



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

**Maßregelvollzug Bad Emstal
(Forensische Psychiatrie)**

Besuch vom 6. November 2023

Az.: 233-HE/1/23

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	3
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	4
I	Belegungssituation	4
1	Regelunterbringung in Kriseninterventionsräumen.....	4
2	Doppelbelegung	4
II	Ausstattung der Zimmer.....	4
1	Fenster in den besonders gesicherten Einzelzimmern.....	4
2	Fenster in den Patientenzimmern.....	5
III	Beschwerdemanagement	5
IV	Durchsuchung mit Entkleidung.....	5
V	Hausordnung.....	6
VI	Fesselung.....	6
VII	Kameraüberwachung	7
1	Einsicht in den Toilettenbereich	7
2	Sichtbarkeit der Kamera.....	7
VIII	Nachteinschluss	8
IX	Schutz der Intimsphäre	8
1	Sichtklappe in Türen.....	8
2	Urinabgabe unter Sichtkontrolle	8
X	Systematische Erfassung von besonderen Sicherungsmaßnahmen.....	8
XI	Vertrauliche Gespräche.....	9
XII	Zugang nach draußen	9
D	Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation	9
I	Aufenthalt im Freien.....	9
II	Personalsituation	10
III	Raumteiler im doppelbelegten Zimmer.....	10
IV	Rechtliche Informationen.....	10
V	Tragen von Namensschildern.....	10
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 6. November 2023 die Vitos Klinik für forensische Psychiatrie in Bad Emstal.

Die Klinik ist ausschließlich für erwachsene männliche Patienten nach § 64 StGB und § 126a StPO zuständig. Nach Auskunft der Klinikleitung war die Einrichtung zum Besuchszeitpunkt mit 92 untergebrachten Patienten bei einer Belegungsfähigkeit von 92 Plätzen vollbelegt.

Die Besuchsdelegation meldete den Besuch am 5. November 2023 an und traf am Besuchstag gegen 10 Uhr in der Einrichtung ein.

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

Im Anschluss besichtigte sie den hochgesicherten Therapiebereich (Stationen 2.0 und 2.1), ein besonders gesichertes Einzelzimmer,¹ den gesicherten Therapiebereich (Station 5.0), einen Kriseninterventionsraum,² die Besuchsabteilung und einige Funktionsräume.

Die Delegation führte vertrauliche Gespräche mit einem Mitglied des Betriebsrates, einem Seelsorger, dem Patientenfürsprecher sowie mit mehreren untergebrachten Personen. Die Klinikleitung und die Mitarbeitenden der Klinik standen ihr während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Die Kriseninterventionsräume und die besonders gesicherten Einzelzimmer sind mit sogenannten herausfordernden Möbeln ausgestattet, welche es ermöglichen, u.a. eine normale Sitzposition einzunehmen.

Ebenfalls ist die Uhrzeit aus diesen Räumen heraus einsehbar. Die damit verbundene Möglichkeit der zeitlichen Orientierung kann zur Normalisierung der belastenden Situation beitragen.

Die Stationen 5.0, 5.1 und 5.2 sind in Wohngruppen organisiert, in denen die Patienten u.a. selbst kochen dürfen, was ein selbstständiges Handeln unterstützen und zur Vorbereitung auf die Entlassung beitragen kann.

Zwei Langzeitbesuchsräume werden regelmäßig von den untergebrachten Patienten genutzt, was die Aufrechterhaltung der Kontakte mit Angehörigen positiv verstärkt.

¹ Auf den Stationen 2.0 und 2.1 befindet sich jeweils ein besonders gesichertes Einzelzimmer ohne gefährdende Gegenstände. Diese zwei Räume sind sehr karg ausgestattet und unter ständiger Kameraüberwachung.

² Anders als in vielen Einrichtungen sind die Kriseninterventionsräume in der forensischen Klinik Bad Emstal – immer jeweils einer pro Station im gesicherten Therapiebereich – mit einer abgetrennten Nasszelle ausgestattet. Es findet keine Videoüberwachung statt.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Belegungssituation

Zum Besuchszeitpunkt war die Klinik kapazitätsmäßig vollbelegt. Aufgrund der Patientenpopulation konnten die Planbetten allerdings nicht wie vorgesehen genutzt werden.

Konkret führte die Belegungssituation zu den folgenden kritischen Auswirkungen:

1 *Regelunterbringung in Kriseninterventionsräumen*

Patienten waren regelhaft in den Kriseninterventionsräumen des gesicherten Therapiebereichs³ untergebracht. Die Räume waren auch bei dieser Nutzung karg ausgestattet.

Eine längere Unterbringung von erkrankten Personen in Kriseninterventionsräumen kann sich negativ auf deren psychische Gesundheit auswirken und die erwarteten Erfolge einer Therapie erheblich verringern. Solche Räume dürfen nur für krisenhafte Phasen dienen. § 34 Abs. 2 Nr. 2 des Hessischen Maßregelvollzugsgesetzes sieht dahingehend die Unterbringung in solchen Räumen als besondere Sicherungsmaßnahme vor.

Zusätzlich stellt die dauerhafte Belegung von Kriseninterventionsräumen ein Sicherheitsrisiko dar, da diese Räume für eine krisenhafte Unterbringung nicht zur Verfügung stehen.

Von einer Regelunterbringung in Kriseninterventionsräumen soll abgesehen werden. Ist diese unerlässlich, sollen die Räume den normalen Patientenzimmern in Ausstattung und Mobiliar angeglichen werden.

2 *Doppelbelegung*

Die untergebrachten Personen sind überwiegend zu zweit in den Patientenzimmern untergebracht. Mangelnde Privatsphäre kann Aggressionen auslösen und Zwischenfälle provozieren. Die Nationale Stelle hält daher den Grundsatz der Einzelunterbringung, der im Strafvollzug gesetzlich verankert ist,⁴ für erforderlich.

Eine regelmäßige Unterbringung in Einzelzimmern soll gesetzlich vorgesehen werden. Im Fall einer unvermeidbaren Doppelbelegung soll sichergestellt werden, dass diese zu keinen Therapieerschwernissen führt und der Schutz der Privatsphäre für die untergebrachten Personen gewährleistet bleibt.

II Ausstattung der Zimmer

1 *Fenster in den besonders gesicherten Einzelzimmern*

Die besonders gesicherten Einzelzimmer sind mit Fenstern aus undurchsichtigem Plexiglas ausgestattet, was den Zugang zum Tageslicht erheblich reduziert und den Blick nach draußen verhindert. Laut der Klinikleitung sei diese Vorrichtung erforderlich, um die Privatsphäre der dort

³ Stationen 5.0, 5.1 und 5.2.

⁴ § 18 Abs. 1 Satz 1 HStVollzG sieht vor, dass „die Gefangenen [während der Ruhezeit] einzeln im Haftraum untergebracht“ werden.

untergebrachten Patienten vor dem Blick der Mitarbeitenden aus dem gegenüberliegenden Gebäude zu schützen.

Es soll eine Lösung gefunden werden, die sowohl die Privatsphäre der untergebrachten Patienten als auch eine freie Sicht nach draußen und den Zugang zum Tageslicht ermöglicht.

Die Nationale Stelle hat in anderen Einrichtungen beobachtet, dass Fenster – abhängig vom dem als problematisch festgestellten Einsichtswinkel – zu einem Teil aus Klarglas bestanden.

2 Fenster in den Patientenzimmern

In einigen Patientenzimmern war es weder möglich, sich durch Sichtschutzvorrichtungen vor den Blicken von anderen Patienten oder Mitarbeitenden zu schützen noch die Zimmer abzudunkeln. Zur Abhilfe dieses Problems hatten einige Betroffene Stofftücher an den Fenstern aufgehängt.

Den untergebrachten Personen soll die Möglichkeit gegeben werden, ihre Intim- und Privatsphäre zu schützen und einen ungewollten Lichteinfall zu verhindern.

Die Nationale Stelle beobachtet bei ihren Besuchen in Maßregelvollzugseinrichtungen regelmäßig Patientenzimmer, die mit Vorhängen ausgestattet sind,⁵ die den üblichen Krankenhausregularien entsprechen und zudem schwer entflammbar sind.

III Beschwerdemanagement

Auf den Stationen gibt es für die untergebrachten Patienten keine Möglichkeit, eine Beschwerde anonym vorzubringen. Darüber hinaus gibt es die Funktion eines Patientensprechers, als Interessenvertretung der Patienten, nur auf einer Station.

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. Außerdem sollen Beschwerden zentral erfasst und regelmäßig ausgewertet werden, um beispielsweise Häufungen feststellen und ggf. Gegenmaßnahmen ergreifen zu können.

Die Wahrnehmung der Funktion eines Patientensprechers soll durch die Klinikleitung für alle Stationen unterstützt werden.

IV Durchsuchung mit Entkleidung

Die Klinikleitung teilte mit, dass bei der Aufnahme neuer Patienten nach § 64 StGB 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.⁶ Eine routinemäßige Durchführung, unabhängig von einzelfallbezogenen Verdachtsgründen, ist nicht zulässig.⁷

⁵ Z.B. in Hessen mit Außenjalousien in der Jugendforensik in Marburg; Besuch der Nationalen Stelle vom 29.04.2022.

⁶ BVerfG, Beschluss vom 05.03.2015, Az.: 2 BvR 746/13, Rn. 33; Beschluss vom 23.09.2020, Az.: 2 BvR 1810/19, Rn. 21.

⁷ 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, Individualbeschwerde Nrn. 6780/18 und 30776/18, Rn. 69, 72 – Verletzung von Artikel 3 EMRK.

Es ist sicherzustellen, dass über eine Durchsuchung, die mit einer Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs verbunden ist, jeweils eine Entscheidung im Einzelfall getroffen wird. Die Durchsuchung soll zudem so schonend wie möglich erfolgen, zum Beispiel in zwei Phasen,⁸ sodass jeweils eine Körperhälfte bekleidet bleibt.

V Hausordnung

Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass den untergebrachten Personen die Hausordnung, mit dem Titel „Regeln im Haus“, im Rahmen der Aufnahme und auf Anfrage herausgegeben werde. Allerdings liegt diese lediglich auf Deutsch vor und ist zum Teil technisch bzw. rechtlich komplex verfasst. Im Maßregelvollzug sind üblicherweise Menschen mit psychischen Einschränkungen und Behinderungen untergebracht, für die Texte nicht zwingend leicht verständlich sind.

Insbesondere in geschlossenen psychiatrischen Einrichtungen ist es wichtig, dass die untergebrachten 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 Patienten sollen jederzeit Zugang zu einer leicht verständlichen Hausordnung haben.

Ein großer Anteil der untergebrachten Patienten besitzt einen Migrationshintergrund, viele sind der deutschen Sprache nur sehr bedingt mächtig.

Zwar steht eine ergänzende Broschüre „Informations- und Arbeitsbuch geschlossener Bereich“ mehrsprachig zur Verfügung, die darin enthaltenen Informationen über besondere Sicherungsmaßnahmen sind jedoch zu unbestimmt. So werden die Patienten nicht ausreichend über die Konsequenzen von Regelverstößen informiert.

Die Hausordnung soll auch in die innerhalb der Klinik verbreiteten Sprachen übersetzt werden.

Die Aufsichtsbehörde teilte der Nationalen Stelle bereits Ende Mai 2023 mit,⁹ dass sowohl eine mehrsprachige als auch eine leicht verständliche Version zur Aufklärung über Rechte der untergebrachten Patienten in Planung sei.

Die Nationale Stelle bittet über den Umsetzungsstand informiert zu werden.

VI Fesselung

Aus der Dokumentation geht hervor, dass die Klinik Handschellen aus Metall und Bauchgurte zur Fesselung einzelner untergebrachter Patienten anlässlich des Hofgangs nutzt.

Die Verhältnismäßigkeit der Praxis der Hand- und Fußfesselung von Personen mit psychischer Störung bei Aufhalten 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.¹⁰

Auf eine Fesselung im gesicherten Außenbereich soll verzichtet werden.

⁸ Vgl. § 70 Abs. 2 BremPsychKG: „Die Durchsuchung ist im Wege der Halbentkleidung durchzuführen“.

⁹ Stellungnahme des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration vom 23.05.2023 zum Bericht über den Besuch der Vitos Klinik für forensische Psychiatrie in Riedstadt am 22.11.2022.

¹⁰ CPT/Inf (2022) 18, Rn. 146.

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

Um das Recht auf körperliche Unversehrtheit zu schützen, sollen Fesselsysteme aus Textil, die arretiert werden können, verwendet werden.¹¹

VII Kameraüberwachung

Die besonders gesicherten Einzelzimmer und einige Patientenzimmer im Hochsicherheitsbereich werden kameraüberwacht.

1 Einsicht in den Toilettenbereich

Kritisch anzumerken ist, dass bei der Kameraüberwachung 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. 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,¹² 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 besonders gesicherten Einzelzimmer aufgrund akuter Selbstverletzungs- oder Suizidgefahr erscheint eine im Einzelfall abgewogene, begründete und nachvollziehbar dokumentierte Entscheidung denkbar, das Zimmer temporär ohne Einschränkung zu überwachen.

2 Sichtbarkeit der Kamera

Zum Zeitpunkt des Besuchs waren keine geeigneten Hinweise auf die Kameraüberwachung vorhanden. Es war zudem für die Betroffenen nicht ersichtlich, ob die Kamera an- oder ausgeschaltet war – dies könnte beispielsweise mittels eines LED-Lichts gewährleistet werden.

Die betroffene Person muss in geeigneter Weise, zum Beispiel durch Piktogramme, auf die Kameraüberwachung hingewiesen werden. Die bloße Sichtbarkeit der Überwachungskamera ist nicht ausreichend. Für die betroffene Person soll auch erkennbar sein, ob die Überwachungskamera eingeschaltet ist.

¹¹ Es wird z.B. auf das Fesselsystem der Firma Segufix oder der Firma Bonowi verwiesen.

¹² Beispielsweise auch in verschiedenen Hessischen Justizvollzugsanstalten (u.a. JVA Weiterstadt und JVA Butzbach).

VIII Nachteinschluss

In der Klinik erfolgt, ausgenommen von der Station 5.2 mit Heranwachsenden, ein genereller Nachteinschluss.

Im Rahmen ihrer Besuche beobachtete die Nationale Stelle, dass in anderen Einrichtungen des Maßregelvollzugs kein genereller Nachteinschluss erfolgt.

Ein Nachteinschluss stößt jedenfalls dann auf Bedenken, wenn er aus organisatorischen Gründen oder wegen Personalmangel angeordnet wird. Eine solche Maßnahme soll ausschließlich in denjenigen Einzelfällen vollgezogen werden, in denen dies unbedingt notwendig ist. Die entsprechende Einzelfallentscheidung soll begründet und nachvollziehbar sein.

IX Schutz der Intimsphäre

1 Sichtklappe in Türen

An den Türen aller einzelbelegten Patientenzimmer der Station 2.1 sind Sichtklappen angebracht. Auf Nachfrage der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass diese kaum genutzt würden und dass die untergebrachten Personen diese von innen abkleben dürften. Dennoch kann eine Sichtklappe das Gefühl einer dauerhaften Beobachtung erwecken.

Mit Ausnahme der Beobachtungsräume sollen Sichtklappen blickdicht gemacht werden, um die Privatsphäre der untergebrachten Personen zu schützen.

2 Urinabgabe unter Sichtkontrolle

Drogenkontrollen erfolgen, neben Speicheltest in Ausnahmefällen, hauptsächlich durch die Abgabe einer Urinprobe unter Beobachtung des Personals. Eine Urinabgabe unter direkter Beobachtung greift erheblich in die Intimsphäre der Betroffenen ein.¹³

Die Nationale Stelle hat bei ihren Besuchen unterschiedliche, die Intimsphäre der betroffenen Person schonende Methoden der Drogenkontrolle erfasst. So etwa mittels eines Abstrichs im Mund, des Einsatzes eines Markersystems oder der Möglichkeit der Blutabnahme über die Fingerkuppe, die freiwillig erfolgen kann.¹⁴ Durch diese Verfahren entfällt die Notwendigkeit, die Urinabgabe von Mitarbeitenden beobachten zu lassen.

Es wird empfohlen, neben der Urinabgabe unter Beobachtung grundsätzlich eine alternative Möglichkeit anzubieten, sodass betroffene Personen die für sie weniger einschneidende Methode wählen können.

X Systematische Erfassung von besonderen Sicherungsmaßnahmen

Die Klinik hat der Nationalen Stelle alle angefragten Unterlagen vorgelegt. Problematisch ist allerdings, dass aus der vorgelegten Erfassung keine aufgeschlüsselte statistische Aufstellung der langen Isolierungen (über 14 Tage) und Fixierungen (über 30 Minuten) hervorgeht.

¹³ OLG Zweibrücken, Beschluss vom 30.03.1994, Az.: 1 Ws 44/94.

¹⁴ BVerfG, Beschluss vom 22. Juli 2022, 2 BvR 1630/21, Rn. 37-41.

Eine systematische Erfassung hat den Vorteil, dass die Anordnungen unter anderem nach Art der Maßnahme, Dauer und Grund abgerufen werden können. Auch kann die Entwicklung der Anzahl der Anordnungen von Sicherungsmaßnahmen über einen längeren Zeitraum nachverfolgt werden.

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

Unter präventiven Gesichtspunkten wird angeregt, die durchgeführten Sicherungsmaßnahmen statistisch detailliert zu erfassen und regelmäßig auszuwerten.

XI Vertrauliche Gespräche

Die Telefone für die Patienten befinden sich ohne vollständige Abschirmung auf den Stationsfluren. Das Führen vertraulicher Telefonate ist somit kaum möglich.

Es wird empfohlen, Möglichkeiten zu schaffen, die gewährleisten, dass auf allen Stationen vertrauliche Telefongespräche geführt werden können.

XII Zugang nach draußen

Der Zugang zu den gesicherten Höfen für den täglichen Aufenthalt im Freien bzw. an der frischen Luft ist ohne erkennbaren Grund stark begrenzt.

Grundsätzlich sind in Forensischen Einrichtungen Menschen untergebracht, die langfristige seelische oder geistige Beeinträchtigungen haben.¹⁵ Nach Artikel 3 lit. a der UN-Behindertenrechtskonvention ist der Grundsatz der individuellen Autonomie zu achten. Die Bewegung im Freien besitzt einen eigenen Gesundheitswert, der durch keine andere Maßnahme ersetzt werden kann.¹⁶

Die Höfe sollen so häufig wie möglich genutzt werden können, solange sie gegen Entweichung und Selbstgefährdung gesichert sind.

D Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation

I Aufenthalt im Freien

Die untergebrachten Personen können sich zur Bewegung im Freien in den dafür vorgesehen Innenhöfen aufhalten. Diese bieten allerdings keine Schutzmöglichkeiten vor widrigen Witterungsbedingungen.

Es wäre wünschenswert, eine Lösung zu finden, die es den Patienten ermöglicht, die Zeit im Freien zu verbringen, ohne dabei komplett ungeschützt starken Witterungsbedingungen ausgesetzt zu sein. Eine minimale Begrünung der Innenhöfe sollte auch im Betracht gezogen werden, um den Aufenthalt im Freien angenehmer zu gestalten.

¹⁵ Das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, 2006 verabschiedet und 2008 in Kraft getreten, findet folglich Anwendung.

¹⁶ Vgl. Arloth/Krä, StVollzG Kommentar, 4. Auflage, § 64 StVollzG, Rn. 1.

II Personalsituation

Laut Stellenplan sind zwei ärztliche Stellen nicht besetzt. Dies kann nur teilweise durch die Rufbereitschaft von Ärzten aus den örtlichen Kliniken ausgeglichen werden. Eine intensiverte Bemühung, insbesondere Psychiaterinnen und Psychologinnen mit einer therapeutischen Ausbildung zu akquirieren, würde den Klinikalltag sowohl organisatorisch als auch therapeutisch erleichtern.

III Raumteiler im doppelbelegten Zimmer

Eine große Anzahl von doppelbelegten Zimmern ist so ausgestattet, dass die Betten auf jeweils einer Seite des Zimmers stehen und somit ständig im Sichtfeld des anderen Patienten liegen. Um die Intimsphäre der Patienten vor dem Blick des jeweiligen Zimmermitbewohners zu schützen, wären Raumteiler – eine Art Paravent – wünschenswert, wie die Nationale Stelle sie in vergleichbaren Einrichtungen beobachten konnte.

IV Rechtliche Informationen

Der Besuchsdelegation lag die Broschüre „Hessischer Maßregelvollzug“ als Beispiel für Informationsmaterial vor, welches den untergebrachten Personen zur Aufklärung über ihre Rechte und Pflichten zur Verfügung steht. Allerdings war der Stand der Vorschriften vom 1. Juni 2018 und somit für einige seit mehreren Jahren nicht mehr gültig. Die Einrichtung sollte den Zugang zur aktuellen Fassung der anwendbaren Rechtsvorschriften sicherstellen.

V Tragen von Namensschildern

Während des Besuchs fiel auf, dass Mitarbeitende mehrheitlich keine Namensschilder trugen, obwohl die Klinikleitung diesbezüglich mitteilte, dass es eine Tragepflicht gäbe.

Die Nationale Stelle hält das Tragen von Namensschildern im Maßregelvollzug für wünschenswert, auch angesichts der kognitiv eingeschränkten Fähigkeiten der untergebrachten Personen.

Ein Namensschild kann eine präventive Wirkung entfalten. Weiter ermöglicht es die persönliche Ansprechbarkeit der Mitarbeitenden, was sich auf den Umgang zwischen untergebrachten Personen und Mitarbeitenden sowie therapeutisch positiv auswirken kann.

E Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Hessische Ministerium für Arbeit, Integration, Jugend 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 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, 25. März 2024