



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Maßregelvollzug Bedburg-Hau (Forensische Psychiatrie)

Besuch vom 10. Mai 2023

Az.: 233-NW/4/23

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	Dokumentation.....	4
II	Belegungssituation	5
1	Mehrfachbelegung	5
2	Ausstattung eines Patientenzimmers.....	5
III	Fesselung.....	6
IV	Fixierungen.....	6
1	Anzahl.....	6
2	Dokumentation.....	6
V	Kameraüberwachung	7
1	Einsicht in den Toilettenbereich	7
2	Sichtbarkeit der Kamera.....	8
VI	Nachteinschluss	8
VII	Übersetzung der Hausordnung	9
VIII	Urinabgabe unter Sichtkontrolle	9
D	Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation	10
I	Aufenthalt im Freien.....	10
II	Interessenvertretung der Patientinnen und Patienten	10
III	Langzeitbesuche.....	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 10. Mai 2023 die LVR-Klinik für Forensische Psychiatrie in Bedburg-Hau.

Nach Auskunft der Forensischen Klinik war die Einrichtung mit 455 stationär untergebrachten männlichen und weiblichen Personen, bei einer Kapazität von 404 Planbetten, überbelegt.

Die Besuchsdelegation meldete den Besuch am 8. Mai 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 Delegation besichtigte verschiedene Stationen der Forensik 1 und der Forensik 2, einige besonders gesicherten Räume,¹ Patientenzimmer mehrerer Stationen sowie den Außenbereich der Einrichtung.

Die Besuchsdelegation führte vertrauliche Gespräche mit dem Vorsitzenden des Personalrats und mehreren untergebrachten Patientinnen und Patienten. Die Klinikleitung und die Mitarbeitenden der Klinik standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Es wird begrüßt, dass die Intensivzimmer im noch nicht bezogenen Neubau mit Möbeln für eine ansprechende Umgebung (einem Bett, einem Stuhl und einem Tisch) ausgestattet sind. Dies ermöglicht den untergebrachten Personen u.a. eine normale Sitzposition einzunehmen. Zudem besitzen einige besonders gesicherte Kriseninterventionsräume eine Medienwand, eine Uhr und große Fenster.

Auf einigen Stationen hängen im Flur sogenannte 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.

Untergebrachte Patientinnen und Patienten können vertrauliche, persönliche Telefonate je nach Station entweder mit einem schnurlosen Telefon oder an den mit einer Akustikhaube ausgestatteten Telefonapparaten in den Fluren führen.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Absonderung

1 Dauer

Bei der Einsicht in die von der Klinik erhaltenen Informationen stellte die Nationale Stelle mit Besorgnis fest, dass im Jahr 2022 in 130 Fällen untergebrachte Patientinnen und Patienten über

¹ Räume, die im Fall einer akuten Eigen- oder Fremdgefährdung als Unterbringungsraum genutzt werden. Je nach Grad der Sicherheit werden sie Kriseninterventionsraum, Isolierzimmer oder Intensivzimmer genannt und sind unterschiedlich ausgestattet. Die Kameraüberwachung schließt bei vielen besonders gesicherten Räumen den Toiletten- und oder den Badbereich unverpixelt ein.

mehr als 14 Tage hinweg abgesondert wurden.² Für das Jahr 2023 liegen ihr keine nachvollziehbaren Zahlen vor.³

Der Besuchsdelegation ist mindestens ein Patient bekannt, der seit 10 Jahren in einem karg ausgestatteten Isolierraum untergebracht ist.

Die Nationale Stelle erkennt an, dass die Klinik sich mit problematischen Sachverhalten und herausfordernden Situationen konfrontiert sehen kann. Gleichwohl bestehen Zweifel, ob eine Isolierung über mehrere Monate oder Jahre hinweg verhältnismäßig sein kann. 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.⁴

Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verlangt, dass jede Art von Isolierung so kurz wie möglich gehalten wird. 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.

In diesem Sinne ermutigt die Nationale Stelle die Einrichtung, ihre Bemühungen zu verstärken und weitere Wege zu erproben, um eine adäquate therapeutische und pflegerische Betreuung sowie tägliche zwischenmenschliche Kontakte zu gewährleisten.

Hierbei könnte die Überprüfung durch externe, unabhängige Sachverständige in Betracht gezogen werden.⁵

Hinsichtlich der o.g. auffallend lang andauernden Absonderung bittet die Nationale Stelle um eine detaillierte Schilderung, wie diese begründet ist und auf welche Weise ihr entgegengewirkt wurde und wird.

2 Dokumentation

Da die Aufstellung zu Absonderungen, die der Nationalen Stelle zur Verfügung gestellt wurde, weder die individuellen Gründe, die zur Absonderung führten, noch Informationen zur Betreuung der Betroffenen während der Maßnahme enthielt, ist es ihr nicht möglich, weitergehende inhaltliche Feststellungen zu treffen.

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.

² Absonderungen im Sinne von räumlicher Trennung nach § 32 Abs. 1 des Strafrechtsbezogenen Unterbringungsgesetzes (StrUG) NRW.

³ Der Nationalen Stelle wurden für das laufende Jahr 2023 Statistiken für ärztliche Zwangsmaßnahmen nach § 10 und § 11 StrUG sowie für Absonderungen und Fixierungen zugestellt, allerdings nur mit der Zahl „Null“ für alle Maßnahmen, was mindestens im Vergleich mit dem Jahr 2022 auch auf einen Erfassungsfehler bei Absonderungen hinweisen könnte.

⁴ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rn. 83.

⁵ Damit sind Mitarbeitende derselben Träger ausgeschlossen - siehe z.B., betreffend den seit 10 Jahren abgesonderten Patienten, die Gutachten vom 06.03.2017 aus der LVR-Klinik Essen, vom 15.08.2020 aus der LVR-Klinik Langenfeld oder vom 30.01.2023 aus der LVR-Klinik Bonn.

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.

Unter präventiven Gesichtspunkten sollen durchgeführte besondere Sicherungsmaßnahmen statistisch detailliert erfasst und regelmäßig ausgewertet werden.

II Belegungssituation

Zum Zeitpunkt des Besuchs war die Klinik bei einer Belegung mit 455 stationär untergebrachten männlichen und weiblichen Personen, bei einer Kapazität von 404 Planbetten, zu 112% deutlich überbelegt.

1 Mehrfachbelegung

In einigen Zimmern werden bis zu fünf Personen zusammen untergebracht. Die Nationale Stelle sieht eine solche Situation als äußerst problematisch an. Sie hält den Grundsatz der Einzelunterbringung, der im Strafvollzug gesetzlich verankert ist,⁶ 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.

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 Ausstattung eines Patientenzimmers

Im Haus 27 hat die Besuchsdelegation beobachtet, dass in einem Zimmer, welches eigentlich für eine Doppelbelegung vorgesehen war, drei Patienten untergebracht wurden. Für den dritten Patienten wurde eine Art Camping-/Gästebett als Regelbett hinzugegestellt.

Über die Frage des Schlafkomforts und eventueller körperlicher Beschwerden hinaus, die bei zeitlich andauernden Übernachtungen auf einem solchen Gestell aufkommen können, kann sich dieses Provisorium negativ auf das Selbstwertgefühl des Betroffenen auswirken.

Für den Gesundheitsschutz aller untergebrachten Patientinnen und Patienten ist Sorge zu tragen. Es muss von provisorischen Betten abgesehen und den Betroffenen ein normales Bett zur Verfügung gestellt werden.

⁶ So legt § 14 des Gesetzes zur Regelung des Vollzuges der Freiheitsstrafe in Nordrhein-Westfalen (Strafvollzugsgesetz Nordrhein-Westfalen) fest: „Gefangene werden während der Ruhezeit in ihren Hafträumen allein untergebracht.“

III 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 Aufenthalt in gesicherten Außenbereichen erscheint fragwürdig. Der CPT empfiehlt dahingehend grundsätzlich, eine solche Verfahrensweise einzustellen.⁷

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.⁸

IV Fixierungen

Die Fixierungszahlen des Maßregelvollzugs Bedburg-Hau sind nach den Erfahrungen der Nationalen Stelle im Vergleich zu anderen Einrichtungen auffallend hoch.

1 Anzahl

Im Jahr 2022 wurden insgesamt 56 Fixierungen vollzogen, die über 30 Minuten andauerten, davon 18 Fixierungen, die länger als drei Tage dauerten.

Der Nationalen Stelle ist bewusst, dass die Klinik teilweise vor besondere Herausforderungen gestellt wird. Gleichwohl bestehen aus ihrer Sicht Zweifel, ob so viele mehrtägige Fixierungen verhältnismäßig sein können.

Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verlangt, dass jede Fixierung nur auf der Grundlage einer individuellen Risikobewertung und nur für die kürzest mögliche Zeit verhängt wird.

2 Dokumentation

a Richtervorbehalt

Hinsichtlich der o.g. 56 Fixierungen wird in der vorgelegten Dokumentation mitgeteilt, dass davon 34 richterlich genehmigt wurden.

Nach § 33 Abs. 5 des Strafrechtsbezogenen Unterbringungsgesetzes (StrUG) NRW soll eine richterliche Entscheidung immer dann vorliegen, wenn die Fixierung nicht kurzfristig aufgehoben wird. In diesem Zusammenhang sieht das Bundesverfassungsgericht vor, dass eine kurzfristige Maßnahme „eine Dauer von ungefähr einer halben Stunde“ bedeutet.⁹

Aus der zum Teil unvollständigen Dokumentation zu besonderen Sicherungsmaßnahmen, die die Klinik der Nationalen Stelle vorgelegt hat, geht nicht hervor, aus welchen Gründen in den 22 weiteren Fällen keine richterliche Genehmigung eingeholt wurde.

⁷ CPT/Inf (2022) 18, Rn. 146.

⁸ Es wird beispielsweise auf das Fesselsystem der Firma Segufix oder der Firma Bonowi verwiesen.

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

Daher bittet die Nationale Stelle um eine detaillierte Schilderung der Verfahrensweise bei denjenigen nicht nur kurzfristigen Fixierungen, die nicht richterlich genehmigt wurden.

b Mildere Mittel

In dem von der Klinik genutzten Vordruckformular „Antrag und ärztliches Zeugnis zur Durchführung einer Fixierung“ ist nicht vorgesehen, dass die Gründe, weshalb alternative, mildere Maßnahmen oder eine Deeskalation zur Abwendung der Weiterführung der Sicherungsmaßnahme nicht erfolgreich waren, ausformuliert werden.

Die Dokumentation von Sicherungsmaßnahmen soll umfassend, nachvollziehbar und vollständig sein. Die Maßnahme soll schriftlich ausformuliert werden. Dies beinhaltet auch die Dokumentation darüber, welche milderen Mittel eingeleitet wurden und weshalb sie gescheitert sind. Außerdem ist in kurzen, regelmäßigen Abständen erneut zu begründen, warum eine Beendigung der Maßnahme noch nicht erfolgen kann.

V Kameraüberwachung

Mehrere besonders gesicherten Räume bzw. Patientenzimmer werden kameraüberwacht.

1 Einsicht in den Toilettenbereich

Kritisch anzumerken ist, dass bei der Kameraüberwachung in vielen besonders gesicherten Räumen auch der Toilettenbereich erfasst und unverpixelt auf dem Überwachungsmonitor abgebildet wird. Auf Station 5.2 kann zwar das Sichtfeld der Kamera manuell betätigt werden, was ermöglicht, den Toilettenbereich herauszunehmen. Dies wird in der Praxis aber nicht regelmäßig genutzt, wie die Besuchsdelegation es feststellte, als eine in einem Kriseninterventionsraum untergebrachte Patientin vor der Kamera die Toilette benutzte und keiner der Mitarbeitenden sie aus dem Sichtfeld der Kamera herausnahm. Neben den Kriseninterventionsräumen sind auch einige Isolieräume und Intensivzimmer von einer uneingeschränkten Kameraüberwachung betroffen.

Die Verhältnismäßigkeit einer solchen Maßnahme in sogenannten Isolieräumen und Intensivzimmern erscheint fragwürdig. Eine Notwendigkeit ist nicht erkennbar.

Da die Unterbringung in einem Raum mit permanenter Kameraüberwachung erheblich in die Privat- und Intimsphäre Betroffener eingreift, ist sie an enge Voraussetzungen gebunden.¹⁰ 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.

¹⁰ Gemäß § 44 Abs. 5 StrUG ist die Kameraüberwachung in Patientenzimmern sogar „grundsätzlich unzulässig“.

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

Hinsichtlich der umgehenden Umsetzung dieser Empfehlung möchte die Nationale Stelle u.a. auf die Verfahrensweise in der Jugendforensik Marsberg (NRW) verweisen. Auch stellte das MAGS in seiner Stellungnahme vom 2. März 2023 zum Besuchsbericht zur forensischen Einrichtung in Münster eine Softwarelösung bzgl. der Verpixelung in Aussicht.

Die Nationale Stelle begrüßt, dass schlussendlich Umbauarbeiten für die besonders gesicherten Räume geplant sind. In diesem Rahmen soll jeweils ein Sanitärbereich mit eigener Dusche, WC und Waschbecken abgegrenzt verbaut werden, welcher nicht kameraüberwacht wird, sondern mittels eines Sichtfensters bei Bedarf einsehbar ist. Einschränkungen bzgl. des allgemeinen Sicherungs- und Sicherheitsbedarfs bei Absonderungen in den Kriseninterventionsräumen entstünden laut der Klinik dadurch nicht.

Die Nationale Stelle bittet über die Fortschritte der Umsetzung informiert zu werden.

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.¹¹ Die bloße Sichtbarkeit der Überwachungskamera ist nicht ausreichend. Für die betroffene Person soll auch erkennbar sein, ob die Überwachungskamera eingeschaltet ist.

Die Nationale Stelle wurde noch während des Besuchs informiert, dass entsprechende technische Einstellungen vorgenommen werden sollen.

Hierzu wird ebenfalls gebeten, über die Fortschritte der Umsetzung informiert zu werden.

VI Nachteinschluss

In der Forensischen Psychiatrie Bedburg-Hau erfolgt auf einigen Stationen ein genereller Nachteinschluss. Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass die Patientenzimmer nachts 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-Westfalen¹² – kein genereller Nachteinschluss erfolgt. Die Nationale Stelle begrüßt, dass andere Stationen der Klinik in Bedburg-Hau im Jahr 2022 den Nachteinschluss aufgehoben haben.

¹¹ Siehe auch § 44 Abs. 4 StrUG.

¹² U.a. in der Maßregelvollzugsklinik Rheine, Besuch der Nationalen Stelle vom 16. August 2022.

Gemäß § 32 Abs. 1, Satz 1, Nr. 4 des Strafbefugenen 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.

VII Übersetzung der Hausordnung

Die Hausordnung der Forensischen Psychiatrie Bedburg-Hau existiert ausschließlich in deutscher Sprache, obwohl viele Personen verschiedener Nationalitäten dort untergebracht sind, die teilweise der deutschen Sprache nicht oder nur eingeschränkt mächtig sind. Eine Mehrzahl an Sprachen, die in der Klinik verbreitet sind, sind folglich nicht abgedeckt.

Es ist entscheidend, dass untergebrachte Personen die Regeln und Strukturen der Klinik kennen, verstehen und gesetzte Grenzen für sie transparent sind. Dies kann sich deeskalierend auswirken und die Vermeidung von individuellen Krisensituationen sowie von Konflikten zwischen untergebrachten Personen unterstützen. Hierfür ist es wichtig, dass die Hausordnung jederzeit in einer für sie verständlichen Sprache gelesen werden kann.

Zwar teilte das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales der Delegation mit, dass das StrUG bereits in mehrere Sprachen übersetzt worden und eine Übersetzung in Leichte Sprache vorgesehen sei. Allerdings bleibt aus Sicht der Nationalen Stelle die Hausordnung für den Alltag der Patienten am bedeutendsten.

Die Hausordnung soll in die in der Klinik verbreiteten Sprachen übersetzt werden, auch in Leichte Sprache.

VIII 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.¹³

¹³ OLG Zweibrücken, Beschluss vom 30.03.1994, Az.: 1 Ws 44/94.

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.¹⁴ 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.

D Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation

I Aufenthalt im Freien

Viele Gärten und Höfe bieten weder vor Sonne noch vor Regen Schutzmöglichkeiten. Es wäre wünschenswert, eine Lösung zu finden, die es den Patientinnen und Patienten ermöglicht, eine Stunde im Freien zu verbringen, ohne dabei komplett ungeschützt ungünstigen Witterungsbedingungen ausgesetzt zu sein.

II Interessenvertretung der Patientinnen und Patienten

Trotz einer durchschnittlichen Unterbringungsdauer von über vier Jahren gibt es keine Interessenvertretung der Patientinnen und Patienten. Gerade für psychisch Kranke kann es schwer sein, Beschwerden zu äußern. Ein Patientensprecherin oder ein Patientensprecher kann in solchen Situationen als Mittelsperson fungieren. Die Wahrnehmung der Funktion einer Patientensprecherin oder eines Patientensprechers sollte von der Klinikleitung unterstützt werden.

III Langzeitbesuche

Angesichts der Abgeschlossenheit bzw. der Entfernung der Klinik von urbanen Zentren wäre die Einrichtung von Apartments für Langzeitbesuche, die auch mit einer Übernachtung stattfinden können, wünschenswert. Eine solche Möglichkeit der Kontaktpflege mit der Familie und mit der Partnerin/dem Partner stellt einen wichtigen Beitrag zur Resozialisierung dar.

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

Wiesbaden, 6. September 2023

¹⁴ BVerfG, Beschluss vom 22.07.2022, Az.: 2 BvR 1630/21, Rn. 37-41.