



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Forensische Abteilung der LVR-Klinik Viersen

Besuch vom 21. Juni 2023

Az.: 233-NW/5/23

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	Richtervorbehalt	4
II	Belegungssituation	5
1	Mehrfachbelegung	5
2	Besuchsrecht	5
3	Schutz der Privatsphäre	6
III	Beschwerdemanagement	6
IV	Fesselung.....	6
V	Kameraüberwachung	7
1	Verhältnismäßigkeit der Kameraüberwachung	7
2	Einsicht in den Toilettenbereich	7
VI	Kriseninterventionsräume.....	8
Intimität	8	
VII	Nachteinschluss	8
VIII	Personalsituation.....	9
IX	Übersetzung der Hausordnung	9
X	Urinabgabe unter Sichtkontrolle	10
XI	Vertrauliche Gespräche.....	10
XII	Zugang nach draußen	10
D	Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation	11
I	Beleuchtung im Kriseninterventionsraum	11
II	Tragen von Namensschildern.....	11
III	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 21. Juni 2023 die Forensische Abteilung der Landschaftsverband Rheinland (LVR)-Klinik in Viersen.

Nach Auskunft der Klinik war die Einrichtung mit 220 stationär untergebrachten männlichen Patienten, darunter 27 Jugendliche und Heranwachsende, bei einer Kapazität von 184 Planbetten, deutlich überbelegt. Die Patienten sind überwiegend nach §§ 63 und 64 StGB dort untergebracht, zudem befanden sich zum Besuchszeitpunkt fünf Patienten nach § 126a StPO in der Klinik.

Die Besuchsdelegation meldete den Besuch am 19. Juni 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 die Häuser 18, 24 und 27, einige Kriseninterventionsräume,¹ Patientenzimmer mehrerer Stationen sowie den Außenbereich der Einrichtung.

Die Besuchsdelegation führte vertrauliche Gespräche mit der Ombudsperson, einem Mitglied des Personalrats, den Seelsorgerinnen und mehreren untergebrachten Patienten. Die Klinikleitung und die Mitarbeitenden der Klinik standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Untergebrachte Patienten, die Familienangehörige im Ausland haben, können einige Male im Monat Gespräche via Videotelefonie führen.

Der Kiosk im Neubau, zu dem Patienten von Montag bis Freitag Zugang haben, wird von Patienten im Rahmen der Arbeitstherapie betrieben. Dies fördert die Autonomie, ermöglicht eine Selbstversorgung mit Lebensmitteln und kann als Ort der Begegnung genutzt werden.

Die Gemeinschaftssanitärräume sind geräumig und lassen dadurch ein Mindestmaß an Intimität zu.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Absonderung

Aufgrund der Überbelegung (siehe II) und im Hinblick auf den Personalmangel (siehe VIII) erscheint zweifelhaft, ob die abgesonderten Patienten adäquat betreut und behandelt werden können.

1 Dauer

Bei der Einsicht in die von der Klinik erhaltenen Informationen stellte die Nationale Stelle mit Besorgnis fest, dass im Jahr 2022 und bis zum Besuchszeitpunkt im Jahr 2023 in 38 Fällen

¹ Räume, die im Fall einer akuten Eigen- oder Fremdgefährdung als Unterbringungsraum genutzt werden. Sie sind karg ausgestattet und kameraüberwacht. Die Kameraüberwachung schließt bei vielen solchen Räumen den Toilettenbereich unverpixelt ein.

untergebrachte Patienten über mehr als 14 Tage hinweg abgesondert wurden.² Darunter wurden 25 Personen über 30 Tage, und davon sechs über 100 Tage abgesondert.

Der Besuchsdelegation ist mindestens ein junger Patient bekannt, der seit acht 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.³

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 soll die Einrichtung ihre Bemühungen verstärken und weitere Wege erproben, um eine adäquate therapeutische und pflegerische Betreuung sowie tägliche zwischenmenschliche Kontakte zu gewährleisten.

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 Richtervorbehalt

Der Nationalen Stelle wurde ein Beschluss des Amtsgerichts vorgelegt, durch den eine Absonderung für eine Dauer von vier Wochen genehmigt wurde.

Gemäß § 32 Abs. 3 des StrUG sind Absonderungen an enge Voraussetzungen gebunden, bei einer Dauer von mehr als 48 Stunden, ist eine richterliche Entscheidung erforderlich.

Die Genehmigung einer Absonderung durch ein Gericht darf nicht dazu führen, von dem grundlegenden Ziel abzukommen, eine solche Maßnahme weitestgehend zu vermeiden.⁴ So darf der gesetzlich vorgesehene Richtervorbehalt nicht dadurch unterlaufen werden, dass die Absonderung über den notwendigen Zeitraum hinaus angeordnet wird, um eine wiederholte Befassung des anordnenden Gerichts zu vermeiden. Andernfalls würde das Gericht pauschale Entscheidungen treffen können, die über den Zeitpunkt der akuten Notwendigkeit hinaus Gültigkeit hätten.

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

³ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rn. 83.

⁴ Vgl. BVerfG, Beschluss vom 19.03.2019, Az.: 2 BvR 2638/18, Rn. 30: Analog 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]“.

Gerichtliche Genehmigungen dürfen eine verhältnismäßige Dauer nicht überschreiten. Aufgabe der Einrichtungen ist es darauf hinzuwirken, dass die gesetzlichen Anforderungen respektiert werden.

II Belegungssituation

Zum Zeitpunkt des Besuchs war die Klinik bei einer Belegung mit 220 stationär untergebrachten männlichen Personen, bei einer Kapazität von 184 Planbetten, zu 119% deutlich überbelegt.

Es wird empfohlen, die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um gegen die strukturelle Überbelegung der Einrichtung vorzugehen.

Konkret führte die angespannte Belegungssituation zu den folgenden kritischen Unterbringungsbedingungen:

1 Mehrfachbelegung

In einigen Ein-Bett-Zimmern werden zwei und in einigen Zwei-Bett-Zimmern drei 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,⁵ 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.

Dies kann beispielsweise durch Raumteiler (Paravent) erreicht werden, da diese die Intimität der im Bett liegenden Patienten vor dem Blick des Zimmermitbewohners schützen können.⁶

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

2 Besuchsrecht

Aufgrund der Überbelegung werden Funktionsräume als Patientenzimmer genutzt, wie z.B. der Langzeitbesucherraum im Haus 25. Dadurch wird das Besuchsrecht der untergebrachten Personen deutlich eingeschränkt, da die Räumlichkeiten nicht für regelmäßige Besuche zur Verfügung stehen können. Die Ausübung des Besuchsrechts wird somit nicht vollständig gewährleistet.⁷ Andere

⁵ So sieht § 14 Abs. 1 Satz 1 des Gesetzes zur Regelung des Vollzuges der Freiheitsstrafe in Nordrhein-Westfalen (Strafvollzugsgesetz Nordrhein-Westfalen) vor, dass „Gefangene (...) während der Ruhezeit in ihren Hafträumen allein untergebracht“ werden.

⁶ Einige Zimmer im Haus 4 waren mit solchen Vorrichtungen ausgestattet.

⁷ § 22 des StrUG NRW.

Stationen der Klinik besaßen ebenfalls keine adäquaten Besuchsräumlichkeiten, weil diese entweder umfunktioniert worden oder keine vorhanden waren.

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.

3 *Schutz der Privatsphäre*

Die Umwidmung einiger Räume führt ebenfalls dazu, dass ein Ruheraum für Patienten als Patientenzimmer genutzt wird. Allerdings ist die Zimmertür mit einem Bullauge versehen, so dass jede Person, die sich auf dem davorliegenden Gang befindet, hineinschauen kann. Dadurch wird dem dort untergebrachten Patienten keine umfassende Privatsphäre gewährt.

Das Bullauge soll dauerhaft blickdicht gemacht werden, solange dieser Raum als Patientenzimmer benutzt wird.

III Beschwerdemanagement

Auf einigen Stationen gibt es für die Patienten keine Möglichkeit, eine Beschwerde anonym vorzubringen. Darüber hinaus betrachtet die Einrichtungsleitung die Funktion eines Patientensprechers, als Interessenvertretung der Patienten, trotz einer durchschnittlichen Unterbringungsdauer von mehreren Jahren, als nicht erforderlich.

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

Es soll die Möglichkeit geschaffen werden, anonym Beschwerden abzugeben.

Die Wahrnehmung der Funktion eines Patientensprechers, der die anderen Patienten vertritt, soll durch die Klinikleitung unterstützt werden.

IV Fesselung

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

Die Verhältnismäßigkeit der Praxis der Hand- und Fußfesselung von Personen mit psychischer Störung bei Aufenthalt in gesicherten Außenbereichen erscheint fragwürdig. Der Europäische Ausschuss zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT) empfiehlt dahingehend grundsätzlich, eine solche Verfahrensweise einzustellen.⁸

Auch die Nationale Stelle ist der Auffassung, dass auf eine Fesselung im gesicherten Außenbereich verzichtet werden sollte.

Darüber hinaus birgt das Verwenden von metallenen Fesseln für die betroffene Person ein hohes Verletzungspotential. Es können Hämatome entstehen und Nerven abgedrückt werden.

⁸ CPT/Inf (2022) 18, Rn. 146.

Um das Recht auf körperliche Unversehrtheit zu schützen, sollen Fesselsysteme aus Textil, die arretiert werden können, verwendet werden.⁹

V Kameraüberwachung

Mehrere Kriseninterventionsräume aber auch Patientenzimmer¹⁰ werden kameraüberwacht.

1 Verhältnismäßigkeit der Kameraüberwachung

Die Besuchsdelegation stellte fest, dass die Anzahl von regulären Patientenzimmern, die kameraüberwacht sind, im Vergleich zu anderen Einrichtungen der Forensischen Psychiatrie, überdurchschnittlich hoch ist. Zudem wurde beobachtet, dass die Kameras oft angeschaltet waren. Die Mitarbeitenden konnten nicht mit Sicherheit darlegen, dass die gesetzlichen Voraussetzungen tatsächlich erfüllt waren.¹¹ Die Verhältnismäßigkeit einer solchen Maßnahme in Patientenzimmern erscheint fragwürdig.¹²

Eine Kameraüberwachung darf nur dann erfolgen, wenn sie im Einzelfall zum Schutz der Personen unerlässlich ist. Die Gründe für die Kameraüberwachung sollen dokumentiert werden.

2 Einsicht in den Toilettenbereich

Kritisch anzumerken ist, dass bei der Kameraüberwachung in vielen Kriseninterventionsräumen auch der Toilettenbereich erfasst und unverpixelt auf dem Überwachungsmonitor abgebildet wird.

Da die Unterbringung in einem Raum mit permanenter Kameraüberwachung erheblich in die Privat- und Intimsphäre Betroffener eingreift, ist sie an enge Voraussetzungen gebunden.¹³ 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.

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, den Raum 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

⁹ Es wird beispielsweise auf das Fesselsystem der Firma Segufix oder der Firma Bonowi verwiesen.

¹⁰ Der Toilettenbereich wird hier nicht kameraüberwacht.

¹¹ § 44 StrUG.

¹² Gemäß § 44 Abs. 5 StrUG ist die Kameraüberwachung in Patientenzimmern sogar „grundsätzlich unzulässig“.

¹³ Siehe auch § 44 StrUG.

seiner Stellungnahme vom 2. März 2023 zum Bericht über den Besuch der forensischen Einrichtung in Münster eine Softwarelösung bzgl. der Verpixelung in Aussicht.

VI Kriseninterventionsräume

Intimität

Auf einer Station befindet sich der Kriseninterventionsraum direkt mit Fenster zum Hof, in dem sich Patienten im Freien aufhalten können. Die Möglichkeit nach draußen zu blicken, wird ausdrücklich begrüßt. Allerdings kann jeder sich im Hof aufhaltende Patient in den Kriseninterventionsraum hineinschauen. Damit wird der Schutz der Intimität des im Kriseninterventionsraum untergebrachten Patienten beeinträchtigt.

Auf Nachfrage der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass „auf Wunsch des Patienten“ Jalousien von den Mitarbeitenden heruntergefahren werden können.

Es soll eine Lösung gefunden werden, die sowohl den Schutz der Intimität des Patienten gewährleistet als auch den Blick nach draußen ermöglicht.

In diesem Sinne könnte dem Betroffenen die Möglichkeit gegeben, die Jalousien selbst zu betätigen. Auch der Einsatz von Sichtschutz- oder Spiegelfolie könnte hier Abhilfe schaffen.

VII Nachteinschluss

In der Forensischen Psychiatrie Viersen erfolgt im Haus 27, das über 78 belegbare Plätze verfügt, 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-Westfalen¹⁴ – kein genereller Nachteinschluss erfolgt. Die Nationale Stelle begrüßt, dass andere Stationen der Klinik in Viersen im Jahr 2022 den Nachteinschluss aufgehoben haben.

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

¹⁴ U.a. in der Maßregelvollzugsklinik Rheine, Besuch der Nationalen Stelle vom 16. August 2022.

Situation pauschal umgangen werden. Dies würde den individuellen Rechtsschutz, der durch das StrUG verstärkt werden soll, erheblich einschränken.

Ein Nachteilschluss 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 Personalsituation

Von den 176 Stellen des Pflegepersonals sind lediglich 155 besetzt. Dies habe eine deutliche Begrenzung der Beschäftigungs- und Therapiemöglichkeiten zur Folge, und führe u.a. dazu, dass aus Personalgründen ein Nachteilschluss nicht aufgehoben werden könne (siehe VII) und der Zugang zum Hof eingeschränkt werden müsse (siehe XII). Insgesamt wurde festgestellt, dass die Überbelegung zu einer angespannten Personalsituation führt.

Die vorhandene personelle Besetzung der Klinik kann auch zu einem Sicherheitsrisiko sowohl für die Patienten als auch für die Mitarbeitenden führen. Regelmäßig geht mit einer Unterbesetzung der Mitarbeitenden eine Überarbeitung des Restpersonals einher.

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

IX Übersetzung der Hausordnung

Die Hausordnung der Forensischen Psychiatrie Viersen 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.

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

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.¹⁵

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.

¹⁵ In seiner Stellungnahme vom 17.08.2023 zum Bericht über den Besuch der Forensik in Dortmund teilte das MAGS mit, dass die Hausordnung in mehrere Sprachen sowie in einfache Sprache übersetzt werden soll.

Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) teilte am Besuchstag mit, dass die Hausordnung in einfacher Sprache zeitnah fertiggestellt werden solle.

Die Nationale Stelle bittet, über den Stand der Umsetzung informiert zu werden.

X 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.¹⁶

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.¹⁷ 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.

XI Vertrauliche Gespräche

Auf einigen Stationen gab es für die Patienten Telefonkabinen, allerdings waren diese nicht schalldicht. Auf anderen Stationen befanden sich Telefone ohne vollständige Abschirmung auf den Fluren. Das Führen vertraulicher Telefonate war somit nicht uneingeschränkt möglich.

In anderen forensischen Einrichtungen beobachtet die Nationale Stelle z.B. den Einsatz von Telefonhauben, die mindestens für Schallschutz sorgen, vermehrt wird auch Zimmertelefonie eingeführt. Auf diese Weise werden regelmäßige Kontakte mit der Außenwelt sowie das Führen vertraulicher Gespräche erleichtert.

Es sollen Lösungen gefunden werden, die es den untergebrachten Patienten ermöglichen, ungestört vertrauliche Telefonate zu führen.

XII Zugang nach draußen

Im Haus 18b, in dem Jugendliche und Heranwachsende untergebracht sind, und welches laut Klinikleitung ohnehin nicht geeignet und zu klein ist, gilt ohne Binnendifferenzierung die höchste Sicherheitsstufe, was sich u.a. dadurch zeigt, dass der Zugang zu dem mit Nato-Draht gesicherten Hof erheblich eingeschränkt wird. So stellte die Besuchsdelegation fest, dass der Hof öfter geschlossen ist als dies notwendig wäre, obwohl ein regelmäßiger und selbstbestimmter Aufenthalt im Freien sowohl für die Patienten als auch für die Mitarbeitenden von Vorteil sein kann.¹⁸ Der selbstbestimmte Aufenthalt im Freien ist für die erwachsenen untergebrachten Patienten, die sich in anderen Abteilungen der Forensik Viersen befinden, möglich.

¹⁶ OLG Zweibrücken, Beschluss vom 30.03.1994, Az.: 1 Ws 44/94.

¹⁷ BVerfG, Beschluss vom 22.07.2022, Az.: 2 BvR 1630/21, Rn. 37-41.

¹⁸ Wie z.B. im Neubau, in dem die Höfe laut Klinikleitung durchgehend von morgens bis abends zugänglich sind.

Die Bewegung im Freien besitzt für jugendliche Patienten einen eigenen Gesundheitswert, der durch keine andere Maßnahme ersetzt werden kann,¹⁹ und ist zentral für die Entwicklung der jungen Menschen.

Allen Personen, denen die Freiheit entzogen ist, soll täglich mindestens eine Stunde die Möglichkeit zur Bewegung im Freien gegeben werden. Kindern und Jugendlichen soll dies noch deutlich umfangreicher ermöglicht werden.

Auch ist der Grundsatz der individuellen Autonomie der Betroffenen zu achten.²⁰ Da der Hof gegen Entweichung und Selbstgefährdung gesichert ist, soll eine Lösung gefunden werden, die ermöglicht, dass dieser soweit wie möglich genutzt werden kann.

D Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation

I Beleuchtung im Kriseninterventionsraum

Das Licht in den Kriseninterventionsräumen hat nur eine Schaltungsstufe und kann nicht an verschiedene Situationen angepasst werden.

Es wäre wünschenswert, die Kriseninterventionsräume mit einer regulierbaren Beleuchtung auszustatten, um einerseits Schlaf zu ermöglichen und andererseits der Verletzungsgefahr bei Dunkelheit vorzubeugen sowie die Orientierung im Raum zu erleichtern.

II Tragen von Namensschildern

Während des Besuchs fiel auf, dass Mitarbeitende 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.

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

Alternativ können – wie in anderen Einrichtungen – Aushänge mit Fotos und Namen der Mitarbeitenden verwendet werden.

III Zeitliche Orientierung

Die dauerhafte Einsehbarkeit der Uhrzeit in den Kriseninterventionsräumen, wie die Nationale Stelle es in anderen Einrichtungen beobachtete, kann zur Normalisierung der belastenden Situation aufgrund der dortigen Unterbringung beitragen.

¹⁹ Vgl. Arloth/Krä, StVollzG Kommentar, 4. Auflage, § 64 StVollzG, Rn. 1.

²⁰ Artikel 3 Absatz 1 Nr. 1 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention, BRK), 2006 verabschiedet und 2008 in Kraft getreten.

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, 20. Oktober 2023