



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Maßregelvollzug Merzig

(Forensische Psychiatrie)

Besuch vom 30. März 2022 (Nachfolgebesuch)

Az.: 233-SL/I/22

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Informationen zum Umgang der Einrichtung mit der Corona-Pandemie	3
C	Positive Beobachtungen	4
D	Feststellungen und Empfehlungen.....	4
I	Umgesetzte Empfehlungen	4
II	Nicht umgesetzte Empfehlungen	5
1	Beschwerdemanagement	5
2	Durchsuchung mit Entkleidung.....	5
3	Einsicht in den Toilettenbereich	5
4	Fixierungen.....	6
<i>Gesetzliche Regelungen zu Fixierungen</i>	6	
<i>Antrag auf Fixierung</i>	6	
<i>Durchführung der Fixierungen</i>	7	
<i>Dokumentation von Fixierungen und weiterer besonderer Sicherungsmaßnahmen</i>	7	
5	Vertrauliche Gespräche.....	8
III	Weitere Empfehlungen, die nicht Gegenstand des ersten Berichts waren	8
1	Duschen.....	8
2	Fenster	8
3	Grundsatz der Einzelunterbringung	8
4	Informationen über die Unterbringung.....	9
5	Tageslicht im Kriseninterventionsraum.....	9
6	Urinabgabe unter Sichtkontrolle	9
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 30. März 2022 die Saarländische Klinik für Forensische Psychiatrie in Merzig. Es handelte sich dabei um einen Nachfolgebesuch. Die Länderkommission hatte die Einrichtung erstmals am 15. April 2019 besucht und in ihrem Bericht vom 12. September 2019 eine Reihe von Empfehlungen zur Verbesserung der

Unterbringung und Behandlung dargelegt. Der Nachfolgebefuch sollte auch der Feststellung dienen, inwieweit die vorgefundenen Misstände beseitigt wurden.

Das Ministerium der Justiz des Saarlandes ist sowohl Aufsichtsbehörde als auch Träger der Saarländischen Klinik für Forensische Psychiatrie (SKFP). Die SKFP ist die einzige Einrichtung des Maßregelvollzuges im Saarland.

Zum Besuchszeitpunkt war die Forensische Klinik mit 177 stationär untergebrachten männlichen Patienten nach Auskunft der Klinikleitung voll belegt, jedoch geben die Klinik und die Aufsichtsbehörde keine Belegungsobergrenze an. Frauen werden im Maßregelvollzug der Nachbarbundesländer untergebracht.

Die Besuchsdelegation meldete den Besuch aufgrund der besonderen Umstände durch die Coronapandemie am 25. März beim Ministerium der Justiz des Saarlandes an und traf am Besuchstag gegen 09:30 Uhr in der Einrichtung ein.

In einem Eingangsgespräch erläuterte die Besuchsdelegation den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente. Die Delegation besichtigte sowohl im Alt- als auch im Neubau jeweils einen Kriseninterventionsraum (KIR) mit Fixiermöglichkeit, Patientenzimmer mehrerer Abteilungen sowie den Außenbereich der Einrichtung und die Halle der Sporttherapie. Jede Abteilung ist mit einem Aufenthalts- bzw. Gemeinschaftsbereich mit Beschäftigungsmöglichkeiten ausgestattet.

Die Besuchsdelegation führte vertrauliche Gespräche mit einer Seelsorgerin und mehreren Patienten. Die Klinikleitung und die Mitarbeitenden der Klinik standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung. Am nächsten Tag wurde ein Telefonat mit dem Vorsitzenden der Besuchskommission nach Maßregelvollzugsgesetz des Saarlandes geführt.

B Informationen zum Umgang der Einrichtung mit der Corona-Pandemie

Bei externen Besucherinnen und Besuchern wird ein PoC „Schnelltest“ durchgeführt, so wie es auch bei der Besuchsdelegation der Fall war. Direkt im Eingangsbereich der Einrichtung ist der Besucherraum für Familien hierfür umgewidmet worden, in welchem getestet wird und die Besucherinnen und Besucher auf ihre Testergebnisse warten, bis sie ggf. eingelassen werden können. Die Einrichtung macht hierbei über die jeweils geltenden Infektionsschutzregeln hinaus von ihrem Hausrecht Gebrauch.

Im Besucherraum für Familien wurde eine Plexiglas-Kabine installiert, die vor möglichen Infektionen schützen soll und während der Pandemie Besuche weiter ermöglicht hat. Solche Kabinen sind auch auf anderen Stationen installiert worden.

92 % der Patienten sowie 98 % des Personals¹ sind nach Angabe der Einrichtungsleitung gegen das Coronavirus geimpft. Neu aufgenommene Personen, bei denen keine Sicherheit besteht, dass vor der Aufnahme in der SKFP bestimmte Standards eingehalten wurden, werden bei der Aufnahme für sieben Tage in Zimmerquarantäne verbracht. Während dieser Zeit bestehen eine ärztliche Versorgung sowie Kontakt zum Pflegepersonal.

¹ Seit Mitte März 2022 gilt auch für die Beschäftigten der SKFP eine bundesweite Impfpflicht im Gesundheitswesen; Vgl. § 20a IfSG.

Folgende Ausgleichsmaßnahmen für Quarantäne-Patienten wurden eingerichtet: Handys durften in den offenen Stationen auf den Zimmern behalten werden, Pizzen wurden auf die Zimmer geliefert und der Hofgang durfte auch im Garten stattfinden.

C Positive Beobachtungen

Die Nationale Stelle begrüßt, dass in der Einrichtung aktuell fast ausschließlich examinierte Pflegekräfte tätig sind, was zu einer hohen Qualität der Betreuung beitragen kann.

Weiterhin ist positiv aufgefallen, dass kein Nachteilschluss stattfindet, was für die Behandlungskontinuität vorteilhaft ist.

Im Rahmen der Corona-Pandemie ist zu begrüßen, dass die Videotelefonie auf allen Stationen eingebaut wurde und mittlerweile zusätzlich zu den flexibel gestalteten Besuchen beantragt werden kann.

Alle Kriseninterventionsräume sind mit Würfeln aus Schaumstoff ausgestattet, was den Patienten die Möglichkeit gibt, eine normale Sitzposition einzunehmen. Zusätzlich befinden sich in den KIR größere Elemente - ebenfalls aus Schaumstoff-, die u.a. als Tisch oder Ablagefläche benutzt werden können.

Ebenfalls positiv aufgefallen sind die KIR im Neubau, die mit einer Dusche geplant wurden.

Der helle und geräumige Neubau verfügt über einen eigenen dachgeschützten Hof auf jeder Etage, so dass die Patienten sich jederzeit draußen aufhalten können, was wesentlich zum angenehmen Einrichtungsklima beiträgt.

Abschließend ist zu begrüßen, dass das Café der Klinik, das von den Patienten besucht werden kann, weiterhin nachmittags von einer externen Mitarbeiterin unter Beteiligung der Patienten betrieben wird.

D Feststellungen und Empfehlungen

Im Rahmen des ersten Besuchs hatte die Länderkommission unter anderem zu folgenden Themen Empfehlungen abgegeben:

- Beschwerdemanagement
- Durchsuchung mit Entkleidung
- Einsicht in den Toilettenbereich
- Fixierung (Rechtsgrundlage, Richtervorbehalt, Eins-zu-eins-Betreuung, Art und Umfang der Fixierung, Dokumentation von Fixierungen, Fixierbetten)
- Kameraüberwachung
- Personal
- Vertraulichkeit von Gesprächen

I Umgesetzte Empfehlungen

Während der Besichtigung konnte festgestellt werden, dass Briefkästen für Beschwerdebriefe (als „Kummerkasten“ beschriftet) auf jeder Station installiert wurden.

In den besichtigten Kriseninterventionsräumen sind die Fixierbetten samt Fixiergürtel von dem Patienten nicht mehr wahrzunehmen, da eine weitere Matratze und abdeckende Bettlaken das Fixiersystem verbergen.

Eine ununterbrochene Kameraüberwachung findet nicht mehr standardmäßig statt, da die Kameras in den besichtigten KIR abgeklebt sind.

Die Länderkommission begrüßt die Umsetzung der Empfehlungen.

II Nicht umgesetzte Empfehlungen

Die Besuchsdelegation stellte fest, dass mehrere anlässlich des ersten Besuchs gegebene Empfehlungen nicht umgesetzt worden waren und empfiehlt dringend, die Umsetzung zeitnah nachzuholen.

1 Beschwerdemanagement

Entgegen der Zusage in der Stellungnahme des Justizministeriums vom 18. Oktober 2019 nach dem Erstbesuch der Nationalen Stelle, ein „Beschwerdemanagement ein[zu]richten“, wurde der Besuchsdelegation mitgeteilt, dass Beschwerden von Patienten nicht zentral erfasst werden.

Beschwerden sollen zentral erfasst und regelmäßig ausgewertet werden, um gegebenenfalls Häufungen feststellen und entsprechend Gegenmaßnahmen ergreifen zu können.

2 Durchsuchung mit Entkleidung

Die Einrichtung teilte mit, dass bei der Aufnahme neuer Patienten nach wie vor immer eine Durchsuchung mit Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs durchgeführt wird. Die Durchführung dieser Maßnahme wird nicht dokumentiert. Durchsuchungen, die mit einer Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs verbunden sind, stellen nach den Feststellungen des Bundesverfassungsgerichts einen schwerwiegenden Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht dar.² Eine routinemäßige Durchführung, unabhängig von einzelfallbezogenen Verdachtsgründen ist nicht zulässig.³

Es ist in Einklang mit § 14 Abs. 3 des Saarländischen Maßregelvollzugsgesetzes sicherzustellen, dass bei der Entscheidung über eine Durchsuchung, die mit einer Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs verbunden ist, jeweils eine Entscheidung im Einzelfall getroffen wird.

3 Einsicht in den Toilettenbereich

Die besichtigten Kriseninterventionsräume können vollständig kameraüberwacht werden. Der Sanitärbereich ist in manchen KIR von der Tür aus einsehbar. Der Besuchsdelegation wurde berichtet, dass das Personal vor dem Betreten der Räume regelmäßig anklopfe. Die Türen sind jedoch so massiv, dass Hinweise der Patienten nicht immer von außen hörbar sind.

Auch in Forensischen Psychiatrien ist die Privat- und Intimsphäre zu wahren. Dies gilt ebenso für Personen, die in Kriseninterventionsräumen untergebracht sind.

² BVerfG, Urteil vom 5. März 2015, Az: 2 BvR 746/13, Rn. 33 – 35.

³ BVerfG, Urteil vom 10. Juli 2013, Az: 2 BvR 2815/11, Rn. 16, unter Verweis auf EGMR, van der Ven ./, Niederlande, Urteil vom 4. Februar 2003, Individualbeschwerde Nr. 50901/99, Rn. 62.

Es muss gewährleistet sein, dass die im Raum befindliche Person die Toilette benutzen kann, ohne hierbei beobachtet zu werden.

Eine Überwachungskamera muss so angebracht sein, dass der Toilettenbereich nicht oder nur verpixelt auf dem Monitor abgebildet wird. Allenfalls bei einer Unterbringung aufgrund akuter Selbstverletzungs- oder Suizidgefahr erscheint eine im Einzelfall abgewogene, begründete und nachvollziehbar dokumentierte Entscheidung denkbar, einen Raum ohne Einschränkung zu überwachen. Bei jeder Kameraüberwachung, die den Toilettenbereich unverpixelt umfasst, darf ausschließlich eine Person desselben Geschlechts die Überwachung vornehmen.

Bedienstete sollen sich, insbesondere dann, wenn sich in dem Zimmer eine Toilette offen im Raum befindet, vor dem Betreten in geeigneter Weise bemerkbar machen. Der betroffenen Person ist die Möglichkeit zu geben, darauf hinzuweisen, falls sie gerade die Toilette benutzt. Dies könnte etwa auch bei nur leicht geöffneter Tür geschehen. Um die Persönlichkeitsrechte der Patienten zu schützen, könnte die Toilette in den Krisenräumen beispielsweise durch einen Sichtschutz abgetrennt werden.

4 Fixierungen

Gesetzliche Regelungen zu Fixierungen

§ 19 Abs. 2 Nr. 5 des Maßregelvollzugsgesetzes des Saarlandes sieht lediglich die „Einschränkung der Bewegungsfreiheit“ vor, die jedoch insbesondere Fesselungen umfasst. Diese unterscheiden sich in der Eingriffsschwere von Fixierungen deutlich. Mangels jeglicher Durchführungs- und Anordnungsvoraussetzungen für die Durchführung von Fixierungen existiert im Saarland keine taugliche gesetzliche Grundlage für die Durchführung von Fixierungen.

Um im Einklang mit den Anforderungen der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu stehen,⁴ 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 Überprüfbarkeit.

Das Maßregelvollzugsgesetz des Saarlandes, das keine rechtliche Grundlage zu Fixierungen enthält, entspricht den verfassungsrechtlichen Anforderungen nicht und ist deshalb, wenn Fixierungen weiter durchgeführt werden sollen, anzupassen.

Antrag auf Fixierung

Trotz einer fehlenden landesgesetzlichen Grundlage stellt die Einrichtung bei der Anordnung von Fixierungen Anträge beim Amtsgericht. Der Besuchsdelegation wurde berichtet, dass diese manchmal nicht bearbeitet werden. Ein Richter oder eine Richterin des Amtsgerichts kam noch nie in die Einrichtung. Außerdem wurden zwei Beschlüsse des Amtsgerichts gesichtet, die Fixierungen über einen Zeitraum von einem Jahr bzw. zwei Jahren genehmigen.

⁴ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az: 2 BvR 309/15, Rn. 77.

Aus Sicht der Nationalen Stelle ist eine solche Dauer in keinem Fall verhältnismäßig.

Fixierungen sind lediglich als *ultima ratio* unter klaren und engen Voraussetzungen anzuordnen sowie auf den kürzesten Zeitraum zu beschränken.⁵ Die Genehmigung einer Fixierung durch ein Gericht soll nicht dazu führen, von dem grundlegenden Ziel abzukommen, eine solche Maßnahme weitestgehend zu vermeiden. In diesem Sinne 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]“.⁶ Andernfalls würde das Gericht pauschale Entscheidungen treffen können, die über den Zeitpunkt der akuten Notwendigkeit hinaus Gültigkeit hätten. So darf der verfassungsrechtliche Richtervorbehalt nicht dadurch unterlaufen werden, dass die Fixierung über den notwendigen Zeitraum hinaus angeordnet wird, um eine wiederholte Befassung des anordnenden Gerichts zu vermeiden.⁷

Nicht nur kurzfristige Fixierungen erfordern ausnahmslos eine richterliche Entscheidung.

Gerichtliche Genehmigungen von Fixierungen, die eine verhältnismäßige Dauer überschreiten, stehen nicht im Einklang mit den verfassungsrechtlichen Anforderungen. Aufgabe der Einrichtungen ist es darauf hinzuwirken, dass diese Anforderungen respektiert werden.

Durchführung der Fixierungen

Die Beobachtung einer Fixierung erfolgt nach wie vor durch eine Kameraüberwachung.

Demgegenüber fordert das Bundesverfassungsgericht: „Während der Durchführung der Maßnahme ist jedenfalls bei einer 5-Punkt- oder 7-Punkt-Fixierung in der Unterbringung aufgrund der Schwere des Eingriffs und der damit verbundenen Gesundheitsgefahren grundsätzlich eine Eins-zu-eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal zu gewährleisten“.⁸

Nur eine Eins-zu-eins-Betreuung ermöglicht es, bei einer Fixierung auftretende Gesundheitsgefahren wirksam zu erkennen und zu vermeiden. Aus therapeutischen Gründen kann allenfalls eine Platzierung der betreuenden Person außerhalb des Sichtfeldes der fixierten Person erfolgen.

Fixierte Personen müssen ständig und persönlich durch therapeutisches oder pflegerisches Personal überwacht werden, welches sich in der unmittelbaren Nähe befindet.

Dokumentation von Fixierungen und weiterer besonderer Sicherungsmaßnahmen

Die Besuchsdelegation bat um Einsicht in die Dokumentation von abgeschlossenen und laufenden Sicherungsmaßnahmen. Es war der SKFP nicht möglich, innerhalb einer angemessenen Zeit bestimmte Unterlagen zusammenzustellen.

Der Nationalen Stelle ist gemäß Art. 20 b) OPCAT zur Erfüllung ihres Mandats Zugang zu allen Informationen zu gewähren, welche die Behandlung von Personen im Freiheitsentzug und die Bedingungen ihrer Freiheitsentziehung betreffen.

⁵ BVerfG, Urteil vom 24. Juli 2018, Az: 2 BvR 502/16, Rn. 73, 80.

⁶ BVerfG, Beschluss vom 19. März 2019, Az. 2 BvR 2638/18 -, Rn. 30.

⁷ *Ibid.*

⁸ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az: 2 BvR 309/15, 2, Rn. 83.

Nach Mitteilung vor Ort wird die Dokumentation der besonderen Sicherungsmaßnahmen nicht zentral erfasst und ausgewertet.

Die Dokumentation der Sicherungsmaßnahmen soll umfassend, nachvollziehbar und vollständig sein.

Eine separate Dokumentation der Sicherungsmaßnahmen und der gescheiterten milderen Mittel dient nicht nur der Vergegenwärtigung der Vorkommnisse und ihrer Anzahl, sondern auch der Prävention einer unverhältnismäßigen Anwendung der besonderen Sicherungsmaßnahmen. Eine regelmäßige Auswertung kann präventive Wirkung entfalten, indem sie zu einer Verringerung oder Vermeidung von Sicherungsmaßnahmen beitragen kann. Zudem stellt sie Transparenz in Bezug auf Maßnahmen her, die von den Betroffenen in vielen Fällen als willkürlich empfunden werden.

Die Nationale Stelle empfiehlt eine regelmäßige und detaillierte Auswertung der Dokumentation besonderer Sicherungsmaßnahmen.

5 *Vertrauliche Gespräche*

Die Telefone für die Patienten befinden sich auf den Stationen ohne vollständige Abschirmung im Aufenthaltsbereich. Das Führen vertraulicher Telefonate ist somit nicht uneingeschränkt möglich.

Es wird empfohlen, Möglichkeiten zu schaffen, die gewährleisten, dass auf allen Stationen vertrauliche Telefongespräche geführt werden können. Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass Vorrichtungen zu diesem Zweck bestellt worden seien.

III Weitere Empfehlungen, die nicht Gegenstand des ersten Berichts waren

1 *Duschen*

In den Duschräumen sind keine Trennwände vorhanden, was das Schamgefühl der betroffenen Person verletzen kann.

Personen, denen die Freiheit entzogen wird, sollen die Möglichkeit haben, auf Wunsch alleine zu duschen. In Gemeinschaftsduschräumen soll zumindest eine Dusche partiell abgetrennt sein.

2 *Fenster*

Im Patientenzimmer des Altbaus können die Patienten die Fenster nicht selbst öffnen und schließen, da die Fenstergriffe abmontiert wurden.

Es soll überprüft werden, inwieweit es Patienten ermöglicht werden kann, die Fenster selbst zu öffnen.

3 *Grundsatz der Einzelunterbringung*

Auf einer Station hat die Besuchsdelegation festgestellt, dass mehrere Zimmer dreifach belegt sind, was unter therapeutischen Gesichtspunkten bedenklich ist. Ein Neubau sei in Planung, jedoch wird mit dem Baubeginn nicht vor 2024 gerechnet.

Die Nationale Stelle ist der Auffassung, dass eine regelmäßige Unterbringung in Einzelräumen gesetzlich vorgesehen werden soll. Zukünftige Bauvorhaben sollen ebenfalls eine Einzelbelegung ermöglichen. Im Rahmen von Um- oder Neubauten sollen die Zimmer generell für eine geringere Anzahl an Patienten ausgerichtet werden.

4 *Informationen über die Unterbringung*

Hausordnung

Die Hausordnung des Maßregelvollzugs Merzig hat jeder Patient in seinem Zimmer verfügbar, wie es der Besuchsdelegation mitgeteilt und in einigen Zimmern festgestellt wurde. Die Hausordnung wird aktuell überarbeitet, auch eine Broschüre mit Informationen über die Unterbringung soll gestaltet werden. Im Maßregelvollzug sind üblicherweise Menschen mit psychischen Einschränkungen und Behinderungen untergebracht, für die Texte nicht zwingend leicht verständlich sind.

Die Hausordnung soll auch in Leichter Sprache verfasst werden.

Sprachbarriere

Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass Patienten mit geringen oder keinen Deutschkenntnissen einmal pro Woche Deutschunterricht mit wenigen Lehrstunden angeboten wird.

Die Therapiesprache in der Einrichtung ist ausschließlich Deutsch. Geringe Sprachkenntnisse führen zu Sprachbarrieren und zur Einschränkung von Behandlungsmöglichkeiten, da Gespräche einen wichtigen Teil der Therapie darstellen.

Umfangreiche Sprachkurse sollten als Voraussetzung für eine Teilnahme an den therapeutischen und medizinischen Maßnahmen verstanden werden.

Um Sprachbarrieren entgegenzuwirken und um eine Teilnahme an den Behandlungsangeboten zu ermöglichen, soll die Sprachkompetenz der Patienten stärker gefördert werden.

5 *Tageslicht im Kriseninterventionsraum*

Im Neubau ist ein besichtigter KIR mit einem Milchglasfenster ausgestattet, was den Zugang zum Tageslicht mindert. Zugleich ist das Fenster in der anliegenden Dusche zur Hälfte mit Klarsichtfolie abgeklebt, was sowohl die Privatsphäre des Duschenden schützt als auch einen natürlichen Lichteinfall ermöglicht.

Ein natürlicher Lichteinfall soll in allen Kriseninterventionsräumen vorhanden sein.

6 *Urinabgabe unter Sichtkontrolle*

Drogenkontrollen erfolgen durch die Abgabe einer Urinprobe unter Beobachtung einer oder eines Mitarbeitenden des Pflegedienstes. Eine Urinabgabe unter direkter Beobachtung kann erheblich in die Intimsphäre der Betroffenen eingreifen.

Die Nationale Stelle hat bei ihren Besuchen unterschiedliche, die Intimsphäre der Patienten schonende, Methoden der Drogenkontrolle angetroffen. So etwa mittels Abstrichs im Mund oder Einsatz eines Markersystems. Durch diese Verfahren entfällt die Notwendigkeit, die Urinabgabe von Mitarbeitenden beobachten zu lassen.

Es wird empfohlen, zur Achtung der Menschenwürde neben der Urinabgabe unter Beobachtung auch weiterhin zumindest eine alternative Möglichkeit der Drogenkontrolle anzubieten, so dass Patienten die für sie weniger einschneidende Methode wählen können.

E Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Ministerium der Justiz des Saarlandes 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 2022 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, 10. Mai 2022