



Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales
80792 München

NAME

TELEFON

Nationale Stelle zur Verhütung von Folter
Luisenstraße 7
65185 Wiesbaden

E-MAIL
Referat-II5@stmas.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

233-BY/3/23
03.05.2024

Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
Bitte bei Antwort angeben

StMAS-II5/2181.02-1/25/133

DATUM

11.07.2024

Besuch der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Bezirksklinikum Mainkofen; Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Übersendung des Berichts zu dem Besuch der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Bezirksklinikum Mainkofen (im Folgenden die „Klinik“) am 29. Juni 2023. Wir bedanken uns auch dafür, dass die zum Schutz der Freiheits- und Persönlichkeitsrechte von Patientinnen und Patienten getroffenen Maßnahmen von der Nationalen Stelle positiv erwähnt wurden; dies stärkt die Haltung des Freistaats und der Fachaufsicht in ihren diesbezüglichen kontinuierlichen Bemühungen.

Zu den aufgeführten Feststellungen und Empfehlungen nehmen wir wie folgt Stellung:

C Feststellungen und Empfehlungen

I) Dokumentation von Zwangsmaßnahmen

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Im Rahmen ihrer Stellungnahme gegenüber der Fachaufsichtsbehörde, dem beim Zentrum Bayern Familie und Soziales angesiedelten Amt für Maßregelvollzug (im Folgenden „AfMRV“) teilte die Klinik mit, dass zur Dokumentation von Zwangsmaßnahmen neben der Befüllung der

Formblätter aus dem Forensischen Informationssystem (FIS) eine Zusammenfassung über den Ablauf der Zwangsmaßnahme erstellt und in der elektronischen Patientenakte gespeichert werde. Die FIS-Musterformulare sehen unter der Überschrift „Erforderlichkeit und Verhältnismäßigkeit der Maßnahme“ unter anderem jeweils ein Freitextfeld vor, in dem dazu aufgefordert wird, weniger einschneidende Maßnahmen, die bereits getroffen wurden, darzustellen bzw. zu begründen, weshalb diese keinen Erfolg versprechen. Im Rahmen der Konzipierung des bei allen bayerischen Maßregelvollzugseinrichtungen implementierten FIS und der dort hinterlegten Formulare wurde die Gefahr, dass durch übermäßigen Gebrauch von Ankreuz-Möglichkeiten eine Verkürzung der dokumentationspflichtigen Angaben stattfinden könnte, durchaus erkannt. Gleichzeitig müssen Dokumentationstools jedoch für die mit zahlreichen Aufgaben betrauten Beschäftigten der Maßregelvollzugseinrichtungen im Alltag benutzerfreundlich gestaltet sein. Die jetzige Fassung ist insoweit das Ergebnis eines im Rahmen eines umfangreichen Beteiligungsprozesses, an dem auch die Justiz beteiligt war, erzielten Kompromisses. Mittels des o.g. Ausfüllhinweises in dem entsprechenden Freitextfeld wird insoweit darauf hingewirkt, dass der Einsatz und die Erfolgsaussichten milderer Mittel geprüft und niedergeschrieben werden, um größtmögliche Transparenz zu schaffen und einer unverhältnismäßigen Anwendung von Zwangsmaßnahmen vorzubeugen. Die Erfassung mittels FIS ist für gerichtlich zu genehmigende Maßnahmen zwingend vorgesehen.

Nach unserem Verständnis bezieht sich die Nationale Stelle in ihren Ausführungen auf die eigenen Formulare der Klinik, die jeweils ein Feld „Geringere Mittel (z.B. Deeskalation, Isolierung) mussten ausscheiden, weil:“ enthalten.

Tatsächlich wurde auch beim Prüfbesuch des AfMRV im Jahr 2023, bei dem ein Schwerpunkt der Prüfung auf der Dokumentation von Zwangsmaßnahmen lag, von dortiger Seite gegenüber der Klinik angemerkt, dass die Ausführungen zu gescheiterten milderen Mitteln ausführlicher sein sollten. Dies wurde wie folgt auch im Prüfbericht festgehalten: *„Im Rahmen der Ausführungen zur Verhältnismäßigkeit der jeweiligen Maßnahme und zu möglichen milderen Mitteln waren häufig nur Situationsbeschreibungen zu finden. Hier ist es erforderlich, im Antrag darzulegen, was genau an milderen Mitteln versucht wurde, um eine Fixierung oder Zwangsmedikation zu verhindern (z.B. Deeskalationsmaßnahmen, Gespräche etc.).“*

Im Rahmen des diesjährigen Prüfbesuchs konnten nach den Angaben der Fachaufsicht diesbezüglich bereits Verbesserungen verzeichnet werden. Das AfMRV wird die Ausführlichkeit der Dokumentation von Zwangsmaßnahmen weiter im Blick behalten.

Die Klinik gab darüber hinaus an, dass Zwangsmaßnahmen auch in einem gesonderten Meldeportal erfasst und jährlich durch die Einrichtung selbst sowie den Träger ausgewertet würden. Der Fachaufsicht ist zudem bekannt, dass neben der Befüllung der Anträge aus dem FIS bzw. dem Krankenhausinformationssystem (KIS) zudem im KIS die Verlaufsdocumentation erfasst wird, aus der sich zusätzliche Informationen, auch zu im Vorfeld getroffenen Maßnahmen, ablesen lassen.

II) Gesetzgebung zur Fixierung

Die Thematik wurde bereits in dem Bericht zum Besuch der Forensischen Abteilung des Krankenhauses für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin Schloss Werneck (im Folgenden „Besuchsbericht Werneck“) angebracht. Zur Vermeidung von Wiederholungen erlauben wir uns insoweit, auf die Ausführungen in unserer Stellungnahme vom 10. Juni 2024 Bezug zu nehmen. Auch in der hier gegenständlichen Klinik wird die Eins-zu-eins-Betreuung von der Berufsgruppe der Pflege ausgeführt.

III) Hausordnung

Wie bereits in unseren vergangenen Stellungnahmen zu den Besuchsberichten ausgeführt, stimmt das StMAS mit der Nationalen Stelle dahingehend überein, dass Patientinnen und Patienten in geschlossenen psychiatrischen Einrichtungen die Regeln und Strukturen der Einrichtung kennen und verstehen sollten und die gesetzten Grenzen transparent sein müssen. Hinsichtlich der klinikübergreifenden Erwägungen möchten wir auch insoweit auf unsere Stellungnahme vom 10. Juni 2024 zum Besuchsbericht Werneck verweisen.

Die Klinik teilte mit, dass die Hausordnung jeder untergebrachten Person nach der Aufnahme mitgeteilt und bei Sprachunkundigkeit mit einem persönlichen Dolmetscher oder alternativ einem telefonischen Dolmetscherdienst übersetzt werde. Darüber hinaus würden die Stationsregeln auch auf den Stationen wiederholt erläutert, sofern diese nicht verstanden würden. Die Klinik teilte mit, dass sie eine Übersetzung der Hausordnung in

andere Sprachen (insbesondere Arabisch, Somali, Englisch, Französisch und Farsi) grundsätzlich befürworte.

Wir werden das AfMRV bitten, die Klinik nochmals dafür zu sensibilisieren, dass die Haus- und Stationsordnungen den Patienten jederzeit zur Verfügung stehen sollen.

IV) Kriseninterventionsraum

1 Fixierbett

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Leider konnte aufgrund des Zeitablaufs seit dem Besuch der Nationalen Stelle nicht mehr eruiert werden, auf welcher Station der Klinik der Kriseninterventionsraum besichtigt wurde, sodass nicht gesagt werden kann, ob es sich bei dem erwähnten Bett um ein festangeschraubtes oder ein mobiles Bett handelte. Sofern es sich um ein mobiles Bett handelte, wird dieses nach den Erfahrungen der Fachaufsicht aus dem Raum entfernt, sofern „nur“ eine Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum angeordnet wird.

Sofern es sich um ein festangeschraubtes Fixierbett handelte, kann dieses nicht verschoben werden. Die Klinik hat hierzu mitgeteilt, dass das Fixierbett von der Station aus nicht einsehbar sei. Darüber hinaus sei der Rollladen im Sichtfenster zwischen Kriseninterventionszimmer und Stationszimmer geschlossen, so dass ein freier Blick auf das Bett nicht möglich sei. Für das Vorhalten eines einsatzbereiten Fixierbetts spricht aus hiesiger Sicht, dass, sobald eine Fixierung notwendig wird, diese schnellstmöglich durchgeführt und so die Situation deeskaliert werden kann.

2 Kameraüberwachung

Die Frage der Verpixelung im Rahmen der Kameraüberwachung beschäftigt sowohl die bayerischen Maßregelvollzugseinrichtungen als auch die Fachaufsicht seit langem. Zu den Voraussetzungen einer Kameraüberwachung nach dem Bayerischen Maßregelvollzugsgesetz sowie den aktuellen Entwicklungen hinsichtlich der Prüfung technischer Möglichkeiten im Sinne einer Verpixelung/Unkenntlichmachung des Intimbereichs haben wir bereits im Rahmen unserer Stellungnahme vom 10. Juni 2024 zum Besuchsbericht Werneck ausführlich berichtet. Zur Vermeidung von Wiederholungen möchten wir auf die dortigen Ausführungen verweisen.

Ergänzend hierzu teilen wir mit, dass das AfMRV im Rahmen des jährlichen Treffens der Sicherheitsbeauftragten der bayerischen Maßregelvollzugseinrichtungen die Verpixelmöglichkeiten im Toilettenbereich ebenfalls thematisiert hat. Bei dem seitens der Nationalen Stelle benannten System, das in der Klinik in Ansbach verwendet wird, werde demnach dauerhaft ein schwarzer Balken in das Übertragungsbild auf dem Monitor eingeblendet. Dieser könne nicht ausgeblendet werden, was wiederum zur Folge habe, dass in Einzelfällen eine ausreichende Suizidprävention durch die Kameraüberwachung nicht gewährleistet sei: Bestimmte Bereiche blieben stets ausgeblendet, sodass unüberwachte Handlungen möglich seien. Die Sicherheitsbeauftragten stimmten daher überein, dass dieses System nicht uneingeschränkt geeignet sei, da es in Einzelfällen möglich bleiben müsse, auch den Toilettenbereich, in dem es klassischerweise verhältnismäßig häufig zu autoaggressivem Verhalten kommt, einzusehen.

In ihrer Stellungnahme gegenüber dem AfMRV gab die Klinik jedoch an, dass sie derzeit eine Veränderung mittels einer programmgebundenen Software-Lösung anstrebe. Die Einrichtung wies allerdings ebenfalls darauf hin, dass für den Einzelfall eine vollständige Überwachung nach wie vor möglich sein müsse, wenn diese aus Sicherheitsgründen für erforderlich gehalten werde.

Die Klinik führte zudem aus, dass für im Kriseninterventionszimmer untergebrachte und von der Kameraüberwachung betroffene Patienten derzeit zwar nicht erkennbar sei, ob die Kamera ein- oder ausgeschaltet ist. Die betroffenen Patienten würden hierüber jedoch aufgeklärt.

Allgemein möchten wir insoweit auf die im Rahmen vergangener Stellungnahmen geäußerten Bedenken hinsichtlich der bislang in Rede stehenden Lösungsansätze Bezug nehmen: Insbesondere bei suizidalen Patientinnen bzw. Patienten wird es aus Sicherheitsgründen als bedenklich angesehen, wenn beispielsweise über ein Leuchtsignal signalisiert würde, dass die Kameraüberwachung (z.B. aufgrund eines technischen Defekts oder eines Versehens) ausgeschaltet wurde. Im Bereich der nach § 63 Strafgesetzbuch (StGB) untergebrachten Personen haben einige Kliniken zudem die Erfahrung gemacht, dass Patientinnen bzw. Patienten in einer akuten schizophrenen Psychose ein farblisches LED-Signal der Kamera irritieren kann bzw. sie die Lichtsignale psychotisch verarbeiten, sodass diese zumindest bei einem Teil der Patientinnen bzw. Patienten zu einer Destabi-

lisierung führten. Eine (hölzerne) Abdeckungsvorrichtung wird zudem von einigen Kliniken als riskant angesehen, da die Zimmer dadurch nicht mehr vandalensicher seien und es zu Selbst- oder Fremdgefährdung bei Beschädigung kommen könne.

Die Fachaufsicht behält die beiden genannten Themen – Unkenntlichmachung des Intimbereichs und Erkennbarkeit der Überwachung – sowie die technischen Entwicklungen in diesem Bereich weiterhin im Auge und wird gemeinsam mit den jeweiligen Verantwortlichen mögliche Lösungen erörtern, um die Intimsphäre der Patientinnen und Patienten bei gleichzeitig größtmöglicher Sicherheit noch besser zu schützen.

V) Mehrfachbelegung

Zur Vermeidung von Wiederholungen erlauben wir uns, hinsichtlich der Belegungssituation im bayerischen Maßregelvollzug insgesamt sowie der diesbezüglichen Prognosen (erwartete Abnahme der Zuweisungszahlen im Bereich der Unterbringungen nach § 64 StGB) auf unsere ausführlichen Darstellungen in der Stellungnahme zum Besuchsbericht Werneck vom 10. Juni 2024 zu verweisen. Mit Blick auf den derzeit nach wie vor bestehenden Belegungsdruck ist eine Mehrfachbelegung von baulich dafür ausgelegten Zimmern aktuell nicht vermeidbar. Wie in der Stellungnahme vom 10. Juni 2024 ausgeführt, wurden die strukturellen Voraussetzungen für eine höhere Einzelzimmerquote jedoch geschaffen.

Wir möchten zudem nochmals darauf hinweisen, dass aus hiesiger Sicht eine Einzelunterbringung nicht für alle Patientinnen und Patienten des Maßregelvollzugs in allen Phasen der Behandlung uneingeschränkt geeignet ist. Gerade bei Patientinnen und Patienten, die krankheitsbedingt zum Rückzug neigen, kann eine Unterbringung mit anderen Personen den Therapieverlauf positiv beeinflussen und beim Aufbau sozialer Bindungen helfen. Zudem ist erwiesen, dass eine gemeinschaftliche Unterbringung das effektivste Mittel zur Suizidprävention ist.

Wie auch bereits im Rahmen der Stellungnahme vom 10. Juni 2024 erläutert, findet darüber hinaus eine Relativierung der geschilderten Auswirkungen dadurch statt, dass die Patientinnen und Patienten einen Großteil des Tages nicht im Patientenzimmer verbringen und sie gerade im Bereich der Unterbringungen nach § 64 StGB, die in Bayern vorrangig von der Mehrfachbelegung betroffen sind, in aller Regel auch nur über einen ver-

hältnismäßig kurzen Zeitraum ohne Vollzugslockerungen untergebracht sind und im Rahmen der Lockerungen sehr früh hohe Freiheitsgrade sowie eine starke Außenorientierung erlangen.

VI) Nachteinschluss

Das StMAS stimmt mit der Nationalen Stelle dahingehend überein, dass ein genereller Nachteinschluss aus organisatorischen Gründen kritisch zu sehen ist. Vor diesem Hintergrund wird seitens der Staatsregierung seit mehreren Jahren darauf hingewirkt, dass dieser in Bayern sukzessive abgeschafft wird.

In ihrer Stellungnahme gab die Klinik an, dass ein Nachteinschluss auf der Station C 10 inzwischen nicht mehr stattfindet. Die Fachaufsicht wird die Nachteinschlusspraxis der Klinik weiterhin im Blick behalten und auf eine Abschaffung auch im Aufnahmebereich hinwirken.

VII) Urinabgabe unter Sichtkontrolle

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Zur Vermeidung von Wiederholungen erlauben wir uns, auch an dieser Stelle auf unsere allgemeinen Ausführungen zu diesem Thema in der Stellungnahme zum Besuchsbericht Werneck vom 10. Juni 2024 Bezug zu nehmen.

In Übereinstimmung hiermit hat auch die Klinik in ihrer Stellungnahme mitgeteilt, dass die Untersuchung von Urin aus ihrer Sicht für die Bewertung eines Drogenabbauproduktes derzeit unerlässlich sei, da sich im Urin die besten Ergebnisse zum Nachweis von Drogen darstellen ließen. Ein alternatives Abnahmeset werde im Einzelfall angeboten, jedoch nicht breitflächig zur Verfügung gestellt. Es sei bekannt, dass der Speicheltest für bestimmte Stoffgruppen eine höhere Sensibilität aufweise und dadurch die Ergebnisse falsch positiv ausfallen können. Aufgrund dieser Erwägungen wolle die Klinik auch zukünftig das reguläre Drogenscreening überwiegend mittels Urintests durchführen.

Das AfMRV wies zudem darauf hin, dass in Patientengesprächen im Rahmen der Prüfbesuche weitaus häufiger die Problematik (vermeintlich) falscher Testergebnisse als der Eingriff in die Intimsphäre bei Urinkontrollen unter Sichtkontrolle thematisiert werde. Alternative Testmethoden sollten insoweit eine ähnliche Zuverlässigkeit wie Urinkontrollen aufweisen, um breitflächig angeboten werden zu können.

Im Austausch zwischen der Fachaufsicht und den Maßregelvollzugseinrichtungen wird kontinuierlich überprüft, welche anderen Methoden des Drogenscreenings zur Verfügung stehen und ob diese gleichermaßen geeignet sind. Hier gibt es aktuell verschiedene innovative Techniken, die in einzelnen Einrichtungen erprobt werden. Es muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass insbesondere sog. neue psychotrope Substanzen teilweise nur sehr schwer zu detektieren sind. So wird derzeit auch im Rahmen der AG Psychiatrie der Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesgesundheitsbehörden eine Länderabfrage durchgeführt, die sich – vor dem Hintergrund mehrerer möglicherweise auf den Konsum synthetischer Cannabinoide zurückzuführender Todesfälle in Justizvollzugsanstalten – mit den Erfahrungen hinsichtlich des Einschmuggelns von Drogen in Maßregelvollzugseinrichtungen und entsprechenden Vermeidungsstrategien befasst. Insoweit müssen bei der Wahl der Art des Drogenscreenings vorrangig auch sicherheitsrechtliche Aspekte eine Rolle spielen.

D Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation

I) Duschräume

Wir danken der Nationalen Stelle auch an dieser Stelle für die Hinweise. In ihrer Stellungnahme gab die Klinik an, dass die Türen der Duschkabinen mit Hilfe einer Milchglasfolie abgedeckt werden könnten. Das AfMRV wird die Umsetzung dieser Maßnahme überprüfen.

Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass bei weitem nicht alle Patienten der Klinik überhaupt in Gemeinschaftsduschräumen duschen. Nach Kenntnis des AfMRV werden lediglich auf den beiden Aufnahmestationen Gemeinschaftsduschen genutzt; im Übrigen befinden sich die Duschen in den Patientenzimmern.

II) Richtervorbehalt bei Absonderungen

Das StMAS stimmt der Nationalen Stelle dahingehend zu, dass eine theoretische Möglichkeit der Umgehung des Richtervorbehalts bei Isolierungen besteht, wenn eine Trennung von anderen untergebrachten Personen durch eine Absonderung im Einzelzimmer

angeordnet wird. Nach hiesiger Kenntnis sind derartige Maßnahmen jedoch äußerst selten und eine entsprechende Umgehungstendenz keinesfalls festzustellen. Insoweit gab auch die Klinik an, dass diese Maßnahme nur sehr selten eingesetzt werde und zwar nur dann, wenn – bei bestehendem Bedarf nach einer Absonderung – das Kriseninterventionszimmer besetzt sei. Wie bereits in der Stellungnahme zum Besuchsbericht Werneck vom 10. Juni 2024 ausgeführt käme daher aus hiesiger Sicht in einem ersten Schritt allenfalls eine statistische Erfassung in Betracht, um die praktische Relevanz dieser Konstellation zu eruieren. Wie angekündigt wird sich das StMAS diesbezüglich mit dem AfMRV ins Benehmen setzen.

III) Verschließbarkeit der Zimmertüren

Wir stimmen mit der Nationalen Stelle dahingehend überein, dass eine Verschließbarkeit der Zimmertüren zum Schutz der Privatsphäre der Patientinnen und Patienten beitragen und eine Möglichkeit des Rückzugs schaffen kann. Die Klinik teilte mit, dass es bislang kaum Nachfragen zur Verschließbarkeit der Zimmertüren seitens der untergebrachten Personen gegeben habe. Zwar erkenne die Klinik die Vorzüge an, die ein Abschließen des Zimmers haben könnte. Allerdings wies sie auf die organisatorische Schwierigkeit hin, dass in einem Zimmer mit Mehrfachbelegung möglicherweise unterschiedliche Haltungen bezüglich des Verschließens der Türe vorherrschen könnten.

Aus Sicht des StMAS wären bei der Umsetzung zudem sicherheitsrechtliche Aspekte zu berücksichtigen. Das AfMRV wird den Vorschlag der Nationalen Stelle insbesondere für weiterführende Stationen prüfen, gemeinsam mit den bayerischen Maßregelvollzugseinrichtungen erörtern und – sofern technisch, baulich und finanziell möglich – eine Umsetzung in den bayerischen Maßregelvollzugseinrichtungen anstreben.

Für Rückfragen stehen wir selbstverständlich gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen