



Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales
80792 München

NAME

TELEFON

E-MAIL

Nationale Stelle zur Verhütung von Folter
Luisenstraße 7
65185 Wiesbaden

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

233-BY/7/23
08.04.2024

Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
Bitte bei Antwort angeben

StMAS-II5/2181.02-1/25/115

DATUM

10.06.2024

Besuch der Forensischen Abteilung des Krankenhauses für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin Schloss Werneck; Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Übersendung des Berichts zu dem Besuch der Forensischen Abteilung des Krankenhauses für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin Schloss Werneck (im Folgenden die „Klinik“) am 04.12.2023. Wir bedanken uns auch dafür, dass die zum Schutz der Freiheits- und Persönlichkeitsrechte von 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) Absonderung

Das StMAS stimmt mit der Nationalen Stelle darin überein, dass Isolierungen mit Blick auf den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz nur auf der Grundlage einer individuellen Risikoabwägung und nur für den erforderlichen Zeitraum angeordnet werden dürfen.

Mit Blick auf den genannten Einzelfall wird auf Folgendes hingewiesen:

Den Angaben des beim Zentrum Bayern Familie und Soziales angesiedelten Amtes für Maßregelvollzug (im Folgenden „AfMRV“) zufolge, dem die Fachaufsicht über den bayerischen Maßregelvollzug obliegt, betrug die Gesamtdauer der Unterbringungen in einem besonders gesicherten Raum im genannten Zeitraum (Mai 2022 bis Mai 2023) knapp 110 Tage, wobei einzelne Zeiträume (23.01. - 27.01.2023, 22.03. - 24.03.2023, 07.05. - 18.05.2023) doppelt in der Statistik erfasst worden seien. Die Klinik habe als Begründung hierfür mitgeteilt, dass das zuständige Gericht keine Verlängerungsanträge akzeptiere, sodass zur Beantragung einer Verlängerung jeweils eine neue Maßnahme im Forensischen Informationssystem angelegt werden müsse. Das AfMRV stehe diesbezüglich bereits mit der Klinik in Kontakt, um eine für alle Beteiligten gangbare und technisch mögliche Lösung zu finden, damit entsprechende Überschneidungen in der Erfassung im Sinne der Transparenz künftig vermieden werden können. Ungeachtet dessen handelt es sich auch bei einer Gesamtdauer von 110 Tagen um eine im Verhältnis lange Zeit der Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum. Diesem Einzelfall liegen jedoch auch spezifische Besonderheiten zugrunde, und es ist zu betonen, dass die Unterbringung, wie es das bayerische Maßregelvollzugsgesetz vorsieht, durch ein Gericht genehmigt wurde.

Bei dem betroffenen schwer kranken Patienten findet seit Jahren eine Zwangsmedikation statt. Diese wird stets gerichtlich beantragt und genehmigt. Die Verabreichung der Medikation sei nach Angaben der Klinik jeweils in ein- bis zweimonatigen Abständen notwendig. Hierfür werde der Patient stets in das Kriseninterventionszimmer gebracht. Darüber hinaus sei der Patient in der Vergangenheit aufgrund von Übergriffen auf das Personal im Kriseninterventionszimmer untergebracht worden. Wann die Unterbringung im Kriseninterventionszimmer beendet werden könne, hänge vom jeweiligen Befinden und der Kooperationsbereitschaft des Patienten ab.

Hintergründe der außerordentlich langen Unterbringungen im Kriseninterventionszimmer seien v.a. die geringe Krankheitseinsicht des Patienten, seine häufige Gereiztheit, seine Uneinsichtigkeit bezüglich der geltenden Regeln und seine geringe Bereitschaft, die für die Sicherheit notwendigen Kontrollen durchführen zu lassen, sowie das deutlich erhöhte Aggressionsrisiko. In ärztlichen / psychologischen Visiten sowie den häufigen Kontakten des Pflegepersonals mit dem Patienten werde sich stets ein Eindruck verschafft, ob der Patient kooperativ sei oder eine potenzielle Gefährdungssituation vorliege. In Gesprächen mit dem Patienten werde zudem immer wieder erörtert, dass das Einhalten von

Stationsregeln erforderlich ist, um ein friedliches Miteinander auf der Station zu gewährleisten. Darüber hinaus werde mit dem Patienten häufig die Notwendigkeit einer antipsychotischen Medikation erörtert, um das Ziel der Resozialisierung zu erreichen.

Aus Sicht des StMAS sind die Hintergründe der langen Isolierungen des Patienten nachvollziehbar dargelegt, wobei die Klinik gleichwohl nochmals dafür sensibilisiert wird, dass auch in diesem schwierigen Einzelfall weiterhin geeignete Maßnahmen ergriffen werden sollen, um derart lange Unterbringungen im Kriseninterventionszimmer nach Möglichkeit zu vermeiden. Die gerichtlichen Beschlüsse wurden dem StMAS vorgelegt und können der Nationalen Stelle bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden.

Allgemein ist mit Blick auf die Anzahl der Unterbringungen in einem besonders gesicherten Raum darauf hinzuweisen, dass hiervon den Angaben der Klinik zufolge auch Maßnahmen im Zusammenhang mit der Aufnahme neuer Patienten erfasst sind. Neu aufgenommene Personen würden zunächst stets im Kriseninterventionszimmer untergebracht, da zum Aufnahmezeitpunkt in der Regel noch keinerlei Kenntnisse über die untergebrachte Person, ihr Verhalten und die Psychopathologie vorlägen und deshalb Gefährdungsaspekte nicht beurteilt werden könnten. Im Regeldienst erfolge innerhalb der ersten ein bis zwei Stunden ein interdisziplinäres Aufnahmegespräch, woraufhin die Verlegung in ein normales Zimmer stattfände. Soweit spezifische Gefährdungsaspekte eine länger andauernde Untersuchung erforderlich machen, werde der jeweilige Patient für die entsprechende Dauer (unter Berücksichtigung der Antragstellungs- und Dokumentationspflichten) im Kriseninterventionszimmer untergebracht. Hier ist darauf hinzuweisen, dass leider eine Vielzahl von Patienten, auch diejenigen, die aus Justizvollzugsanstalten zugeführt werden, bei Aufnahme intoxikiert sind, so dass eine Absonderung für eine Entgiftung erforderlich ist.

II) Ausstattung der Kriseninterventionsräume

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Auch aus hiesiger Sicht sollte – insbesondere für den Fall längerer Unterbringungen im Kriseninterventionszimmer – neben dem Bett eine weitere Sitzgelegenheit vorhanden sein.

Auf Nachfrage der Fachaufsicht teilte die Klinik mit, dass die Anschaffung zweier weicher quadratischer Sitzgelegenheiten der Firma „Pineapple“ zur Ausstattung der beiden Kriseninterventionszimmer geplant sei.

III) Ausstattung des Besucherraums

Die Klinik teilte mit, dass berufsgruppenübergreifend Veränderungen zur Gestaltung des Besucherraums geprüft worden seien. Inzwischen hätten bereits Gespräche mit den hausinternen Handwerkern (Malern) stattgefunden. Es sei vorgesehen, die Wände farblich anders zu gestalten und die Besucherräume kindgerecht auszustatten.

IV) Autonomie

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Aus hiesiger Sicht gibt es Argumente sowohl für als auch gegen die wiedergegebene Vorgabe der Klinik, wobei auch zu berücksichtigen ist, dass die Therapie im Kontext einer freiheitsentziehenden Maßnahme stattfindet. Zwar stellt die Autonomie einen Bestandteil der Menschenwürde dar; im Kontext einer freiheitsentziehenden psychiatrischen Unterbringung sind jedoch, ebenso wie auch in anderen freiheitsentziehenden Kontexten, Einschränkungen der Autonomie hinzunehmen, ohne dass hier die Menschenwürde gefährdet wäre. Dies gilt insbesondere auch mit Blick auf die therapeutischen Vorgaben zur Tagesstruktur: tagesstrukturierende Maßnahmen wie die hier in Rede stehende Vorgabe sind letztlich Teil des therapeutischen Konzepts der Klinik, über welches grundsätzlich die Maßregelvollzugsleitung entscheidet, wobei selbstverständlich die Therapiekonzepte der bayerischen Maßregelvollzugseinrichtungen auch klinikübergreifend stetig hinterfragt und weiterentwickelt werden.

V) Belegungssituation

1 Mehrfachbelegung mit Stockbetten

Aufgrund des Anstiegs der untergebrachten Patientinnen und Patienten in den vergangenen Jahren, insbesondere im Bereich des § 64 StGB, ist die Belegungssituation im bayerischen wie auch im gesamten deutschen Maßregelvollzug nach wie vor angespannt. Die Träger der bayerischen Maßregelvollzugseinrichtungen sind stets aufgefordert, kurz- und mittelfristig Kapazitäten zu erhöhen, um die problematische Belegungsdichte zu verringern und damit Stationsklima und Sicherheitslage in den Kliniken zu verbessern. Auch die Fachaufsicht trifft seit Jahren alle erforderlichen Maßnahmen, um die Sicherheit in den forensischen Kliniken trotz der angespannten Belegungssituation zu gewährleisten und etwaige Beeinträchtigungen des Stationsklimas bzw. der Therapie zu minimieren.

Dabei muss jedoch auch betont werden, dass eine Aufnahmeverpflichtung aufgrund der getroffenen justiziellen Entscheidungen besteht, verfassungswidrige Organisationshaft zu vermeiden ist und den Kliniken deshalb keine Möglichkeiten der Belegungssteuerung offenstehen. Kleine Einrichtungen wie das BKH Werneck stellt dies wegen der geringeren Flexibilität vor besonders große Herausforderungen.

Es wird jedoch – u.a. aufgrund von Berichten aus dem Bereich der Justiz und erster Vergleiche von Zuweisungszahlen – davon ausgegangen, dass die am 01.10.2023 in Kraft getretene Novellierung des § 64 StGB, für die sich der Freistaat Bayern bereits seit Jahren eingesetzt hatte, zu einer erheblichen Reduzierung der Patientenzahlen bei den Unterbringungen nach § 64 StGB und in der Konsequenz zu einer spürbaren Entlastung des Maßregelvollzugs führen wird. Bereits im ersten Halbjahr 2024 haben sich die Zuweisungszahlen im Vergleich zum selben Zeitraum 2023 halbiert.

Um der Problematik mit Blick auf die Zukunft entgegenzuwirken, ist jedoch auch unabhängig davon bei der Planung neuer Bauvorhaben eine höhere Quote an Einzelzimmern als bisher vorgesehen, worauf im Rahmen der Planungsverfahren gesondert geachtet wird. In der von der Fachaufsicht er- bzw. überarbeiteten Richtlinie zur Planung von Baumaßnahmen im Maßregelvollzug in Bayern (BauRL-MRV) wird hierbei ausdrücklich eine Einzelzimmerquote von bis zu einem Drittel festgelegt. Bei nachweislich geringeren Anteilen an Einzelzimmern auf den Bestandsstationen der Maßregelvollzugseinrichtung ist in der Richtlinie ferner vorgesehen, dass die Anzahl der Einzelzimmer auf bis zu 50 Prozent der Bauplanbetten ausgeweitet werden kann. Konzeptionsbedingt kann zudem gemeinsam mit der Fachaufsicht eine darüberhinausgehende Quote an Einzelzimmern vereinbart werden (Teil A Nr 3.1.2 Abs. 2 BauRL-MRV).

Speziell in Werneck wird aktuell ein Neubauvorhaben umgesetzt, durch welches sich die räumliche Situation im Vergleich zum Bestandsbau maßgeblich ändern wird, da ausreichend Ein- und Zweibettzimmer zur Verfügung stehen werden, sodass eine Belegung mit mehr als zwei Personen auf einem Zimmer nicht mehr erforderlich sein wird.

Insoweit sind die strukturellen Voraussetzungen für eine höhere Einzelzimmerquote vorhanden, welche in Werneck durch den Neubau in absehbarer Zeit auch verwirklicht wird. Lediglich der Vollständigkeit halber soll jedoch darauf hingewiesen werden, dass 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 gemeinschaftliche Unterbringung das effektivste Mittel zur Suizidprävention ist.

Zudem ist anzumerken, dass die Patientinnen und Patienten im Bereich der Unterbringungen nach § 64 StGB, die in Bayern vorrangig von der Mehrfachbelegung betroffen sind, bei ohnehin im Bundesvergleich besonders kurzer Verweildauer in aller Regel auch nur über einen verhältnismäßig kurzen Zeitraum ohne Vollzugslockerungen untergebracht sind und im Rahmen der Lockerungen sehr früh hohe Freiheitsgrade und eine starke Außenorientierung erlangen. Einen Großteil des Tages verbringen die Patienten ohnehin nicht im Patientenzimmer, was bereits zu einer Relativierung der geschilderten Auswirkungen führt.

Bezüglich des Einsatzes von Stockbetten ist darauf hinzuweisen, dass – wenngleich diese auch aus hiesiger Sicht Behelfsmittel sind, um dem hohen (nun aber voraussichtlich abnehmenden, s.o.) Belegungsdruck zu begegnen – es nach hiesigem Kenntnisstand weder in der Klinik noch im Übrigen im bayerischen Maßregelvollzug bislang zu irgendwelchen Verletzungen in diesem Zusammenhang gekommen ist.

2 *Zweckentfremdete Belegung von Kriseninterventionsräumen*

Das StMAS stimmt mit der Nationalen Stelle darin überein, dass eine Regelunterbringung in einem Kriseninterventionszimmer aus den genannten Gründen problematisch ist und sich diese Räume für eine dauerhafte Belegung grundsätzlich nicht eignen. Hinsichtlich der hier in Rede stehenden Unterbringung im Kriseninterventionszimmer im Zuge der Neuaufnahme von Patienten darf jedoch auf die Ausführungen unter I) Bezug genommen werden. Insoweit erscheint eine kurzfristige vorübergehende Erstunterbringung im Kriseninterventionszimmer schon aus sicherheitsrechtlichen Aspekten nachvollziehbar, da – wie unter I) dargestellt – zum Aufnahmezeitpunkt in der Regel noch keinerlei Kenntnisse über die untergebrachte Person, ihr Verhalten und die Psychopathologie vorliegen und deshalb u.a. Gefährdungsaspekte nicht beurteilt werden können.

Eine dauerhafte Unterbringung im Kriseninterventionszimmer ist auch aus hiesiger Sicht abzulehnen, wofür die bayerischen Maßregelvollzugseinrichtungen auch sensibilisiert sind.

3 *Fehlende Binnendifferenzierung*

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Zwar stimmt das StMAS mit der Nationalen Stelle dahingehend überein, dass eine Binnendifferenzierung nach bestimmten übergeordneten Kriterien dem Therapie- und Behandlungsverlauf in vielen Fällen zuträglich sein kann. Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass aus hiesiger Sicht kein Automatismus besteht, wonach die gemeinsame Unterbringung von Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichen Diagnosebildern und Rechtsgrundlagen der Unterbringung auf einer Station im Widerspruch zu Art. 2 Abs. 3 Satz 1 BayMRVG stünde. Insbesondere gibt es auch keinerlei Standards, welche die von der Nationalen Stelle geforderte Binnendifferenzierung als State-of-the-art-Behandlung erscheinen lassen. Für die angemessene Gestaltung des Patientenalltags und eine effektive Umsetzung des Behandlungsplans ist es vielmehr von Relevanz, dass auf den Stationen ein verträgliches und den Therapieerfolg förderndes Miteinander stattfindet. Die Entscheidung, welche individuellen Patientinnen und Patienten im Alltag gut zusammenpassen, obliegt dabei den therapeutisch Verantwortlichen vor Ort. Dabei kann durch eine gemeinsame Unterbringung von Personen mit unterschiedlichen Krankheitsbildern, unterschiedlicher Herkunft, etc. insbesondere auch Toleranz und gegenseitiges Verständnis im Miteinander vermittelt werden.

Die Verantwortung für den Therapieerfolg und die Sicherheit in der Einrichtung obliegt den in der Klinik Verantwortlichen. Eine Einmischung aufsichtlicherseits ist hier nicht angedacht, und ein Bezug zu Gesichtspunkten der Menschenwürde ist ebenfalls nicht ersichtlich.

Unabhängig davon ist jedoch im Rahmen des Neubaus (s.o.) geplant, störungsspezifische bzw. merkmalspezifische Stationen (nicht nur bzgl. der entsprechenden rechtlichen Unterbringungsaspekte) zu etablieren.

VI) Durchsuchung mit Entkleidung

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Das StMAS teilt die Einschätzung, dass Durchsuchungen, die mit einer Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs verbunden sind, einen schwerwiegenden Eingriff in das Persönlichkeitsrecht darstellen.

Wie bereits in vergangenen Stellungnahmen ausgeführt halten wir die Aufnahmesituation jedoch für eine besonders sensible Phase. Leider zeigt hier die Erfahrung, dass vielfach versucht wird, in oder unter der Kleidung oder teilweise auch in Körperöffnungen versteckt, Suchtmittel und/oder gefährliche Gegenstände in die Maßregelvollzugseinrichtung einzubringen. Zum Schutz der Beschäftigten, der Mitpatienten, der Sicherheit in der Einrichtung und des therapeutischen Klimas ist deshalb eine gründliche Untersuchung zur Verhinderung des Einbringens von unerlaubten Substanzen und gefährlichen Gegenständen unverzichtbar. So hat auch das Bundesverfassungsgericht die Regelung des Bayerischen Strafvollzugsgesetzes für die typischerweise besonders gefahrenträchtige Situation der Aufnahme für zulässig erachtet (vgl. BVerfG, Beschluss vom 23.9.2020, 2 BvR 1810/19). Für den bayerischen Maßregelvollzug beinhaltet Art. 24 BayMRVG eine entsprechende Regelung. Die erforderliche Durchsuchung findet regelhaft im Zusammenhang mit der ärztlichen Aufnahmeuntersuchung statt.

Ungeachtet dessen sieht Art. 24 Abs. 1 Satz 3 BayMRVG vor, dass bei der Durchsuchung untergebrachter Personen auf deren Schamgefühl Rücksicht zu nehmen ist. Hierfür wurden alle bayerischen Maßregelvollzugseinrichtungen sensibilisiert und die Vorgehensweise der Halbentkleidung, welche in vielen Fällen den Eingriff in die Intimsphäre reduzieren dürfte, als Standardprozedere empfohlen. Wie auch dem Besuchsbericht eingangs entnommen werden kann, wird dies in der Klinik bereits entsprechend gehandhabt.

Die Klinik teilte zudem mit, dass geplant sei, zukünftig nur noch bei Vorliegen spezifischer Risikomerkmale (z.B. entsprechendes Delikt, entsprechende Hinweise auf Gefährlichkeit, etc.) eine Durchsuchung mit Entkleidung neu aufgenommener Patienten durchzuführen. Auch die Inspektion des Schambereichs werde zukünftig nicht mehr systematisch, sondern nur noch bei konkreten Verdachtsmomenten durchgeführt.

VII) Eins-zu-eins-Betreuung bei Fixierungen

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Die Klinik teilte mit, dass für die Eins-zu-eins-Betreuung bei Fixierungen primär dreijährig examiniertes Pflegepersonal eingesetzt werde. Auch in den anderen bayerischen Maßregelvollzugseinrichtungen wird nach hiesiger Kenntnis die Eins-zu-eins-Betreuung in nahezu allen Fällen durch ausgebildetes Pflegepersonal durchgeführt, sodass der vermeintliche Widerspruch zwischen der gesetzlichen Regelung in Art. 25 Abs. 3 Satz 2 und Satz 3 BayMRVG und dem zitierten Urteil des Bundesverfassungsgerichts eher theoretischer Natur sein dürfte. Wir werden die Ausführungen der Nationalen Stelle jedoch selbstverständlich in die unsererseits für das nächste Jahr anvisierte Evaluation des BayMRVG einbeziehen. Höchst vorsorglich möchten wir ergänzend darauf hinweisen, dass es im Zusammenhang mit Fixierungen in den letzten Jahren keinerlei Vorkommnisse gab, bei denen eine unzureichende Betreuung des Betroffenen eine Rolle gespielt hätte.

VIII) Hausordnung

Das StMAS stimmt 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. Auch deshalb wurde die Broschüre „Hinweise für untergebrachte Personen“, die jeder Patientin/jedem Patienten bei Aufnahme ausgehändigt wird, erarbeitet. Wir freuen uns mitteilen zu können, dass sich die Übersetzung der Hinweisbroschüre in Leichte Sprache nach Angaben des AfMRV inzwischen in den letzten Zügen befindet. Eine pdf-Version liegt bereits vor. In absehbarer Zeit wird den Maßregelvollzugseinrichtungen auch eine Printversion zur Verfügung stehen.

Wir werden das AfMRV bitten, die Klinik nochmals dafür zu sensibilisieren, dass die Haus- und Stationsordnungen den Patienten stets zur Verfügung stehen sollen. Allgemein sehen wir insoweit jedoch weiterhin die persönliche Kommunikation zwischen Patientinnen/Patienten und Mitarbeitenden der Klinik als wichtigsten Baustein für die Transparenz und den Therapieerfolg an. Auch im Rahmen der Therapie sollte die Auseinandersetzung mit den geltenden Regeln der Einrichtung immer wieder Thema sein. So stellt dies z.B. auch eine Intervention im Rahmen des sog. Safewards-Konzepts dar. Im

Gespräch zwischen Mitarbeitenden und Patientinnen/Patienten lassen sich Regeln besser darstellen und erläutern als durch die bloße Aushändigung eines schriftlichen Dokuments, zumal im therapeutischen Kontext oder dem Bezugspflegegespräch auch Fragen wie beispielweise individuelle Konsequenzen von Regelverstößen thematisiert werden können. Gerade bei Patientinnen und Patienten mit anderem kulturellen Hintergrund ist erfahrungsgemäß häufig das persönliche Gespräch, in dem nicht nur Regeln, sondern auch deren Hintergründe erläutert werden, zielführender als eine schriftliche Übersetzung der Hausordnung in die unterschiedlichsten Sprachen.

Unabhängig davon wird im bayerischen Maßregelvollzug insgesamt ein großer Fokus auf das Erlernen der deutschen Sprache gelegt, da dies nicht nur den Therapieerfolg, sondern insbesondere die spätere Resozialisierung positiv beeinflusst. Art. 10 Abs. 4 BayMRVG verpflichtet die Maßregelvollzugskliniken insoweit, Deutsch- und Integrationsunterricht anzubieten. Hierfür wurden in der Vergangenheit die bayerischen Maßregelvollzugskliniken vom Freistaat mit zusätzlichen Finanzmitteln für Lehrkräfte ausgestattet sowie die Kosten für Dolmetscherdienste selbstverständlich übernommen.

Ob und in welche weiteren Sprachen die oben genannte Hinweisbroschüre ggf. zusätzlich übersetzt wird, befindet sich derzeit noch in Klärung. Insoweit gilt es auch zu berücksichtigen, dass nach der Novellierung des § 64 StGB entsprechende Unterbringungsanordnungen gegenüber Personen, die nicht über die für die Behandlung erforderlichen Sprachkenntnisse verfügen, deutlich seltener vorkommen werden. Hintergrund der Novellierung war es unter anderem, eine Fokussierung der Maßregel nach § 64 StGB auf wirklich behandlungsbedürftige und -fähige Personen sicherzustellen. Sind die für die – primär sprachbasierte – Therapie erforderlichen Sprachkenntnisse nicht vorhanden, wird es insoweit regelmäßig an den tatsächlichen Anhaltspunkten für das Erreichen des Unterbringungsziels fehlen.

IX) Kameraüberwachung

1 Einsicht in Toilettenbereich

Die Frage der Verpixelung von Bildaufnahmen beschäftigt sowohl die Maßregelvollzugseinrichtungen als auch die Fachaufsicht seit langem. Wir nehmen insoweit Bezug auf unsere Stellungnahmen zu vorherigen Besuchen der Nationalen Stelle.

In diesen haben wir unter anderem darauf hingewiesen, dass das AfMRV im Rahmen der seinerzeit andauernden Sicherheitsprüfbesuche die jeweiligen Kamerasysteme in den Nassbereichen und die Möglichkeiten der Unkenntlichmachung des Intimbereichs erfrage. Aktuell führt das AfMRV nunmehr mit Vertretern der bayerischen Maßregelvollzugseinrichtungen eine „Arbeitsgruppe Sicherheit“ durch, in der unter anderem die Erkenntnisse aus den Sicherheitsprüfbesuchen ausgewertet werden. In der interdisziplinären Arbeitsgruppe sind alle Berufsgruppen mit unmittelbarem Patientenkontakt vertreten. Auch das Thema Kameraüberwachung/Verpixelung soll dort behandelt werden. Dabei bleibt es erklärtes Ziel, die Intimsphäre der Patientinnen und Patienten bei gleichzeitig größtmöglicher Sicherheit noch besser zu schützen. Insbesondere soweit die Nationale Stelle darauf verweist, dass in der Maßregelvollzugseinrichtung in Ansbach bereits ein geeignetes System beobachtet worden sei, muss jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass es sich bei den Maßregelvollzugseinrichtungen um eigenständige Unternehmen verschiedener Träger handelt, sodass nicht ohne Weiteres Vorgaben hinsichtlich der Beschaffung neuer Systeme gemacht werden können.

Allgemein ist auszuführen, dass auch wir dem Schutz der Intimsphäre der Patientinnen und Patienten selbstredend große Bedeutung beimessen. Weiterhin besteht jedoch gerade in den Nassbereichen von Kriseninterventionszimmern ein hohes Risiko für autoaggressive oder gar suizidale Handlungen, so dass zu jeder Zeit gewährleistet sein muss, dass die Beschäftigten zum Schutz der Patientinnen und Patienten eingreifen können. Soweit die Nationale Stelle darauf verweist, dass allenfalls bei einer Unterbringung im Kriseninterventionszimmer aufgrund akuter Selbstverletzungs- oder Suizidgefahr eine im Einzelfall abgewogene, begründete und nachvollziehbar dokumentierte Entscheidung denkbar erscheint, ein Zimmer ohne Einschränkung zu überwachen, ist darauf hinzuweisen, dass im BayMRVG die Voraussetzungen für die Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum (Art. 25 Abs. 2 Nr. 8 BayMRVG) und die Beobachtung mit technischen Mitteln (Art. 25 Abs. 2 Nr. 1 BayMRVG) bereits sehr eng gefasst sind und darüber hinaus alle besonderen Sicherungsmaßnahmen einer kontinuierlichen Verhältnismäßigkeitsprüfung über die gesamte Dauer der Maßnahme unterliegen. In aller Regel dürfte es sich bei den Fällen, in denen eine solche Kameraüberwachung des Nassbereichs in Betracht kommt, um absolute Akutsituationen mit hohem Selbstgefährdungspotential handeln. Für die Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum sieht das Gesetz im Zusammenspiel mit den Verwaltungsvorschriften zum BayMRVG (Art. 25 Abs. 2 Nr. 8, Abs. 8

BayMRVG i.V.m. Nr. 18.1.2.2 VVBayMRVG) zudem eine gerichtliche Genehmigung nach spätestens 48 Stunden vor.

Insoweit ist die dauerhafte Kameraüberwachung keinesfalls eine Standardmaßnahme, sondern eine Schutzmaßnahme in besonderen Einzelfällen, die primär dem Schutz der Patientinnen und Patienten dient. Ungeachtet dessen bleibt die Abwägung der Rechtsgüter in diesem sensiblen grundrechtsrelevanten Bereich eine herausfordernde Aufgabe, für die wir die Maßregelvollzugskliniken auch in Zukunft sensibilisieren werden.

2 *Sichtbarkeit der Kamera*

Hinsichtlich der Kenntlichmachung, ob die jeweiligen Kameras an- oder ausgeschaltet sind, äußerte die Einrichtung, dass man eine LED-Signalgebung sowie eine hölzerne Abdeckung der Kamera berufsgruppenübergreifend diskutiert habe. Die LED-Signalgebung sei insbesondere für psychotische untergebrachte Personen abgelehnt worden, da das Signal für diese irritierend wirken und zu einer weiteren psychotischen Exazerbation führen könnte. Hier ist zu beachten, dass viele Menschen mit entsprechenden Erkrankungen auch unter Paranoia leiden. Die hölzerne Vorrichtung sei als riskant erachtet worden, da das Zimmer dadurch nicht mehr vandalensicher sei und es zu Selbst- oder Fremdgefährdung bei Beschädigung kommen könnte.

Im Kriseninterventionszimmer untergebrachte Personen würden aber stets vom Personal darauf hingewiesen, dass eine kontinuierliche Überwachung des Raumes über eine Kamera erfolge. Der untergebrachten Person werde zudem auch die Kamera gezeigt.

Selbstverständlich werden Einrichtung und Fachaufsicht gerade im Zuge der Planung der Ausstattung der Kriseninterventionszimmer im Neubau ein besonderes Augenmerk auf die Ausgestaltung der Kameraüberwachung legen und versuchen, eine möglichst schonende und transparente Installation umzusetzen.

X) Personalsituation

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Hinsichtlich der Sicherstellung einer ausreichenden, den Aufgaben entsprechenden personellen Besetzung ist zunächst darauf hinzuweisen, dass die Personalhoheit bei den Trägern der Maßregelvollzugseinrichtungen liegt. Diese haben in eigener Zuständigkeit eine ausreichende Personalausstattung zur Erfüllung ihres Versorgungs- und Behandlungsauftrags sicherzustellen und entsprechende Anstrengungen zu unternehmen, die finanzierten Stellen zu

besetzen. Die Klinik teilte mit, dass es zahlreiche Bemühungen gegeben habe, die Personalsituation im Bereich der Ergotherapie zu verbessern. Derzeit gebe es einen Interessenten; eine Entscheidung sei jedoch noch nicht getroffen worden. Die Stellenbesetzung scheitert insoweit nicht an Fragen der Finanzierung, sondern vielmehr an der erschwer- ten Personalgewinnung vor Ort.

Der allgemein und gerade im Gesundheitswesen wahrnehmbare Fachkräftemangel wirkt sich auch auf die Gewinnung neuen Personals durch die bayerischen Maßregelvollzugs- einrichtungen aus. Die bayerische Staatsregierung begegnet dem Fachkräftemangel in der Sozialwirtschaft und im Gesundheitswesen aktuell mit verschiedenen Initiativen und Kampagnen. Darüber hinaus haben auch die Träger des Maßregelvollzugs zahlreiche spezifische Initiativen im Bereich der Personalentwicklung in der Psychiatrie auf den Weg gebracht.

XI) Urinabgabe unter Sichtkontrolle

Wir danken der Nationalen Stelle auch an dieser Stelle für die Hinweise. In der Vergangen- heit gaben einige Einrichtungen an, u.a. aufgrund des schnelleren Erhalts eines Er- gebnisses und der (längeren) Nachweisbarkeit der Substanzen auf Urinkontrollen derzeit noch nicht verzichten zu können. Ungeachtet dessen, dass die Urinabgabe unter Sicht einen nicht zu bagatellisierenden Eingriff in die Intimsphäre darstellt, ist dabei darauf hin- zuweisen, dass von der Sichtkontrolle aufgrund der zahlreichen bekannten Manipulati- onsmöglichkeiten aus Sicherheits- und Therapiegründen zur Detektion von Substanzkon- sum nicht abgesehen werden kann. In der von den Patientinnen und Patienten durchaus intensiv genutzten Beschwerdepraxis wird dieses Thema nur ausgesprochen selten the- matisiert. In Einzelfällen können selbstverständlich auch individuelle, möglichst scho- nende Lösungen gefunden werden.

Im Austausch zwischen der Fachaufsicht und den Maßregelvollzugseinrichtungen wird zudem kontinuierlich überprüft, welche anderen Methoden des Drogenscreenings zur Verfügung stehen und ob diese gleichermaßen geeignet sind. Hier gibt es aktuell ver- schiedene innovative Techniken, die in einzelnen Einrichtungen erprobt werden. Es muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass insbesondere sog. neue psychotrope Substan- zen teilweise nur sehr schwer zu detektieren sind. Insoweit spielen bei der Wahl der Art des Drogenscreenings primär sicherheitsrechtliche Aspekte eine Rolle.

C Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation

I) Aufenthalt im Freien

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Die Klinik teilte mit, dass im Rahmen des Erweiterungsneubaus auch der Außenbereich des Bestandsgebäudes umgestaltet werden sollte. Unter anderem sei geplant, sowohl für den Außenbereich des Bestandsgebäudes als auch des Erweiterungsneubaus Betonsitzelemente zu etablieren. Der Aufenthalt im Freien kann dadurch auch nach Ansicht der Fachaufsicht in einem attraktiveren Setting stattfinden, was sich positiv auf das Stationsklima und damit die innere Sicherheit auswirken kann.

II) Barrierefreies Zimmer

Das StMAS stimmt mit der Nationalen Stelle darin überein, dass gerade mit Blick auf die alternde Patientenpopulation innerhalb der Maßregelvollzugseinrichtungen ein besonderes Augenmerk auf die Barrierefreiheit gelegt werden muss, wobei nicht übersehen werden darf, dass sich in vielen dieser Fälle bei deutlich eingeschränkter Mobilität schon die Frage nach der Verhältnismäßigkeit der Unterbringung stellen dürfte. Ungeachtet dessen wird der Erweiterungsneubau barrierefrei ausgerichtet sein, sodass neben ausgewiesenen barrierefreien Patientenzimmern insbesondere auch Gänge und Türen barrierefrei sein werden.

III) Gerichtliche Anträge bei Zwangsmedikationen

Wir danken der Nationalen Stelle für die diesbezüglichen Hinweise. Zwischen dem StMAS und dem Bayerischen Staatsministerium der Justiz (StMJ) finden auf Arbeitsebene regelmäßig Dienstbesprechungen statt, um übergreifende Fragestellungen zu erörtern, woraufhin das StMJ die Themen bei Bedarf an die Beteiligten aus dem dortigen Geschäftsbereich weiterträgt. Das StMAS wird die Dringlichkeit von Anträgen zur Zwangsmedikation im Rahmen der nächsten Dienstbesprechung ansprechen und das StMJ bitten, die Richterschaft mit dem gebotenen Respekt für die richterliche Unabhängigkeit entsprechend zu sensibilisieren. Auch werden wir das AfMRV bitten, die Klinik zu einem direkten Austausch mit dem Gericht zu ermutigen, wie er unserer Kenntnis nach bei den meisten bayerischen Maßregelvollzugskliniken auch stattfindet.

IV) Richtervorbehalt bei Absonderungen

Wir stimmen 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. Aus hiesiger Sicht käme in einem ersten Schritt allenfalls eine statistische Erfassung in Betracht, um die praktische Relevanz dieser Konstellation zu eruieren. Das StMAS wird sich diesbezüglich mit dem AfMRV ins Benehmen setzen.

V) Interne Kommunikation

Wir danken der Nationalen Stelle für die Anregung. Wir werden das AfMRV bitten, diese an die Maßregelvollzugsleitung weiterzugeben, der die Weiterentwicklung der vorhandenen internen Kommunikationsstrukturen obliegt.

Für Rückfragen stehen wir selbstverständlich gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen