

**Vorlage  
für die Sitzung  
der staatlichen Deputation für Gesundheit  
am 30.10.2018**

**Titel der Vorlage**

**Bericht zum Besuch der nationalen Stelle zur Verhütung von Folter**

**A. Problem**

Die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen hat folgende Berichtsbitte gestellt:

„Die Länderkommission der Nationalen Stelle hat am 1. Dezember 2017 die Forensische Psychiatrie eines psychiatrischen Krankenhauses im Land Bremen besucht. Wir bitten um einen schriftlichen Bericht darüber, welche Beobachtungen und Feststellungen die Besuchsdelegation gemacht, welche Empfehlungen sie dazu abgegeben hat, welche Konsequenzen daraus bereits gezogen wurden und welchen weiteren Handlungsbedarf das Ressort sieht.“

**B. Lösung**

Anlage: Bericht zum Besuch der nationalen Stelle zur Verhütung von Folter

**C. Alternativen**

keine

**D. Finanzielle / Personalwirtschaftliche Auswirkungen / Gender Prüfung**

Renovierung von Haus 15 in der Klinik für forensische Psychiatrie und Psychotherapie, die Kosten sind noch nicht beziffert.

Der Bericht der nationalen Stelle zur Verhütung von Folter nimmt keine Geschlechterdifferenzierung vor.

**E. Beteiligung / Abstimmung**

keine

**F. Öffentlichkeitsarbeit und Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz**

Nach Rücksprache mit der Klinikleitung steht einer Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz nichts entgegen.

**G. Beschlussvorschlag**

Die staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz nimmt den Bericht zur Kenntnis.

**Anlage:** Bericht zum Besuch der nationalen Stelle zur Verhütung von Folter

## **Bericht zum Besuch der nationalen Stelle zur Verhütung von Folter**

### **Berichtsbitte der Grünen**

„Die Länderkommission der Nationalen Stelle hat am 1. Dezember 2017 die Forensische Psychiatrie eines psychiatrischen Krankenhauses im Land Bremen besucht. Wir bitten um einen schriftlichen Bericht darüber, welche Beobachtungen und Feststellungen die Besuchsdelegation gemacht, welche Empfehlungen sie dazu abgegeben hat, welche Konsequenzen daraus bereits gezogen wurden und welchen weiteren Handlungsbedarf das Ressort sieht.“

#### **1. Hintergrund (Auszug aus dem Berichtsprotokoll)**

Die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter ist der Präventionsmechanismus nach Art. 3 des Fakultativprotokolls der Vereinten Nationen zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe. 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 zur Verhütung von Folter am 01. Dezember 2017 das Klinikum Bremen-Ost, Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie. Der Schwerpunkt des Besuchs lag auf dem geschlossenen Bereich, der zum Zeitpunkt des Besuchs mit 117 Patientinnen und Patienten belegt war.

An dem Besuch nahmen Dr. Helmut Roos, Ministerialdirigent a.D., und Herr Michael Thewalt, Leitender Regierungsdirektor a.D., als Mitglieder der Länderkommission der Nationalen Stelle sowie die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen Barbara Pachmann und Elisabeth Eckrich teil. Die Delegation traf um 9:45 Uhr in der Einrichtung ein und wurde von Frau Ute Franz, Chefärztin der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, und von Herrn Volker Schröder, Klinikpflegeleiter der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, in Empfang genommen. In einem Eingangsgespräch erläuterte die Besuchsdelegation den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente. Anschließend besichtigte sie die geschützten Stationen, die Räume für Ergotherapie und Arbeitstherapie, Appartements für Langzeitbesuche und den Außenbereich. Sie führte vertrauliche Gespräche mit Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und einer Vertreterin des Betriebsrates. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

Der Bericht wurde der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz am 22.03.2018 zugeleitet.

## 2. Beobachtungen und Feststellungen der Besuchsdelegation

### Positive Beobachtungen

Begrüßt wurde, dass auf keiner Station ein Nachteilschluss erfolgt, da dies einer kontinuierlichen Behandlung und dem therapeutischen Prozess entgegenstehe.<sup>1</sup>

Positiv hervorgehoben wurde zudem, dass in der Klinik verpflichtend fünftägige Kurse zu Konflikt- und Deeskalationsmanagement und in jedem Jahr Auffrischkurse durchgeführt werden. Diese dienen dazu, über ein methodisches Instrumentarium zur Vermeidung oder Bewältigung von Krisensituationen zu verfügen, dies trägt zur Verhinderung von Übergriffen und Reduzierung von Fixierungen bei.

## 3. Empfehlungen und Vorschläge der Delegation

### 3.1 Empfehlungen

#### Absonderungen bei Aufnahme

Der Besuchsdelegation hat den Eindruck gewonnen, dass jede Patientin und jeder Patient generell und anlassunabhängig bei Neuaufnahme vorerst für mindestens drei Tage abgesondert werde. In den Meldebögen für freiheitseinschränkende Maßnahmen findet sich in diesen Fällen statt einer Begründung nur die Notiz: „Sicherung bei Aufnahme“. Die National Stelle zur Verhütung von Folter empfiehlt, Absonderungen nur vorzunehmen, wenn nach einer Abwägung im Einzelfall die Voraussetzungen für diesen Grundrechtseingriff gegeben sind. Diese Einzelfallentscheidung ist schriftlich zu begründen.

#### Absonderung im Beobachtungsraum

Der Delegation stellte fest, dass der Beobachtungsraum, welcher zum Zwecke der Absonderung der Patientinnen und Patienten genutzt wird, lediglich mit einem Bett und einer offen im Raum stehenden Toilette ausgestattet war, der Tageslichtzugang war aufgrund des Milchglasfensters massiv gemindert. Die Delegation bemängelte, dass Personen, die sich in Absonderung befinden, keinerlei Beschäftigungsmöglichkeiten erhalten. Des Weiteren wurde der Besuchsdelegation berichtet, dass die Räume, in denen eine Absonderungsmaßnahme stattfindet, in dieser Zeit nicht gereinigt werden. Dies verstößt nach Ansicht der Delegation in höchstem Maße gegen die Menschenwürde und sei keinesfalls akzeptabel. Gerade in einer psychiatrischen Einrichtung solle vermieden werden, dass durch unzureichende soziale Kontakte und ständige Isolierung, insbesondere ohne jegliche Beschäftigungsmöglichkeiten, negative Auswirkungen auf den psychischen Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten entstehen. Es wird empfohlen, für den Fall der Notwendigkeit einer Absonderung eine akzeptable Umgebung zu schaffen sowie Beschäftigungsmöglichkeiten anzubieten.

#### Dokumentation von Zwangsmaßnahmen

Der Delegation fiel bei Sichtung der Unterlagen auf, dass auf den Meldebögen bei freiheitsbeschränkenden Maßnahmen mögliche Gründe für eine Fixierung oder einen Zimmereinschluss aufgelistet sind. Der im Einzelfall zutreffende Grund werde angekreuzt. Eine individuelle Beschreibung der Gefährdung sei so aus dem Dokument nicht ersichtlich. Die Möglichkeit, eine mildere Maßnahme zu wählen, sieht das Formular nicht vor.

---

<sup>1</sup> Auf der Aufnahmestation sind die Zimmertüren nachts geschlossen. Auf allen anderen Stationen sind die Zimmertüren Tag und Nacht geöffnet.

Fixierungen sind nach Ansicht der Delegation lediglich als ultima ratio anzuordnen. Auch Absonderungen stellten einen massiven Eingriff in die Persönlichkeitsrechte dar. Die Begründung für eine freiheitsentziehende oder freiheitsbeschränkende Maßnahme sei daher in jedem Einzelfall auszuformulieren und nicht nur einfach anzukreuzen. Des Weiteren solle dokumentiert werden, welche milderer Mittel versucht wurden und weshalb diese gescheitert sind.

### Therapieangebote

In mehreren Gesprächen mit Patientinnen und Patienten wurde der Delegation berichtet, dass es unzureichend Therapieangebote gebe. Insbesondere einen Termin für ein psychologisches Gespräch zu bekommen sei schwierig, da es hierfür keine bzw. keinen Stationspsychologen gebe. Des Weiteren mangle es an Beschäftigungsmöglichkeiten wie beispielsweise an sporttherapeutischen Angeboten. Die Delegation empfiehlt, einen personenbezogenen und regelmäßigen Kontakt zu einer Psychologin oder einem Psychologen herzustellen, sodass eine längerfristige therapeutische Beziehung gewährleistet werden kann. Des Weiteren wird empfohlen, sinnvolle Beschäftigungsmöglichkeiten in ausreichendem Maße zu ermöglichen.

## **3.2 Vorschläge**

### Einsatz des Personals

In der Klinik lief zum Besuchszeitpunkt ein Ermittlungsverfahren zu der Todesursache eines Patienten nach einer Fixierung. Nach Information der Delegation arbeiten die an der Fixierung beteiligten Bediensteten weiterhin auf der entsprechenden Station. Patientinnen und Patienten berichteten der Besuchsdelegation, dass sie seit dem Vorfall kein Vertrauen mehr gegenüber den beteiligten Bediensteten haben und äußerten Ängste. Außerdem sei der Todesfall mit den Patientinnen und Patienten nicht aufgearbeitet worden. Für die Besuchsdelegation erscheint es unter therapeutischen Gesichtspunkten fraglich, die beteiligten Bediensteten während des Ermittlungsverfahrens weiterhin auf dieser Station einzusetzen. Die Nationale Stelle bittet über den Ausgang des Verfahrens informiert zu werden.

### Gestaltung der Räume

Bei der Besichtigung der Stationen fiel auf, dass mehrere Bereiche, insbesondere die Wände abgenutzt und abgewohnt wirken.

Es wird angeregt, die Räumlichkeiten freundlicher zu gestalten und frisch zu streichen.

### Zugang zur Bibliothek

Das Klinikum Bremen-Ost besitzt eine eigene Patientenbibliothek. Die in der Forensischen Psychiatrie untergebrachten Patientinnen und Patienten haben jedoch keine Möglichkeit, diese Bibliothek zu nutzen und sich Bücher auszuleihen. Es wird angeregt, Maßnahmen zu ergreifen, die den Patientinnen und Patienten der Forensischen Psychiatrie den Zugang zu den Büchern der Patientenbibliothek ermöglichen.

#### 4. Konsequenzen und weiterer Handlungsbedarf

##### Eingeleitete Maßnahmen

Direkt nach Erhalt des Berichtes der Besuchsdelegation hat sich die bei der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz zuständige Fachaufsicht für die Forensik mit der Klinikleitung die festgestellten Mängel sowie die Empfehlungen und Vorschläge erörtert. Im Folgenden wurde eine Maßnahmenliste erstellt, deren Umsetzung von der Fachaufsicht kontrolliert wird.

Im Mai 2018 wurden der nationalen Stelle zur Verhütung von Folter die eingeleiteten Maßnahmen dargelegt und einige richtigstellende Informationen zu den Eindrücken der Besuchsdelegation mitgeteilt.

Die Maßnahmenliste sieht folgende Punkte vor:

1. Absonderung bei Aufnahme  
Die ärztliche und pflegerische Leitung der Forensik machte deutlich, dass alle Absonderungen auf der Aufnahmestation immer aufgrund einer Einzelfallentscheidung erfolgen. Die Begründung wird zukünftig schriftlich im Klartext erfolgen.
2. Absonderung im Beobachtungsraum  
Die Patientinnen und Patienten können Bücher, Zeitschriften, Zeitungen, Radios, Schreibzeug, Stofftiere erhalten, wenn dies nach Risikoeinschätzung vertretbar ist. Eine Reinigung ist 2 x wöchentlich gewährleistet. Fehlende Reinigung ist keine Routine, sondern von Gefährlichkeit, Kooperation und ggf. Verlegungsmöglichkeit während der Reinigung abhängig. Einschränkungen von den oben beschriebenen Angeboten werden in den Akten der Patienten und Patientinnen dokumentiert und müssen mit einer entsprechenden Risikoeinschätzung begründet werden. Durch den jetzt fertiggestellten Umbau der Aufnahmestation und der damit verbesserten räumlichen Ausstattung wird es keine längerfristigen Unterbringungen in den Beobachtungsräumen mehr geben.
3. Dokumentation von Zwangsmaßnahmen  
Die Praxis des Ausfüllens von Formblättern mit Ankreuzspalten wird aufgegeben. Die Gründe für Zwangsmaßnahmen werden zukünftig individuell beschrieben und dokumentiert. In der Dokumentation muss auch dargelegt werden, welche mildereren Mittel zuvor ausprobiert wurden.
4. Therapieangebote  
Jede Station verfügt über eigene Psychologen oder Psychologinnen. Ein Kontakt ist täglich möglich. Beschäftigungsmöglichkeiten sind vielfältig vorhanden, neben Arbeitsangeboten steht eine gut ausgestattete Beschäftigungstherapie zur Verfügung, die von den Patienten und Patientinnen genutzt werden kann und genutzt wird.
5. Einsatz des Personals  
Nach dem Tod des Patienten sind diverse Gespräche mit den PatientInnen geführt worden. Der Klinikleitung war sehr daran gelegen, den Patienten Raum für die Bearbeitung der Erlebnisse zu geben.

Auch mit dem Personal wurden diverse Gespräche geführt. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wollten auf der Station verbleiben. Das Ermittlungsverfahren ist mittlerweile abgeschlossen. Es haben sich keine Anhaltspunkte für ein Fehlverhalten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Station ergeben.

6. Gestaltung der Räume

Es ist vorgesehen, innerhalb der nächsten 2 Jahre alle Stationen im Haus 15 zu renovieren. Die Renovierung der Stationen in Haus 18 liegt noch nicht so lange zurück, so dass diese im Anschluss renoviert werden.

7. Zugang zur Bibliothek

Außer in individuellen Risikosituationen haben die Patientinnen und Patienten freien Zugang zur Bibliothek, daher ist es verwunderlich, dass der Eindruck entstanden ist, es gebe keine Möglichkeit die Bibliothek zu nutzen.

**5. Umsetzung der Maßnahmen (aktueller Stand)**

1. Absonderung bei Aufnahme

Alle Absonderungen auf der Aufnahmestation werden mittlerweile als Einzelfallentscheidung begründet. Im Akuttrakt der Aufnahmestation erfolgen Einschlüsse nur als Einzelfallentscheidung. In diesem Bereich der Aufnahmestation werden die Zimmertüren nachts geschlossen. In dem anderen Stationsteil und auf allen anderen Stationen sind die Türen Tag und Nacht geöffnet.

2. Absonderung im Beobachtungsraum

Die Beobachtungsräume auf den Behandlungsstationen dienen der kurzfristigen Krisenintervention. Seit dem Abschluss der Umbaumaßnahmen auf der Aufnahmestation können die Räume auch wieder entsprechend genutzt werden. (In der Zeit des Umbaus, in der auch die Länderkommission der Nationalen Stelle die Forensik besucht hat, mussten Patientinnen und Patienten der Akutstation auf den Behandlungsstationen mitversorgt werden. Dies führte z.T. zu einer Regelbelegung der Beobachtungsräume. Längerfristige Kriseninterventionen werden in der Regel künftig im umgebauten Akuttrakt der Station 15A erfolgen.

3. Dokumentation von Zwangsmaßnahmen

Die Formblätter zur Dokumentation von Zwangsmaßnahmen haben Ankreuz- und Freitextspalten. Alle Mitarbeiter\*innen der Forensik wurden angewiesen, dass in den Freitextfeldern in jedem Fall die Gründe für die Zwangsmaßnahme individuell beschrieben werden müssen und auch dargelegt werden muss, welche mildereren Mittel nach Möglichkeit ausprobiert wurden.

4. Therapieangebote

Siehe oben

5. Einsatz des Personals

Nach dem Tod des Patienten sind diverse Gespräche mit den PatientInnen geführt worden. Der Hausleitung war sehr daran gelegen, den PatientInnen Möglichkeiten für die Bearbeitung der Erlebnisse zu geben

6. Gestaltung der Räume

Im Rahmen des Instandsetzungsplanes wurde beantragt, innerhalb der nächsten zwei Jahre sukzessive (da die Renovierung im laufenden Betrieb erfolgen muss) alle Stationen im Haus 15 zu renovieren.

7. Zugang zur Bibliothek

Die Bibliothek ist allen Patienten zugänglich. Die Öffnungs- und Zugangsmöglichkeiten der Bibliothek sind allen Stationen und auch den PatientInnen bekannt.