuellen Gesetzentwurf zur Änderung des Nds. MVollzG im Hinblick auf Fixierungen. Sie wurde am Gesetzgebungsverfahren beteiligt¹⁰ und begrüßt in ihrer Stellungnahme¹¹ die angestrebte Novellierung und die damit

⁶ CPT/Inf (2022) 18, Rn. 146.

⁷ Es wird beispielsweise auf das Fesselsystem der Firma Segufix oder der Firma Bonowi verwiesen.

⁸ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az: 2 BvR 309/15, Rn. 77.

⁹ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15.

¹⁰ Schreiben vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung vom 30.06.2023.

¹¹ Stellungnahme vom 15.08.2023, <https://www.nationale-stelle.de/aktuelles/stellungnahmen-zu-gesetzentwurfen.html>.

verbundene weitgehende Anpassung an die verfassungsrechtlichen Voraussetzungen. Aus Sicht der Nationalen Stelle wäre es zudem wesentlich, dass eine solche besondere Sicherungsmaßnahme in jedem Fall mit den betroffenen Personen nachbesprochen wird.

Dementsprechend soll auch eine solche Regelung in die neuen Bestimmungen des Nds. MVollzG aufgenommen werden.

VIII Hausordnung

Entgegen der Zusage in der Stellungnahme des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung vom 26. März 2019 nach dem Erstbesuch der Nationalen Stelle, die Hausordnung zu überarbeiten und dann in andere Sprachen zu übersetzen, wurde der Besuchsdelegation mitgeteilt, dass die Hausordnung weiterhin nur auf Deutsch erhältlich sei.

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

Auch im Hinblick auf die kulturell und ethnisch veränderte Patientenpopulation soll 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 soll – wie bereits vor vier Jahren vom Ministerium zugesagt – in verschiedenen Fremdsprachen verfasst werden, auch in leichter Sprache.

IX Kameraüberwachung

Neun Isolierräume und einige Patientenzimmer werden kameraüberwacht.

I Verhältnismäßigkeit der Kameraüberwachung

Die Besuchsdelegation stellte fest, dass die Anzahl von regulären Patientenzimmern, die kameraüberwacht sind, im Vergleich mit anderen Einrichtungen der Forensischen Psychiatrie, überdurchschnittlich hoch ist. Zudem wurde insbesondere in Moringen beobachtet, dass die Kameras oft angeschaltet waren. Von den vor Ort zuständigen Mitarbeitenden wurde die Notwendigkeit der Kameraverwendung zwar geäußert. Mehrfach konnte dies nicht näher begründet werden. Zudem waren sich die Mitarbeitenden nicht sicher, ob die Voraussetzungen nach § 23 des Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetzes tatsächlich vorlagen. In Göttingen hingegen waren die Kameras nahezu sämtlich ausgeschaltet und die Notwendigkeit, diese mehr als höchst selten einzusetzen, wurde von den Mitarbeitenden verneint.

Der Besuchsdelegation wurde zudem mitgeteilt, dass aufgrund der hohen Anzahl an Kameraüberwachungen die ärztliche Überwachung dieser besonderen Sicherungsmaßnahmen nur einmal wöchentlich stattfindet.

Es soll engmaschig überprüft und dokumentiert werden, ob eine Kameraüberwachung im Patientenzimmer erforderlich ist.

2 Sichtbarkeit der Kamera

Es war zudem für die Betroffenen nicht ersichtlich, ob die Kamera an- oder ausgeschaltet war – dies könnte beispielsweise mittels eines LED-Lichts gewährleistet werden.

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

Xachteinschluss

In Moringen erfolgt auf Station 16 ein genereller Nachteinschluss. Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass die Patientenzimmer nachts generell abgeschlossen würden, auch weil die Personalbesetzung keine ausreichende Betreuung für die Nachtzeit ermöglichen könne.

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

Die Nationale Stelle erkennt die Bemühungen der Klinik an, die Sicherheit der untergebrachten Patientinnen und Patienten nachts zu gewährleisten. Jedoch stößt ein Nachteinschluss 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 muss begründet und nachvollziehbar sein.

XI Personalsituation

Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass der fragmentierte Arbeitstag des Pflegedienstes auf der Station 22 in Göttingen¹² eine normale Besetzung nach Dienstplan erheblich erschwere. Dies habe zudem eine deutliche Begrenzung der Beschäftigungs- und Therapiemöglichkeiten zur Folge, insbesondere an den Wochenenden. Insgesamt wurde festgestellt, dass die Überbelegung zu einer angespannten Personalsituation führt.

Die vorhandene personelle Besetzung der Klinik führt zu erheblichen Einschränkungen für die untergebrachten Personen und kann zu einem Sicherheitsrisiko sowohl für diese als auch für die Mitarbeitenden werden. Regelmäßig geht mit einer Unterbesetzung der Mitarbeitenden eine Überarbeitung des Restpersonals einher.

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

XII Selbstständige Mobilität

Auf der Station 21 in Göttingen ist die gesicherte Dachterrasse für den täglichen Aufenthalt im Freien sowie für regelmäßige Raucherpausen vorgesehen. Da ein untergebrachter Patient auf einen

¹² Mitarbeitende haben beispielsweise Dienst vormittags und dann erneut nach mehrstündiger Unterbrechung.

Rollstuhl angewiesen ist, kann der Zugang zur Dachterrasse für den Betroffenen nur über eine mobile Rampe erfolgen und dies wegen der dennoch gegebenen Steigung nur mit Hilfe vom Personal. Dadurch ist für diese Person die Möglichkeit, sich frei zu bewegen, stark eingeschränkt.

In forensischen Einrichtungen sind Menschen untergebracht, die langfristige seelische oder geistige Beeinträchtigungen haben.¹³ Nach Artikel 3 Absatz 1 Nr. 1 der UN-Behindertenrechtskonvention ist der Grundsatz der individuellen Autonomie zu achten.

Es soll eine Lösung gefunden werden, die eine selbständige Mobilität aller untergebrachten Personen ermöglicht.

Darüber hinaus bleibt die Dachterrasse aufgrund der Rampe öfter geschlossen als dies ansonsten notwendig wäre. So wird sie regelmäßig nicht sofort nach der Nutzung entfernt und stellt als solches eine potenzielle Rutsch- bzw. Stolpergefahr für alle Patientinnen und Patienten sowie die Mitarbeitenden dar. Darüber hinaus werden die Rampenbestandteile als mögliche Waffen angesehen.

Da die Dachterrasse gegen Entweichung und Selbstgefährdung gesichert ist, soll eine Lösung gefunden werden, die dafür sorgt, dass die Terrasse soweit wie möglich genutzt werden kann.

XIII Urinabgabe unter Sichtkontrolle

Drogenkontrollen erfolgen durch die Abgabe einer Urinprobe unter Beobachtung des Personals. Eine Urinabgabe unter direkter Beobachtung kann erheblich in die Intimsphäre der Betroffenen eingreifen.¹⁴

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.¹⁵ 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.

XIV Zimmerausstattung

Insbesondere auf der Station 21 am Standort Göttingen, sind viele Zimmer weder mit Vorhängen noch mit Jalousien ausgestattet, obwohl sich einige zur Südseite befinden und somit nicht vor starker Sonneneinstrahlung geschützt sind. In andere Zimmer kann hineingesehen werden, so dass der Schutz der Intim- und Privatsphäre der 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,

¹³ Artikel 1 Abs. 2 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention, BRK), 2006 verabschiedet und 2008 in Kraft getreten.

¹⁴ OLG Zweibrücken, Beschluss vom 30. März 1994, Az: 1 Ws 44/94.

¹⁵ BVerfG, Beschluss vom 22. Juli 2022, 2 BvR 1630/21, Rn. 37-41.

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 Raumklima

Durch die wiederkehrende Hitze und Trockenheit und aufgrund der speziellen Bauweise am Standort Göttingen stellte die Besuchsdelegation fest, dass bereits Ende April eine sehr warme und trockene Luft in der Einrichtung herrschte. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter berichteten von daraus resultierenden gesundheitlichen Problemen sowohl bei ihnen als auch bei den Patientinnen und Patienten. Die Nachrüstung des gesamten Gebäudes mit einer Klimaanlage, wie schon im Isolationsbereich begonnen, wäre angebracht.

II Raumteiler im mehrfachbelegten Zimmer

Viele mehrfachbelegte Zimmer sind so ausgestattet, dass jedes Bett auf jeweils einer Seite des Zimmers steht und somit ständig im Sichtfeld der jeweils anderen Patientin oder des jeweils anderen Patienten liegt. Um die Intimität der im Bett liegenden Patientinnen und Patienten vor dem Blick der Zimmermitbewohnerin oder des -mitbewohners zu schützen, wäre die Anschaffung eines Raumteilers – z.B. eine Art Paravent oder der Einbau einer Halbwand – wünschenswert, wie die Nationale Stelle es in anderen vergleichbaren Einrichtungen beobachtet hat. Da die Doppelzimmer eine ausreichende Größe anbieten, wäre so eine einfache Raumteilung möglich, ohne das Wohngefühl im Zimmer noch einen sicheren Überblick über das Zimmer zu beeinträchtigen.

III Tragen von Namensschildern

Während des Besuchs fiel auf, dass Mitarbeitende, trotz interner Dienstanweisung, mehrheitlich keine Namensschilder trugen.

Die Nationale Stelle hält das Tragen von Namensschildern im Maßregelvollzug für wünschenswert, auch angesichts der kognitiv eingeschränkten Fähigkeiten von vielen untergebrachten Personen. Alternativ können - wie in anderen Einrichtungen - Aushänge mit Fotos und Namen der Mitarbeitenden verwendet werden.

Das Tragen von Namensschildern ermöglicht die persönliche Ansprechbarkeit der Mitarbeitenden, was sich auf den Umgang zwischen den untergebrachten Patientinnen und Patienten und den Mitarbeitenden sowie therapeutisch positiv auswirken kann.

IV Zeitliche Orientierung

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

E Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, 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, 6. September 2023