

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

Nationale Stelle zur Verhütung von Folter
Herrn Rainer Dopp
Luisenstraße 7
65185 Wiesbaden

Datum: 8. Dezember 2023

Seite 1 von 8

Aktenzeichen:

IV B 3 -2023-12-0243462
bei Antwort bitte angeben

Zimmer:

Telefon:

Telefax:

Besuch der LVR-Klinik Viersen am 21.06.2023

Ihr Schreiben vom 26.10.2023, 233-NW/5/23

Sehr geehrter Herr Dopp,

mit o.g. Schreiben haben Sie Herrn Minister Laumann über die Ergebnisse des Besuches der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter in der LVR-Klinik Viersen unterrichtet. Er hat mich gebeten, Ihnen zu antworten.

Die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter erbringt mit ihren Besuchen und Berichten einen wichtigen Beitrag, um die Unterbringungssituation in den psychiatrischen Krankenhäusern und Entziehungsanstalten kritisch zu hinterfragen und dadurch stetig zu verbessern. Ich habe daher Ihren Bericht mit großem Interesse zur Kenntnis genommen.

Neben positiven Beobachtungen haben Sie auch Empfehlungen ausgesprochen, zu denen Sie das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales um Stellungnahme bitten. Hierzu habe ich die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde um Bericht gebeten.

Ich teile zunächst Ihre Auffassung, dass eine Mehrfachbelegung der Patientenzimmer aus therapeutischen- und Sicherheitsgründen grundsätzlich zu vermeiden ist und eine Einzelunterbringung vorgesehen sein sollte. Aufgrund der anhaltend hohen Zahl gerichtlicher Unterbringungsanordnungen, insbesondere im Bereich der gemäß § 64 StGB verurteil-

Dienstgebäude:

Guriltstraße 55
40223 Düsseldorf
Telefon: 0211 855-5
Telefax: 0211 855-4303
poststelle@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:

Rheinbahn Linie 706 bis
Haltestelle
Redinghovenstraße oder
Linien 780, 782 und 785 bis
Haltestelle
Feuerbachstraße

Zahlungen an:

Landeskasse Düsseldorf
Landesbank Hessen-Thüringen
IBAN:
DE59300500000001683515
BIC:
WELADED

ten Personen, lassen sich jedoch Mehrfachbelegungen nicht immer vermeiden. In der LVRK Viersen werden nach Abschluss der Sanierung des Hauses 30 in 2024 in Haus 21 weitere Unterbringungsplätze zur Verfügung stehen.

Seit 2021 wurden zudem durch das vom MAGS initiierte Projekt „Qualitätssicherung und Verbesserung“ in den psychiatrischen Krankenhäusern der strafrechtsbezogenen Unterbringung in NRW insgesamt 241 zusätzliche Vollzeitkräftestellen geschaffen. In der LVR-Klinik Viersen stehen dadurch 22,42 Personalstellen zusätzlich zur Verfügung. Davon konnten fast alle Stellen besetzt (derzeit 170 Mitarbeitende) und damit das Behandlungsangebot verbessert und intensiviert werden. Die Direktorin des LVR beurteilt die Personalsituation daher als ausreichend, die vorhandene personelle Besetzung gewährleiste eine adäquate Behandlung und stelle kein Sicherheitsrisiko dar.

Ferner wurden durch das Projekt die Fort- und Weiterbildungsangebote für die Mitarbeitenden erweitert und neue Behandlungsmethoden implementiert. Von diesen Angeboten erwarte ich mittel- bis langfristig eine positive Veränderung unter anderem bei der Anzahl und Dauer von Zwangsmaßnahmen.

Zur Anzahl und Dauer der räumlichen Trennungen weise ich darauf hin, dass länger als 48 Stunden andauernde räumliche Trennungen gem. § 32 Absatz 3 Satz 3 StrUG NRW eines richterlichen Beschlusses bedürfen.

Die Direktorin des LVR führt hierzu aus, dass die Klinik unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes in jedem Fall bemüht sei, räumliche Trennungen - auch kürzere - zu vermeiden oder so kurz wie möglich durchzuführen. Die Reduzierung der Dauer der Maßnahme und damit der negativen Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit der untergebrachten Person stünden im Vordergrund.

Räumlich getrennte Personen würden täglich mehrfach durch den therapeutischen Dienst aufgesucht. Während der räumlichen Trennungen biete die Klinik den Personen Medien zur Beschäftigung wie Radio, Bücher oder Spiele an, soweit es ihr Zustand erlaube. In Einzelfällen kämen auch Tablets oder TV-Geräte zum Einsatz, teilweise fänden ergo-/kreativtherapeutische Maßnahmen statt. Sobald es die von den Personen ausgehende Gefahr zulasse, würden diese stundenweise durch Teilnahme am Stationsalltag und im Rahmen von Belastungserprobungen in die Gemeinschaft reintegriert. Hierdurch seien sowohl therapeutische und pflegerische als auch zwischenmenschliche Kontakte zu anderen Personen gewährleistet. Es sei eine intensive personelle Begleitung gewährleistet.

Zu dem Umstand der für längere Zeiträume (hier 4 Wochen) gerichtlich genehmigten räumlichen Trennungen berichtet die Direktorin des LVR, dass die Klinik auf den Beschluss nur insoweit Einfluss habe, als sie dem Gericht die aus therapeutischer Sicht voraussichtlich erforderliche Dauer der Sicherungsmaßnahme mitteile. Das Gericht entscheide jedoch unabhängig. Ob die Maßnahme weiter notwendig sei, prüfe die Klinik bei räumlichen Trennungen täglich und bei Fixierungen zweimal täglich, was sie entsprechend dokumentiere. Sobald es möglich sei, die Maßnahme zu beenden, teile sie dies dem Gericht mit, was daraufhin den Beschluss aufhebe.

Zu der seit 8 Jahren andauernden räumlichen Trennung einer untergebrachten Person führt die Direktorin des LVR aus, dass diese seit dem Ende der Maßregelunterbringung Mitte 2017 auf betreuungsrechtlicher Grundlage untergebracht sei. Sie leide an einer seltenen Erbkrankheit, welche mit einer Intelligenzminderung sowie teilweise erheblichem fremd- und selbstverletzendem Verhalten einhergehe.

Um ihrer Hospitalisierung entgegenzuwirken, halte die Klinik für sie auf dem Gelände ein separates Apartment vor, welches sie gemeinsam mit den Betreuern aufsuchen könne, sobald es ihr psychopathologischer Zustand erlaube. Die alltägliche Begleitung, Maßnahmen der Deeskalation sowie sonstige Einzelmaßnahmen (wie z.B. Durchführung von Arztbesuchen oder das Aufsuchen des genannten Apartments) seien jedoch aufgrund des ausgeprägten Störungsbildes sehr betreuungsintensiv und erforderten externes Zusatzpersonal, welches von einer Einrichtung in Essen gestellt und von der Eingliederungshilfe finanziert werde. Es handele sich dabei um zwei Vollkräfte, die ausschließlich für die Person zuständig seien und das Personal der Station unterstützen würden. In Abhängigkeit von der tagesaktuellen Verfassung nehme die Person zeitlich befristet und begleitet am Stationsalltag teil. Diese Teilnahme werde soweit ausgeweitet bzw. reduziert wie es der psychopathologische Zustand jeweils ermögliche.

Die Betreuung entspreche dem Störungsbild der Person und diene ihrer Enthospitalisierung. Da es aber unter den Rahmenbedingungen des geschlossenen Maßregelvollzugs letztlich nicht möglich sei, den Bedürfnissen der Person in ausreichender Form gerecht zu werden, versuche die Klinik seit Beendigung der Maßregelunterbringung, die Person in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe unterzubringen, was bisher trotz vielfältiger Bemühungen aufgrund der Schwere des Störungsbildes nicht gelungen sei. Nunmehr aber habe der Träger der Einrichtung in Essen in Aussicht gestellt, ein individuell auf die Person zugeschnittenes und geeignetes Unterbringungskonzept zu entwickeln. Sie stehe daher mit der Einrichtung in Essen in intensivem Kontakt, um eine Verlegung der Person dorthin zu realisieren.

Zur Umwidmung von Funktionsräumen in Zimmer für untergebrachte Personen berichtet die Direktorin des LVR, dass die Klinik darauf achte, die Zimmer wohnlich auszustatten. Die Doppelbelegung von Zimmern

erfolge mit Personen, die harmonisieren würden und die Klinik beziehe die Betroffenen in den Zimmerbelegungsprozess ein. Je nach Zimmergröße würden Paravents aufgestellt, sodass ein Minimum an Privatsphäre gegeben sei.

Zu dem von Ihnen monierten Bullauge in der Tür eines umgewidmeten Zimmers und der dadurch fehlenden Privatsphäre der untergebrachten Person teilt die Direktorin des LVR mit, dass nach unter Sicherheitsaspekten vertretbaren Lösungen gesucht werde, es blickdicht zu gestalten. Es müsse jedoch die Möglichkeit bestehen, dass sich die Mitarbeitenden vor Betreten des Zimmers einen Überblick über die Situation im Zimmer verschaffen.

Im Hinblick auf die Umwidmung des Langzeitbesuchsraumes in Haus 25 berichtet die Direktorin des LVR, dass auch dort die Klinik versuche, bei Besuchen ein Minimum an Privatsphäre herzustellen. Die Umwidmung habe nicht dazu geführt, dass die untergebrachten Personen keine Besuche mehr erhalten könnten, da die Klinik einen weiteren Besucher-raum vorhalte. Außerdem könne ein Großteil der in Haus 25 untergebrachten Personen Besuche auf dem Klinikgelände empfangen. Weiterhin gebe es auf den anderen Stationen und im gesicherten Neubau weitere Besucherräume.

Die Klinik befürworte im Übrigen die Funktion eines Patientensprechers als Interessenvertretung. Es gebe gewählte Stationssprecher, die sich monatlich austauschen würden. In diesem Rahmen könnten auch anonyme Beschwerden eingereicht werden. Darüber hinaus fänden Gespräche der Interessenvertretungen mit der Therapeutischen Leitung statt. Schließlich könnten sich die untergebrachten Personen an die Ombudsperson der Klinik wenden. Über die verschiedenen Beschwerdemöglichkeiten würden sie bei Aufnahme in der Klinik und mittels Ausgang unterrichtet.

Die Direktorin des LVR führt zu den Fesselungen aus, dass diese nur gemäß den gesetzlichen Vorgaben erfolgten, d.h. unter Sicherheitsaspekten individuell angeordnet. Im gesicherten Bereich würden grundsätzlich keine Fesselungen durchgeführt. Bei Ausführungen würden die Fesseln vor Besteigen des Fahrzeugs angelegt. Die Klinik prüfe auf Ihre Anregung hin den Einsatz textiler Fesseln.

Zur Kameraüberwachung teilt die Direktorin des LVR mit, dass diese nur erfolge, wenn sie zum Schutz der Personen unerlässlich sei. Die Gründe würden in jedem Fall dokumentiert. Die bisher vorgestellten Software-Lösungen, um den Sanitärbereich verpixelt abzubilden, erfüllten bislang nicht die Anforderungen an eine differenzierte Überwachung einzelner Bereiche, weshalb Ihre dahingehende Empfehlung noch nicht umgesetzt werden können. Die Klinik prüfe aktuell die verschiedenen Lösungen und werde sich auch über die Variante im LWL-TZ Marsberg informieren.

Die Direktorin des LVR teilt zu dem Vorschlag, die Kriseninterventionsräume mit einer regulierbaren Beleuchtung auszustatten, mit, dass sie dimmbare Lichtquellen installieren werde. Die Klinik prüfe darüber hinaus das Anbringen einer vandalismussicheren Uhr und die Installation einer Medienwand sowie den Einsatz von Sichtschutzfolien für diejenigen Kriseninterventionsräume, in denen das Fenster zum Hof liegt. Eine selbständige Steuerung der Jalousien durch Untergebrachte sei im Übrigen technisch nicht realisierbar.

Zum Nachteilschluss berichtet die Direktorin des LVR, dass dieser nach individueller Einschätzung der Sicherheitslage zur Abwehr einer erheblichen Gefahr für die Sicherheit oder Ordnung in der Einrichtung, insbesondere bei Fremd- oder Selbstgefährdung oder bei Fluchtgefahr sowie

erheblicher Gefahr für den eigenen oder den Behandlungserfolg anderer untergebrachter Personen erfolge.

Seite 7 von 8

Zu der Möglichkeit des ungestörten Telefonierens berichtet die Direktorin des LVR, dass die untergebrachten Personen mit schnurlosen Telefonen der Station in ihren Zimmern telefonieren könnten.

Sie weist weiter darauf hin, dass der Klinik die Schonung des Schamgefühls bei der Abgabe von Urin für die Screening-Untersuchungen auf Drogen ein wichtiges Anliegen sei.

Sie führt dazu aus, dass Maßnahmen zur Feststellung von Suchtmittelkonsum nicht gegen den Willen der untergebrachten Personen durchgeführt würden. Sie gibt im Übrigen zu bedenken, dass die Blutuntersuchung beim Nachweis von Suchtmittelkonsum weniger effektiv sei als Urinuntersuchungen nach Abgabe unter Sichtkontrolle. Diese sei sensibler, da hunderte Arznei- und Suchtstoffe erfasst würden. Im Blut seien die Drogenkonzentrationen hingegen deutlich geringer, sodass nur eine begrenzte Anzahl von Analyten untersucht werden könne.

Ich habe die Direktorin des LVR gebeten, als eine alternative Methode zur Urinkontrolle unter Sicht die Suchtmittelkontrollen mittels Abstriches im Mund zu prüfen. Eine landeseinheitliche Vorgabe zu alternativen Methoden wird derzeit im Rahmen der Überarbeitung der Leitlinie zur Behandlung von Personen, die nach § 64 StGB untergebracht sind, geprüft.

Die Direktorin des LVR berichtet zu dem Hinweis, alle untergebrachten Personen sollten täglich mindestens eine Stunde Aufenthalt im Freien erhalten, der bei Kindern und Jugendlichen zudem deutlicher umfangreicher ausfallen müsse, dass die Klinik dem nachkomme. Sie biete zahlreiche Aktivitäten im Freien an und gewähre auch weitere Freistunden, soweit personell leistbar. Der Zugang zum Garten der Stationen

18.1 bzw. 18.2 könne jedoch aus baulichen Gründen nur durch Ein- und Ausschleusen erfolgen.

Seite 8 von 8

Die Direktorin des LVR bestätigt, dass die Hausordnung ausschließlich in deutscher Sprache existiere, eine Übersetzung in die gängigen Sprachen sei aber beauftragt worden. Im Bedarfsfall setze die Klinik Sprach- und Integrationsmittler (SIM) ein. Darüber hinaus seien muttersprachliche Mitarbeitende für Übersetzungen und im Rahmen der Behandlung eingesetzt soweit vorhanden.

Zu dem Vorschlag schließlich, das Personal solle Namensschilder tragen, berichtet die Direktorin des LVR, dass die Kontaktgestaltung der Klinikmitarbeitenden zu den untergebrachten Personen so intensiv sei, dass das Tragen von Namensschildern als nicht notwendig angesehen werde. Die Klinik werde aber auf allen Stationen Aushänge mit den Namen und Fotos der Mitarbeitenden anbringen, was zum Teil bereits erfolgt sei.

Ich bedanke mich für Ihre Anregungen und die Möglichkeit der Stellungnahme und hoffe, dass durch die ergriffenen Maßnahmen die Unterbringungssituation auch aus Ihrer Sicht verbessert wird.

Mit freundlichen Grüßen