



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Maßregelvollzug Osnabrück

(Forensische Psychiatrie)

Besuch vom 27. Februar 2024

Az.: 233-NI/1/24

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Rechtswidrige Fixierung.....	3
II	Absonderung	4
1	Dauer	4
2	Prüfung der Maßnahme durch Dritte	5
III	Mehrfachbelegung	6
IV	Hausordnung.....	6
V	Sichtbarkeit der Kameraüberwachung	7
VI	Personalsituation	7
VII	Urinabgabe unter Sichtkontrolle	7
D	Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation	8
I	Abschließbare Patientenzimmer.....	8
II	Videotelefonie.....	8
E	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 27. Februar 2024 das Aneos Klinikum für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie Osnabrück.

Die Klinik ist zuständig für die Vollstreckung von Maßregeln der Besserung und Sicherung nach §§ 63 und 64 StGB sowie einstweilige Unterbringungen nach § 126a StPO. Bei einer Belegungsfähigkeit von 85 Plätzen waren zum Besuchszeitpunkt 81 männliche Patienten dort untergebracht.

Die Besuchsdelegation meldete den Besuch am 25. Februar 2024 beim Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung an und traf am Besuchstag gegen 9:15 Uhr in der Einrichtung ein.

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

Anschließend besichtigte sie die Stationen F01 (Aufnahmestation), F02 und F05 (Resozialisierungsstation). Sie führte vertrauliche Gespräche mit mehreren untergebrachten Patienten, pflegerischen Mitarbeitenden und einem Vertreter des Betriebsrats.

Die Stellv. Chefarztin sowie Mitarbeitende der Klinik standen ihr während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Auf eine Videoüberwachung innerhalb der Kriseninterventionsräume wird verzichtet. Die Beobachtung erfolgt über Sichtfenster. Zudem sind die Räume mit Sitz- und Ablagegelegenheiten aus Schaumstoff ausgestattet.

Durchsuchungen mit Entkleidung finden ausschließlich anlassbezogen statt. Wenn diese unbedingt notwendig sind, dürfen die Betroffenen ihre Unterhose anbehalten.

Die Telefone befinden sich in vollständig abgetrennten Kabinen. Auf diese Weise wird den untergebrachten Patienten ermöglicht, vertrauliche Gespräche zu führen.

Die Arbeits- und Ergotherapien der forensischen Klinik bieten vielfältige Möglichkeiten der Beschäftigung.

Der Patientengarten bietet mehrere überdachte Sitzmöglichkeiten, die vor Sonne und Regen schützen können.

Sogenannte Indikationsteams überprüfen in ihrer Funktion als externe Instanz die Erforderlichkeit von Zwangsbehandlungen (medikamentöse Behandlung gegen den natürlichen Willen). Die Teams bestehen in der Regel aus zwei Personen, darunter mindestens eine Fachärztin bzw. ein Facharzt für Psychiatrie. Im Rahmen jedes Antrags zur Genehmigung einer Zwangsbehandlung begibt sich ein Team vor Ort, wo es sowohl mit der betroffenen Person als auch den zuständigen Behandelnden in Kontakt tritt. In der anschließenden Stellungnahme kann das Indikationsteam den Antrag auf Zwangsbehandlung befürworten, ihn ablehnen oder ggf. andere Vorschläge zur Medikation, Dosierung oder Ähnliches unterbreiten.¹

C Feststellungen und Empfehlungen

I Rechtswidrige Fixierung

Fixierungen dürfen ausschließlich dann durchgeführt werden, wenn die verfassungsrechtlichen Anforderungen gewährleistet werden können. Der Richtervorbehalt stellt für die Durchführung einer Fixierung mit nicht nur kurzfristiger Dauer eine verpflichtende Anforderung dar.

Diese wurde nicht erfüllt, als ein untergebrachter Patient im Jahr 2023 über mehrere Tage hinweg fixiert wurde, ohne dass eine richterliche Genehmigung von der Klinik beantragt wurde.

Der Klinikleiter begründete dies mit einem Schreiben des Amtsgerichts Osnabrück (aus dem Juni 2022). Darin habe das Amtsgericht mitgeteilt, dass sich – trotz der von dem Bundesverfassungsgericht dargelegten Grundsätze² – ein Richtervorbehalt nicht ohne Weiteres

¹ Vgl. BVerfG, Beschluss vom 08.06.2021, Az.: 2 BvR 1866/17, Rn. 68.

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

aus Artikel 104 GG herleiten ließe. Aus diesem Grund lehne man die Zuständigkeit über derartige Anträge ab, bis es eine ausdrückliche gesetzliche Regelung des Richtervorbehalts gebe.

Der niedersächsische Gesetzgeber ist dem sich aus Artikel 104 Abs. 2 Satz 4 GG ergebenden „Regelungsauftrag, (...) den Richtervorbehalt verfahrensrechtlich auszugestalten“ erst am 16. Mai 2024 nachgekommen.³

Die Nationale Stelle wandte sich an das Niedersächsische Justizministerium mit Bitte um Stellungnahme. Dieser Bitte kam das Ministerium mit einem Schreiben vom 29. April 2024 nach. Darin wurden die Inhalte des o.g. Schreibens des Amtsgerichts Osnabrück bestätigt. Dabei habe das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung die Klinik nach Bekanntwerden des Schreibens dazu aufgefordert – dem Ablehnen der Zuständigkeit zum Trotz – weiterhin Anträge auf Fixierungsmaßnahmen beim Amtsgericht Osnabrück zu stellen. Dem sei jedoch nicht nachgekommen worden. Seitens der Klinik seien keine weiteren Anträge auf Anordnung von Fixierungsmaßnahmen gestellt worden.

Im Fall der sechstägigen Fixierung ohne richterliche Anordnung handelt es sich um einen klaren Verstoß gegen die verfassungsrechtlichen Anforderungen.

Dies gilt ebenfalls für alle weiteren nicht nur kurzfristigen Fixierungen, die seit Juni 2022 durchgeführt wurden, ohne dass für diese ein Richtervorbehalt vorlag bzw. beantragt wurde.

Nach Auffassung des Niedersächsischen Justizministeriums sollten – mit der Änderung des Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetzes am 16. Mai 2024 – die im Landgerichtsbezirk Osnabrück aufgetretenen Zuständigkeitsfragen einer eindeutigen Klärung zugeführt worden sein.⁴ Zudem sollte zukünftig gewährleistet sein, dass jede einschlägige Fixierungsmaßnahme richterlich angeordnet werde.⁵

Die Nationale Stelle bittet über die aktuelle Verfahrensweise informiert zu werden.

II Absonderung

1 Dauer

Bei der Einsicht in die Dokumentation fiel auf, dass sich im Jahr 2023 ein untergebrachter Patient über eine Dauer von 365 Tagen in unausgesetzter Absonderung befand.

Die Nationale Stelle erkennt an, dass die Klinik sich mit problematischen Sachverhalten und herausfordernden Situationen konfrontiert sieht.

Allerdings bestehen erhebliche Zweifel, ob eine derart lange Isolierung verhältnismäßig sein kann. Die damit verbundenen unzureichenden sozialen Kontakte können sich negativ auf den psychischen Gesundheitszustand der betroffenen Person auswirken. „Bei unzureichender

³ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rn. 94.

⁴ Aus dem Schreiben des Niedersächsischen Justizministeriums vom 29. April 2024: „Für die richterliche Praxis von entscheidender Bedeutung dürfte der Verweis des § 23b Abs. 4 Satz 6 NMOVollzG sein, der für das gerichtliche Verfahren auf die §§ 121 a und b des Strafvollzugsgesetzes (StVollzG) verweist. Damit ist klargestellt, dass die Zuständigkeit für die Anordnung von Fixierungsmaßnahmen im Maßregelvollzug über einer Dauer von 30 Minuten nunmehr bei dem Amtsgericht liegt, in dessen Bezirk die Maßnahme durchgeführt wird (vgl. § 121a StVollzG)“.

⁵ Der erforderliche einfachgesetzliche Richtervorbehalt findet sich nunmehr in § 23b Abs. 4 Satz 1 NMOVollzG.

Überwachung besteht auch während der Durchführung einer Isolierung die Gefahr des Eintritts erheblicher Gesundheitsschäden“ für die Betroffenen.⁶

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 Prüfung der Maßnahme durch Dritte

a Berichtspflicht

Der Besuchsdelegation wurde berichtet, dass die Aufsichtsbehörde – wie in § 23 Abs. 2 des Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetzes vorgesehen – grundsätzlich erst nach dem Ablauf eines Zeitraums von vier Wochen über Absonderungsmaßnahmen informiert werde. Aus Sicht der Nationalen Stelle stellt dies einen unverhältnismäßig langen Zeitraum dar.

Eine Absonderung und die damit verbundene Isolierung von Mitpatienten geht mit einer außerordentlichen Belastung für die Betroffenen einher.

In Anbetracht der Schwere der Maßnahme ist eine zeitnahe Berichtspflicht von Absonderungen gegenüber der Aufsichtsbehörde zur wirksamen Überprüfung zwingend erforderlich.

b Richtervorbehalt

Das Bundesverfassungsgericht ist der Auffassung, dass eine Isolierung „im Einzelfall in ihrer Intensität einer 5-Punkt- oder 7-Punkt-Fixierung gleichkommen“ kann.⁷

Während auch gesetzlich vorgesehen ist, dass eine Fixierung der Genehmigung durch ein Gericht bedarf, sofern erkennbar wird, dass sie mehr als 30 Minuten andauern wird,⁸ gilt die Voraussetzung der vorherigen Genehmigung durch das zuständige Gericht nicht für die Trennung von anderen untergebrachten Patientinnen und Patienten durch eine Absonderung im Patientenzimmer⁹ oder in einem besonders gesicherten Raum¹⁰, die über Monate andauern kann.

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

Die Nationale Stelle regt an, den Richtervorbehalt für alle Formen der Absonderung vorzusehen, um eine vorbeugende Kontrolle dieser Maßnahmen durch eine unabhängige und neutrale Instanz zu gewährleisten, wie es zum Beispiel in Nordrhein-Westfalen der Fall ist.¹¹

⁶ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rn. 80.

⁷ BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rn. 83.

⁸ § 23b Abs. 4 Satz 1 NIMVollzG.

⁹ § 23 Abs. 1 Nr. 2 NIMVollzG.

¹⁰ § 23 Abs. 1 Nr. 4 NIMVollzG.

¹¹ § 32 Abs. 3 des Strafrechtsbezogenen Unterbringungsgesetzes NRW.

III Mehrfachbelegung

In der Klinik werden Zimmer mit bis zu drei Patienten belegt.

Die Nationale Stelle hält den Grundsatz der Einzelunterbringung, der im Strafvollzug gesetzlich verankert ist,¹² für erforderlich.

Selbst bei ausreichender Zimmergröße erscheint eine erfolgversprechende Therapie bei einer Zimmerbelegung mit zwei oder mehr psychisch kranken Personen problematisch. Die mangelnde Privatsphäre kann Aggressionen auslösen, Zwischenfälle provozieren und dabei die Verwirklichung des angestrebten Ziels – einer Behandlung und Heilung der untergebrachten Personen – behindern.

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

IV Hausordnung

Die Nationale Stelle nahm an, dass die Zusage des Ministeriums in seiner Stellungnahme zu dem Bericht über den Besuch des MRVZN Moringen (2018), die Hausordnung zu überarbeiten und anschließend in andere Sprachen zu übersetzen,¹³ auch für die weiteren Einrichtungen der Forensischen Psychiatrie in Niedersachsen gelten würde. Das scheint nicht der Fall zu sein. So wurde der Besuchsdelegation mitgeteilt, dass die Hausordnung im MRV Osnabrück weiterhin nur auf Deutsch vorliege.

Da die Nationale Stelle generell allenfalls stichprobenartige Überprüfungen realisieren kann, ist die proaktive Umsetzung ihrer Standards und Empfehlungen umso bedeutender.

Im Maßregelvollzug sind üblicherweise Menschen mit psychischen Einschränkungen und Behinderungen untergebracht, für die Texte nicht zwingend leicht verständlich sind. Die der Nationalen Stelle vorgelegte Hausordnung ist zum Teil technisch bzw. rechtlich komplex verfasst.

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

Die Hausordnung soll in verschiedenen Fremdsprachen verfasst werden, auch in leicht verständlicher Sprache.

¹² Art. 20 Abs. 1 Satz 1 des Niedersächsischen Justizvollzugsgesetzes sieht vor, dass „[d]ie oder der Gefangene (...) während der Ruhezeit allein in ihrem oder seinem Haftraum untergebracht“ wird.

¹³ [Stellungnahme des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung anlässlich des Berichts über den Besuch des MRVZN in Moringen am 03.05.2018](#), S. 3.

V Sichtbarkeit der Kameraüberwachung

In den kameraüberwachten Einzelzimmern¹⁴ auf der Station Fo2 ist nicht erkennbar, ob die Kamera eingeschaltet ist. Die Geräte in den kameraüberwachten Räumen auf der Station Fo1 besaßen hingegen eine rote LED-Leuchte, die blinkt, wenn diese eingeschaltet sind.

Für betroffene Personen muss erkennbar sein, ob die Überwachungskamera eingeschaltet ist. Deren bloße Sichtbarkeit ist nicht ausreichend.

VI Personalsituation

Der Besuchsdelegation wurde berichtet, dass 8,45 Stellen von insg. 56,6 Planstellen im Pflegedienst nicht besetzt seien.

Eine knappe personelle Besetzung kann erhebliche Einschränkungen und eine deutliche Begrenzung der Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten für die untergebrachten Patienten bewirken. Im MRV Osnabrück führe diese u.a. dazu, dass geplante Ausführungen sowie Wochenendangebote entfallen.

Regelmäßig geht mit einer Unterbesetzung der Mitarbeitenden außerdem eine Überarbeitung des Restpersonals einher.

Eine adäquate Betreuung und Behandlung der untergebrachten Patienten sind zu gewährleisten. Eine ausreichende, den Aufgaben entsprechende, personelle Besetzung soll sichergestellt werden.

VII Urinabgabe unter Sichtkontrolle

Drogenkontrollen erfolgen durch die Abgabe einer Urinprobe unter Beobachtung des Personals. Eine Urinabgabe unter direkter Beobachtung kann erheblich in die Intimsphäre der Betroffenen eingreifen.¹⁵

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,¹⁶ des Einsatzes eines Markersystems¹⁷ oder der Möglichkeit der Blutabnahme über die Fingerkuppe, die freiwillig erfolgen kann¹⁸. Durch diese Verfahren entfällt die Notwendigkeit, die Urinabgabe von Mitarbeitenden beobachten zu lassen.

Es wird empfohlen, zur Schonung des Schamgefühls, neben der Urinabgabe unter Beobachtung zumindest eine alternative Möglichkeit der Drogenkontrolle anzubieten, so dass betroffene Personen die für sie weniger einschneidende Methode wählen können.

¹⁴ Es handelt sich um kameraüberwachte Räume, die ansonsten ausgestattet sind, wie reguläre Patientenzimmer. Diese werden in Akutsituationen zur Unterbringung von Patienten genutzt, wenn alle Kriseninterventionsräume belegt sind.

¹⁵ OLG Zweibrücken, Beschluss vom 30.03.1994, Az.: 1 Ws 44/94; BVerfG, Beschluss vom 22.07.2022, Az.: 2 BvR 1630/21.

¹⁶ Vgl. u.a. die Verfahrensweise im MRV Schleswig (Schleswig-Holstein).

¹⁷ Vgl. u.a. die Verfahrensweise im MRV Deerth (Nordrhein-Westfalen).

¹⁸ Vgl. u.a. die Verfahrensweise im MRV Langenfeld (Nordrhein-Westfalen).

D Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation

I Abschließbare Patientenzimmer

Es wäre wünschenswert, dass Patienten ihren eigenen Schlüssel beziehungsweise personalisierte Türchips ausgehändigt bekommen, um ihr Zimmer abschließen zu können, was zur Wahrung der Privatsphäre dienen und das Gefühl von Schutz und Sicherheit verbessern kann. Auf diese Weise können beispielsweise unerwünschte Besuche durch andere untergebrachte Personen vermieden werden.

II Videotelefonie

Das Einführen der Videotelefonie für untergebrachte Patienten in der Klinik wäre aus Sicht der Nationalen Stelle wünschenswert. Eine solche Möglichkeit der Kontaktpflege mit der Familie kann einen wichtigen Beitrag zur Resozialisierung darstellen.

E Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, zu den im Bericht angeführten Punkten sowie das Niedersächsische Justizministerium zu dem unter C.1 angeführten Punkt, Stellung zu nehmen und sie über das weitere Vorgehen zu unterrichten.

Die Ergebnisse des Besuchs werden in den Jahresbericht 2024 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, 18. Oktober 2024