

Stellungnahme der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter

Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Menschenrechte und humanitäre Hilfe des Deutschen Bundestages am 5. Juni 2019

Bericht der Bundesregierung über ihre Menschenrechtspolitik 2014-2017

29. Mai 2019

Antwort auf die Frage der FDP III.9.

Inwieweit sind in Deutschland die Anforderungen an Zwangsmaßnahmen (namentlich Unterbringung, Medikation wie freiheitsentziehende Behandlung, z.B. Fixierung) in der Gesetzgebung und Praxis im Bereich der Pflege wie auch der Behandlung von psychisch Kranken so umgesetzt, dass sie (menschen-)rechtlichen Standards genügen und besteht dort nach wie vor Verbesserungsbedarf?

Die Erfahrung der Besuche der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter zeigt, dass die Durchführung von Zwangsmaßnahmen in der Praxis menschenrechtlichen Standards nicht immer genügt.

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 (BVerfG, Urteil vom 24. Juli 2018, Az: 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16) hat die Anforderungen an Fixierungsmaßnahmen angehoben und wesentliche Empfehlungen der Nationalen Stelle zur Durchführung von Fixierungen bestätigt. Knapp ein Jahr nach dem Urteil gibt es offenbar immer noch ein Vollzugsdefizit. So wurde der Nationalen Stelle im Saarland mitgeteilt, dass die aufgrund des Urteils erforderlichen richterlichen Anordnungen für Fixierungen noch nicht erlassen werden, da unklar sei, welches Gericht hierfür zuständig ist.

Es besteht zudem die Gefahr, dass nun alternative, aber nicht notwendigerweise mildere Maßnahmen wie die Absonderung oder die 3-Punkt-Fixierung¹, durchgeführt werden, für die keine richterliche Entscheidung eingeholt wird. Diese Entwicklungen gilt es bei dem Umsetzungsprozess zu berücksichtigen und erforderlichenfalls mit zu regeln.

Bei der Durchführung von Zwangsmaßnahmen soll im Folgenden nun auf die stationäre Altenpflege, die Allgemeinpsychiatrie, den Maßregelvollzug und den Polizeigewahrsam eingegangen werden.

¹ Bauchgurt mit einseitiger Hand- und Fußfixierung(diagonal)

1. Polizeigewahrsam

Im Polizeigewahrsam wird in einer Reihe von Bundesländern fixiert, auch bei psychisch auffälligen Personen. Die Durchführung solcher Fixierungen stellt ein hohes gesundheitliches Risiko dar, insbesondere wenn keine Sitzwache vorhanden ist, wie dies in einigen Dienststellen der Fall war. Vereinzelt wurden Personen in einer Position fixiert, in der sie den Notrufknopf nicht erreichen konnten. Auch eine medizinische Überwachung der Fixierten fand in der Mehrheit der besuchten Dienststellen, nicht statt. Zudem fanden Fesselungen und Fixierungen teils mit metallenen Hand- und Fußfesseln statt und nicht mit einem Bandagensystem.

Polizeidienststellen sind nach Ansicht der Nationalen Stelle nicht für die Durchführung von Fixierungen geeignet, da die erforderlichen Schutzmaßnahmen dort nicht gegeben sind.

2. Allgemeinpsychiatrie

In Einrichtungen der Allgemeinpsychiatrie werden Fixierungsmaßnahmen teilweise nur unzureichend begründet und dokumentiert. Aus Sicht der Nationalen Stelle soll ein derart schwerer Eingriff schriftlich begründet und dargelegt werden, welche milderer Mittel vorab eingeleitet wurden und weshalb diese gescheitert sind. Des Weiteren soll die Maßnahme mit der betroffenen Person nachbesprochen werden. Außerdem ist sie nach Beendigung der Maßnahme auf die Möglichkeit hinzuweisen, die Zulässigkeit der durchgeführten Fixierung gerichtlich überprüfen zu lassen.

Neben der unzureichenden Dokumentation von Zwangsmaßnahmen gab es in der Vergangenheit regelmäßig Fälle, in denen fixierte Personen nicht ständig und persönlich durch therapeutisches oder pflegerisches Personal überwacht wurden (Sitzwache).

3. Forensische Psychiatrie

3.1 Fixierung

Auch in Einrichtungen des Maßregelvollzugs zeigen sich in der Praxis erhebliche menschenrechtliche Probleme bei der Durchführung von Zwangsmaßnahmen. Sie betreffen die Zeitdauer der Zwangsmaßnahmen sowie deren Ausgestaltung und die räumlichen Bedingungen.

Die Nationale Stelle stieß bei Besuchen von Maßregelvollzugseinrichtungen auf Fälle, in denen Personen regelmäßig über einen langen Zeitraum von mehreren Tagen fixiert wurden. In einem Fall waren dies 803 Stunden ohne Begründung für eine derart lange Dauer oder den Hinweis auf mildere Mittel.

3.2 Unausgesetzte Absonderung

Im Maßregelvollzug gibt es regelmäßig Absonderungen über mehrere Monate und auch Fälle von über einem Jahr, ohne dass eine schriftliche Begründung für die Zeitdauer vorhanden oder vermerkt gewesen wäre, welche Maßnahmen ergriffen wurden, um die negativen psychischen und physischen Folgen einer solchen Maßnahme zu minimieren.

In einigen Einrichtungen finden Absonderungen in Beobachtungsräumen statt, die lediglich mit einem Bett und einer offen im Raum stehenden Toilette ausgestattet waren und deren Tageslichtzugang teils durch Milchglasfenster massiv gemindert wurde. Teils erhielten die Betroffenen keine Therapieangebote und Beschäftigungsmöglichkeiten und die Räume wurden für den Zeitraum der Absonderung nicht gereinigt.

Eine ständige Isolierung unter den geschilderten Bedingungen und die damit verbundenen fehlenden sozialen Kontakte sowie die Reizarmut können für die Betroffenen zu erheblichen psychischen und physischen Problemen führen.

Aus Sicht der Nationalen Stelle ist diese Form der Absonderung nicht vertretbar und verletzt die Menschenwürde.

4. Stationäre Altenpflege

4.1. Richterliche Genehmigungen für freiheitsentziehende Maßnahmen

Regelmäßig beanstandet die Nationale Stelle Zustände, die freiheitsentziehende Maßnahmen darstellen, von den Beteiligten aber nicht als solche gewertet werden. Das gilt insbesondere für den Umgang mit demenziell veränderten Personen. Die Verwendung von Zahlencodeschlössern oder mit Vorhängen oder bedruckten Folien unkenntlich gemachte Ausgänge schränken die Freiheit dieses Personenkreises ein, ohne dass richterliche Beschlüsse vorliegen.

Die Nationale Stelle stößt auch immer wieder auf richterliche Beschlüsse, die Zweifel an ihrer Rechtmäßigkeit aufkommen lassen, etwa wenn ein Amtsgericht ein Alten- und Pflegeheim auffordert, von Anträgen abzusehen, weil das Hochziehen eines Bettgitters ja nur dem Schutz der Betroffenen vor dem Herausfallen diene, oder wenn Richter einen Beschluss wegen „Bewegungsunfähigkeit“ schon dann für entbehrlich halten, wenn die betroffene Person nicht ohne fremde Hilfe aufstehen kann.

4.2 Medikation ohne rechtswirksame Einwilligung

Häufig beanstandet die Nationale Stelle die Übung, für Gesundheitsbetreuung bestellte Betreuer bei Änderungen der Medikation gar nicht, erst im Nachhinein oder nur bei Verschreibungen durch Psychiaterinnen bzw. Psychiater oder Neurologinnen bzw. Neurologen einzuschalten. Zuständig ist

der behandelnde Arzt, aber meist kann nur die Pflegekraft diesen darauf hinweisen, dass eine Betreuung besteht, zumal der Arztkontakt meist durch die Pflegekraft initiiert wird.

5. Fazit

Es zeigt sich, dass in der Praxis in verschiedenen Einrichtungen bei der Durchführung von Zwangsmaßnahmen menschenrechtlichen Anforderungen nur unvollkommen entsprochen wird. Es liegt daher an erster Stelle bei den zuständigen Aufsichtsbehörden, für die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben Sorge zu tragen.

Ziel muss es sein, die Anzahl von freiheitsentziehenden Maßnahmen so weit wie möglich zu reduzieren und diese dort, wo sie erforderlich sind, menschenwürdig und mit möglichst geringen Belastungen für die Betroffenen durchzuführen. Dafür muss der Gesetzgeber klare Rahmenbedingungen schaffen und deren Einhaltung überprüfen.