



**VOLKSANWALTSCHAFT**

An den  
Ausschuss für  
Petitionen und Bürgerinitiativen des  
Nationalrats  
z.Hd. Herrn Obmann Michael Bernhard  
Parlament  
Dr. Karl-Renner-Ring 3  
1017 Wien

Der Vorsitzende

Sachbearbeiter/-in:  
Dr. Peter Kastner

Geschäftszahl:  
VA-6105/0059-V/1/2018

Datum: **13. NOV. 2018**

Betr.: Bürgerinitiative Nr. 51/BI-NR/2018  
Stellungnahme der Volksanwaltschaft

Sehr geehrter Herr Obmann!

Der Volksanwaltschaft wurde die Parlamentarische Bürgerinitiative betreffend die Schaffung eines menschenrechtskonformen und menschenwürdigen Maßnahmenvollzuges, basierend auf den Vorschlägen der ExpertInnen-Kommission des BMJ vom Jänner 2015, 51/BI vom 01.10.2018 (XXVI.GP) zur Stellungnahme übermittelt.

Die Volksanwaltschaft begrüßt das Anliegen der Parlamentarischen Bürgerinitiative. In ihrer Funktion als Nationaler Präventionsmechanismus (NPM) fordert die Volksanwaltschaft seit 2014 eine grundlegende und tiefgreifende Reform des Maßnahmenvollzuges. Sie sah es daher mit Zustimmung, dass am 18. Juli 2017 im Rahmen einer „Konferenz zur Umsetzung eines modernen Maßnahmenvollzuges“ vom Bundesminister für Justiz der Entwurf eines Maßnahmenvollzugsgesetzes einer breiten Öffentlichkeit vorgestellt wurde. In diesem Entwurf finden sich mehr als 90% der Empfehlungen der Arbeitsgruppe aus dem Jahr 2014 wieder.

Die Volksanwaltschaft hat zu diesem Entwurf eine umfassende Stellungnahme abgegeben, in der sie u.a. forderte, dass Einweisungen in den Maßnahmenvollzug nur auf Grund von multiprofessionell erstellten Gutachten erfolgen sollten und es für Jugendliche eine Sonderregelung geben sollte, wonach eine lebenslange Einweisung in den Maßnahmenvollzug nicht in Betracht kommt.

Im Einzelnen darf auf die Auszüge aus den Berichten der Volksanwaltschaft an den Nationalrat und Bundesrat, Präventive Menschenrechtskontrolle, 2013: Seiten 75 ff, 2014: Seiten 89ff und 112 ff, 2015: Seiten 101 ff, 2016: Seiten 137 ff und 2017: Seiten 105 ff sowie die am 1. September 2017 abgegebene Stellungnahme verwiesen werden.

Mit freundlichen Grüßen



Beilagen

## VOLKSANWALTSCHAFT



Herrn  
Vizekanzler und Bundesminister für Justiz  
Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Brandstetter  
Kirchberggasse 33  
1070 Wien

Dr. Gertrude Brinek  
Volksanwältin

Sachbearbeiter/-in:

Geschäftszahl:

Datum:

VA-BD-J/0220-B/1/2014

01. September 2017

Sehr geehrter Herr Vizekanzler!

Am 18. Juli 2017 stellte der Bundesminister für Justiz im Rahmen einer „Konferenz zur Umsetzung eines modernen Maßnahmenvollzugs“ einen Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Strafgesetzbuch, die Strafprozessordnung 1975, das Strafvollzugsgesetz und das Gebührenanspruchsgesetz geändert werden und ein Bundesgesetz über den Vollzug freiheitsentziehender vorbeugender Maßnahmen nach § 21 StGB (**Maßnahmenvollzugsgesetz-MVG**) erlassen wird, vor.

Im Zuge der Präsentation dieses Entwurfes wurden der Text und die Erläuternden Bemerkungen ausgehändigt. Zugleich erging die Einladung, dem Bundesministerium für Justiz eine Stellungnahme bis 12. September 2017 zukommen zu lassen.

Die Volksanwaltschaft kommt dieser Einladung nach und gibt zu dem vorliegenden Entwurf nachstehende

## **S t e l l u n g n a h m e**

ab:

### **I. Einleitende Bemerkungen:**

Nach Inkrafttreten ihres Mandats haben sich die Kommissionen sehr rasch den Lebens- und Aufenthaltsbedingungen von Insassen im Maßnahmenvollzug zugewandt. Bereits die ersten Besuche brachten gravierende Mängel zu Tage. Hierzu zählen überlange Anhaltungen wegen des

Fehlens von Nachsorgeeinrichtungen, zu wenige Gutachterinnen und Gutachter, fehlende Qualitätsstandards für Gutachten, inadäquate gemeinsame Unterbringung mit Häftlingen im Normalvollzug etc. Vielfach äußerten Untergebrachte gegenüber den Kommissionen den Wunsch nach mehr Transparenz und Information über Entscheidungsvorgänge bei Vollzugslockerungen. Diesbezüglich langten bei der Volksanwaltschaft auch zahlreiche Individualbeschwerden ein.

Die Defizite im Bereich des Maßnahmenvollzuges wurden in dem Bericht der Volksanwaltschaft an den National- und Bundesrat bereits aufgezeigt<sup>1</sup>, noch ehe jener Fall bekannt wurde, der den Bundesminister für Justiz veranlasste, im Juni 2014 die „Arbeitsgruppe Maßnahmenvollzug“ einzuberufen.

Die Volksanwaltschaft hat die Einladung zu dieser „Arbeitsgruppe Maßnahmenvollzug“ dankend aufgegriffen. Die Teilnahme an der Arbeitsgruppe ermöglichte es, gemeinsam mit den Expertinnen und Experten aus verschiedenen Bereichen des Straf- und Maßnahmenvollzuges jene Änderungs- und Verbesserungsvorschläge zu erörtern, die von den Kommissionen laufend an die Volksanwaltschaft herangetragen wurden.

Die Volksanwaltschaft nimmt es mit Zustimmung zur Kenntnis, dass ein Großteil dieser Änderungsvorschläge in dem vorliegenden Entwurf Eingang gefunden hat. Mit Ausnahme von zwei wesentlich erscheinenden Gesichtspunkten, die einerseits die Treffsicherheit bei der Klärung der Frage, ob über eine Person die Maßnahme verhängt werden soll, und andererseits die Forderung betrifft, dass für jugendliche Straftäter und junge Erwachsene die Maßnahme zeitlich befristet verfügt werden soll, sieht die Volksanwaltschaft in der vorliegenden Stellungnahme von rechtspolitischen Änderungsvorschlägen ab. Sie beschränkt sich auf das Aufzeigen von Unstimmigkeiten und sprachlichen Verbesserungsmöglichkeiten, wobei bei Durchsicht des Entwurfes auch einige Bestimmungen auffielen, die mit verfassungsrechtlichen Vorgaben nicht vereinbar sind.

## **II. Zur gesetzestechnischen Umsetzung:**

Zuzustimmen ist in den Erläuternden Bemerkungen (im Folgenden kurz: EB), dass die derzeit geltende, im Wesentlichen seit 1975 in Kraft stehende Gesetzeslage nach einer grundlegenden Neuregelung verlangt. Zum einen sind Begriffe, wie „geistig abnorm“, nicht mehr zeitgemäß und stigmatisierend<sup>2</sup>. Zum anderen finden sich gegenwärtig Regelungen zum Maßnahmenvollzug verstreut in einer Reihe von Bestimmungen des StGB, der StPO und des Strafvollzugsgesetzes. Die

---

<sup>1</sup> S Bericht der VA an den NR und BR (2013) 75 ff.

<sup>2</sup> Hierunter leiden nicht nur die Behandlungsbedürftigen, sondern auch deren Angehörige und Freunde; *Kastner*, JSt 2013/4, 152 (156).

Vielzahl an Verweisungen und Anordnungen, wonach Bestimmungen „sinngemäß“ anzuwenden sind, macht den Rechtstext schwer lesbar; sie führt zudem zu komplexen, nicht eindeutig beantwortbaren Rechtsfragen, zumal häufig unklar ist, mit welcher Maßgabe eine Bestimmung angewendet werden soll.

Es wird daher begrüßt, dass die Unterbringung und der Strafvollzug künftig nicht nur getrennt vollzogen werden, sondern auch gesetzestechnisch in zwei Regelwerken abgehandelt werden.

### **III. Im Einzelnen sind folgende Anmerkungen zu unterbreiten:**

#### **1. Zur beabsichtigten Neufassung der §§ 21 ff StGB:**

Die Schwere der Anlasstat war in der „Arbeitsgruppe Maßnahmenvollzug“ umstritten. Diesbezüglich gehen die Meinungen der Experten auseinander. Die Verfasser des Entwurfes haben sich in § 21 Abs 3 für die Beibehaltung der derzeit geltenden Strafdrohung entschieden. Diese rechtspolitische Entscheidung soll hier nicht näher kommentiert werden.

Das Bemühen um Differenzierung in § 21 Abs 4 wird gesehen. Weshalb aber zB jemand, der ohne Gewalt einen Schieber einer öffentlichen Kanalisationsanlage entfernt und sich damit an einer „Einrichtung der kritischen Infrastruktur“ vergreift, eine Tat setzt, die ursächlich für die Verhängung einer Maßnahme sein soll, ist nicht einsichtig. In diesem Punkt geht der Entwurf zu weit.

Eine rechtspolitische Entscheidung ist, dass das Gericht gemäß § 25 Abs 3 mindestens einmal im Jahr (und nicht etwa alle 6 Monate) zu entscheiden hat, ob die Unterbringung noch notwendig ist. Dass die Fristen aber ab der letzten Entscheidung erster Instanz zu rechnen sind, sollte im Gesetz verankert, und nicht nur in den EB erwähnt werden (dort Seite 8).

#### **2. Zu den Änderungen der StPO:**

Der Entwurf setzt sich zum Ziel, die Treffsicherheit der ausgesprochenen Maßnahme zu erhöhen (EB, Seite 3). Diese Zielsetzung wird sich allein durch den Umstand, dass neben einem Sachverständigen für Psychiatrie „soweit erforderlich“ ein Sachverständiger der klinischen Psychologie zuzuziehen ist (§ 430 Abs 1 Zif 3), nicht erreichen lassen.

Die vermehrte Einholung von klinisch psychologischen Gutachten ist auch eine Forderung der Arbeitsgruppe. In der Schweiz werden sogar Gutachtergremien eingesetzt, um zielgenau zu klären, ob Personen unterzubringen sind oder nicht<sup>3</sup>.

Eine Untersuchung durch Sachverständige der Psychiatrie und der klinischen Psychologie sollte daher zwingend vorgesehen werden. Nur nach Untersuchung und Befundung beider Experten sollte eine Maßnahme ausgesprochen werden. Gelangen ihre Gutachten zu unterschiedlichen Ergebnissen, so wäre aus beiden Fachbereichen ein ergänzendes Gutachten einzuholen. Auf den Stellenwert und die Expertise der klinisch-psychologischen Gutachter wurde auch von der Arbeitsgruppe (Empfehlung Nr. 50) ausdrücklich hingewiesen.

Bezüglich § 431 Abs 3 ist unklar, ob damit jene Fallkonstellationen gemeint sind, in denen Betroffene aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung bereits untergebracht sind.

§ 442 Abs 3 Zif 2 erscheint nicht praktikabel. Wenn der Betroffene in einer akuten Krisensituation ist, wird von ihm in dieser Situation schwerlich ein rechtswirksames Einverständnis, wie es nach dem einleitenden Satz des Abs 3 verlangt wird, einzuholen sein. In diesen Fällen sollte die Entscheidung von Amts wegen nach vorheriger Anhörung des Betroffenen ergehen.

### **3. Zu den Änderungen des StVG:**

Wünschenswert erscheint, auch § 71 StVG zu ändern. Die Bestimmung ist in vielen Punkten mehrdeutig. So ist etwa unklar, inwieweit eine Zuständigkeit der Patientenanwaltschaft besteht, wenn einer Person, die in eine öffentliche Krankenanstalt für Psychiatrie überstellt, aber nicht untergebracht nach dem UbG ist, verboten wird, ihr Zimmer zu verlassen (sogenannte Zimmerbeschränkung). Die Bestimmung steht in engem Zusammenhang mit dem Regelungsgegenstand des Maßnahmenvollzugsgesetzes. Eine entsprechende Klarstellung sollte daher mit dem MVG erfolgen.

Da der vorliegende Entwurf zum Anlass genommen werden soll, auch andere, mit dem Maßnahmenvollzug nicht im Regelungszusammenhang stehende Bestimmungen des Strafvollzugsgesetzes zu ändern (zB § 102b<sup>4</sup>), wird angeregt, § 116 Abs 4 neu zu fassen. Die Bestimmung erweist sich in ihrer geltenden Fassung (eine gesetzeskonformen Vollziehung vorausgesetzt) als aufwendig, wenn der Strafgefangene vor Verkündung des Straferkenntnisses in eine andere Justizanstalt verlegt wird.

---

<sup>3</sup> S Schreiben der VA an das BMJ vom 26.2.2015 zu J-BD-J/0106-B/1/2015.

<sup>4</sup> § 102b regelt die Videoüberwachung. S zudem § 98 (Anlegen von Fesseln), § 105 (Dienstwaffen der Justizwache).

#### 4. Zum Entwurf des Maßnahmenvollzugsgesetzes:

§ 1 Abs 2 ist abzulehnen. So ist das „Vollzugsziel“ erreicht, wenn die Einweisungsvoraussetzungen nicht mehr vorliegen. Diese knüpfen an der Befürchtung an, dass eine mit Strafe bedrohte Handlung mit schweren Folgen begangen wird (s § 21 Abs 1 und 2 StGB-Enw). § 1 Abs 2 überzieht daher, wenn die Unterbringung solange währen soll, bis von dem Untergebrachten die Begehung mit Strafe bedrohter Handlungen nicht mehr zu erwarten ist. Die Anhaltung wäre insoweit übergebüßlich. Sie verletzt das Grundrecht auf persönliche Freiheit und das dort normierte Verhältnismäßigkeitsprinzip (Art 1 Abs 3 Bundesverfassungsgesetz vom 29. November 1988 über den Schutz der persönlichen Freiheit, BGBl 1988/684 idgF).

§ 2 Abs 1 2. Satz sollte entfallen. Mit dem Satz wird eine Selbstverständlichkeit ausgesprochen. Der Vergleich ist eine Gegenüberstellung der Untergebrachten zu anderen Menschen. Diese Gegenüberstellung kann als Absetzen und damit als Ausgrenzung empfunden werden. Der Satz ist entbehrlich; er sollte gestrichen werden.

Sollte mit § 3 Abs 1 letzter Satz tatsächlich eine Forderung der Arbeitsgruppe umgesetzt werden, so wäre in § 25 Abs 3 klarzustellen, dass die Entscheidung „zum Ende der Strafzeit“ zeitgerecht ergeht.

§ 3 Abs 2 letzter Satz sollte sprachlich überarbeitet werden. So könnte es etwa heißen, dass sich Behandlung und Betreuung an den individuellen Bedürfnissen des Untergebrachten zu orientieren hat und so auszurichten ist, dass sie seine Mitwirkungsbereitschaft wecken und fördern.

In § 3 Abs 3 sollten die „gesundheitlichen Angelegenheiten“ durch „gesundheitliche Belange“ ersetzt werden. Das Verbum „heranzutreten“ sollte durch die Formulierung „entsprechend anzuleiten“ oder „entsprechend unterstützen“ ersetzt werden.

Begrüßt wird der Vertrauensvorschuss, der Untergebrachten im Fall von Lockerungen gewährt wird. Weshalb es allerdings in § 3 Abs 6 „erhebliche Straftaten“ sein müssen, und was darunter zu verstehen ist, sollte in den EB ausgeführt werden.

Die Volksanwaltschaft begrüßt es, dass in § 3 Abs 7 nunmehr eine Verpflichtung geschaffen wird, wonach der Bund eine nachsorgende Betreuung zu gewährleisten hat. Anstelle der alternierend genannten „freien Träger“ sollte es „private Träger“ heißen.

„Voraussetzungen und Bedingungen<sup>5</sup>“ für das vorläufige Absehen vom Vollzug sind in § 6 und § 7 geregelt. Es sollte dies auf Seite 16 der EB klargestellt werden. Die Ausführungen dort finden sich zu § 5 Abs 3 und 4. Bisweilen sind die Erläuterungen sprachlich klarer als der vorgeschlagene Rechtstext. Dies gilt etwa für die Ausführungen zu operativen Eingriffen<sup>6</sup>.

Was die Kosten (§ 8) betrifft, so sprechen die EB (S 17 oben) nur von den Kosten der ambulanten Behandlung. Tatsächlich sind aber – wie sich § 8 Entw ergibt – auch die Kosten eines stationären Aufenthaltes gemeint, also wenn dem Betroffenen aufgetragen wird, in einer geeigneten sozialtherapeutischen Wohneinrichtung oder in einem geeigneten Heim zu wohnen.

Das in den EB auf Seite 17 3. Abs zu § 8 zum Ausdruck gebrachte Subsidiaritätsprinzip („Bestehen keine Einrichtungen, denen der Betroffene zugewiesen werden kann, und kann sonst auch die Betreuung nicht in einer Einrichtung erfolgen, mit der der Bund Verträge über die Kostenanahme abgeschlossen hat...“), sollte im Entwurfstext klar zum Ausdruck kommen. Wünschenswert ist, dass von den Gerichten primär in Einrichtungen zugewiesen wird, die das Bundesministerium für Justiz betreibt oder mit denen eine Vereinbarung nach § 4 Abs 2 besteht, und nur, soweit derartige Institutionen nicht bestehen, in Einrichtungen zugewiesen wird, für deren Leistungen die Kosten vom Gericht im Einzelnen festzusetzen sind. In diesem Punkt wäre der Entwurfstext zu überarbeiten.

Was die „gerichtliche Aufsicht“ anlangt, so fehlen hierzu (ebenso wie zur elektronischen Überwachung) Erläuterungen. Es ist daher unklar, ob in § 10 Abs 3 mit „unter Betrauung“ „durch Betrauung“ gemeint ist, welche Fälle als „geeignete Fälle“ anzusehen sind, und welche „anderen geeigneten Einrichtungen“ neben den Sicherheitsbehörden und der Jugendgerichtshilfe (auch bei Erwachsenen?) in Betracht kommen. Die Bestimmung sollte gerade im Hinblick darauf, dass sie in die Persönlichkeitsrechte des Betroffenen eingreift, präzise gefasst werden.

Bedenken formeller wie inhaltlicher Art erheben sich auch gegen § 10 Abs 4. Identitätsfeststellungen sind in § 35 SPG geregelt<sup>7</sup>. Leges fugitivae sind zu vermeiden<sup>8</sup>. Die Befugnisse der Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sind auch viel zu weit gefasst. Offen bleibt, wann „sonst ein Verhalten gesetzt (wird), das mit den Zwecken der gerichtlichen Aufsicht nicht vereinbar ist“. EB

---

<sup>5</sup> Die (vielfache) Verwendung des Begriffes „Bedingung“ ist unzutreffend und irreführend, da bei einer „Bedingung“ der Eintritt von Rechtswirkungen von einem ungewissen künftigen Ereignis abhängt. Tatsächlich ist das, was im Entw durchgehend als „Bedingung“ bezeichnet wird, eine „Auflage“ (zum Unterschied s bereits *Antoniolli*, Allgemeines Verwaltungsrecht [1954] 207 f).

<sup>6</sup> EB 16 aE. Vgl demgegenüber § 7 Abs 3 2. Satz Entw.

<sup>7</sup> S zudem *Keplinger/Stamminger*, Befugnisse der Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes<sup>12</sup> (2017) 40 f, wobei es sich bei den dort genannten Bsp nur zT um selbständige Organbefugnisse handelt.

<sup>8</sup> S schon Regel Nr 65 im Handbuch der Rechtssetzungstechnik 1990 (Hrsg BKA).



dazu fehlen. Die Bestimmung sollte gestrichen werden. In der vorgeschlagenen Fassung ist sie jedenfalls unterdeterminiert.

Bezüglich § 11 ist zu bedenken zu geben, dass die Verpflichtung, „die entsprechenden technischen Mittel ständig in betriebsbereitem Zustand mit sich zu führen“, Betroffene nach § 21 Abs 1 vielfach überfordern wird. Was den Entwurfstext betrifft, so ist zunächst im Abs 1 1. Satz Bedingungen durch Auflagen zu ersetzen<sup>9</sup>. Klargestellt sollte auch werden, dass es sich um die Einhaltung der vom Gericht verfügten Anordnungen handelt.

Was den „Widerruf des vorläufigen Absehens von Vollzug“ betrifft, so sollte in den EB (Seite 17 unten) nicht von einer „geschlossenen Maßnahme“ gesprochen werden, sondern auf die Einrichtungen gemäß §§ 19 f verwiesen werden. Im Text sollte es in § 13 Abs 1 statt „die Unterbringung vorläufig in Vollzug zu setzen“ heißen: „die Unterbringung vorläufig anzuordnen, wenn .....“.

Bezüglich § 14 Abs 1 ist unklar, wer, im Falle, dass sich der Betroffene freiwillig in eine psychiatrische Krankenanstalt begibt, über die Anhaltung nach § 14 Abs 1 Satz 2 entscheidet. Der Entwurfstext spricht von „Anstaltsleiter“. Er stellt damit offenbar auf eine Unterbringung in einem forensisch-therapeutischen Zentrum ab, spart jedoch die zweite Fallkonstellation, nämlich die Aufnahme in einer psychiatrischen Krankenanstalt aus.

Vorgeschlagen wird, dass gemäß § 14 Abs 2 neben einem psychiatrischen Gutachten auch ein klinisch-psychologisches Gutachten eingeholt wird. Die Schwere des Eingriffs und das Verhältnismäßigkeitsprinzip rechtfertigen die Zuziehung eines weiteren Experten.

Einschränkend zu präzisieren ist auch § 15 Satz 2, wonach das Gericht „über den Fortgang des Verfahrens .... auf dem Laufenden zu halten ist“.

Soll gegen die Unschuldsvermutung nicht verstoßen werden<sup>10</sup>, so ist vor jeder weiteren Auflage nach § 15 – anders als dies in den EB (Seite 18) zum Ausdruck gebracht ist - die Rechtskraft eines Urteils abzuwarten. Es sollte diese im Entwurfstext unmissverständlich normiert werden.

Zum Vierten Abschnitt des Zweiten Teils zählen „vorläufige Maßnahmen“. § 17 Abs 3 regelt dabei eine Organbefugnis. Ausgehend davon, dass sich ihre kompetenzrechtliche Deckung in Art 10 Abs 1 Zif 7 B-VG findet, steht Betroffenen der Rechtszug zum Landesverwaltungsgericht offen.

---

<sup>9</sup> S FN 5.

<sup>10</sup> Hierzu zählen auch strafähnliche Sanktionen ohne oder vor gesetzlichen Schuldnachweis; *Geppert*, Jura 1993, 160 (161); *Meyer*, in Tröndle-FS (1989) 61 (68 ff).

Dies gilt auch, wenn das Gericht die Festnahme nicht bestätigt. Auch in diesem Fall wäre Maßnahmenbeschwerde (Art 130 Abs 1 Zif 2 B-VG) zu erheben.

Was den „Vollzug der strafrechtlichen Unterbringung“ anlangt, sind die Untergebrachten stets von den Strafgefangenen zu trennen (§ 19 Abs 3 letzter Satz). Personen nach § 129 StVG steht damit eine Behandlung in einem forensisch-therapeutischen Zentrum nicht offen. Für diese Personen, die sich wegen ihrer psychischen Besonderheiten nicht für den allgemeinen Strafvollzug eignen, müssten geeignete Behandlungs- und Unterbringungsmöglichkeiten geschaffen werden.

Mit § 20 Abs 2 wird der Leiter einer öffentlichen Krankenanstalt nicht nur dem Bundesminister für Justiz weisungsunterstellt; es werden ihm auch die Befugnisse des Leiters eines forensisch-therapeutischen Zentrums eingeräumt. Damit wird der Leiter einer öffentlichen Krankenanstalt zur Disziplinarbehörde. Er kann Geldbußen bis höchstens € 200,- (§ 58 Abs 4 Zif 3) verhängen, die er nach Durchführung eines Ermittlungsverfahrens mit förmlicher Verfügung zu erlassen hat (§ 58 Abs 5). Es erscheint nicht vorstellbar, dass Leiter einer öffentlichen Krankenanstalt für Psychiatrie diese Befugnisse künftig wahrnehmen werden können.

Soll in § 22 das Bundesministerium für Justiz nicht zur Behörde erklärt werden, so muss es jeweils der Bundesminister für Justiz heißen.

In § 24 sollte statt „und“ des Beschlusses ... „oder“ des Beschlusses ..... heißen, da es sich um eine Alternative und nicht um eine Voraussetzung handelt, die kumulativ vorliegen muss.

Die Bestimmungen des § 29 ff über die „Behandlung und Betreuung“ werden begrüßt. Positiv zu vermerken ist das in § 29 Abs 4 normierte Motivierungsgebot. Auch dass nach der Aufnahme unverzüglich ein individueller vorläufiger Therapieplan zu erstellen ist, der spätestens sechs Wochen nach der Aufnahme in aktualisierter Form vorliegen soll und mit dem Untergebrachten zu besprechen ist (§ 30 Abs 1), wird gutgeheißen.

§ 31 Abs 2 Zif 2 2. Satz lässt Zweifel aufkommen, ob die Unterbringung nach § 21 Abs 2, wie es in § 3 Abs 1 letzter Satz heißt, „spätestens zum Ende der Strafzeit“ aufhört und eine bedingte Entlassung auszusprechen ist. In einer der beiden Bestimmungen wäre Klarstellendes zu normieren.

§ 32 Abs 3 wird im Hinblick auf die Resozialisierung des Untergebrachten begrüßt.

Begrüßt wird auch § 38 Abs 7. Sollten Untergebrachte aber nicht schlechter gestellt sein als Strafgefangene, so gilt es, „medizinische Experimente“ durch „ärztliche Experimente“ zu ersetzen. Andernfalls wären auch Tätigkeiten eines Heilpraktikers erfasst.

In § 39 Abs 1 sollte normiert werden, dass die Bestimmung auch für den Fall einer Aufnahme in eine öffentliche Krankenanstalt für Psychiatrie gilt. Die Zuständigkeiten dort wären zu regeln.

§ 39 Abs 3 letzter Satz und die EB dazu (S 21) überraschen, zumal das Bundesministerium für Justiz erst unlängst in seiner Stellungnahme zu BMJ-GD 41802/0210-II 1/2017 davon ausgegangen ist, dass einfachgesetzlich eine Verpflichtung zur Blutabgabe oder eine Röntgenuntersuchung nicht vorgesehen werden darf. Ausdrücklich wurde dabei auf die Bestimmung des § 5 (Abs 6 und Abs 10) StVO Bezug genommen. Die Verfassungsbestimmungen dort sind Folge der Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 6.12.1988, B 1092/87 (= Slg 11.923/1988), in der der Gerichtshof ausgesprochen hat, dass eine zwangsweise behördliche Blutabnahme eine Verletzung des Rechts auf Achtung des Privatlebens gemäß Art 8 Abs 1 EMRK darstellt. Vor dem Hintergrund dieses Erkenntnisses ist § 39 Abs 3 letzter Satz verfassungswidrig.

Die „Durchführung des Vollzugs“ regelt in § 41 die „Unterbringung“. Dabei sollten in § 41 Abs 2 jene Fallkonstellationen, die es rechtfertigen, Abweichungen anzuordnen, demonstrativ aufgezählt werden, damit auch die Möglichkeit offensteht, einen suizidgefährdeten Insassen nicht in seinem Einzelhafteraum belassen zu müssen.

Bezüglich Beschränkungen, die Untergebrachte nach § 42 ff, insbesondere nach den §§ 44 und 45, hinzunehmen haben, ist – anders als nach den §§ 33 f UbG – keine Verständigung des Patientenanwalts vorgesehen. Hat die Patientenanwaltschaft aber keine Kenntnis von einer Beschränkung, kann sie den Untergebrachten nicht beim Verfassen von Einsprüchen unterstützen. So gesehen, bleibt der Rechtsschutz nach § 72 ineffektiv und fällt hinter dem Rechtsschutz nach § 38a UbG zurück. Überhaupt bleiben die Befugnisse der Patientenanwaltschaft dunkel. Unklar ist, wie der Patientenanwalt Untergebrachte in der Wahrnehmung ihrer Rechte unterstützen und vertreten soll, wenn er von der Institution über Beschränkungen nicht informiert wird.

In den Erläuterungen zu § 46 Abs 3 sollte klargestellt werden, dass Besucher, die trotz Mahnung gegen das Gesetz oder die Hausordnung verstoßen und erforderlichenfalls unter Anwendung von Gewalt aus dem Haus gebracht werden müssen, dagegen Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erheben können.

Der Hinweis auf Seite 22 der EB, wonach auch im Fall der „Verweisung aus der Anstalt“ Beschwerde erhoben werden kann, trifft nicht zu. Die Bediensteten eines forensisch-therapeutischen Zentrums, die gemäß § 53 Abs 1 unmittelbare Gewalt anwenden dürfen, werden als Organe einer Bundeseinrichtung in Vollziehung eines Bundesgesetzes tätig. Damit steht der Rechtsschutz an

das Bundesverwaltungsgericht offen. Ohne ausdrückliche gesetzliche Grundlage<sup>11</sup> kann dieses aber nicht über schlicht hoheitliches Handeln, wie eine Wegweisung, entscheiden. Eine diesbezügliche Beschwerde wäre als unzulässig zurückzuweisen. Der Hinweis in den EB ist irreführend und findet im positiven Recht keine Deckung.

In § 49 Abs 2 werden „Bedingungen und Auflagen“ genannt. Zum Unterschied wird auf die Ausführungen FN 1 verwiesen. Richtigerweise wird es sich ausschließlich um „Auflagen“ handeln.

Selbiges gilt für § 50 Abs 1.

Was § 52 Abs 2 letzter Satz anlangt, wird auf die Bedenken zu § 39 Abs 3 letzter Satz verwiesen. Auch insoweit steht eine auszuräumende Verfassungswidrigkeit im Raum.

Bedenkt man den umfassenden Rechtsschutz nach § 38 und § 38a UbG, erscheint eine gerichtliche Bewilligung und Kontrolle „besonderer Sicherheitsmaßnahmen“, die sich auf die mehr als eine Woche lang dauernde Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum, das Anlegen von Fesseln für mehr als drei Tage sowie die mechanische Fixierung für mehr als 24 Stunden beschränkt, zu wenig. Auch sind Widersprüchlichkeiten der §§ 54 Abs 3 und 55 aufzulösen. So darf nach § 55 Abs 3 eine Fesselung nur befristet angeordnet werden, längstens für 24 Stunden. In § 54 Abs 3 heißt es demgegenüber, dass das Anlegen von Fesseln für mehr als drei Tage einer gerichtlichen Bewilligung bedarf.

Internationaler Standard ist, dass kein Insasse zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen seine Zustimmung geben kann<sup>12</sup>. Im Widerspruch dazu steht, dass das Vollzugsgericht zu verständigen ist, wenn der Untergebrachte in eine Fixierung nicht einwilligt (§ 55 Abs 4 erste Alt). Bei sämtlichen freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sollte das Gericht umgehend verständigt werden. Zu diesen zentralen zwei Bestimmungen (§ 54 und § 55) fehlen Erläuterungen.

Mit § 59 wird die gegenwärtige Praxis des „Vollzugs von Maßnahmen an Jugendlichen“ in der Justizanstalt Gerasdorf festgeschrieben. Jenseits rechtspolitischer Vorschläge wird bedauert, dass die Entwurfverfasser den Anregungen der Arbeitsgruppe nicht gefolgt sind und der Empfehlung (Nr. 4 lit.c) nicht Folge geleistet haben, wonach es unzulässig sein soll, dass Jugendliche eine bis zu lebenslange Einweisung erfahren können.

---

<sup>11</sup> ZB § 88 Abs 2 SPG; § 17 Abs 1 PolizeikooperationsG; § 54 Abs 2 MilitärbefugnisG.

<sup>12</sup> S zuletzt Conclusions of the Conference NPM Network of the South East European Countries, Podgorica, 5/6.7.2017, Recommendations concerning Health Protection in Psychiatric Institution. Nr 1: "No one can give consent to be locked in, i.e. give consent to deprivation of liberty".

Wie der Vollzug von Jugendlichen und jungen Erwachsenen erfolgen soll, die nicht in der JA Gerasdorf untergebracht sind, wird nicht näher geregelt. Ihre Unterbringung in forensischen Abteilungen an psychiatrischen Kliniken hat sich schon bislang als höchst problematisch erwiesen, weil den jungen Menschen dort vielfach nicht ihren Bedürfnissen entsprechend sozialtherapeutisch versorgt werden. Weder können sie dort ihre Schulausbildung komplettieren, noch sonst eine Berufsausbildung absolvieren. Vielfach werden sie auch mit den Erwachsenen gemeinsam untergebracht.

Gegen die §§ 60 ff erheben sich keine Bedenken.

Was letztlich das „Verfahren bei der Entlassung“ (§§ 75 ff) betrifft, so begrüßt es die Volksanwaltschaft, dass die mündliche Verhandlung über eine bedingte Entlassung in der Einrichtung stattfinden hat (§ 77 Abs 3). Es sollte allerdings vorgesehen sein, dass diesfalls andere Sachverständige zugezogen werden, als jene Experten, die das Einweisungsgutachten erstellt haben<sup>13</sup>. Eine diesbezügliche Klarstellung sollte in § 77 Abs 5 aufgenommen werden.

#### **IV. Abschließende Bemerkung:**



Zusammenfassend ist festzuhalten, dass mit dem vorliegenden Entwurf viele Anregungen und Empfehlungen der Arbeitsgruppe aufgegriffen werden, allerdings Klarstellungen und Präzisierungen erforderlich sind. Dass künftig therapeutische Zentren für Maßnahmenuntergebrachte etabliert werden und der Vollzug der Maßnahme nur noch in den eigens dafür eingerichteten Zentren stattfinden soll, wird von der Volksanwaltschaft als eine dringend notwendige qualitative Verbesserung gesehen. Insoweit bleibt zu hoffen, dass der Entwurf bald Gesetz wird.

Mit freundlichen Grüßen

Volksanwältin Dr. Gertrude Brinek e.h.

---

<sup>13</sup> Hierbei handle es sich auch um eine mehrfach geäußerte Forderung der Kommissionen. Statt aller, zuletzt: Punkt 8 im Schreiben der VA an das BMJ vom 16.12.2016 zu VA-BD-J/0919-B/1/2016.

 VOLKSANWALTSCHAFT  AMTSSIGNATUR	Unterzeichner	49/SR-XXV-Vits-GP-Stellungnahme
	Datum/Zeit	2017-09-01T11:57:32+02:00
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	1694688
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels bzw. der elektronischen Signatur finden Sie unter: <a href="https://www.signaturpruefung.gv.at">https://www.signaturpruefung.gv.at</a>	



VOLKSANWALTSCHAFT

# Bericht

der Volksanwaltschaft  
an den Nationalrat und  
an den Bundesrat

2013

trat zu Tage, dass das Beschäftigungsangebot überhaupt nur für fünf Personen reicht. Am Tag des Besuches waren 52 Plätze belegt.

Die VA begrüßt es daher, dass das BMJ mit der Personalvertretung an einem Maßnahmenkatalog arbeitet, um einerseits das Niveau im Betreuungsbereich sicherzustellen, andererseits aber auch die geforderten Sicherheitsaufgaben zu erfüllen.

BMJ erarbeitet Maßnahmenkatalog

Einzelfall: VA-BD-J/0035-B/1/2013; BMJ-Pr10000/0070-Pr3/2013

### Gravierende Mängel im Maßnahmenvollzug

**Die ersten Kontrollen des Maßnahmenvollzuges zeigen gravierende Mängel auf: überlange Anhaltungen wegen des Fehlens von Nachsorgeeinrichtungen, zu wenige Gutachterinnen und Gutachter, fehlende Qualitätsstandards für Gutachten, inadäquate gemeinsame Unterbringungen mit Häftlingen im Normalvollzug.**

Sowohl die Kommissionen vor Ort als auch die VA, unmittelbar durch Eingaben von Betroffenen, werden mit Beschwerden über die überlange Anhaltung im Maßnahmenvollzug konfrontiert. Das Fehlen von adäquaten Nachsorgeeinrichtungen ist evident. Das BMJ weiß um diese Problematik und führt dazu aus, dass „die Etablierung geeigneter Nachbetreuungseinrichtungen aufgrund der geringen gesellschaftlichen Akzeptanz und der komplexen Finanzierungsstrukturen äußerst schwierig ist.“ Dennoch müssen nach Ansicht der VA Lösungen gefunden werden, um für diese untragbare Situation Abhilfe zu schaffen.

Zu wenige Nachsorgeeinrichtungen

Im Rahmen des Prüfschwerpunktes „Maßnahmenvollzug“ legten die Kommissionen auch besonderes Augenmerk auf die forensischen Gutachten, die den Einweisungen und Entlassungen aus dem Maßnahmenvollzug zugrunde liegen. Bei einigen Gutachten sahen die Kommissionen das Verhältnis von deskriptivem zu analytischem Teil klar ausgewogen. In anderen Gutachten war ein exorbitanter Überhang des deskriptiven Teils festzustellen.

Fehlende Qualitätsstandards für Gutachten

Empfohlen wurde daher die Einrichtung einer interdisziplinären Arbeitsgruppe, die sich gezielt der Schaffung von Qualitätsstandards für psychologische und psychiatrische Begutachtungen im Rahmen der Urteilsfindung sowie im Entlassungsverfahren widmen soll. Es sollte gesetzlich klargestellt werden, dass nicht dieselben Gutachterinnen und Gutachter, die im Einweisungsverfahren herangezogen wurden, auch im Entlassungsverfahren bestellt werden.

Besorgniserregend ist auch die geringe Zahl der zur Verfügung stehenden Gutachterinnen und Gutachter. So wurde etwa die Kommission bei ihrem Besuch in der Justizanstalt Graz-Karlau darauf aufmerksam, dass es für den gesamten Sprengel des OLG Graz nur einen Gutachter zur Erstellung forensischer Gutachten gibt, der an einem Tag bis zu acht Personen zu untersuchen hat.



Notfalls wird ein pensionierter Kollege aus einem anderen Bundesland beigezogen. Der Mangel an forensischen Gutachterinnen und Gutachtern ist auch darauf zurückzuführen, dass das GebAG den Sachverständigen die Mühewaltung für die Aufnahme des Befundes und die Erstattung des Gutachtens nicht angemessen honoriert.

Das BMJ räumte hierzu ein, dass der historisch bedingte Tarif des GebAG den aktuellen Verhältnissen und Anforderungen bei verschiedenen ärztlichen Sachverständigen-Begutachtungen nicht mehr gerecht wird. Bei der Evaluierung dieses Tarifes über einen Zeitraum von vier Monaten habe sich gezeigt, dass ein Bedarf nach Überarbeitung der Honorarregeln für ärztliche Sachverständigengutachten in Gerichtsverfahren bestünde. Für Oktober 2013 war eine weitere Gesprächsrunde mit dem Hauptverband der Gerichtssachverständigen und der Österreichischen Ärztekammer angesetzt. Ergebnisse liegen der VA noch nicht vor.

Mehr Information bei  
Ablehnung von  
Vollzugslockerungen

Vielfach äußerten Untergebrachte gegenüber den Kommissionen den Wunsch nach mehr Transparenz und Information über Entscheidungsvorgänge bei Vollzugslockerungen. Diesbezüglich langten auch bei der VA zahlreiche Individualbeschwerden ein. Vollzugslockerungen erfolgen im Maßnahmenvollzug nur nach Vorschlag einer multidisziplinär zusammengesetzten Gruppe, die entweder anlassbezogen oder turnusmäßig zu Konferenzen zusammentritt (Vollzugskonferenz). Regelmäßige Teilnehmer sind das Justizwachekommando, die Koordinatorin des Psychiatrischen Dienstes, die Leitung des Psychologischen Dienstes und die Leitung des Sozialen Dienstes. Fallweise werden Mitglieder des Fachdienstbereiches beigezogen. Bei ihrer Entscheidung, ob ein positiver Entwicklungsprozess vorliegt und Vollzugslockerungen gewährt werden können, orientieren sich die Vollzugskonferenzen an einem formalisierten, im Juni 2010 festgelegten Schema. Hinweise auf einen positiven Entwicklungsprozess sind jedenfalls die Therapiecompliance und -adherence, eine zumindest partielle Krankheits-, Störungs- und Deliktseinsicht, eine Medikamentencompliance, die Etablierung und Stärkung protektiver Faktoren, die Reflexion und der Abbau deliktrelevanter Faktoren, die Verbesserung stabildynamischer Faktoren, die Akzeptanz von strukturellen Elementen, eine aktive Mitarbeit und Mitgestaltung von Zukunftsperspektiven, eine anhaltende Stabilität, Verantwortungsübernahme und verbesserte Affektregulation sowie gegebenenfalls auch die Distanz zu Substanzkonsum.

Untergebrachte werden in der Folge durch Teilnehmer der Vollzugslockerungskonferenz über die endgültige Entscheidung in Kenntnis gesetzt. Gerade bei der Ablehnung von Vollzugslockerungsansuchen ist eine genaue Erörterung der Ablehnungsgründe mit den Untergebrachten von größter Bedeutung. Für die VA ist es wesentlich, dass den Untergebrachten im Falle der Ablehnung von Vollzugslockerungsansuchen die Gründe detailliert erörtert werden. Dies sollte auch im elektronischen Akt (IVV) festgehalten werden, um sowohl den Prozess als auch den wesentlichen Inhalt des Gespräches nachvollziehbar zu halten.

Festgestellt werden musste auch, dass das Trennungsgebot bei der Unterbringung im Maßnahmenvollzug nicht immer eingehalten wird. So führte etwa die Kommission in ihrem Protokoll über den Besuch in der Justizanstalt Karlau aus, dass der in dieser Anstalt praktizierte Maßnahmenvollzug faktisch in einen normalen Strafvollzug übergeht. Wer nicht in einer Wohngruppe ist, hat Einschlusszeiten am frühen Nachmittag hinzunehmen. Besuchsmöglichkeiten und Besuchszeiten sind nicht besser als im Normalvollzug. Mehrfach sah die Kommission dem „Abstandsgebot“ nicht entsprochen.

Trennungsgebot wird missachtet

Das BMJ räumte ein, dass es in den Justizanstalten aus medizinischen, sicherheitsrelevanten oder vollzugstechnischen Gründen zu vorübergehenden Aufenthalten außerhalb dieser Abteilungen kommen kann. Die Vollzugsverwaltung ist bemüht, solche Aufenthalte möglichst kurz zu halten. Es werde daher in Zusammenarbeit mit den betroffenen Anstalten an möglichen organisatorischen Lösungen (Umwidmung bestehender Abteilungen) für eine nachhaltigere generelle Umsetzung des Trennungserfordernisses gearbeitet. Erschwert werde dieses Unterfangen aber durch die ständig steigende Zahl von Maßnahmenuntergebrachten.

Einzelfälle: VA-BD-J/0349-B/1/2013; BMJ-Pr10000/0089-Pr 3/2013, VA-BD-J/0492-B/1/2013; BMJ-Pr10000/0067-Pr3/2013, VA-BD-J/0349-B/1/2013; BMJ-Pr10000/0089-Pr 3/2013

## Gesundheitswesen und ärztliche Betreuung im Vollzug

**Häftlinge haben einen Anspruch auf dasselbe Niveau medizinischer Fürsorge wie Personen in Freiheit. Dabei ist die Beiziehung von Dolmetscherinnen und Dolmetschern unerlässlich.**

Die VA hat aufgrund der Wahrnehmungen der Kommissionen die Situation der Gesundheitsfürsorge, der allgemeinen medizinischen Versorgung sowie den Umgang mit hungerstreikenden und/oder suizidgefährdeten Häftlingen in Österreichs Justizanstalten erhoben.

Seit der Fertigstellung des ersten Teils des Moduls MED (Medizinische Daten) in der Integrierten Vollzugsverwaltung (IVV) im November 2010 ist die elektronische Erfassung aller medizinischen Daten und Unterlagen möglich. Dieses Grundmodul IVV MED wird aufgrund von Erfahrungen in der Praxis laufend auf den neuesten (medizinischen) Stand gebracht. Historische Gesundheitsdaten werden im Anlassfall übertragen. Der elektronische Krankenakt kann nur von dem im medizinischen Bereich tätigen Personal eingesehen und bearbeitet werden. Im medizinischen Notfall (im Nachtdienst) ist ein Zugriff durch Anforderung eines Notfallprotokolls möglich. Der Datenlauf wird automatisch protokolliert und elektronisch der Anstaltsleitung gemeldet, die Protokolle werden abgelegt und aufbewahrt.

IVV MED-Modul



# VOLKSANWALTSCHAFT

## Bericht

der Volksanwaltschaft  
an den Nationalrat und  
an den Bundesrat

2014

Band 2  
Präventive  
Menschenrechtskontrolle

PVG letztlich eine Entscheidung für einen mit 1. Oktober 2014 beginnenden Pilotbetrieb mit insgesamt 19 Handwerkern in den Justizanstalten Gerasdorf, Graz-Karlau, Stein und Wien-Simmering zur Beschäftigung von Handwerkern traf. Der Pilotbetrieb wird im Dezember 2014 evaluiert werden. Bis zur Besetzung der zusätzlichen (insgesamt 100) Exekutivdienstplanstellen soll daher die einjährig befristete Aufnahme von handwerklichem Personal (über die Justizbetreuungsagentur) der Hebung der Beschäftigungsquote, der Verringerung der Schließtage der Betriebe und der Entlastung der Justizanstalt dienen.

In Graz-Karlau sind aktuell (Stand 4. November 2014) vier zivile Zusatzkräfte tätig, und zwar ein Maler, ein Installateur, ein Koch und ein Schlosser. Drei weitere Fachkräfte (ein Koch, ein Bäcker und ein Maurer) sollen zeitnah ihren Dienst aufnehmen. Die bisherigen Erfahrungen in Graz-Karlau sind äußerst positiv; auch die Mitglieder der Personalvertretung zeigen Kooperationsbereitschaft.

Positive  
Rückmeldungen

Der NPM bedauert, dass eine einvernehmliche Lösung mit der Personalvertretung nicht gefunden werden konnte. Er begrüßt jedoch die vom BMJ gesetzten Schritte, dienen doch diese nicht nur der Umsetzung von Empfehlungen des CPT, wie sie vielfach zum Ausdruck kommen (z.B. CPT/Inf[94]15 u.a.), sondern auch der Einlösung der Pkt. 26.2 ff der Empfehlung REC (2006) 2 („Europäische Strafvollzugsgrundsätze“), zu denen sich Österreich im Mai 2007 bekannt hat.

Internationale  
Vorgaben eingelöst

- ▶ *Bemühungen um eine einvernehmliche Lösung in Personalangelegenheiten dürfen sich nicht so lange hinziehen, dass sie zu Lasten der Interessen der Insassen gehen.*
- ▶ *Gegebenenfalls hat das BMJ erneut von seinen gesetzlich eingeräumten Entscheidungsbefugnissen Gebrauch zu machen.*

Einzelfall: VA-BD-J/0738-B/1/2014; BMJ BMJ-Pr10000/0071-Pr3/2014

### 2.5.2.2 Bedrückender Anlassfall löst Sonderprüfung und Reform des Maßnahmenvollzuges aus

Im Mai 2014 berichteten die Medien über einen erschreckenden Fall der Duldung der Verwahrlosung eines seit vielen Jahren im Maßnahmenvollzug untergebrachten Insassen in der Justizanstalt Stein. Die Berichterstattung dazu nahm der NPM zum Anlass, eine Untersuchung einzuleiten. Geklärt werden sollen dabei nicht Fragen, die zu beurteilen den Strafverfolgungsbehörden zukommen. Von Interesse ist vielmehr, wie es zu einem derartigen Zustand eines Menschen kommen kann, der unter der Obhut des Staates steht.

NPM reagiert prompt

Bei dem Insassen handelt es sich um einen 74-jährigen Häftling, der nach Verbüßen einer Haftstrafe in der Schweiz seit 2008 im Maßnahmenvollzug in der Justizanstalt Stein untergebracht ist. Seine Beine waren entzündet, die Haut durch Geschwüre verkrustet, die Zehennägel zentimeterlang und aufgebogen.

Schockierende Bilder

Trotz des Verwesungsgeruchs, der sich breit machte, will monatelang niemand bemerkt haben, wie der Häftling bei lebendigem Leib verfaulte.

Körperlicher Verfall als  
Zeichen seelischer  
Verwahrlosung

Dem Mann dürften vor einiger Zeit Bandagen in der Sonderkrankenanstalt Stein angelegt worden sein, die aber nicht gewechselt wurden. Die völlig verschmutzten Bandagen waren teilweise mit der Haut verwachsen. Darüber trug der Mann eine lange Hose, die er beim Waschen nicht ablegte. Es scheint so, als hätte er nach einiger Zeit die Füße als nicht mehr zum Körper gehörig empfunden und dem Verfall preisgegeben. Betreuungsangebote hat der Betreffende schon seit Langem konsequent ausgeschlagen und sich immer mehr zurückgezogen. Erst als der Fäulnisgeruch aus dem Einzelhaftstraum unerträglich wurde, reagierte die Vollzugsverwaltung.

Der Bundesminister für Justiz zeigte sich nach Bekanntwerden des Falles tief betroffen und kündigte eine Reform des Maßnahmenvollzuges an.

Intensivierung der  
Betreuung von  
Langzeitinsassen

Gerade bei älteren Häftlingen im Langzeitvollzug stellt die Körperpflege mitunter ein Problem dar. Für den NPM gilt es zu klären, wie bei Personen, die nicht imstande sind, auf sich selbst zu achten, ein hygienischer Mindeststandard (der neben der Körperpflege auch die Mundhygiene umfasst) gesichert werden kann. Verfallserscheinungen von Insassen, die Krankheitswert erreichen, müssen verhindert werden.

Hospitalisierung und  
Deprivation drohen

Der NPM sieht die Notwendigkeit, sowohl die pflegerische Betreuung als auch die ärztlichen Kontrollen besonders gefährdeter Personengruppen dringend auszubauen. Insassen sind verstärkt zur Erfüllung eines Mindestmaßes an Körperpflege anzuhalten und dabei nötigenfalls ausreichend zu unterstützen. Zudem sollen Insassen, die einer gefährdeten Personengruppe angehören, in regelmäßigen Zeitabständen einer Allgemeinmedizinerin bzw. einem Allgemeinmediziner und einer Psychiaterin bzw. einem Psychiater vorgeführt werden, da mit dem körperlichen Verfall auch ein geistiger Abbauprozess und/oder eine seelische Verwahrlosung einhergehen kann.

Screening-  
Untersuchungen

Das BMJ griff die Anregungen des NPM zur Etablierung von hygienischen Mindeststandards und zur Intensivierung der ärztlichen Kontrollen auf. Es werden derzeit in allen Justizanstalten von der Chefärztin der Vollzugsdirektion Screening-Untersuchungen der Insassen über 65 Jahre und der im Maßnahmenvollzug Untergebrachten durchgeführt, um festzustellen zu können, welche Schritte zur Etablierung eines hygienischen Mindeststandards ergriffen und welche Standards für regelmäßig durchzuführende (fach)ärztliche Kontrollen implementiert werden sollen.

Mindeststandards im  
Hygienebereich

Bis zum Frühjahr 2015 soll die Erstellung von Mindeststandards im Hygienebereich erfolgen. Diese sollen qualitativ der Hygieneverordnung 2014 sowie der Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene des BMG entsprechen. Vorberatungen zu erforderlichen Schulungsmaßnahmen der Bediensteten im Hygienebereich wurden eingeleitet. In jeder Justizanstalt wird es einen Hygieneverantwortlichen geben.

Der NPM konnte auch die Forderung nach einem Kontroll- bzw. Warnsystem für jene Insassen, die eine medizinische Behandlung wiederholt ablehnen, durchsetzen. Eine solche wiederholte Ablehnung einer ärztlichen Untersuchung soll künftig im Modul MED (Medizinische Daten) in der Integrierten Vollzugsverwaltung (IVV) eingetragen werden und automatisch eine entsprechende Meldung an die Chefärztin ergehen. Bis zur Implementierung der beschriebenen Erweiterung des IVV-MED-Moduls soll der Chefärztliche Dienst monatlich die Eintragungen in der IVV-MED kontrollieren.

Ablehnung ärztlicher Untersuchungen wird meldepflichtig

Im konkreten Fall stellt sich für den NPM die Frage, wie es möglich war, dass die Justizwachebeamten die massiven hygienischen Vernachlässigungen an den Beinen des Insassen erst zu einem derart späten Zeitpunkt wahrgenommen haben wollen. Trotz der vorgesehenen periodischen Visiten blieb über Monate hinweg unbemerkt, dass sich der Untergebrachte weigerte, seine Beine pflegen zu lassen. Durch dieses Versäumnis konnte sich der Untergebrachte an der Gesundheit gefährden und schaden.

Verantwortlichkeiten im konkreten Fall

Das BMJ betont, dass der Insasse seinen Zustand gezielt herbeigeführt, bewusst verborgen und das Betreuungsangebot verweigert hat, sodass eine physiologische und psychotherapeutische Behandlung mangels Kooperation des Insassen nicht möglich war.

Derzeit führt die Staatsanwaltschaft Wien gegen Bedienstete der Justizanstalt Stein Ermittlungen wegen des Vergehens des Quälens oder Vernachlässigens eines Gefangenen nach § 312 Abs. 2 StGB. Zudem laufen Disziplinarverfahren.

Laufendes Ermittlungsverfahren

Der NPM verweist darauf, dass es die Aufgabe der Justizanstalten ist, die Einhaltung eines Mindestmaßes an Körperpflege zu gewährleisten. Auch der Europarat empfiehlt in Punkt 47.2 der Neufassung der Mindestgrundsätze für die Behandlung der Gefangenen (REC [2006]2), dass „der anstaltsärztliche Dienst für die psychiatrische Behandlung aller Gefangenen, die einer solchen Behandlung bedürfen, zu sorgen“ hat.

Forderungskatalog des NPM

Der NPM verlangt, dass die Pflege und Betreuung von Insassen, die aufgrund ihres Alters oder aufgrund ihres geistigen Zustandes vermehrten Betreuungsbedarf aufweisen, in den österreichischen Justizanstalten im selben Umfang gewährleistet wird wie für Patienten in Kranken- und Pflegeeinrichtungen.

Neben dem Betreuungsschlüssel, der sich in dem erhöhten Bedarf nach persönlicher Zuwendung durch Justizbeamte und Pfleger niederschlägt, soll dabei in jedem einzelnen Fall hinterfragt werden, ob es angezeigt ist, diese Personen in einem Einpersonenhaftstrafeinrichtung unterzubringen, was zur Konsequenz hat, dass der Sozialisierungseffekt durch Mitinsassen oft entfällt.

Der NPM verweist letztlich darauf, welche große Bedeutung dem regelmäßigen Aufenthalt im Freien für die Aufrechterhaltung und Förderung der physischen und psychischen Gesundheit der Insassen zukommt. Insassen, die auf-

grund fortgeschrittenen Alters sowie physischer oder psychischer Erkrankungen einen besonderen Betreuungsbedarf aufweisen, ist es zu ermöglichen, sich im Freien aufzuhalten. Gegebenenfalls sind sie zur Bewegung an der frischen Luft sogar ausdrücklich anzuhalten.

Hierbei kann es vonnöten sein, Rahmenbedingungen zu verändern, sodass sich auch gebrechliche oder erkrankte Insassen im Freien aufhalten können (z.B. Bedarf an nahegelegenen Toilettenanlagen bei Inkontinenz, barrierefreier Zugang zum Hof etc.).

- ▶ ***Die psychiatrische wie psychologische Versorgung ist Teil der Gesundheitspflege und als solche in den Anstalten sicherzustellen.***
- ▶ ***Regelmäßige Visiten sollen insbesondere helfen, körperliche und seelische Verwahrlosungen von Langzeitinsassen hintanzuhalten.***
- ▶ ***Insassen haben denselben Anspruch auf Betreuung und Pflege wie Personen in Freiheit.***
- ▶ ***Gerade älteren, gebrechlichen oder kranken Menschen ist zum Erhalt ihrer Gesundheit oder zur Förderung der Genesung der regelmäßige Aufenthalt an der frischen Luft zu ermöglichen.***

Einzelfall: VA-BD-J/0439-B/1/2014; BMJ-Pr10000/0075-Pr3/2014

Arbeitsgruppe  
einberufen

Bereits wenige Wochen nach Bekanntwerden des Falles wandte sich der Bundesminister für Justiz der Frage zu, welcher Veranlassungen es bedarf, um den Maßnahmenvollzug menschenwürdiger und behandlungsorientierter zu gestalten. Er setzte hierzu eine Arbeitsgruppe ein. Dem Gremium wurde vorgegeben, den derzeitigen Zustand des Maßnahmenvollzugs zu erheben, konkrete Problemfelder zu definieren und Verbesserungsvorschläge in organisatorischer und legistischer Hinsicht zu unterbreiten.

Alle Disziplinen  
vertreten

In der Reformarbeitsgruppe sind neben hochrangigen Vertretern des BMJ, des BMG und der Vollzugsverwaltung auch Experten und Wissenschaftler unterschiedlicher Fachrichtungen vertreten. Die Frau Vorsitzende des Monitoringausschusses zur Konvention der Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie ein Vertreter des NPM wurden ebenfalls zur Teilnahme eingeladen.

Nach Grundsatzdiskussionen im Plenum hat sich die Arbeitsgruppe in vier Unterarbeitsgruppen gegliedert. Diese Unterarbeitsgruppen haben zu den Themen „Grundsatz- und Abgrenzungsfragen“, „Begutachtung“ und „Vollzugspraxis“ jeweils Reformvorschläge ausgearbeitet, die dann im Plenum erörtert wurden.

Umfassende  
Evaluierung

Der Vertreter des NPM hat vor allem in der Unterarbeitsgruppe Vollzugspraxis mitgewirkt, die sich wiederum in sieben Untergruppen mit folgenden Themen beschäftigte: Auf- und Ausbau des Rechtsschutzes der Patientenrechte, Qualitätssicherung und Monitoring sowie systembegleitende wissenschaftliche Begleitforschung, Vermeidung unbedingter Einweisungen, Steuerung des Systems des Maßnahmenvollzugs, Praxis der Unterbringung, Behandlung und

Betreuung in Justizanstalten und psychiatrischen Krankenhäusern, Verbesserungen im Bereich der bedingten Entlassung sowie Übergangsmanagement und Nachsorge.

Die ständige Mitarbeit an der Arbeitsgruppe „Vollzugspraxis“ sowie die Mitwirkung in der Arbeitsgruppe „Grundsatz- und Abgrenzungsfragen“ gaben dem NPM Gelegenheit, eine Reihe von legislativen Vorschlägen, die von den Kommissionen unterbreitet wurden, einzubringen und zur Diskussion zu stellen. Hierzu zählt u.a. die Frage, ob die Patientenvertretung im Fall einer Fixierung von Personen nach § 21 Abs. 1 StGB analog zum Unterbringungsgesetz zu informieren ist. Angeregt wurde, dass Untergebrachten im Entlassungsverfahren eine effektive Verteidigung zukommen soll. Vorgebracht wurde weiters – neben einer Reihe von Überlegungen zur Hebung der Qualität von psychiatrischen Sachverständigengutachten –, dass eine Anhörung des Untergebrachten in wesentlich kürzeren Zeitspannen als derzeit vorgesehen vorzunehmen ist.

Anregungen des NPM einbezogen

Der Leiter der Unterarbeitsgruppe „Vollzugspraxis“ organisierte auch zwei Workshops, bei denen Bedienstete sämtlicher mit dem Maßnahmenvollzug befassten Anstalten eingebunden waren. Breiten Raum zur Erörterung von Verbesserungsvorschlägen bot auch ein mehrtägiges Symposium („Stodertaler Forensiktage“), bei dem der Vertreter des NPM über die einschlägigen Wahrnehmungen der Kommissionen referierte.

Einbindung aller betroffenen Anstalten

Die Unterarbeitsgruppe „Vollzugspraxis“ übermittelte dem Plenum einen 19-seitigen Forderungskatalog, der zu nahezu allen Punkten des Maßnahmenvollzugs, beginnend mit der Frage der Anlasstat bis hin zu Qualitätskriterien von Nachsorgeeinrichtungen, Verbesserungsmöglichkeiten, aufzeigt.

Zahlreiche Verbesserungsvorschläge

Dieser Forderungskatalog wird nun gemeinsam mit den Ergebnissen der übrigen Unterarbeitsgruppen zu einem Gesamtbericht zusammengefasst, der nach abschließender Behandlung im Plenum Anfang Februar dem Bundesminister für Justiz überreicht wird.

- ▶ ***Der NPM begrüßt die umfassenden Bestrebungen zur Reform des Maßnahmenvollzugs. Er erwartet, dass der Projektbericht nunmehr rasch legislativ umgesetzt wird.***
- ▶ ***Wünschenswert erscheint die Zusammenführung der derzeit in mehreren Gesetzen verstreuten Bestimmungen in einem eigenen Gesetz.***
- ▶ ***Begriffe wie „geistig abnorme Rechtsbrecher“ und „seelische Abartigkeit“ sollen entfallen und durch zeitgemäße, diskriminierungsfreie Bezeichnungen ersetzt werden.***

### 2.5.2.3 Gesundheitswesen und ärztliche Betreuung im Vollzug

Eine inadäquate Gesundheitsfürsorge kann zu Situationen mit unmenschlicher und erniedrigender Behandlung führen. Der NPM hat sich daher auch im Jahr 2014 mit der Frage befasst, wie gewährleistet werden kann, dass die medizinische Versorgung von Insassen auf demselben Niveau erfolgt wie für

Bedeutung einer Qualitätssicherung



### 2.5.7 Korrekte Medikation? – Justizanstalt Garsten

Medikation hinterfragt	Die Kommission stellte im Sommer 2013 in der Justizanstalt Garsten fest, dass am Tag ihres Besuches von den 64 Insassen im Maßnahmenvollzug 38 Personen Praxiten 50 mg erhielten. Diese Verordnung konnte ebenso wenig nachvollzogen werden wie die Ausfolgung des Depotantipsychotikums Zypadhera. Beides wurde mit dem für die Anstalt tätigen Psychiater besprochen.
Chefärztin visitiert Anstalt	Auf Empfehlung des NPM nahmen der zuständige Leiter der Fachabteilung in der Vollzugsdirektion und die Chefärztin eine Nachschau vor. Gesondert erörterten die Chefärztin und der in der Anstalt tätige Psychiater die von der Kommission kritisierte Verordnung von Psychopharmaka. Wie der RH ebenfalls erhob (Bericht 2014/15 Punkt 15.3), kann künftig die Medikamentenverschreibung anhand der monatlichen Controllingberichte der Bundesrechnungszentrum GmbH nachvollzogen werden.
Erhebungen vor Ort	Im vorliegenden Fall konnte sich die Chefärztin vergewissern, dass die Verordnung der Psychopharmaka auf Grundlage der konkret diagnostizierten psychiatrischen Krankheitsbilder gemäß ICD-10 erfolgte. Durch obligatorische Verlaufskontrollen wird überprüft, ob die Medikamente ansprechen. Im Bedarfsfall werden Änderungen der Therapie vorgenommen.
Abschließendes Gespräch mit Psychiater	Die Verabreichung von Psychopharmaka durch den Psychiatrischen Dienst in der Justizanstalt Garsten entspricht, so die Chefärztin, den Grundsätzen der Evidence-based-Medicine und ist mit den zuständigen Fachgremien abgesprochen. Aus Sicht des Chefärztlichen Dienstes waren keine Missstände erkennbar. Dennoch geht der NPM davon aus, dass das mit dem Arzt geführte Gespräch zur Sensibilisierung und zum Problembewusstsein beigetragen hat.

- ▶ *Auffälligkeiten bei der Verordnung von Psychopharmaka können mithilfe des Controllingmoduls „Medikamentenverwaltung“ rasch erkannt werden.*
- ▶ *Die monatlich erscheinenden Berichte sind auf die Verschreibepaxis hin zu sichten.*
- ▶ *Gegebenenfalls hat der Chefärztliche Dienst den Anstaltsarzt um Aufklärung zu ersuchen.*

Einzelfall: VA-BD-J/0695-B/1/2013 ; 0696-B/1/2013

### 2.5.8 Fehlende Ergotherapie im Maßnahmenvollzug – Justizanstalt Garsten

Unzureichendes Angebot	In Garsten wandte sich die Kommission nicht nur der Medikation zu, sondern untersuchte auch das Betreuungsangebot. Die Kommission erachtete dabei den Ausbau des Therapieprogramms, insbesondere die Einführung von Ergotherapie, für zielführend.
Fehlende Mittel	Hierzu hielt die Anstaltsleitung fest, dass es einen Therapiebetrieb erst seit diesem Jahr gebe. Die Kosten für einen Ergotherapeuten würden allerdings nicht

finanziert. Es komme zu keinen weiteren Personalaufnahmen und insbesondere zu keiner Ausweitung des Budgets, etwa für die von der Kommission vorgeschlagenen Mehrstunden für das psychiatrische Personal.

Das BMJ führte hierzu aus, dass ein „mehr als wünschenswertes“ Therapieangebot in Form ergotherapeutischer Betreuung als wesentliches Behandlungselement im Maßnahmenvollzug an den derzeitigen Budgetrestriktionen scheitere. Das dazu notwendige zusätzliche Betreuungspersonal könne auch nicht über die Justizbetreuungsagentur aufgenommen werden. Zum Teil könne dieses Leistungsspektrum durch einen zu Jahresbeginn eingerichteten arbeitstherapeutischen Betrieb abgedeckt werden, indem einige Insassen mit Bastelarbeiten beschäftigt werden.

Derzeit nur  
Bastelgruppe

Der NPM gibt zu bedenken, dass es sich dabei nur um ein Provisorium handelt, das ein bestehendes Defizit abfedern, nicht jedoch ausgleichen kann. Insbesondere gilt es sicherzustellen, dass mögliche Therapien nicht deshalb unterbleiben, weil sie im Hinblick auf Aufwand und Kosten über das standardisierte Angebot der Anstalt hinausgehen, anderenfalls dem Individualisierungsgebot, wie es das Bundesverfassungsgericht in seinem Erkenntnis vom 4. Mai 2011 (= EuGRZ 2011, 297 ff.) zum Ausdruck bringt, nicht entsprochen wird.

Bedürfnisentsprechende  
Tätigkeiten

- ▶ *Zur staatlichen Fürsorgepflicht zählt das Angebot einer bestmöglichen individuellen Betreuung des Insassen, mit dem Ziel, dessen spezifische Gefährlichkeit so rasch wie möglich abzubauen.*
- ▶ *Ergotherapien dürfen dabei nicht fehlen.*

Einzelfall: VA-BD-J/0696-B/1/2013

### 2.5.9 Ausstattung von Dreipersonenhaftträumen – Justizanstalt Linz

Im Spätsommer 2013 fiel der Kommission bei einem Besuch der Justizanstalt Linz auf, dass Dreipersonenhaftträume durchwegs mit zwei Stockbetten ausgestattet waren, was den Eindruck der Beengtheit in Verbindung mit der Anordnung der Fenster, die keinen Ausblick ins Freie ermöglichen, besonders verstärkte.

Zwei Stockbetten in  
Drei-Personen-Zimmer

Laut Stellungnahme des BMJ gingen der Justizanstalt Linz durch die Errichtung einer Abteilung für weibliche Insassinnen 35 Haftplätze für männliche Insassen verloren. Aus diesem Grund wurden in acht Dreipersonenhaftträumen in der Abteilung 1 und in acht Dreipersonenhaftträumen in der Abteilung 2 jeweils zwei Stockbetten aufgestellt (zuvor befand sich in diesen Haftträumen je ein Stockbett und ein Einzelbett). Die Einzelbetten wurden vorübergehend mittels Stecksystem zu Stockbetten umgebaut. Diese Haftträume weisen eine Gesamtgröße von je 19,5 m<sup>2</sup> bzw. 57,4 m<sup>3</sup> auf. Die Vollzugsverwaltung ist nach Maßgabe der faktischen Gegebenheiten (Belag) bestrebt, den ursprünglichen

Umbau bedingt  
Zusammenlegung



# VOLKSANWALTSCHAFT



## Bericht

der Volksanwaltschaft  
an den Nationalrat und  
an den Bundesrat

2015

Präventive  
Menschenrechtskontrolle

2.5.2.1	Gesundheitsversorgung .....	96
2.5.2.2	Lebens- und Aufenthaltsbedingungen .....	111
2.5.2.3	Arbeits- und Beschäftigungsangebote .....	113
2.5.2.4	Kontakt nach Außen – Recht auf Familie .....	117
2.5.2.5	Bauliche Ausstattung.....	119
2.5.2.6	Recht auf Privatsphäre.....	123
2.5.2.7	Zugang zu Informationen .....	123
2.5.2.8	Beschwerdemanagement.....	125
2.5.2.9	Personal.....	126
2.5.3	Positive Wahrnehmungen.....	127
2.5.3.1	Zubau zum Forensischen Zentrum Asten .....	127
2.5.3.2	Neubau fertiggestellt und bezugsfertig – Justizanstalt Puch/Urstein.....	128
2.6	Polizeieinrichtungen und Kasernen .....	130
2.6.1	Einleitung.....	130
2.6.2	Systembedingte Problemfelder – Polizeianhaltezentren .....	130
2.6.2.1	Arbeitsgruppe zu Anhaltebedingungen in Polizeianhaltezentren .....	130
2.6.2.2	Arbeitsgruppe Suizidprävention .....	133
2.6.2.3	Prüfeschwerpunkt psychiatrische Versorgung angehaltener Personen .....	138
2.6.2.4	Abtrennung der WC-Bereiche in Mehrpersonenzellen.....	142
2.6.2.5	Brandschutz in Polizeianhaltezentren .....	144
2.6.3	Einzelfälle.....	146
2.6.3.1	Fehlende Steckdosen im PAZ Villach .....	146
2.6.4	Positive Wahrnehmungen.....	146
2.6.4.1	Offener Vollzug im PAZ Villach .....	146
2.6.5	Systembedingte Problemfelder – Polizeiinspektionen.....	147
2.6.5.1	Supervision für Exekutivbedienstete.....	147
2.6.5.2	Baulich abgetrennte WC-Anlagen in Anhalteräumen der Polizeiinspektionen .....	148
2.6.5.3	Mangelhafte Dokumentation von Anhaltungen .....	149
2.6.5.4	Mangelhafte Ausstattung von Dienststellen .....	150
2.6.5.5	Reichweite des Mandats des NPM.....	151
2.6.6	Einzelfälle.....	152
2.6.6.1	Mangelnde Überwachung von Ausnüchterungszellen .....	152
2.6.7	Positive Wahrnehmungen.....	153

der Ankunft oder zu einem späteren Zeitpunkt) außer Hörweite und – wenn der betroffene Arzt nichts anderes verlangt – außer Sicht der Gefängnisbeamten durchgeführt werden soll. Ebenso soll die Führung der Patientenakten in der Verantwortung des Arztes liegen [CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2010 S. 36].

Außer Hörweite und außer Sicht der Gefängnisbeamten

Eine abschließende Beurteilung des Regelungsinhalts des gegenständlichen Erlasses wird voraussichtlich erst im nächsten Bericht des NPM dargelegt werden können.

- ▶ *Inhaftierte haben denselben Anspruch auf Betreuung und Pflege wie Patientinnen und Patienten in Kranken- und Pflegeeinrichtungen.*
- ▶ *Regelmäßige Kontrollen des körperlichen und seelischen Zustands von Inhaftierten sind ein wichtiger Teil der Gesundheitsfürsorge.*
- ▶ *Die Führung einer elektronischen Pflegedokumentation ist unerlässlich, um allein durch die Möglichkeit der Nachvollziehbarkeit eine vermehrte Sorgfalt im Umgang mit pflegebedürftigen Gefangenen zu bewirken.*
- ▶ *Für den Fall, dass eine Bewachung bei der Untersuchung des Inhaftierten zwingend erforderlich ist, soll diese nur von einer Person gleichen Geschlechtes vorgenommen werden.*
- ▶ *Der NPM begrüßt die Umsetzung seiner Empfehlung, den Chefärztlichen Dienst gesetzlich zu implementieren.*

Einzelfälle: VA-BD-J/0084/2015, BD-J/0738-B/1/2015, BD-J/0439-B/1/2014, BD-J/0674-B/1/2012

## Maßnahmenvollzug

Im Maßnahmenvollzug wurden seitens des BMJ umfangreiche Reformen angekündigt (PB 2014, Band 2, S. 89f). Viele Vorschläge der eingesetzten Arbeitsgruppe bedürfen dabei legislativer Maßnahmen. Laut Auskunft des BMJ ist mit einem Entwurf eines „Maßnahmenvollzugsgesetzes“ im Frühjahr 2016 zu rechnen.

Maßnahmenvollzugsgesetz in Ausarbeitung

Erste organisatorische Maßnahmen wurden bereits gesetzt oder befinden sich in Umsetzung. So wurden in der seit 1.7.2015 im BMJ eingerichteten Generaldirektion für den Strafvollzug eine „Kompetenzstelle Maßnahmenvollzug“ und eine „Clearingstelle für den Maßnahmenvollzug nach § 21 Abs. 2 StGB“ für den Maßnahmenvollzug geschaffen. Die Kompetenzstelle soll durch ein Case-Management-System die für die Untergebrachten notwendigen therapeutischen Maßnahmen koordinieren. Die Clearingstelle soll u.a. ein verbindliches Betreuungs- und Behandlungskonzept ausarbeiten und die Untergebrachten der jeweils passenden Einrichtung zuweisen.

Kompetenz- und Clearingstelle eingerichtet

Längerfristig sollen „Therapeutische Zentren“ errichtet werden. Begonnen wird 2016 mit dem Ausbau des Forensischen Zentrums Asten. Zur kurzfristigen Verbesserung im Maßnahmenvollzug nach § 21 Abs. 2 StGB wurden mit 1.1.2016 in den JA Garsten, Graz-Karlau und Stein im Rahmen eines Pilotprojektes

Ausbau Therapeutischer Zentren

sogenannte „Departments“ eingerichtet. Diese sind nur der Anstaltsleitung unterstellt; ein jeweils interdisziplinär besetzter Personalpool soll für Betreuungskontinuität sorgen.

Die Besuche der NPM-Kommissionen werden zeigen, ob die beabsichtigten Verbesserungen im Maßnahmenvollzug auch tatsächlich eintreten.

### Speicheltests zur Suchtmittelkontrolle

Harntest – menschenrechtlich sensibel

Bereits im Vorjahresbericht (Bericht 2014, Band 2, S. 100f) hat der NPM auf die menschenrechtlich sensible Anordnung und Art der Durchführung von Kontrollen auf Suchtmittelmissbrauch mittels Harntests (sowohl stichprobenweise als auch auf Verdacht) hingewiesen. Eine Harnabgabe unter Beobachtung stellt für sich genommen einen Eingriff in die Intimsphäre von Menschen dar.

Pilotprojekt „Speicheltest“

Der NPM befürwortet das zur Entschärfung der Problematik vom BMJ angeordnete Pilotprojekt „Speicheltest“ in den JA Wien-Simmering, Hirtenberg und Wien-Favoriten. Im Hinblick darauf, dass die Abnahme oraler Flüssigkeiten eine weniger invasive Maßnahme darstellt und die Privatsphäre der betroffenen Person in geringerem Ausmaß verletzt, wurde eine bundesweite Umstellung der Harntests auf Speicheltests verlangt.

Koexistenz beider Testverfahren im Vollzugsalltag

Das BMJ stimmt grundsätzlich zu, dass die Abnahme von Speichel mittels Pad kein Eingriff in die Privatsphäre ist. Zudem kann der Test unabhängig vom Geschlecht der zu testenden Person von jeder und jedem Strafvollzugsbediensteten vorgenommen werden. Trotz dieses Vorteils wird eine genau zu regelnde Koexistenz beider Testverfahren im Vollzugsalltag favorisiert.

Seitens des NPM ist zu dieser Strategie festzuhalten, dass die Umsetzung der toxikologischen Analysen aus dem Speichel aus menschenrechtlicher Sicht zu bevorzugen wäre, allerdings sind die Ergebnisse bisher weder in Validität noch Spezifität mit den – auch forensisch etablierten – Ergebnissen der Urintoxikologie vergleichbar. Zu fordern ist aber, dass überall die Überwachung der Probenabgabe über angebrachte Spiegel organisiert wird.

Nachweisdauer von Substanzen

Unter dem Blickwinkel der Praktikabilität bzw. Eingriffsintensität kann beim Modell „Speichelanalyse“ aus Sicht des BMJ der Aspekt der Nachweisdauer der zu beobachtenden Substanzen nicht unbeachtet bleiben. In diesem Zusammenhang wird auf die Ausführungen des im Testbetrieb eingebundenen Instituts ([www.drogentest-wien.at](http://www.drogentest-wien.at)) verwiesen, wonach „die Nachweiszeiten im Speichel, mit Ausnahme von Cannabis, im Schnitt ca. 30 % kürzer als jene im Harn sind. Die Nachweiszeiten von Cannabis im Speichel reichen nach einmaligem bzw. regelmäßigem Konsum ein bis drei Tage. Für die Nachweisdauer nach chronischem Konsum liegen noch keine ausreichenden Daten vor. Es wird aber angenommen, dass die Nachweisdauer den Zeitraum von einer Woche nicht übersteigt.“



VOLKSANWALTSCHAFT

# Bericht

der Volksanwaltschaft  
an den Nationalrat und  
an den Bundesrat

2016

Präventive  
Menschenrechtskontrolle

das BMJ beispielsweise mitgeteilt, dass der Neubau des Besucherzentrums, der Ende September 2014 fertiggestellt wurde, entsprechend den Erfordernissen der Barrierefreiheit ausgeführt wurde. Bedauerlicherweise konnte dies seitens des Fachexperten nicht bestätigt werden. Das BMJ wurde mit umfangreichen Anregungen zur Verbesserung bzw. Herstellung der Barrierefreiheit des Besucherzentrums konfrontiert. Ebenso hat der NPM hinsichtlich der Seniorenabteilung der JA Suben einige Kritikpunkte und Verbesserungsvorschläge betreffend die Barrierefreiheit aufgezeigt.

Der NPM wird auf die Einhaltung dieser Zusagen auch im kommenden Jahr achten. Zudem ist nochmals auf den vorrangigen Bedarf an barrierefreien Räumlichkeiten in den südlichen Bundesländern hinzuweisen. Jede lediglich aus diesem Grund vorgenommene Verlegung eines Inhaftierten reißt diesen aus seinem sozialen Umfeld. Derartige Maßnahmen stehen einer Resozialisierung entgegen.

Weitere Überprüfungen

- *Die bestehende Bausubstanz ist ehestens barrierefrei zu adaptieren. Um- und Zubauten sind so rasch wie möglich in Angriff zu nehmen.*
- *Die Einrichtungen des Straf- und Maßnahmenvollzugs sollen für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernisse und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich sein.*

Einzelfälle: VA-BD-J/0053-B/1/2015, J/0604-B/1/2016, J/0599-B/1/2016

### 3.5.8 Maßnahmenvollzug und Nachsorgeeinrichtungen

#### Maßnahmenvollzug – strukturelle Schwächen

Erneut hat der NPM Kritik am Maßnahmenvollzug zu äußern. Zwar wurden bis zum Neubau von therapeutischen Zentren in den JA Stein, Garsten und Graz-Karlau die dort bestehenden Abteilungen für Maßnahmenpatienten in „Departments“ überführt. An den strukturellen Schwächen hat sich aber nichts geändert. Das geht aus der Begutachtung der Inhaftierten hervor und zeigt sich an dem Mangel an Fachkräften, insbesondere Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, und dem Fehlen einer der Patientenanwaltschaft vergleichbaren Einrichtung. Dies gilt auch für Nachsorgeeinrichtungen, die zum Teil ungeeignet sind, wie Lage und Ausstattung des Hauses der Forensischen Wohngemeinschaft in Liebenfels in Kärnten zeigten, oder die nicht über das entsprechende Therapieangebot verfügen, wie dies in Pöfing-Brunn in der Steiermark festgestellt werden musste.

Laufende Kritik

Viele Anregungen decken sich dabei mit Verbesserungsvorschlägen, die sich im Bericht der Arbeitsgruppe, der dem BMJ im Jänner 2015 übergeben wurde, finden. Dem Vernehmen nach soll ein Großteil der dem BMJ unterbreiteten Empfehlungen in einem Entwurf zu einem „Strafrechtlichen Unterbringungsgesetz“ umgesetzt werden. Näheres wird sich ab Kenntnis des Textes sagen lassen, dessen Gesetzwerdung und Inkrafttreten abzuwarten bleibt.

Hoher Investitionsbedarf



## Multipler Verbesserungsbedarf in einer Nachsorgeeinrichtung

**Abgewohntes Ambiente** Ende Jänner 2016 besichtigte der NPM eine Wiener Nachsorgeeinrichtung. Beim Rundgang durch das Haus fielen zahlreiche bauliche Mängel auf: ausgebrochene Fliesen, fehlende Spiegel in den Badezimmern, fehlende Wasserzufuhr in einem Klientenzimmer, ein faustgroßes Loch in einer Mauer sowie herausstehende Kabel.

**Schmutz im Ess- und Wohnbereich** Die Sauberkeit in den Einzelzimmern und Gemeinschaftsbereichen erschien ebenfalls sehr verbesserungswürdig. Die Reinigung wurde bis zum Zeitpunkt des Besuches ausschließlich durch die Klienten vorgenommen. Böden waren verschmutzt, auf den Küchenmöbeln fanden sich Schlieren.

Der NPM bezweifelt, dass die zum Teil psychisch stark beeinträchtigten Klienten in der Lage sind, für einen angemessenen hygienischen Standard in der Einrichtung zu sorgen. Als Reaktion auf diese Kritik arbeitete die Leitung der Einrichtung einen Leitfaden für die Reinigung der unterschiedlichen Bereiche aus. Das Betreuungspersonal wurde angewiesen, die Klienten anzuleiten und bei der Hausarbeit zu unterstützen. Zudem wurde eine professionelle Reinigungsfirma beauftragt, quartalsweise eine Grundreinigung des gesamten Hauses durchzuführen. Diese umfasst die Klientenzimmer sowie sämtliche Gemeinschaftsräume und -flächen.

**Einbeziehung der Klienten** Aufgegriffen wurde auch die Anregung des NPM, die Klienten mehr einzubeziehen. So gibt es künftig einmal wöchentlich eine Wohnhausbesprechung im Rahmen der einzelnen Wohngruppen. Dabei können Anliegen und Wünsche der Klientinnen und Klienten (auch bezüglich Freizeitgestaltung, gemeinsame Planung von Aktivitäten und Programmen) besprochen, aber auch Beschwerden vorgebracht werden. Beschwerden können auch anonym in einem Briefkasten deponiert werden.

- ***Personen mit psychischen Beeinträchtigungen sind bei der Reinigung ihres Ess- und Wohnbereiches professionell zu unterstützen. Ein sauberes Umfeld führt ebenso wie die Einbeziehung in die Freizeitgestaltung zu einem Gefühl der Wertschätzung und Geborgenheit. Beides wirkt sich positiv auf eine weitere Genesung aus.***

Einzelfall: VA-BD-J/0314-B/1/2016

## Bedürfnisgerechte, integrative Betreuung in einem Sozialzentrum

**Ort der Begegnung** „Ein Begegnungsort für Alt und Jung“. So sieht sich ein Sozialzentrum selbst. Die Einrichtung wurde 2013 eröffnet und ist für 92 Bewohnerinnen und Bewohner ausgerichtet. 14 Plätze stehen forensischen Patientinnen und Patienten zur Verfügung, vor und nach der bedingten Entlassung.

Bei seinem Besuch fand der NPM ein neues, modern konzipiertes Gebäude vor, das architektonisch anspruchsvoll gestaltet ist und über einen weitläufigen Garten verfügt.

Man betritt das Haus durch den Haupteingang auf der Höhe des ersten Geschosses. Im darunter liegenden Geschoss befindet sich die Wohngruppe für Bewohnerinnen und Bewohner mit dementieller Veränderung, die jederzeit ebenerdig in den Garten hinausgehen können.

Dank der Gebäudestruktur haben auch Menschen mit dementieller Veränderung, mit Verlust des Orientierungssinnes und erhöhtem Bewegungsdrang, ausreichende Bewegungsmöglichkeiten, die gefahrlos genutzt werden können.

Gefahrlose Benützung

Einer Ghettoisierung wird durch die Cafeteria im Eingangsbereich vorgebeugt, die auch von Schülerinnen und Schülern der nahen Neuen Mittelschule besucht wird. Sie nehmen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegeheimes auch gemeinsam das Mittagessen ein. Dadurch wird ermöglicht, dass sich die Generationen zwanglos begegnen können.

Cafeteria als Treffpunkt

Auch wenn der Kontakt manchmal konflikträchtig ist, wird damit einem Prinzip der Integration Rechnung getragen.

Einzelfall: VA-BD-J/0639-B/1/2016



VOLKSANWALTSCHAFT

# Bericht

der Volksanwaltschaft  
an den Nationalrat und  
an den Bundesrat

2017

Präventive  
Menschenrechtskontrolle

## 2.5 Justizanstalten

### 2.5.1 Einleitung

Der NPM absolvierte im Jahr 2017 insgesamt 35 Besuche, die den Bedingungen galten, unter denen Personen im Straf- und Maßnahmenvollzug angehalten werden. Die wesentlichen Ergebnisse dieser Besuche lassen sich in zehn Abschnitte gliedern.

Im ersten Abschnitt werden Kritikpunkte an der Unterbringung und Behandlung von Menschen, die im Rahmen einer psychischen Erkrankung straffällig geworden sind, dargestellt. Das zweite Kapitel gilt Strafgefangenen mit psychischen Besonderheiten, der dritte Abschnitt widmet sich dem Thema Frauen im Vollzug. Der vierte Teil befasst sich mit dem Gesundheitswesen. Mit dem Recht auf Privatsphäre beschäftigt sich das fünfte Kapitel. Empfehlungen zur Supervision für Bedienstete im Straf- und Maßnahmenvollzug finden sich im sechsten Kapitel. Näheres zur Herausforderung der Sprachenvielfalt findet man im Teil „Zugang zu Informationen“. An die Mängel, die dem NPM bei den Lebens- und Aufenthaltsbedingungen auffielen, schließen die Bemerkungen zur baulichen Ausstattung der besuchten Einrichtungen an. Der Berichtsteil endet – wie in den vergangenen Jahren – mit positiven Wahrnehmungen.

Gebündelte Wahrnehmungen

### 2.5.2 Maßnahmenvollzug und Nachbetreuungseinrichtungen

#### 2.5.2.1 Reform des Maßnahmenvollzugs

Zum Kernbereich des Mandates zählt die Überprüfung der Lebens- und Aufenthaltsbedingungen von Menschen, die im Rahmen einer psychischen Erkrankung straffällig geworden sind und denen aus spezialpräventiven Gründen die Freiheit entzogen wurde. Über diese Personen wird vom Gericht zusätzlich zur Strafe oder anstelle davon eine „vorbeugende Maßnahme“ verhängt, je nachdem, ob sie zum Tatzeitpunkt zurechnungsfähig waren oder nicht.

„Vorbeugende Maßnahmen“ werden auf unbestimmte Zeit angeordnet. Sie sind solange zu vollziehen, wie es ihr Zweck erfordert. Gerade weil damit eine lebenslange Anhaltung nicht ausgeschlossen ist, ist die Unterbringung im Maßnahmenvollzug menschenrechtlich besonders sensibel. Jeder Eingriff in die persönliche Freiheit darf nur solange währen, als er „notwendig“ ist. Stets darf die persönliche Freiheit nur entzogen werden, „wenn und soweit dies nicht zum Zweck der Maßnahme außer Verhältnis steht“ (Art. 1 Abs. 3 PersFrBVG).

Menschenrechtliche Problematik

Schon bei den ersten Besuchen von Abteilungen und Einrichtungen des Maßnahmenvollzugs musste der NPM gravierende Mängel feststellen (PB 2013, S. 75). Dazu zählen unter anderem fehlende Behandlungsmöglichkeiten, gemeinsame Unterbringung mit Häftlingen im Normalvollzug, überlange Anhaltungen aufgrund des Fehlens von Nachsorgeeinrichtungen, zu wenige Gutachterinnen und Gutachter sowie fehlende Qualitätsstandards für

Strukturelle Schwächen

die Erstellung der Gutachten. Vielfach äußerten Untergebrachte gegenüber dem NPM den Wunsch nach mehr Transparenz und Information über Entscheidungsvorgänge bei Vollzugslockerungen.

Reform bereits 2014  
gefordert

Bereits aus Anlass dieser Wahrnehmungen forderte der NPM eine grundlegende und tiefgreifende Reform: Der Maßnahmenvollzug ist behandlungsorientierter und menschenwürdiger zu gestalten. Mit dieser Vorgabe richtete auch der Bundesminister im Juni 2014, bestärkt durch die mediale Berichterstattung über einen bedrückenden Anlassfall (PB 2014, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 89 ff.), eine Arbeitsgruppe ein. An dieser Arbeitsgruppe wirkten mehr als 40 Expertinnen und Experten aus den verschiedenen Bereichen des Straf- und Maßnahmenvollzugs mit, darunter auch ein Vertreter des NPM. Sie legte Anfang des Jahres 2015 einen 96-seitigen Abschlussbericht samt Forderungskatalog vor.

Entsprechend den Vorschlägen und Anregungen der Arbeitsgruppe wurden einige organisatorische Verbesserungsmaßnahmen gesetzt, um Maßnahmenpatientinnen und Maßnahmenpatienten zielgenauer jenen Anstalten zuzuweisen, in denen sie bestmöglich behandelt werden können. Dennoch sollte es zweieinhalb Jahre dauern, ehe am 18. Juli 2017 im Rahmen einer „Konferenz zur Umsetzung eines modernen Maßnahmenvollzugs“ der Entwurf eines Maßnahmenvollzugsgesetzes (MVG) einer breiten Öffentlichkeit vorgestellt wurde.

Entwurf zu einem Maß-  
nahmenvollzugsgesetz

Der Bundesminister bekannte sich dabei zur Einbettung des Maßnahmenvollzuges in das Strafrecht. Vom vorläufigen Vollzug bis zum gänzlichen Absehen davon besteht eine durchgehende Zuständigkeit der Strafgerichte. Die Unterbringung soll künftig in modernen forensisch therapeutischen Zentren erfolgen. Das dortige Angebot soll auf Behandlung und Betreuung ausgerichtet sein. Beschränkungen der persönlichen Freiheit im Vollzug sollen an ein modernes Rechtsschutzsystem gekoppelt werden. Die längst nicht mehr zeitgemäße Bezeichnung der in diesen Einrichtungen angehaltenen Menschen als „geistig abnorm“ wird gestrichen. Stattdessen spricht der Entwurf von „Straftätern mit schweren psychischen Störungen“. Insgesamt werden mit dem vorliegenden Entwurf im Falle seiner Gesetzwerdung, so die Verfasser des Entwurfes, mehr als 90 % der Empfehlungen der Arbeitsgruppe aus dem Jahr 2014 umgesetzt.

Zwei markante  
Schwächen

Der NPM nimmt mit Zustimmung zur Kenntnis, dass therapeutische Zentren etabliert werden und der Vollzug der vorbeugenden Maßnahme nur noch in diesen eigens dafür eingerichteten Einrichtungen stattfinden soll. In zwei zentralen Punkten bleibt der Entwurf allerdings hinter den Erwartungen zurück: Dies betrifft zum einen die Frage, kraft welcher Einschätzung über eine Person die Maßnahme verhängt werden soll. Zum anderen wird der Forderung nicht nachgekommen, dass für jugendliche Straftäter und junge Erwachsene die Maßnahme zeitlich nur befristet verfügt werden soll. Zu diesen beiden Punkten gibt es auch eine klare Position der Expertinnen und Experten der Arbeitsgruppe.

Der Entwurf setzt sich zwar zum Ziel, die Treffsicherheit der ausgesprochenen Maßnahme zu erhöhen. Diese Zielsetzung wird sich allein dadurch, dass neben einem Sachverständigen für Psychiatrie „soweit erforderlich“ ein Sachverständiger der klinischen Psychologie zuzuziehen ist, nicht erreichen lassen. Die vermehrte Einholung von klinisch psychologischen Gutachten ist auch eine Forderung der Arbeitsgruppe. In der Schweiz werden sogar Gutachtergremien eingesetzt, um zu klären, ob Personen unterzubringen sind oder nicht.

Gutachten aus unterschiedlichen Fachbereichen

Eine Untersuchung durch Sachverständige der Psychiatrie und der klinischen Psychologie sollte daher zwingend vorgesehen werden. Nur nach Untersuchung und Befundung beider Sachverständigen sollte vom Gericht eine Maßnahme ausgesprochen werden. Gelangen die Sachverständigen zu unterschiedlichen Ergebnissen, so wäre aus beiden Fachbereichen eine ergänzende Einschätzung einzuholen. Auf den Stellenwert und die Expertise der klinisch-psychologischen Gutachterinnen und Gutachter hat auch die Arbeitsgruppe (in ihrer Empfehlung Nr. 50) ausdrücklich hingewiesen.

Bedauerlicherweise haben die Entwurfsverfasser der Empfehlung (Nr. 4 lit. c) nicht Folge geleistet, wonach es unzulässig sein soll, dass Jugendliche eine bis zu lebenslange Einweisung erfahren können.

Jugendliche zu wenig bedacht

Wie der Vollzug von Jugendlichen und jungen Erwachsenen erfolgen soll, die nicht in der JA Gerasdorf untergebracht sind, wird nicht näher geregelt. Ihre Unterbringung in forensischen Abteilungen an psychiatrischen Kliniken hat sich schon bislang als höchst problematisch erwiesen, weil die jungen Menschen dort vielfach nicht ihren Bedürfnissen entsprechend sozialtherapeutisch versorgt werden. Sie können im Spital weder ihre Schulausbildung abschließen noch eine Berufsausbildung absolvieren. Vielfach werden sie auch mit den Erwachsenen gemeinsam untergebracht.

- ▶ *Der Vollzug der Maßnahme hat in eigens dafür eingerichteten therapeutischen Zentren stattzufinden.*
- ▶ *Der Entwurf zu einem Maßnahmenvollzugsgesetz ist hinsichtlich der besonderen Bedürfnisse von Jugendlichen und der Treffsicherheit der Verhängung einer vorbeugenden Maßnahme zu überarbeiten.*

### 2.5.2.2 Wahrnehmungen und Empfehlungen zum Maßnahmenvollzug

Neben den zuvor ausgeführten Überlegungen zur Neuregelung des Maßnahmenvollzugs hat sich der NPM auch im Berichtsjahr mit den Lebens- und Aufenthaltsbedingungen der im Maßnahmenvollzug angehaltenen Personen befasst.

Per 1. Jänner 2018 wurden 878 Personen im Maßnahmenvollzug angehalten, davon 497 Personen nach § 21 Abs. 1 StGB (zurechnungsunfähig), der Rest nach § 21 Abs. 2 StGB (zurechnungsfähig). Besonders dramatisch ist der An-

Hoher Belagsdruck

stieg bei den zurechnungsunfähigen Rechtsbrechern. Seit 1. Jänner 2017 gab es 78 neue Einweisungen, was einem Zuwachs von 18,6 % entspricht.

Investitionsbedarf  
unumgänglich

Insgesamt wurden vom NPM im Jahr 2017 neun Besuche in Einrichtungen des Maßnahmenvollzugs und Nachsorgeeinrichtungen durchgeführt. Dabei zeigten sich erneut markante Schwächen, die sich vom zuständigen Bundesminister ohne Freigabe zusätzlicher Mittel nicht beheben lassen.

### Materielle Rahmenbedingungen – JA Göllersdorf

Im Mai 2017 stattete der NPM der JA Göllersdorf einen Besuch ab. Ziel des Besuches war, zu evaluieren, inwiefern die Sonderanstalt die Kriterien für ein therapeutisches Zentrum erfüllt bzw. künftig erfüllen kann.

Verheerende Kritik

Die Kommission gelangte zum Ergebnis, dass sich die materiellen Rahmenbedingungen in der JA Göllersdorf nicht in dem Maß verbessern lassen, dass die Qualitätsstandards eines therapeutischen Zentrums erreicht werden. Ein qualitativ hochwertiges therapeutisches Zentrum erfordert genügend Raum und Privatsphäre für die Untergebrachten, damit ein therapeutisches Klima entstehen kann, das gesundheitlichen Fortschritten förderlich ist. Diese Standards lassen sich nach Besichtigung sämtlicher Abteilungen der JA Göllersdorf nicht erzielen.

Einrichtung bereits jetzt  
zu groß

Aus Sicht des NPM ist eine Einrichtung mit einer Kapazität von 130 bis 140 Plätzen nicht zeitgemäß. International vergleichbare Einrichtungen verfügen über 40 bis 60 Plätze. Der Standard für therapeutische Einrichtungen für psychisch kranke Menschen sollten Ein- und Zweibettzimmer im Verhältnis 50:50 mit angeschlossenem Sanitärbereich sein. Eine Unterbringung von drei Personen in einem Zimmer ist generell zu vermeiden.

Der Rundgang durch das Haus zeigte, dass es auf den Wohnstationen vielfach keine Rückzugsmöglichkeit gibt. Aufenthaltsbereich ist oft nur der Gang oder ein abgewohnter, trister und stark verrauchter Sozialraum. Da die Türen zu den Zimmern offenstehen, gibt es keine Möglichkeit, sich zumindest zeitweise von anderen fernzuhalten und innerlich zur Ruhe zu kommen. Für Menschen mit einer psychischen Erkrankung bedeutet dies einen erheblichen, zusätzlichen Stressfaktor.

Raumsituation  
bedrückend

Ein Zimmerbelag mit drei oder vier Personen lässt jegliche Privatsphäre vermissen. In einigen Zimmern sind Betten in einem Abstand von eineinhalb Metern aufgestellt. Derart beengte räumliche Verhältnisse verhindern, besonders bei langer Anhaltedauer, einen Behandlungsfortschritt. Die Anhaltung in der Einrichtung trägt nicht zur Genesung bei, sondern erschwert sie. Dementsprechend wurden auch eindeutige Anzeichen einer Hospitalisierung bei einzelnen Inhaftierten festgestellt.

Ärzte bezeichnen Situation  
als unhaltbar

Viele Patienten äußerten den Wunsch nach etwas Privatsphäre oder einer Rückzugsmöglichkeit. Auch von den diensthabenden Ärztinnen und Ärzten

wird die Unterbringung und der Belag von drei bis vier Personen in einem Zimmer als unhaltbar bezeichnet. Hinzu kommt, dass die Anhaltedauer in der JA Göllersdorf im Schnitt fünf bis sechs Jahre beträgt.

Das Bundesministerium trat diesen Wahrnehmungen des NPM nicht entgegen, sondern räumte ein, dass die meisten Hafträume der JA Göllersdorf mit zwei bis vier Personen belegt sind. Einzelhafräume stehen nur vereinzelt zur Verfügung. Diese werden vorwiegend mit verhaltensauffälligen bzw. sehr pflegeauffälligen Inhaftierten belegt. Unbestritten ist, dass eine Einzelunterbringung bei Nacht wünschenswert und auch im Entwurf zum MVG vorgesehen ist.

Bestätigt wurde weiters, dass die baulichen Bedingungen „suboptimal“ sind und einem „modernen und adäquaten therapeutischen Setting in vielerlei Hinsicht nicht entsprechen“. Die defizitären materiellen Rahmenbedingungen gelte es mit einer betreuenden Arbeit auszugleichen, um der Entwicklung einer Hospitalisierung und eines Deprivationssyndroms entgegenzuwirken.

Zuwendung kann Defizite nicht ausgleichen

Der NPM erkennt nicht, dass eine therapeutische Tagesstruktur und außerhalb der Wohnstation abgehaltene Therapieangebote Teil einer adäquaten Behandlung und Betreuung sind. Diese Bemühungen vermögen aber nicht die defizitären Rahmenbedingungen auszugleichen. So gibt es Hafträume, in denen nicht einmal alle Inhaftierten einen Sessel haben. Einzelne Maßnahmenpatienten lagern ihre Utensilien in einem Koffer unter dem Bett. Versperrbare Kästen stehen am Gang. Die unzulänglichen Lebens- und Aufenthaltsbedingungen werden noch durch hygienische Defizite verschärft. So gibt es etwa einen Insassen, der in einem Mehrpersonenhaftraum einen Kübel neben seinem Bett stehen hat, in den er immer hineinspuckt.

Leben aus dem Koffer

Abgewohnt und schmutzig sind nicht nur der Schlaf- und Aufenthaltsbereich, unzureichend sind auch die sanitären Räumlichkeiten. Auf einer Station teilen sich zehn Untergebrachte ein Badezimmer, in dem nebeneinander vier Duschen ohne Trennvorrichtung sind. In einem anderen Bereich müssen bis zu 19 Inhaftierte mit einem Badezimmer (bestehend aus zwei Duschen und drei Waschbecken) auskommen. An vielen Stellen sieht man ausgedehnte Spuren von altem oder offenbar unzureichend behandeltem Pilzbefall. In einem kleinen Raum ohne natürliche Frischluftzufuhr stehen eine Waschmaschine und ein Wäschetrockner. Obwohl auf eine sanierte Lüftungsanlage hingewiesen wurde, war am Tag des Besuches das Raumklima ausgeprägt feucht-warm.

Schimmel in Duschen und Bädern

Grundsätzlich sind zwar die Untergebrachten für die tägliche Reinigung der Wohnstation zuständig, sie benötigen dafür jedoch die Unterstützung durch das Personal: Die Anleitung und Kontrolle der Reinigungsarbeiten obliegen den jeweiligen Stationsbediensteten, wobei nicht verkannt wird, dass diese oft viel Motivationsarbeit leisten müssen, um eine halbwegs ordnungsgemäße Reinigung sicherzustellen.

Hygienische Mängel

Die Auslagerung der Reinigungsarbeiten auf ein hausfremdes Unternehmen wird von der Personalvertretung abgelehnt. Ob dies ökonomisch sinnvoll ist,



wird vom NPM stark in Zweifel gezogen. Im Rahmen eines Projekts soll die Frage der Auslagerung der Reinigungsarbeiten geklärt werden. Zugesichert wurde, dass die örtlichen Dienststellenausschüsse und die Zentralausschüsse in das Projekt einbezogen werden.

- |   |   |
|---|---|
| Zigarettenrauch in allen Zimmern        | Als ein strukturelles Problem ortete der NPM auch den mangelnden Schutz von Nichtraucherinnen und Nichtrauchern. Die Kommission verkennt dabei nicht, dass sehr viele der Untergebrachten Raucherinnen bzw. Raucher sind. Auf der Station 2D und 1C (inklusive Personal) rauchen beispielsweise fast alle Personen. Auf der Station 2C sind es 15 Untergebrachte von 22.  |
| Neukonzept unumgänglich                 | In den Zimmern besteht zwar ein Rauchverbot, in den Aufenthaltsräumen und am Gang ist das Rauchen jedoch erlaubt. Da die Türen den ganzen Tag offenstehen, zieht der Rauch in die Zimmer. Der NPM fordert im Zuge eines Neukonzeptes der JA Göllersdorf daher eine bessere räumliche Trennung von Rauchern und Nichtrauchern.   |
| Neubau erforderlich                     | <p>Angesichts dieser gravierenden Schwächen ersuchte der NPM das Bundesministerium offenzulegen, welche weiteren Überlegungen bezüglich der JA Göllersdorf bestehen. Der NPM kann sich mit der Mitteilung, dass das Areal der JA Göllersdorf von seiner Größe her für einen Zubau grundsätzlich geeignet wäre, nicht begnügen, da konkrete Pläne noch nicht vorliegen. Es wurde um Mitteilung ersucht, welche Überlegungen bestehen, wie – sollte an dem Standort festgehalten werden – in absehbarer Zeit zeitgemäße Rahmenbedingungen für einen Maßnahmenvollzug geschaffen werden können, dessen materielle, räumliche und bauliche Bedingungen die Zustände im Strafvollzug nicht deutlich unterschreiten.</p> <p>Das Bundesministerium bestritt zwar nicht, dass auf dem Areal der JA Göllersdorf genügend Platz für einen Zubau vorhanden ist. Vor der Errichtung eines Zubaus bzw. Ausschreibung eines Projektes müsste jedoch eine (derzeit nicht vorhandene) budgetäre Deckung sichergestellt sein. Da dies nicht der Fall ist, könne derzeit eine Realisierung nicht in Aussicht gestellt werden.</p> |
| Mittel sollten rasch freigegeben werden | Der NPM kann auch den Gesetzgeber nur auf die völlig unzureichenden Rahmenbedingungen in der JA Göllersdorf hinweisen. Entsprechende Mittel sollten bald zur Verfügung gestellt werden, um an diesem Standort einen zeitgemäßen Maßnahmenvollzug gewährleisten zu können.   |

- ▶ *Der Vollzugsverwaltung sind entsprechende Mittel für die Durchführung eines zeitgemäßen Maßnahmenvollzugs zur Verfügung zu stellen.*
- ▶ *Die Rahmenbedingungen von Einrichtungen des Maßnahmenvollzugs sollen zur Genesung der dort untergebrachten kranken Menschen beitragen.*
- ▶ *Es sind adäquate Maßnahmen zu ergreifen, um den teilweise völlig unzureichenden materiellen Rahmenbedingungen und zum Teil menschenunwürdigen Lebens- und Aufenthaltsbedingungen von Untergebrachten (z.B. der JA Göllersdorf) zu begegnen.*

Einzelfall: VA-BD-J/0473-B/1/2017

### Bauliche Ausstattung und Umgang mit demotivierten Untergebrachten – Außenstelle Floridsdorf der JA Mittersteig

Im November 2016 wurde der NPM erneut auf den eklatanten Mangel an Therapieräumen in der Außenstelle Floridsdorf der JA Mittersteig aufmerksam. Am Tag des Besuches fanden Therapien in den einzig freien Zimmern der stellvertretenden Anstaltsleiterin und der Ergotherapeutin statt. Diese Zimmer sind allerdings als Büroräume ausgestattet und haben keinerlei therapeutisches Ambiente. Das Treffen der Freigängergruppe findet im Besucherraum statt. Die Gruppenteilnehmer sitzen dort in zwei Reihen, der Raum ist völlig ausgefüllt.

Kein therapeutisches Klima

Begutachtungen finden zum Teil in der JA Mittersteig statt. Inhaftierte beklagten, dass diese in Räumlichkeiten direkt neben dem Besucherraum stattfinden und damit Gespräche nicht vertraulich geführt werden können.

Der NPM regte daher die Erarbeitung eines Raumkonzeptes für die Außenstelle Floridsdorf an. Falls es nicht möglich ist, zusätzliche Räume im anliegenden Gerichtsgebäude zu nutzen, sollte eine Reduzierung von Haftplätzen zugunsten von Therapieräumen angedacht werden.

Raumkonzept gefordert

Das eigentliche Thema des Besuches waren aber nicht Erhebungen zu den bereits bekannten räumlichen Schwachstellen. Vielmehr wandte sich der NPM der Frage der Behandlung von demotivierten, therapieunwilligen Untergebrachten zu. Dazu wurden von den Kommissionen Akten eingesehen, Inhaftierte befragt und die einzelnen Problemfälle mit den Betreuerinnen und Betreuern erörtert. Die Kommission regte an, bei Untergebrachten, die Therapien verweigern, verstärkt Anstrengungen zu unternehmen, um diese zu motivieren. Der NPM ist sich dabei der Schwierigkeit bewusst, mit jemandem in Kontakt zu treten, der jedes (therapeutische) Gespräch verweigert. Den Fachdiensten könnten spezielle Fortbildungsangebote zur Gesprächsführung im Umgang mit nicht motivierten Inhaftierten helfen.

Therapieunwillige Untergebrachte

Das Bundesministerium führte dazu aus, dass bereits derzeit bei Untergebrachten, die therapeutische Angebote ablehnen, der Fokus im Rahmen der sozialarbeiterischen und psychologischen Betreuung auf deren fehlender Mo-

tivation liegt. Das Thema bzw. die Problematik unmotivierter Inhaftierter ist darüber hinaus Gegenstand von Supervisionen.

Zusätzliches Kurs-  
angebot

Dessen ungeachtet ist sich die Vollzugsverwaltung der bestehenden Problematik bewusst. Für das Jahr 2018 wurde daher ein spezielles Fortbildungsangebot („Motivational Interviewing“ nach Miller & Rollnick) in das Seminarprogramm aufgenommen.

- ▶ ***Im Sinne des Behandlungs- und Betreuungsgebots von Untergebrachten sind individuelle Therapieangebote ebenso sicherzustellen wie entsprechende Räumlichkeiten.***
- ▶ ***Auch bei nicht motivierten Untergebrachten sind immer wieder Anstrengungen zu unternehmen, sie zur Teilnahme an Therapien zu bewegen.***
- ▶ ***Spezielle Fortbildungskurse sind anzubieten, um dem Personal bei der Bewältigung der Herausforderungen im Umgang mit nicht motivierten Untergebrachten zu helfen.***

Einzelfall: VA-BD-J/0016-B/1/2017

### **Therapiestillstand als Folge der Verlegung von Maßnahmenpatientinnen – JA Schwarza; Forensisches Zentrum Asten**

Prototyp als  
Best Practice

Der Entwurf des neuen MVG sieht vor, dass Maßnahmenpatientinnen und Maßnahmenpatienten ausschließlich in forensisch-therapeutischen Zentren untergebracht und behandelt werden sollen. Das erste derartige Zentrum wurde in Asten im Frühjahr 2010 eröffnet, es befindet sich auf dem Gelände der Außenstelle Asten der JA Linz und wird von einem Psychologen geleitet.

Nach Ansicht des NPM erfüllt das Forensische Zentrum Asten, insbesondere nach Fertigstellung des Zubaus im Jahr 2015, die räumlichen Voraussetzungen sowohl für eine adäquate Betreuung als auch zur Vorbereitung der Maßnahmenpatientinnen und Maßnahmenpatienten auf das Leben nach der Anhaltung (PB 2015, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 127 f.). Besonders positiv fiel auf, dass es im Eingangsbereich keine Torwache mehr gibt, sondern einen Empfang. Die Präsenz uniformierter Exekutivbediensteter wird soweit wie möglich zurückgedrängt. Die Justizwache ist nur noch für die Außensicherung der Anlage zuständig.

Frauen jahrelang  
benachteiligt

Bis 2017 wurden ausschließlich männliche Maßnahmenpatienten in das Forensische Zentrum in Asten aufgenommen. Zurechnungsfähige Maßnahmenpatientinnen waren in der JA Schwarza untergebracht. Der NPM erachtete die Gegebenheiten dort als völlig unzureichend und forderte eine zeitgemäße, den Standards entsprechende Unterbringung der Frauen (PB 2015, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 128).

Schaffung einer Abtei-  
lung für Frauen in Asten

Im Rahmen eines Besuches der JA Schwarza im Herbst 2016 erfuhr der NPM von den Plänen, alle Maßnahmenpatientinnen der JA Schwarza in eine eigens eingerichtete Wohngruppe im Forensischen Zentrum Asten zu überstellen.

Dieser Schritt wird vom NPM sehr begrüßt. Kritikwürdig blieb jedoch, dass nach Bekanntwerden der geplanten Verlegung das Therapieangebot für die Patientinnen deutlich eingeschränkt wurde. Bereits ab Mitte 2016 wurden zum Teil keine neuen Psychotherapien mehr eingeleitet. Viele Patientinnen blieben über Monate ohne Behandlung.

Stillstand bei Therapien vor Übersiedlung

Damit konfrontiert teilte das Bundesministerium mit, dass aufgrund der geplanten Übersiedlung keine Therapien beendet wurden. Eingeräumt wurde aber, dass indizierte Therapien vorübergehend nicht gestartet wurden. Der NPM rief in Erinnerung, dass Maßnahmenpatientinnen zwingend einer therapeutischen Behandlung bedürfen. Geplante organisatorische Änderungen dürfen dabei kein Hinderungsgrund sein.

Die Abteilung für den Maßnahmenvollzug von zurechnungsfähigen Patientinnen in der JA Schwarza wurde im Februar 2017 aufgelöst. Alle weiblichen Patienten wurden in das Forensische Zentrum Asten verlegt. Die neu eingerichtete Wohngruppe verfügt über eine Kapazität von 14 Plätzen und gewährleistet eine adäquate Unterbringung und eine angemessene therapeutische Betreuung

Maßnahmenabteilung der JA Schwarza geschlossen

- ***Maßnahmenpatientinnen und Maßnahmenpatienten sind therapeutisch zu betreuen.***
- ***Therapien von Maßnahmenpatientinnen und Maßnahmenpatienten sind zeitnahe nach der Unterbringung zu beginnen. Ein monatelanger Stillstand ist nicht akzeptabel.***

Einzelfall: VA-BD-J/0809-B/1/2016

## Forensische Station des LKH Graz Süd-West

Schwachstellen ortete der NPM nicht nur in den JA, auch im Bereich der Spitäler zeigte sich vielfach ein Verbesserungsbedarf. Im Oktober 2016 besuchte der NPM die forensische Abteilung im LKH Graz Süd-West. Es handelt sich dabei um eine geschlossene Station für Personen, die im Rahmen einer psychiatrischen Erkrankung straffällig geworden sind, zum Tatzeitpunkt aber nicht schulfähig waren. Die Station verfügt über 18 Behandlungsplätze.

Auch im Spital leiden die Patientinnen und Patienten unter den engen räumlichen Gegebenheiten. Die Unterbringung erfolgt in Sechs- bzw. Siebenbettzimmern, oft über einen langen Zeitraum hinweg. Der Versuch, Sichtblenden an den Betten anzubringen, löst das Problem der fehlenden Privatsphäre nicht. Die Agitiertheit und das Schnarchen von Mitpatientinnen bzw. Mitpatienten sind erhebliche Störfaktoren in der Nacht und lassen einen erholsamen Schlaf kaum zu.

Keine Privatsphäre aufgrund der räumlichen Gegebenheiten

Als Folge der räumlichen Beengtheit musste der NPM zudem feststellen, dass es zu einer Verletzung des Trennungsgebotes von vorläufig Untergebrachten nach § 429 StPO und rechtskräftig Untergebrachten nach § 21 Abs. 1 StGB kommt.

Verletzung des Trennungsgebotes

Diese Kritik wurde nicht zurückgewiesen. Im Falle einer Einweisung werden die Untergebrachten von der geschlossenen Station in die offene Nachfolgestation transferiert. Nur in Ausnahmefällen, insbesondere bei Sicherheitsbedenken, bleiben Untergebrachte nach § 21 Abs. 1 StGB bis zur Stabilisierung auf der geschlossenen Station. Ein Kontakt mit vorläufig Untergebrachten auf dieser Station lasse sich dabei nicht gänzlich ausschließen, auch wenn die Behandlung unterschiedlich sein mag. Der Modus der Unterbringung orientiere sich am psychiatrischen Zustandsbild und an der Gefährdung.

Schlechterstellung gegenüber JA

Die Bemühungen, dem Trennungsgebot nach Möglichkeit Rechnung zu tragen, werden vom NPM zur Kenntnis genommen. Zwar sind die vollzugsrechtlichen Bestimmungen über die Untersuchungshaft (§§ 182 ff. StPO) nur auf jene Inhaftierten anzuwenden, die in einer Anstalt für psychische Rechtsbrecher untergebracht werden. Allerdings wird man schon aus gleichheitsrechtlichen Gründen vorläufig Angehaltenen in einer öffentlichen Krankenanstalt für Psychiatrie keine anderen Bedingungen zumuten dürfen als Personen in einer JA.

Überbelag im Inquiritenzimmer

Nicht zurückgewiesen wurde auch die Kritik an der am Besuchstag vorgefundenen Belegung des Inquiritenzimmers mit drei Personen. Standardmäßig ist das Inquiritenzimmer auf der Station mit maximal zwei Personen belegt. Nur in Einzelfällen, wenn die weitere Unterbringung in der JA aufgrund des Schweregrades des psychiatrischen Krankheitsbildes aus medizinisch-psychiatrischer Sicht nicht vertretbar ist, kann es kurzfristig zu einer Dreierbelegung kommen. In diesem Fall wird – in Absprache mit der Chefarztin – umgehend versucht, eine andere Lösung zu finden. Soweit es der Gesundheitszustand erlaubt, wird die Patientin bzw. der Patient so rasch wie möglich in eine JA mit Krankenstation transferiert, in der eine medizinisch-psychiatrische Versorgung rund um die Uhr gewährleistet ist.

Sichtbare Gurte

Der NPM empfahl weiters eine Reihe von Verbesserungsvorschlägen, denen zum Teil mit geringem Aufwand Rechnung getragen wurde. So lassen sich beispielsweise die Schutzgurte eines Gurtenbetts ohne großen Aufwand abdecken, sodass sie für Patientinnen und Patienten nicht mehr sichtbar sind. Die Einhaltung dieser Maßnahme soll regelmäßig überprüft werden. Überdacht wird auch, ob es wirklich erforderlich ist, dass alle Patientinnen bzw. Patienten eine Kautions für den Schlüssel ihres Kastens hinterlegen müssen.

Das Pflegedienstpersonal wurde angewiesen, im Raucherzimmer für eine häufigere Lüftung zu sorgen. Das bestehende Abluftsystem wurde einer technischen Überprüfung unterzogen. Inwieweit weitere bauliche Maßnahmen aus sicherheitstechnischen Erwägungen umsetzbar sind, wird evaluiert.

Besuchsverbot für Jugendliche

Beherrigt wurde auch die Kritik des NPM an einer allgemeinen Besuchseinschränkung für unter 14-Jährige. Anstelle eines grundsätzlichen Verbots wird künftig in Einzelfällen (etwa bei gravierenden Sicherheitsbedenken) geprüft, ob eine Besuchseinschränkung für Minderjährige unbedingt erforderlich ist. In diesem Fall werde das Gespräch mit der Patientin bzw. dem Patienten und den Angehörigen gesucht.

- ▶ ***Vorläufig Angehaltene sind aufgrund der Unschuldsvermutung von rechtskräftig eingewiesenen Maßnahmenpatientinnen und Maßnahmenpatienten zu trennen.***
- ▶ ***Bei Gurtenbetten sind die Gurte stets so abzudecken, dass sie für Patientinnen und Patienten nicht sichtbar sind.***
- ▶ ***Bis zur Umsetzung eines Rauchverbotes sind Raucherzimmer regelmäßig zu lüften.***
- ▶ ***Ob eine Besuchseinschränkung für Minderjährige erforderlich ist, ist im Einzelfall zu prüfen.***

Einzelfall: VA-BD-J/0919-B/1/2016

### **Rechtsschutz im Fall einer Fixierung oder Isolierung – Forensische Abteilung des LKH Hall**

Gegenwärtig gibt es für in Haft oder im Maßnahmenvollzug befindliche Personen im Fall einer Fixierung oder Isolierung keinen Rechtsschutz, der dem UbG entspricht. Das UbG sieht eine Vertretung der von Freiheitsbeschränkungen betroffenen Personen durch die Patientenanwaltschaft vor. Im Rahmen des Besuches der forensischen Station des LKH Hall in Tirol am 19. Mai 2016 wurde diese bundesweit bestehende Schwäche erneut deutlich.

Mangelnder Rechtsschutz

Das Bundesministerium bestätigte diese Bedenken und stellte in Aussicht, dass dieser Mangel mit dem neuen MVG beseitigt werden soll. Dieses sieht für Personen, die in therapeutischen Zentren untergebracht sind, denselben Rechtsschutz wie für in Krankenanstalten untergebrachte Personen vor. Dass die Patientenanwaltschaft künftig auch für Maßnahmenpatientinnen bzw. Maßnahmenpatienten zuständig sein soll, ist für den NPM grundsätzlich erfreulich. Bedauerlich ist allerdings, dass der Rechtsschutz nach dem Entwurfstext zum MVG nicht so umfassend ist wie jener im UbG.

Betraugung der Patientenanwaltschaft beabsichtigt

Eine Verständigung der Patientenanwaltschaft durch die Institution ist nach dem Entwurf zum MVG nicht für alle Beschränkungen vorgesehen. Die Patientenanwaltschaft kann jedoch nur dann eine Person vertreten und bei Einsprüchen unterstützen, wenn sie Kenntnis von einer Beschränkung hat. Der Rechtsschutz nach dem MVG geht daher in diesen Fällen ins Leere und fällt hinter den Rechtsschutz nach § 38a UbG zurück. Generell bleiben die Befugnisse der Patientenanwaltschaft vage.

Neue Ungleichheit droht

- ▶ ***Alle Personen, die in einer öffentlichen Krankenanstalt fixiert oder gegen ihren Willen isoliert werden, sollen über eine Vertretungsmöglichkeit verfügen.***
- ▶ ***Angehaltene im Maßnahmenvollzug sollen über einen Rechtsschutz entsprechend dem UbG verfügen.***

Einzelfall: VA-BD-J/0654-B/1/2016

## Kommunikation mit fremdsprachigen Patientinnen und Patienten – LKH Hall, LKH Graz Süd-West

**LKH Hall** Im Rahmen eines Besuches der forensischen Station des LKH Hall im November 2016 griff der NPM unter anderem die Problematik betreffend die Kommunikation mit fremdsprachigen Patientinnen bzw. Patienten auf. Beim Versuch einer Kontaktaufnahme mit einem Angehaltenen auf der forensischen Station musste die Kommission feststellen, dass der Patient weder der deutschen noch der englischen Sprache mächtig war.

**Keine Verständigungsmöglichkeit** Eine Verständigung mit dem Patienten war auch dem diensthabenden Pflegepersonal nicht möglich. Die Betreuer bestätigten zwar, dass grundsätzlich ein Dolmetscher zur Verfügung stehe. Es sei aber nicht möglich, vor jeder pflegerischen Maßnahme den Übersetzer hinzuzuziehen, da dieser nicht rund um die Uhr präsent sei.

Sowohl die Tiroler Kliniken GmbH als auch das Bundesministerium verwiesen darauf, dass es ausschließlich in der medizinisch-fachlichen Verantwortung und Kompetenz der Klinik liege, ob und wie das Klinikpersonal vor, während oder nach einer Fixierung mit einer Patientin bzw. einem Patienten kommuniziert. Eine verbale Kommunikation müsse auch nicht unbedingt in der Muttersprache der bzw. des Betroffenen erfolgen. Ein enges Verhältnis ergebe sich auch durch eine beziehungsorientierte nonverbale Kommunikation, wie Zeichensprache, Mimik und Gestik. Aus Sicht des Spitals stelle eine durchgehende Anwesenheit von Dolmetscherinnen bzw. Dolmetschern ein erhebliches Sicherheitsrisiko dar, da diese mit der Situation in einer forensischen Station und den Patientinnen bzw. Patienten nicht genügend vertraut sind.

**Bildermappe und Videodolmetsch** Man habe der Kritik jedoch Rechnung getragen, indem das Pflegepersonal eine Mappe mit Piktogrammen angefertigt hat. Diese enthält Symbole und Bilder von Alltagsgegenständen und -situationen mit der entsprechenden deutschen Bezeichnung. Zusätzlich wurde ein weiterer Account für Videodolmetsch für die betreffende Station bestellt. Dieser stand, wie sich bei einem Folgebesuch zeigte, zeitnahe zur Verfügung.

Auch im Rahmen des Besuches in der forensischen Station des LKH Graz Süd-West wurde deutlich, dass eine psychiatrische Behandlung und Therapie ein gemeinsames Sprachverständnis erfordern. Seitens des LKH Graz-West wurde zugesagt, die Bemühungen um einen dauerhaften Einsatz von Dolmetscherinnen bzw. Dolmetschern zu intensivieren.

**Forensische Station des LKH Graz Süd-West** Der NPM verwies auf das Videodolmetsch-System, das zwischenzeitig bundesweit in allen JA im medizinischen Bereich etabliert wurde. Der NPM empfahl, dass die Übernahme dieses Systems von den Stmk Krankenanstaltengesellschaften geprüft wird.

- *In öffentlichen Spitälern soll ein Videodolmetsch-System etabliert werden.*
- *Ist eine Verständigung mit einer Patientin bzw. einem Patienten aufgrund einer Sprachbarriere nicht möglich, ist ein Dolmetsch beizuziehen oder auf Piktogramme zurückzugreifen.*

Einzelfälle: VA-BD-J/0071-B/1/2017, VA-BD-J/0919-B/1/2016

### 2.5.2.3 Nachsorge- und Nachbetreuungseinrichtungen

Erneut hat der NPM im Berichtsjahr auch sozialtherapeutische Wohneinrichtungen besucht, in denen Personen nach einer Anhaltung im Maßnahmenvollzug untergebracht sind (sogenannte Nachsorge- oder Nachbetreuungseinrichtungen). Diese Einrichtungen haben die Funktion, Menschen nach einer Anhaltung Unterkunft zu gewähren, sie aber auch auf das Leben in Freiheit vorzubereiten. Unterstützung finden die dort untergebrachten Menschen auch bei der Wohnungs- und Arbeitssuche. Bedingt Entlassenen soll zudem geholfen werden, die gerichtlichen Weisungen einzuhalten und nicht mehr straffällig zu werden.

Ziel und Aufgabe

Der NPM kritisierte mehrfach, dass es zu wenige Nachsorgeeinrichtungen gibt. Gutachterinnen bzw. Gutachter machen eine Entlassungsempfehlung regelmäßig davon abhängig, dass ein Platz in einer geeigneten sozialtherapeutischen Wohneinrichtung zur Verfügung steht. In der Praxis sind daher immer wieder ungebührlich lange Anhaltungen festzustellen, wobei der NPM im Berichtsjahr auf ein Paradoxon aufmerksam wurde: Einerseits klagen Inhaftierte und deren Betreuungspersonen über das Fehlen von Plätzen. Andererseits geben die Leitungen von Nachsorgeeinrichtungen mitunter an, nicht voll ausgelastet zu sein.

Bedarfsgerechte Zuweisung

Besonders bedauerlich ist das Fehlen derartiger Betreuungseinrichtungen bei Jugendlichen und behinderten Menschen mit Mehrfachdiagnosen. So musste der NPM beim Besuch der forensischen Abteilung des LKH Hall Mitte Mai 2016 feststellen, dass ein Sechstel der zugewiesenen Patientinnen bzw. Patienten nur deshalb im Spital angehalten wird, weil kein geeigneter Nachbetreuungsplatz vorhanden ist.

Betreuungsplätze fehlen

- *Der Ausbau von Nachbetreuungsplätzen ist in ganz Österreich weiter voranzutreiben.*
- *Die Schaffung von Nachbetreuungsplätzen für Jugendliche und Menschen mit Mehrfachdiagnosen ist vor allem in den westlichen Bundesländern vordringlich voranzutreiben.*
- *Um Angebot und Nachfrage besser abzugleichen, ist das Zuweisungsmanagement zu Nachsorgeeinrichtungen zu optimieren.*

Einzelfall: VA-BD-J/0654-B/1/2016



## Beschwerdemöglichkeit und Kriseninterventionspläne – Neuland Salzburg

- |  |   |
|--|---|
| Offenes Betriebsklima                      | Anfang Februar 2017 suchte der NPM die Nachsorgeeinrichtung „Neuland Salzburg“ auf. Die Wohngemeinschaft machte in Bezug auf die Betreuungsqualität und den Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern einen guten Eindruck. Kritisiert wurde das Fehlen einer anonymen Beschwerdemöglichkeit. Weiters fehlten individuell ausgearbeitete Kriseninterventionspläne für die Bewohnerinnen und Bewohner.  |
| Beschwerdebrieffkasten angeschafft         | Beide Anregungen wurden umgesetzt. Ein Beschwerdebrieffkasten wurde im Eingangsbereich des Wohnhauses montiert, fernab vom Dienstzimmer und den übrigen Büroräumlichkeiten und Zimmern. Damit ist eine anonyme Nutzung gewährleistet. Die Bewohnerinnen bzw. Bewohner werden bei Einzug in das Haus sowie in regelmäßigen Abständen, etwa im Rahmen der Hausversammlung, auf diese anonyme Beschwerdemöglichkeit hingewiesen. Die Entleerung des Brieffkastens erfolgt regelmäßig durch die Leitung. Darüber hinaus hängen in jedem Stockwerk die Kontaktdaten der Salzburger Patientenvertretung aus.                        |
| Schulung in Konflikt- und Krisenmanagement | Rechnung getragen wurde auch der Anregung zur Erstellung von Kriseninterventionsplänen: Das Neuland-Team nahm an Seminaren zum Thema Konflikt- und Krisenmanagement in sozialen Einrichtungen teil, die speziell auf das Klientel ausgerichtet waren. Unter anderem gab es ein Suizidpräventions- und Deeskalationsseminar. Daraus wurden entsprechende Krisen- und Notfallpläne abgeleitet und ausgearbeitet. Diese stellen einen Leitfaden für alle Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter dar, um ein einheitliches und rasches Vorgehen zu ermöglichen und somit den Schutz aller Beteiligten im Bedarfsfall zu gewährleisten. |
| Good Practice                              | Die Krisenpläne werden fortlaufend überprüft und bei zusätzlichem Informationsgewinn (etwa durch weitere Seminare, praktische Erfahrungen bei der Anwendung) entsprechend ergänzt. Die bedarfsgerechte Erstellung von Kriseninterventionsplänen und deren Implementierung wird als ein Fall von Good Practice gesehen.  |
| Vorsorgemaßnahmen für Bedienstete          | Darüber hinaus ist die Leitung um die psychische und körperliche Gesundheit der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter bemüht. Es wurden nachhaltige Maßnahmen zur Verbesserung des Wohlbefindens am Arbeitsplatz implementiert. Dazu zählen beispielsweise Bewegungsangebote, Psychohygiene sowie Teambildungsmaßnahmen.  |
- 
- ▶ ***Risiken sind frühzeitig zu erkennen, um entsprechende Maßnahmen zum Schutz aller Beteiligten einleiten zu können.***
  - ▶ ***In individuellen Kriseninterventionsplänen sollen Handlungsanweisungen zur Deeskalation vorbereitet werden.***

Einzelfall: VA-BD-J/0178-B/1/2017