



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

**Klinik für Forensische Psychiatrie am
Bezirkskrankenhaus Bayreuth**

Besuch vom 20. Juli 2023

Az.: 233/BY/5/23

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	4
I	Belegungssituation.....	4
1	Überbelegung.....	4
2	Mehrfachbelegung.....	4
II	Absonderungen.....	4
1	Dauer.....	4
2	Richtervorbehalt.....	5
III	Kriseninterventionsraum.....	5
1	Keine Toilette im Kriseninterventionsraum.....	5
2	Sichtbarkeit der Kameraüberwachung.....	6
IV	Fixierungen.....	6
1	Anwendungsbereich der gesetzlichen Garantien.....	6
2	Gesetzliche Garantie der Eins-zu-eins-Betreuung.....	7
V	Durchsuchung mit Entkleidung.....	7
VI	Sicherheitsdienst.....	7
VII	Hausordnung.....	8
D	Weiteres Vorgehen.....	8

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 20. Juli 2023 die Klinik für Forensische Psychiatrie am Bezirkskrankenhaus Bayreuth. Die Einrichtung war zum Besuchszeitpunkt bei einer Belegungsfähigkeit von 187 Plätzen mit 284 Patientinnen und Patienten belegt, die nach §§ 63 und 64 StGB untergebracht waren. Die Unterbringung von weiblichen Personen beschränkt sich auf den offenen Bereich der Klinik.

Die Delegation kündigte den Besuch am Vortag bei dem Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales an und traf am Besuchstag um 9:30 Uhr in der Einrichtung ein.

In einem Eingangsgespräch erläuterte sie den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente.

Anschließend besichtigte die Delegation die Stationen FP6, FP7, FP4 und FP1. Sie führte vertrauliche Gespräche mit untergebrachten Patienten, dem Seelsorger und einem Mitglied des Personalrats.

Die Einrichtungsleitung sowie weitere Mitarbeitende standen ihr während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Die Sicherungsvorkehrungen der Einrichtung bestehen aus flexiblen Überbauten. Diese Sicherungsmaßnahmen wirken auf die untergebrachten Personen weniger bedrohlich, ohne dabei an Effektivität einzubüßen.

In der Einrichtung gibt es eine Ethikkommission, die sich mit den Fällen auseinandersetzt, in denen untergebrachte Personen ihre Behandlung verweigern. Sie ist befugt eine Einschätzung abzugeben, ob und welche Maßnahmen notwendig sind, um die Situation der Betroffenen zu verbessern.

Bei langjährig untergebrachten Personen werden externe Gutachter hinzugezogen, die eine erneute diagnostische Einschätzung vornehmen.

Es findet kein genereller Nachteilschluss statt.

Die Möglichkeit, Anrufe nicht nur telefonisch, sondern auch per Videotelefonie zu tätigen, vereinfacht die Aufrechterhaltung regelmäßiger Kontakte zu Familie und engen Bezugspersonen auch für diejenigen Patientinnen und Patienten, die aufgrund großer örtlicher Entfernung keinen oder wenig Besuch erhalten.

Für untergebrachte Personen, die über keine ausreichenden deutschen Sprachkenntnisse verfügen, kann neben Dolmetscherinnen bzw. Dolmetschern, die in die Klinik bestellt werden, alternativ auf einen Telefondolmetscherdienst zurückgegriffen werden.

Die Klinik verfügt über einen Time-Out-Raum, dessen Wände mit Wandpolstern, die mit einer beständigen festen Kunststoffolie überzogen sind, versehen sind. In dem Raum gibt es eine Liege- und Sitzmöglichkeit. Die dort untergebrachten Personen können ruhige Musik hören und die Beleuchtung dimmen. Auf diese Weise ist es auch möglich besondere Sicherungsmaßnahmen abzustufen.

Hervorzuheben ist die Ausstattung der Kriseninterventionsräume auf den Stationen FP7 und FP6. Diese verfügen über Betten in üblicher Höhe. Zudem besitzen die Räume Klarglasfenster, die es den betroffenen Personen – neben dem Zugang zum Tageslicht – gestatten, nach draußen zu sehen. Die Betroffenen haben die Möglichkeit, auf eine Uhr zu blicken und sich somit zeitlich zu orientieren. Der Kriseninterventionsraum auf der Station FP6 ist zusätzlich mit einer Medienwand ausgestattet, die den dort untergebrachten Personen verschiedene Beschäftigungsmöglichkeiten bietet.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Belegungssituation

1 *Überbelegung*

Am Tag des Besuchs war die Einrichtung bei einer Kapazität von 187 geplanten Betten mit 284 untergebrachten Patienten belegt.

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

2 *Mehrfachbelegung*

Aufgrund der Überbelegung waren zum Besuchszeitpunkt Drei-Bett-Zimmer durch das Hinzustellen von einem Klappbett zu Vier-Bett-Zimmern umgewandelt worden. Insgesamt kommt es durch die Überbelegung zu einer hohen Patientendichte auf den Stationen.

Selbst bei ausreichender Zimmergröße ist eine Belegung mit zwei und mehr untergebrachten Personen problematisch. Die mangelnde Privatsphäre kann Aggressionen auslösen und Zwischenfälle provozieren. Die Nationale Stelle hält den Grundsatz der Einzelunterbringung, der im Strafvollzug gesetzlich verankert ist,¹ für erforderlich.

Eine hohe Dichte von untergebrachten Patientinnen und Patienten ist auch bei ausreichend großen Stationen für alle Beteiligten eine besondere Herausforderung. Sie kann Konflikte zwischen den untergebrachten Personen auslösen, aber auch die medizinische und therapeutische Behandlung deutlich erschweren und den angestrebten Behandlungserfolg verzögern.

Die Nationale Stelle ist der Auffassung, dass eine regelmäßige Unterbringung in Einzelräumen gesetzlich vorgesehen werden soll. Im Fall einer Doppelbelegung 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.

II Absonderungen

1 *Dauer*

Bei der Einsicht der durch die Einrichtung zugesandten Informationen stellte die Nationale Stelle fest, dass untergebrachte Personen in mehreren Fällen über mehr als 15 Tage abgesondert wurden.

Der Nationalen Stelle ist bewusst, dass die Klinik teilweise vor besondere Herausforderungen gestellt wird. Auch nimmt sie zur Kenntnis, dass kurze Unterbrechungen der Isolierung u.a. durch Hofgänge, Rauchen und die Körperpflege entstehen können.

¹ So sieht Art. 20 Abs. 1 Satz 1 des Bayerischen Strafvollzugsgesetzes vor, dass „Gefangene (...) während der Ruhezeit allein in ihren Hafträumen untergebracht werden“ sollen.

Gleichwohl bestehen aus ihrer Sicht erhebliche Zweifel, ob eine Isolierung über mehrere Wochen verhältnismäßig sein kann.

Unzureichende soziale Kontakte durch Isolierung können sich negativ auf den psychischen Gesundheitszustand der betroffenen Personen auswirken. „Bei unzureichender Überwachung besteht auch während der Durchführung einer Isolierung die Gefahr des Eintritts erheblicher Gesundheitsschäden“ für die Betroffenen.²

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

2 Richtervorbehalt

Die Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände bedarf der Genehmigung durch ein Gericht, sofern erkennbar wird, dass sie mehr als 48 Stunden andauern wird.³

Die Voraussetzung der vorherigen Genehmigung des zuständigen Gerichts gilt allerdings nicht für die Trennung von anderen untergebrachten Personen durch eine Absonderung im Einzelzimmer.

Die gesetzliche Regelung darf nicht Anreize schaffen, dass bestimmte Maßnahmen bevorzugt ergriffen werden, obwohl sie ebenfalls eine einschneidende Wirkung haben.

Die Nationale Stelle regt daher an, den Richtervorbehalt für alle Formen der Absonderung vorzusehen, wie es zum Beispiel in Nordrhein-Westfalen der Fall ist.⁴

III Kriseninterventionsraum

1 Keine Toilette im Kriseninterventionsraum

Als äußerst kritisch beurteilt die Nationale Stelle die Tatsache, dass Kriseninterventionsräume grundsätzlich nicht mit einer Toilette ausgestattet sind. Wenn eine untergebrachte Person ein Bedürfnis hat, kann sie über eine in dem Kriseninterventionsraum befindliche Notruftaste Kontakt mit dem pflegerischen Personal aufnehmen. Um eine Toilette aufzusuchen, muss die betroffene Person immer durch Personal begleitet werden.

Der Nationalen Stelle wurde mitgeteilt, dass für die Urinausscheidung in jedem Kriseninterventionsraum mindestens zwei Urinflaschen aus Zellstoff zur Verfügung stünden, die die dort untergebrachte Person bei Harndrang nutzen könne.

² BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rn. 80.

³ Art. 25 Abs. 8 Satz 1 des Bayerischen Maßregelvollzugsgesetzes in Verbindung mit den Verwaltungsvorschriften zum Bayerischen Maßregelvollzug, in denen präzisiert wird: „Bei der Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum nach Abs. 2 Nr. 8 wird eine Genehmigung in der Regel erst dann erforderlich sein, wenn erkennbar wird, dass sie mehr als 48 Stunden andauern wird“.

⁴ § 32 Abs. 3 des Gesetzes zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in Nordrhein-Westfalen.

Eine solche Verfahrensweise vermag bei den Patienten Gefühle der Minderwertigkeit auszulösen, die sie demütigen und erniedrigen können.

Der Gang auf eine Toilette soll zu jeder Zeit sowohl bei Harn- als auch bei Stuhlgangdrang gewährleistet werden.

2 Sichtbarkeit der Kameraüberwachung

In dem kameraüberwachten Kriseninterventionsraum auf der Therapiestation FP 4 war nicht ersichtlich, ob die Kamera an- oder ausgeschaltet ist. Dies könnte z.B. mittels eines blinkenden LED-Lichts gewährleistet werden.

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

IV Fixierungen

Im Zeitraum vom 01.01.2022 bis zum Besuchszeitpunkt wurden in der Klinik insgesamt 29 Fixierungen durchgeführt. Die längste Maßnahme wurde über eine Dauer von mehr als drei Tagen vollzogen.⁵

Die Verhältnismäßigkeit einer tagelangen Fixierung ist an sich fragwürdig. Eine solche Verfahrensweise ist dem Europäischen Ausschuss zur Verhütung von Folter (CPT) zufolge nicht gerechtfertigt.⁶

Fixierungen sind lediglich als ultima ratio und unter klaren und engen Voraussetzungen anzuordnen sowie auf den kürzest möglichen Zeitraum zu beschränken.

1 Anwendungsbereich der gesetzlichen Garantien

Die Klinikleitung gab an, dass es sich bei einer 3-Punkt-Fixierung um eine „Einschränkung der Bewegungsfreiheit durch mechanische Vorrichtung“ im Sinne von Artikel 25 Abs. 3 Nr. 3 BayMRVG handele. Die gesetzlichen Voraussetzungen für diese besondere Sicherungsmaßnahme fallen deutlich geringer aus als die für eine Fixierung.

Dies sieht die Nationale Stelle als besonders kritisch an, da den betroffenen Personen gleichbleibend die Freiheit genommen wird, sich innerhalb des Raumes, in dem sie sich befindet, zu bewegen.⁷ Darüber hinaus geht von allen Fixierungsmaßnahmen eine hohe Gesundheitsgefährdung aus.⁸

Die gesetzlichen Bestimmungen müssen gewährleisten, dass jegliche zugelassene Fixierungsformen nur dann durchgeführt werden, wenn die strengen verfassungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt werden.

⁵ Die Dauer betrug 5541 Minuten.

⁶ CPT/Inf(2006)35-part, Rn. 45: „Gelegentlich trifft der CPT auf Patienten, deren mechanische Fixierung tagelang andauerte. Eine solche Praxis ist durch nichts zu rechtfertigen und stellt nach Ansicht des CPT eine Form von Misshandlung dar (...)“, <https://rm.coe.int/16806ccea6>.

⁷ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rn. 70 würde demnach greifen.

⁸ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rn. 71.

2 Gesetzliche Garantie der Eins-zu-eins-Betreuung

Das Bayerische Maßregelvollzugsgesetz (BayMRVG) sieht lediglich vor, dass die ständige und unmittelbare Beobachtung einer fixierten Person von „geeigneten Beschäftigten“ übernommen wird, die „ärztlich in solche Aufgaben eingewiesen wurden“.⁹ Dies entspricht nicht den in dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 festgelegten Anforderungen.¹⁰

Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts ist die Anforderung einer Eins-zu-eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal, welches sich in der unmittelbaren Nähe befindet, durch die besonderen Gesundheitsgefahren begründet,¹¹ die während einer Fixierung auftreten können und einer unmittelbaren fachlich fundierten Reaktion bedürfen. Durch den Einsatz von therapeutischem oder pflegerischem Personal kann zudem deeskalierend auf die Person eingewirkt werden, um eine schnelle Beendigung der Maßnahme zu ermöglichen.

Fixierte Personen müssen ständig und persönlich durch therapeutisches oder pflegerisches Personal überwacht werden, welches sich in der unmittelbaren Nähe befinden muss (Eins-zu-eins-Betreuung). Das Landesrecht muss die verfassungsrechtlichen Anforderungen berücksichtigen und dementsprechend angepasst werden.

V Durchsuchung mit Entkleidung

Die Klinikleitung teilte mit, dass bei der Aufnahme neuer Patientinnen oder Patienten immer eine Durchsuchung mit Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs durchgeführt werde.

Durchsuchungen, die mit einer Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs verbunden sind, stellen nach der Auffassung des Bundesverfassungsgerichts einen schwerwiegenden Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht dar.¹² Eine routinemäßige Durchführung, unabhängig von einzelfallbezogenen Verdachtsgründen, ist nicht zulässig.¹³

Es ist sicherzustellen, dass über eine Durchsuchung, die mit einer Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs verbunden ist, jeweils eine Entscheidung im Einzelfall getroffen wird.

In der überwiegenden Zahl der von der Nationalen Stelle besuchten forensischen Einrichtungen wird auf eine vollständige Entkleidung bei der Aufnahmeuntersuchung verzichtet.

Die Durchsuchung soll zudem so schonend wie möglich erfolgen, zum Beispiel in zwei Phasen,¹⁴ sodass jeweils eine Körperhälfte bekleidet bleibt.

VI Sicherheitsdienst

In der Einrichtung werden Mitarbeitende des internen Sicherheitsdienstes beschäftigt. Diese werden einer festen Station zugewiesen und u.a. im Umgang mit den untergebrachten Patientinnen

⁹ Art. 25 Abs. 3 Satz 2 und Satz 3 BayMRVG.

¹⁰ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15.

¹¹ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rn. 83.

¹² BVerfG, Beschluss vom 05.03.2015, Az.: 2 BvR 746/13, Rn. 33; Beschluss vom 23.09.2020, 2 BvR 1810/19, Rn. 21.

¹³ Vgl. analog BVerfG, Beschluss vom 10.07.2013, Az.: 2 BvR 2815/11, Rn. 16; Beschluss vom 23.09.2020, Az.: 2 BvR 1810/19, Rn. 22. In diesem Sinne vgl. auch EGMR, Urteil vom 22.10.2020, Roth ./.. Deutschland, Individualbeschwerden Nrn. 6780/18 und 30776/18, Rn. 69, 72 – Verletzung von Artikel 3 EMRK.

¹⁴ Vgl. dazu z.B. § 70 Abs. 2 des Bremischen Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten: „Die Durchsuchung ist im Wege der Halbentkleidung durchzuführen“.

und Patienten im Hinblick auf unterschiedliche Krankheitsbilder geschult. Ebenso erhalten sie Schulungen in den Bereichen Deeskalationsmanagement, Hygiene, Brandschutz, Notfall- und Arbeitssicherheit. Darüber hinaus wird ein Mitarbeiter eines externen Sicherheitsdienstes regelmäßig eingesetzt.

Die Nationale Stelle betrachtet den Einsatz von Mitarbeitenden eines Sicherheitsdienstes im stationären Setting als kritisch.¹⁵

Nicht annehmbar ist es, wenn fehlendes Personal im pflegerischen Dienst mit Mitarbeitenden aus Sicherheitsdiensten ausgeglichen wird.

VII Hausordnung

Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass die Hausordnung nur auf Deutsch vorliegt.

Auch im Hinblick auf die kulturell und ethnisch veränderte Patientenpopulation sollte die Hausordnung für alle untergebrachten Patientinnen und Patienten verständlich sein. Aktuell besitzt ein großer Anteil der untergebrachten Personen einen Migrationshintergrund, viele sind der deutschen Sprache nur bedingt mächtig.

Insbesondere in geschlossenen psychiatrischen Einrichtungen ist es wichtig, dass die untergebrachten Patientinnen und Patienten die Regeln und Strukturen der Einrichtung kennen, diese verstehen und dass gesetzte Grenzen für sie transparent sind. Dies kann sich deeskalierend auswirken und zur Vermeidung von individuellen Krisensituationen sowie von Konflikten (auch zwischen untergebrachten Personen) beitragen.

Die Hausordnung soll in den innerhalb der Klinik verbreiteten Sprachen vorgehalten werden, auch in einfacher Sprache.

D Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales, zu den im Bericht angeführten Punkten Stellung zu nehmen und sie über das weitere Vorgehen zu unterrichten.

Die Ergebnisse des Besuchs werden in die Jahresberichte 2023 und 2024 aufgenommen, die die Nationale Stelle an die Bundesregierung, die Landesregierungen, den Deutschen Bundestag und die Länderparlamente richtet. Außerdem werden Bericht und Stellungnahme anonymisiert auf der Homepage der Nationalen Stelle verfügbar gemacht.

Wiesbaden, 5. September 2024

¹⁵ Dies gilt insbesondere im Hinblick auf den gesetzlichen Auftrag zur Behandlung und Eingliederung (Art. 2 BayMRVG).