

Im Auftrag des Ministeriums für Gesundheit und Soziales des Landes Brandenburg vom 29.12.2025 erstatte ich nachfolgendes

Gutachten

zur Frage des Erfordernisses von Änderungen
der gesetzlichen oder untergesetzlichen Regelungen zur Ausgestaltung des Besuchsrechts
in Krankenhäusern des Maßregelvollzugs und in psychiatrischen Krankenhäusern
des Landes Brandenburg.

*Um die Lesbarkeit zu erleichtern, wird in diesem Gutachten teilweise das generische Maskulinum verwendet.
Sofern nicht explizit anders angegeben, sind grundsätzlich alle Geschlechter gemeint.*

0. GLIEDERUNG

- I. Hintergrund und Fragestellung
- II. Beurteilungsgrundlagen
- III. Ergebnisse
- IV. Schlussfolgerungen
- V. Empfehlungen

I. HINTERGRUND UND FRAGESTELLUNG

Ende 2025 wurde bekannt („Indexvorfall“), dass ein aufgrund pädophiler Straftaten in der Klinik für Forensische Psychiatrie des Asklepios Fachklinikums Brandenburg untergebrachter Patient mutmaßlich über einen mehrjährigen Zeitraum Besuche im Fachklinikum von einer Bekannten in Begleitung ihrer minderjährigen Tochter empfangen hatte, und dass es während dieser Besuche mutmaßlich zu wiederholtem sexuellem Missbrauch der Tochter durch den Patienten gekommen war¹. Das Gutachten soll im Kern prüfen, ob in den im Land Brandenburg geltenden gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen der Schutz von Besucherinnen und Besuchern ausreichend gewährleistet wird oder inwieweit Änderungen oder Ergänzungen empfohlen werden. Hierbei soll das Gutachten konkrete Handlungsempfehlungen geben.

Insbesondere sollen folgende Fragen beantwortet werden:

1.

Sind die in § 24 BbgPsychKG vorgesehenen Regelungen zum Schutz der Besucherinnen und Besucher in der Klinik ausreichend bzw. bedarf es der ausdrücklichen gesetzlichen Normierung weiterer Einschränkungsmöglichkeiten (z. B. im Hinblick auf Gefahren, die von pädophilen Patienten ausgehen können)? Welche verfassungsrechtlichen Beschränkungen sind hierbei zu beachten?

2.

Sollte insbesondere die Regelung in § 24 Abs. 1 Satz 2 BbgPsychKG geändert werden, wonach das Besuchsrecht nur eingeschränkt werden darf, wenn durch den Besuch eine unmittelbare Gefahr für die Gesundheit der untergebrachten Person oder für die Sicherheit des Krankenhauses besteht?

3.

Sollte die gesetzliche Regelung zur Ermöglichung der Überwachung der Besuche (§ 24 Abs. 2 BbgPsychKG) erweitert werden? In welchen Fällen sollte aus therapeutischer Sicht bei Besuchen von Kindern und Jugendlichen (in Begleitung ihrer Erziehungsberechtigten) vor dem Hintergrund des Kinderschutzes eine Beobachtung durch das Klinikpersonal erfolgen? Sollte in diesem Zusammenhang auch eine optische Überwachung der Besucherräume – analog der Situation in diversen Justizvollzugsgesetzen – in Betracht gezogen werden?

¹ z. B.:

<https://www.tagesspiegel.de/potsdam/brandenburg/verdacht-auf-missbrauch-im-massregelvollzug-straftater-soll-sich-in-brandenburger-hochsicherheitsklinik-an-kind-vergangen-haben-15012137.html#:~:text=Der%20mutma%C3%9Fliche%20%C3%9Cbergriff%20soll%20nach,Minderj%C3%A4hriger%2C%20was%20auch%20Jugendliche%20einschlie%C3%9Fen>
und
<https://www.morgenpost.de/panorama/article410620270/kind-im-massregelvollzug-missbraucht-was-bislang-bekannt-ist.html>

4.

Werden im Sinne der Stärkung des Schutzes der Besucherinnen und Besucher in der Klinik Änderungen, Ergänzungen oder Klarstellungen in den bestehenden Besuchs- und Hausordnungen für sinnvoll erachtet?

II. BEURTEILUNGSGRUNDLAGEN

Das vorliegende Gutachten stützt sich auf die Auswertung von 1) Unterlagen, 2) Internet-recherchen zu weiteren Vorfällen, bei denen Besucher zu Schaden kamen, auf 3) verschiedene Informationsgespräche und 4) Vor-Ort-Begehungen der beiden Kliniken des Maßregelvollzugs des Landes Brandenburg. Im Einzelnen:

1) Unterlagen

- Brandenburgisches Psychisch-Kranken-Gesetz (BbgPsychKG), zuletzt geändert am 16.12.2022
- Psychisch-Kranken-Gesetze anderer Bundesländer zum Vergleich
- Brandenburgisches Justizvollzugsgesetz (BbgJVollzG), zuletzt geändert am 19.6.2019
- Bericht des Landesamts für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) des Landes Brandenburg zum Besonderen Vorkommnis in der Klinik für Forensische Psychiatrie in Brandenburg an der Havel inklusive 16 Anhängen vom 19.11.2025
- Bericht über Begehung der Klinik für Forensische Psychiatrie in Brandenburg an der Havel durch Vertreter des Landes Brandenburgs am 8.12.2025
- Vermerk der PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH zum besonderen Vorkommnis in der Asklepios Fachklinik Brandenburg vom 10.12.2025 und Bewertung durch das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit vom 11.12.2025 [vertraulich/intern]
- Vertrag zwischen dem Land Brandenburg und den Asklepios Fachkliniken Brandenburg zur Beleihung mit der Durchführung des Maßregelvollzugs (ohne Datum)
- Verwaltungsakt zur Beleihung der Asklepios Fachkliniken Brandenburg mit der Durchführung der Aufgabe des Maßregelvollzugs vom 12.10.2006
- Besuchsordnung der Klinik für Forensische Psychiatrie des Fachklinikums Brandenburg, Stand 18.6.2024
- Hausordnung der Klinik für Forensische Psychiatrie des Fachklinikums Brandenburg, Stand 22.4.2024
- Besucherordnung der Klinik für Forensische Psychiatrie, Martin Gropius Krankenhaus GmbH, Eberswalde, 18.3.2024
- Hausordnung der Martin Gropius Krankenhaus GmbH, Eberswalde, 16.7.2024
- weitere interne Dokumente der beiden Kliniken des Maßregelvollzugs des Landes Brandenburgs, des zuständigen Landesministeriums und Dokumente über Regelungen

zwischen diesen Institutionen, die aber keine für dieses Gutachten relevanten Regelungen enthalten, insbesondere nicht zur Ausgestaltung des Besuchsrechts

- DGPPN e. V. (Hrsg.) S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen. Version 3.0 vom 18.11.2025, verfügbar unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/038-020>, Zugriff am TT.MM.JJJJ

2) Internetrecherche am 12.3.2026

3) Informationsgespräche

- Telefonat mit Dr. med. Christian Kieser, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und Ärztlicher Direktor des Ernst von Bergmann Klinikums Potsdam, ehemaliger Sprecher der Chefarzte für Psychiatrie im Land Brandenburg und ehemaliger ackpa²-Vorsitzender, am 20.2.2026
- Videogespräch mit Dipl.-Ing. Karl Heinz Möhrmann, Vorsitzender des Bundesverbands der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen (BApK) e.V., am 24.2.2026
- Videogespräch mit der Geschäftsführerin des Asklepios Fachklinikums Brandenburg a. d. H. Janina Pietschmann, am 17.3.2026

4) Vor-Ort-Begehungen

- Klinik für Forensische Psychiatrie, , am 5.3.2026; Teilnehmer von Klinikseite: kommissarischer Chefarzt Dr. Jens Burucker
- Klinik für Forensische Psychiatrie, GLG Martin Gropius Krankenhaus, Eberswalde, am 8.3.2026; Teilnehmer von Klinikseite: Verwaltungsdirektorin der Martin Gropius Krankenhaus GmbH Sylvia Markl, Chefarzt der Klinik für Forensische Psychiatrie Thomas Loos

III. ERGEBNISSE

Zweck und Notwendigkeit von Besuchen

Das Brandenburgische Psychisch-Kranken-Gesetz (BbgPsychKG) trifft in § 24 Regelungen zu Besuchen von Personen, die in allgemeinen psychiatrischen oder kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken oder in Krankenhäusern des Maßregelvollzugs untergebracht sind. Bereits die Überschrift des Paragraphen („Besuchsrecht“) betont die Zielrichtung der Regelung: Untergebrachte Personen haben ein Recht auf Besuche sowie darauf, solche abzulehnen. Besuchsregelungen sind so zu gestalten, dass die familiären und anderweitigen sozialen Beziehungen erhalten und gestärkt werden. Möglichkeiten der Einschränkung des Besuchsrechts werden formuliert (siehe unten), vorrangig, wenn sie dem Schutz der untergebrachten Person dienen.

² Arbeitskreis der Chefarztinnen und Chefarzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland

Auch das – nicht für psychiatrische Kliniken gültige – Brandenburgische Justizvollzugsgesetz (BbgJVollzG) sieht in den §§ 33 und 34 ein grundsätzliches Recht auf Besuche vor und hält fest, dass der Verkehr mit der Außenwelt und der Erhalt von Kontakten zu Bezugspersonen und die Schaffung eines sozialen Empfangsraums im Justizvollzug zu fördern sei. Besuche von Angehörigen sollen besonders unterstützt werden.

In den 16 Bundesländern werden gesetzliche Regelungen zum Maßregelvollzug entweder in eigenen Maßregelvollzugsgesetzen oder in den Psychisch-Kranken-Gesetzen festgelegt (aktuelle Übersicht im Vermerk der PD³). In allen 16 den Maßregelvollzug betreffenden Gesetzen ist ein Besuchsrecht verankert.

Die S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen⁴ äußert in Empfehlung 7, dass eine dialogische Zusammenarbeit zwischen Betroffenen, Angehörigen und professionell Tätigen in allen Bereichen unterstützt werden soll (Empfehlungsgrad: Expertenkonsens). Empfehlung 27 formuliert, dass Angehörige und nahestehende Personen eine wichtige Ressource sein können und eine wesentliche stabilisierende Funktion haben (Empfehlungsgrad B) und Empfehlung 26, dass Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung und ihren Angehörigen Familieninterventionen angeboten werden sollen (Empfehlungsgrad A). Spezifisch für im Maßregelvollzug behandelte Menschen benennt die Leitlinie ein Recht auf Grundbedürfnisse, die zu seelischem Wohlbefinden führen, was dazu beitrage, Straftaten zu verhindern und daher gefördert werden müsse. Zu diesen Grundbedürfnissen zählt die Leitlinie das Bedürfnis nach Verbundenheit und nach warmen und liebevollen Beziehungen zu anderen Menschen, die aufzubauen und aufrechtzuerhalten sind, und das Bedürfnis nach Vergnügen einschließlich sexueller Zufriedenheit (S. 559f).

Stellvertretend für die nicht-forensischen Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie wurde ein Informationsgespräch mit Dr. med. Christian Kieser, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und Ärztlicher Direktor des Ernst von Bergmann Klinikums Potsdam und ehemaliger Sprecher sowohl der Chefarzte für Psychiatrie im Land Brandenburg als auch des bundesweiten Chefarzte-Arbeitskreises ackpa⁵ geführt. Dr. Kieser betonte eine sehr hohe Bedeutung von Besuchen für Patientinnen und Patienten während einer vollstationären Behandlung. Die sozialen Beziehungen der Patientinnen und Patienten müssten im Sinne des Genesungsprozesses auch während der Krankenhausbehandlung gewährleistet und gefördert werden. Für die Behandlung komme dem Einbezug von Angehörigen im Sinne eines systemisch-familientherapeutischen Ansatzes bei den meisten Patientinnen und Patienten eine zentrale Bedeutung zu, weshalb die vom Gesprächspartner geleitete Klinik zumeist Netzwerk-

³ Vermerk der PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH zum besonderen Vorkommnis der Asklepios Fachkliniken Brandenburg vom 10.12.2025 und Bewertung durch das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit vom 11.12.2025 [vertraulich/intern]

⁴ DGPPN e. V. (Hrsg.) S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen. Version 3.0 vom 18.11.2025, verfügbar unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/038-020>, Zugriff am TT.MM.JJJJ

⁵ Arbeitskreis der Chefarztinnen und Chefarzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland

konferenzen mit den engsten persönlichen und therapeutischen Bezugspersonen nach der stationären Aufnahme und vor der geplanten Entlassung durchführe, wobei Patient oder Patientin über den Teilnehmerkreis entscheiden würden. Aus diesen Gründen habe die Klinik auch eine Kooperationsvereinbarung mit der Landesarbeitsgemeinschaft Angehörige Psychiatrie Brandenburg abgeschlossen.

Der Vorsitzende des Bundesverbands der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen (BAPK e.V.) Dipl.-Ing. Karl Heinz Möhrmann bezeichnete Angehörigenbesuche während stationärer Behandlungen für die Angehörigen als außerordentlich wichtig. Die Angehörigen seien nach der Klinikentlassung wieder die ersten Bezugspersonen. Auch für die Patientinnen und Patienten seien Besuche unabdingbar, dies diene auch der Prävention von erneuten psychischen Erkrankungen oder von Straftaten. Für eine gute Behandlung sei es entscheidend, dass professionelle Helfer über die Angehörigen Bescheid wüssten, diese kennen würden und auch von diesen über die Situation vor und nach der Klinikentlassung informiert würden. Idealerweise sollte rasch nach Aufnahme ein erstes und im Rahmen des Entlassungsmanagement ein erneutes dialogisches Gespräch geführt werden.

Der kommissarische Chefarzt der Klinik für Forensische Psychiatrie des Asklepios Fachklinikums Brandenburg a. d. H. Dr. Burucker bezeichnete Besuche als ausgesprochen wichtig. Die sozialen Kontakte, zum Beispiel zu Ehepartnern, Eltern oder Geschwistern, müssten aufrechterhalten werden, auch mit Blick auf die Zeit nach der Entlassung. In Einzelfällen würden die Angehörigen auch in die Therapie einbezogen werden. Die Besuchsordnung der Forensischen Klinik hält ein Recht auf Besuche fest.

Gleichlautend äußerte sich Chefarzt Loos von der Klinik für Forensische Psychiatrie des GLG Martin Gropius Krankenhauses in Eberswalde, der die Bedeutung von Besuchen als sehr wichtig, unter anderem für die Resozialisierung, bezeichnete. Bestehende Beziehungen müssten gepflegt werden, und das therapeutische Team würde stets begrüßen, wenn Patientinnen oder Patienten Besuche erhalten würden. Häufig würden Besuche die Behandlung günstig fördern, zum Beispiel indem sie die Motivation des Patienten oder der Patientin für eine zukünftige Abstinenz von Suchtstoffen und Straftaten erhöhen würden. Daher sei es häufig auch therapeutisches Ziel, Angehörige in die Therapie einzubinden. Dies stoße zum Teil aber auf Grenzen, wenn Angehörige dies ablehnten. Die Hausordnung der Klinik bezeichnet Besuche als grundsätzlich möglich und erwünscht.

Ausgestaltung von Besuchen und Erfahrungen

1)

Das BbgPsychKG sieht in § 24 Einschränkungen des Besuchsrechtes vor, wenn durch den Besuch eine unmittelbare Gefahr für die Gesundheit der untergebrachten Person oder die

Sicherheit des Krankenhauses besteht und benennt als Einschränkungsmöglichkeiten die Durchsuchung der Besucherin oder des Besuchers, Überwachung des Besuches (ohne Angaben zur Art der Überwachung – etwa durch Personal oder elektronisch) und die zeitliche Begrenzung oder den Abbruch des Besuches. Aus therapeutischen Gründen kann ein Besuch auch untersagt werden.

2)

Das für den Maßregelvollzug nicht geltende Brandenburgische Justizvollzugsgesetz (BbgJVollzG) regelt in § 35, dass Besuche auch zum Schutz der Besucher/innen untersagt werden können, nämlich bei Personen, die Opfer der Straftat waren oder im Haftbefehl als Opfer benannt werden, wenn zu befürchten ist, dass die Begegnung mit den Gefangenen einen schädlichen Einfluss auf sie hat.

3)

In den Landesgesetzen, die Besuche in Krankenhäusern des Maßregelvollzugs regeln, findet sich in allen 16 Bundesländern ein explizites Besuchsrecht und die an bestimmte Voraussetzungen geknüpfte Möglichkeit, Besuche einzuschränken, abubrechen oder Auflagen zu erteilen – etwa zeitliche Einschränkungen, die Durchsuchung von Besuchern oder die Überwachung von Besuchen. Im Berliner PsychKG regelt § 36, dass Einschränkungen des Besuchsrechtes nur erfolgen dürfen, „wenn eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit der untergebrachten Person, der Rechtsgüter Dritter oder der Sicherheit der Einrichtung zu befürchten ist“. Damit ist als Einschränkungen explizit auch die Gefährdung der Sicherheit der Besucherin oder des Besuchers („Dritte“) benannt. Die Regelungen von Mecklenburg-Vorpommern („Nachteile für ... Dritte“; PsychKG M-V) und Sachsen-Anhalt („Sicherheit einer anderen Person“; PsychKG LSA) formulieren ähnlich. Andere Länder verwenden allgemeinere Formulierungen, die aber ebenfalls den Schutz von Besuchern beinhalten, zum Beispiel „zur Verhinderung rechtswidriger Taten“ (MRVG Saarland) oder „zur Verhinderung erheblicher rechtswidriger Taten“ (MVollzG Rheinland-Pfalz). In weiteren Bundesländern wird wie in Brandenburg neben dem Schutz der untergebrachten Person konkret die „Sicherheit in der Einrichtung“ (etwa Schleswig-Holstein und Bremen) benannt.

In unter anderem Bayern, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz ist ausdrücklich auch die Möglichkeit einer technischen Überwachung von Besuchen vorgesehen. So dürfen in Bayern gemäß Art. 12 des BayMRVG Besuche audiovisuell überwacht werden, wobei die Tonüberwachung nicht aufgezeichnet werden darf und die Bildaufzeichnung spätestens nach einem Monat gelöscht werden muss. Das für den Maßregelvollzug in Nordrhein-Westfalen zuständige StrUG NRW regelt in § 22, dass eine optische Überwachung und Aufzeichnung sowie eine akustische Überwachung (ohne Aufzeichnung) zur Abwehr von Gefahren zulässig ist, wenn dies den Betroffenen im Vorfeld angekündigt wird. In Rheinland-Pfalz ist nach § 24 MVollzG nur eine Videoüberwachung zulässig, und Videoaufnahmen müssen am Folgetag gelöscht

werden. Als möglicher Grund für eine Videoüberwachung wird von Rheinland-Pfalz explizit die Sicherheit der Besucherin oder des Besuchers genannt.

Das Brandenburgische PsychKG (BbgPsychKG) sieht im Zusammenhang mit Besuchen (§ 24) nicht explizit eine optische oder akustische Überwachung mit technischen Hilfsmitteln vor (lediglich allgemein „kann der Besuch ... überwacht werden“), aber in § 21 explizit für den Maßregelvollzug eine optisch-elektronische Beobachtung von untergebrachten Personen, wenn (ohne Bezug zu einem Besuch) die gegenwärtige und erhebliche Gefahr besteht, dass die untergebrachte Person sich selbst oder andere tötet oder ernsthaft verletzt, und andere Mittel zur Gefahrabwendung nicht geeignet sind.

4)

Dr. Kieser vom Ernst von Bergmann Klinikum Potsdam informierte, dass in dem Ziel, Besuche zu fördern, die Rahmenbedingungen in der von ihm geleiteten allgemeinen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie möglichst flexibel gestaltet würden. Besuche sollten nicht mit den Einzel- und Gruppentherapien kollidieren und daher wochentags erst am Nachmittag stattfinden, am Wochenende tagsüber ganztägig. Besuche müssten nicht angemeldet werden, würden nicht überwacht und könnten flexibel auf der Station, im Zimmer des Besuchten (sofern Mitpatienten nicht beeinträchtigt werden) und im Aufenthaltsraum für Patienten und Angehörige stattfinden. Außer bei Patientinnen oder Patienten, die im Rahmen einer gerichtlichen Unterbringung die Station nicht verlassen dürfen, könnten Besuche auch auf dem Klinikgelände stattfinden.

Die Hausordnung der Klinik sehe Besuchszeiten Montag bis Freitag von 16:00 bis 20:00 Uhr und am Wochenende von 9:30 bis 20:00 Uhr vor und bitte Besucher, sich zunächst beim Pflegepersonal zu melden und auf klinische Abläufe Rücksicht zu nehmen.

5)

Dipl.-Ing. Möhrmann vom Bundesverband der Angehörigen berichtete, dass sich das Klima in den Kliniken bezüglich der Einbindung von Angehörigen und der Unterstützung von Besuchen in den letzten Jahrzehnten deutlich zum Positiven verändert habe. Bezüglich des Zeitrahmens für Besuche wünsche sich der Bundesverband möglichst wenig Vorgaben. Besuchszeiten seien eigentlich nicht mehr zeitgemäß. Vorab-Anmeldungen von Besuchen seien allenfalls in forensischen Kliniken denkbar, ansonsten schon alleine aufgrund des bürokratischen Aufwands abzulehnen. Aus Besuchen in forensisch-psychiatrischen Kliniken in Bayern kenne er, dass die Besuche durch einen im Raum anwesenden Mitarbeiter des Sicherheitsdienstes überwacht würden. Dies habe er nicht als störend erlebt. Auch sei er schon bei Besuchen untersucht worden, was er im Sinne der zu schützenden Patientinnen und Patienten akzeptiere. Einer Videoüberwachung stehe er skeptisch gegenüber. Dies beeinträchtige Datenschutz und Persönlichkeitsrechte, und unabdingbar sei, dass alle Beteiligten auf eine Videoüberwachung hingewiesen würden. Auch eine Videoüberwachung könne keine vollständige Sicherheit bieten, da

nicht zu erwarten sei, dass ein längerer Besuch von einem Klinikmitarbeiter lückenlos auf einem Monitor verfolgt würde. Auch könnte eine Videoüberwachung die Vertraulichkeit des Besuches, die Intimsphäre und die familiäre Vertrautheit beeinträchtigen.

6)

Bei der Vor-Ort-Begehung des Asklepios Fachklinikums in Brandenburg a. d. H. wurde mitgeteilt, dass Besuche in der Klinik für Forensische Psychiatrie mindestens drei Tage im Voraus vom Patienten bzw. der Patientin angemeldet werden müssten. Besuche seien an allen sieben Tagen der Woche zwischen 9 Uhr und 19 Uhr möglich, sollten aber nicht stattfinden, wenn der besuchte Patient Einzel- oder Gruppentherapie hat. Besuch sei durch maximal drei Personen gleichzeitig möglich. Minderjährige dürften ausschließlich in Begleitung eines Sorgeberechtigten zu Besuch kommen. Die Sorgeberechtigung müsse nachgewiesen werden.

Die Besucherinnen und Besucher meldeten sich zur vereinbarten Zeit an der Pforte, würden dort grundsätzlich durchsucht und/oder mit einem Metalldetektor gescannt, und es würde darauf geachtet, dass Besucher nicht betrunken oder anderweitig intoxikiert seien. Mobiltelefone, gefährliche Gegenstände, Flüssigkeiten und nicht-original verpackte Lebensmittel dürften nicht mit in die Klinik genommen werden. Mit bislang unbekannten oder nicht mit den Patienten verwandten Besuchern würde zunächst ohne Patient ein Gespräch geführt, und es erfolge eine Gefährdungsaufklärung. Die aktuelle Besuchsordnung befände sich gerade in Überarbeitung; Details zu den geplanten Veränderungen wurden nicht mitgeteilt, da diese zunächst mit der Fachaufsicht abgestimmt werden sollten.

Die Besucher würden dann von Pflegepersonal an der Pforte/Wache abgeholt und in einen von drei derzeit genutzten Besucherräumen gebracht. Besucher könnten sich grundsätzlich nicht unbegleitet auf dem Gelände bewegen. Besucher/innen und Patient/in träfen ausschließlich im Besucherraum aufeinander. Die Besucherräume sind in den Bettenhäusern der Klinik, die Besucher beträten die Besucherräume aber vom Treppenhaus, ohne auf die Stationen zu gelangen. Grundsätzlich hätten Besucher keinen Zutritt zu den Stationen. Erst wenn der Besucher im Besucherraum sei, werde auch der Patient/die Patientin in den Besucherraum geführt. Der Besucherraum sei während des Besuches abgeschlossen. Im Vorfeld des Besuches werde ärztlich festgelegt, ob aus Sicherheitsgründen während des Besuches Personal im Besucherraum anwesend sei. Üblicherweise sei eine zweistündige Aufenthaltsdauer im Besucherraum vorgesehen; Ausnahmen seien aber möglich. Die Dokumentation der Besuche erfolge in der Pforte, die ohnehin über erwartete Besucher informiert werden müsse. Gegenüber der Fachaufsicht hatte die Klinik erklärt, dass die Besuche auch in den Behandlungsunterlagen des betreffenden Patienten dokumentiert würden.

In dem nicht sehr großen Besucherraum befindet sich ein runder Tisch mit mehreren Stühlen. Zum Besucherraum gehört ein kleines WC mit einer eigenen Tür, das ausschließlich vom Besucherraum aus betreten werden kann. Die Besucherräume verfügen nicht über Kameras oder

Mikrofone, sodass sie nicht von außen überwacht werden können. Verteilt über die Wände des Besucherraum befinden sich vier große rote Alarmknöpfe, mit denen im Notfall Personal herbeigerufen werden kann. Für die normale Kommunikation, etwa wenn das Ende des Besuchs gewünscht wird, dient eine normale Stationsklingel.

Auf Nachfrage schätzte die Klinik ein, dass die Regelung und Organisation von Besuchen gut funktioniere. Es gebe keine gravierenden Probleme durch Besuche, wenngleich nicht vollständig auszuschließen sei, dass Besucher doch gelegentlich Drogen einschmuggeln würden. Abgesehen vom Indexvorfall seien keine Vorfälle bekannt, bei denen Besucher in der Klinik zu Schaden gekommen seien. Auf Nachfrage bestätigte die Klinik, dass Besucher und Patient/-innen ausschließlich im Besucherraum aufeinanderträfen, sodass sich auch die Indexvorfälle, sofern sie sich so wie vorgeworfen zugetragen haben, im Besucherraum ereignet haben. Die das mutmaßliche Opfer begleitende Mutter sei bei den mutmaßlichen Taten mit im Besucher-raum oder allenfalls im angrenzenden WC gewesen.

Beantragte Besuche würden nicht aufgrund von Personalmangel ausfallen oder abgesagt werden. Die Kapazität der drei Besuchsräume reiche aus, um die Besuchswünsche zu realisieren.

7)

Die – nach Angaben der Klinik in Überarbeitung befindliche – Besuchsordnung der Klinik für Forensische Psychiatrie des Asklepios Fachklinikums Brandenburg orientiert sich stark an den Formulierungen des BbgPsychKG in § 24, auf das sie auch verweist. Nach Absatz (3) der Besuchsordnung können Einschränkungen des Besuchsrechts erfolgen, wenn eine unmittelbare Gefahr für die Gesundheit der untergebrachten Person oder für die Sicherheit der Klinik besteht. In diesen Fällen können Besucherinnen oder Besucher durchsucht oder die Besuche überwacht, zeitlich begrenzt oder abgebrochen werden. Etwas widersprüchlich hierzu sagt Absatz (9) aus, dass Besucher grundsätzlich durchsucht werden. Eine Überwachung ist den Betroffenen vorab mitzuteilen. Aus therapeutischen Gründen kann ein Besuch auch vollständig untersagt werden. Alle Einschränkungen sind durch die ärztliche Leitung zu entscheiden (Ausnahme: vorzeitiger Abbruch eines Besuchs auch auf Entscheidung des überwachenden Mitarbeiters), sind zu begründen und zu dokumentieren.

Besuche sind vorab auf der Station anzumelden. Minderjährige Besucher müssen von einem Erziehungsberechtigten begleitet werden. Besuche sollen in der Regel zwischen 9 Uhr und 19 Uhr für maximal zwei Stunden stattfinden. In Absatz (14) werden Langzeit-Besuche in einem Besucher-Apartment von 15 Uhr bis 9 Uhr am Folgetag nach Anmeldung und Genehmigung erwähnt. Die Geschäftsführerin des Asklepios Fachklinikums Brandenburg Pietschmann teilte auf Nachfrage mit, dass dieses Apartment derzeit aber nicht für Besuche zur Verfügung stehe, da es aufgrund des Belegungsdrucks als Patientenzimmer genutzt werde. In einem Besucherbuch beim Haus- und Sicherheitsdienst werden Besuche dokumentiert. In einem der Besuchsordnung anhängenden einseitigen Informationsschreiben für Besucher wird mitgeteilt, dass

die Daten über den Besuch (Namen von Besucher und Besuchtem und Datum des Besuchs) spätestens fünf Jahre nach dem Besuch gelöscht werden.

8)

Die Hausordnung der Klinik für Forensische Psychiatrie des Asklepios Fachklinikums Brandenburg erwähnt Besuche unter Nummer 11. Als Besuchszeit werden 9 bis 19 Uhr und als Besuchsort die Besuchszimmer der Stationen genannt. Besuche sind anzumelden. Ferner wird auf § 24 BbgPsychKG verwiesen.

9)

Die Vor-Ort-Begehung der Klinik für Forensische Psychiatrie des GLG Martin Gropius Krankenhauses in Eberswalde zeigte, dass für Besuche zwei unterschiedliche Räumlichkeiten zur Verfügung stehen. Auf den Stationen gibt es Besucherzimmer, in denen die Patient/innen für maximal anderthalb Stunden bis zu zwei Besucher empfangen könnten. Der Patient/die Patientin müsse den gewünschten Besuch mindestens eine Woche zuvor in einen Wochenplan eintragen, und das Behandlungsteam der Station entscheide über die Genehmigung. Hierbei würde auch entschieden, ob der Besuch durch Pflegepersonal im Besuchszimmer beaufsichtigt werde. Auch eine zeitliche Begrenzung des Besuchs sei aus therapeutischen oder Sicherheitsgründen möglich. Die Dokumentation des Besuches erfolge in der Behandlungsdokumentation des Patienten (Patientenkurve), das entsprechende Dokumentationsblatt wurde bei der Begehung demonstriert. Die Besuchszeit auf der Station sei nach der Therapiezeit, das heißt ab 16 Uhr.

Die Besucher/innen müssten sich an der Pforte/Wache melden, wo sie durchsucht würden und Mobiltelefone und andere unerlaubte Gegenstände abgeben müssten. Sie würden dann von Pflegepersonal abgeholt und in den Besuchsraum gebracht, wobei hierbei in Begleitung des Pflegepersonals ein kleiner Teil der Station durchquert werden muss. Wenn der Patient/die Patientin hinzu gebracht wurden, werde das Besucherzimmer verschlossen. Eine freie Bewegung der Besucher auf der Station sei ausgeschlossen. In dem kleinen Besucherzimmer befindet sich ein kleiner Tisch und Stühle. Wenn Besucher oder Patient/in zur Toilette müssen, würden sie die im Besucherzimmer vorhandene normale Stationsklingel benutzen und würden zur Toilette begleitet. Im Besucherzimmer gibt es keine Kameras und keine Mikrofone und keine Alarmknöpfe, sondern nur ein Wandtelefon und die normale Klingel. Bei Besuchsende würden die Besucher wieder begleitet zur Pforte gebracht, sodass sie sich nie unbegleitet auf dem Gelände bewegten.

Ein längerer und intimerer Besuch sei für Patienten, bei denen dies durch die ärztliche Leitung genehmigt wird, im Begegnungszimmer möglich. Besuche hier müssten vom Patienten 14 Tage im Voraus auf einem Formular angemeldet werden. Auf der Basis einer schriftlichen Einschätzung des Behandlungsteams entscheide der ärztliche Leiter über den Besuchswunsch. Die Besuchszeit im Begegnungszimmer betrage bis zu vier Stunden, und es könnten maximal

drei Besucher gleichzeitig empfangen werden. Das Begegnungszimmer befindet sich nicht in den Stationsgebäuden, sondern im Eingangsgebäude (Torhaus). Es ist etwas größer als die Besuchszimmer auf den Stationen und mit einer Couch und einem Sessel ausgestattet. Das Begegnungszimmer verfügt ebenfalls über eine Klingel und ein Wandtelefon, aber nicht über einen (als solchen gekennzeichneten) Alarmknopf. Kameras oder Mikrofone sind nicht vorhanden. Dem Begegnungszimmer angegliedert ist ein kleines Badezimmer mit Dusche und WC, das nur vom Begegnungszimmer aus betreten werden kann. Die Möglichkeit eines derartigen Besuchs werde überwiegend von suchtkranken Patienten, die nach §64 StGB untergebracht sind, genutzt. Diese hätten häufiger noch eine feste (Ehe-)Partnerin.

Grundsätzlich finde bei Erstbesuchen vorab ein Kennenlerngespräch mit dem Besucher/der Besucherin statt, zunächst ohne Beisein des Patienten. Im Verlaufe werde der Patient hinzugeholt, um die Interaktion zwischen Besucher und Patient einschätzen zu können. Das Kennenlerngespräch beinhalte auch eine Belehrung.

Besuch von Minderjährigen sei ausschließlich im Begegnungszimmer im Torhaus möglich, wodurch vermieden werde, dass diese die Stationen betreten müssten. Minderjährige müssten grundsätzlich in Begleitung eines Sorgeberechtigten zu Besuch kommen. Bei Tätern, die aufgrund pädophiler Straftaten verurteilt wurden, würde der Besuch von Minderjährigen ausschließlich im Falle eigener Kinder (auch hier: in Begleitung eines [weiteren] Sorgeberechtigten) genehmigt und grundsätzlich durchgehend in Anwesenheit von Pflegepersonal durchgeführt. Es sei kein Fall erinnerlich, wo ein aufgrund pädophiler Straftaten Verurteilter den Besuch von Minderjährigen, die nicht seine eigenen Kinder seien, beantragt habe. Besuche durch Opfer der Patienten dürften grundsätzlich nicht im Begegnungszimmer stattfinden, sondern nur im Besucherzimmer auf der Station und dann grundsätzlich mit durchgehender Aufsicht durch das Pflegepersonal. Auch Besuche im Begegnungszimmer würden in der Behandlungsdokumentation des besuchten Patienten dokumentiert.

Die Besucherordnung werde derzeit überarbeitet und solle möglichst mit der forensischen Klinik in Brandenburg a. d. H. harmonisiert werden; ein zu beachtender Unterschied sei aber z. B., dass nur in Eberswalde nach § 64 StGB untergebrachte suchtkranke Patienten behandelt würden.

Insgesamt werde eingeschätzt, dass Organisation und Durchführung der Besuche gut funktioniere. Mit nur einem Begegnungszimmer für 175 Patienten sei die Kapazität manchmal etwas knapp, und bei der Genehmigung von Begegnungszimmerbesuchen würde darauf geachtet, dass alle beantragenden Patienten in fairer Weise berücksichtigt würden. Ablehnung oder Absage von Besuchen aufgrund von Personalmangel kämen nicht vor. Schwerwiegendere Zwischenfälle im Zusammenhang mit Besuchen seien nicht erinnerlich.

10)

Die – nach Angaben der Klinik derzeit in Überarbeitung befindliche – Besucherordnung der Klinik für Forensische Psychiatrie des GLG Martin Gropius Krankenhauses in Eberswalde regelt,

- dass Besuche in der Regel eine Woche zuvor auf der Station angemeldet werden sollen,
- dass vor Erstbesuchen ein Vorgespräch mit den Besuchern stattfindet,
- dass Besucher kontrolliert würden,
- dass Besuche nur in den dafür vorgesehenen Besuchsräumen stattfinden würden,
- dass in der Regel maximal drei Besucher gleichzeitig zu Besuch kommen könnten,
- dass die Besuchszeiten wochentags zwischen 16 und 20 Uhr und am Wochenende zwischen 9 und 11 Uhr sowie zwischen 13 und 20 Uhr seien,
- dass die Besuchsdauer bis 1½ Stunden und im Torhaus bis 4 Stunden sei,
- dass Minderjährige nur in Begleitung von Personensorgeberechtigten zu Besuch kommen könnten und diesbezüglich ein Entscheidungsvorbehalt der ärztlichen Leitung bestünde und
- dass Daten über den Besuch für maximal fünf Jahre gespeichert würden.

11)

Die Hausordnung des GLG Martin Gropius Krankenhauses in Eberswalde gilt nicht nur für die Forensische Klinik, sondern für alle Kliniken des Krankenhauses und beinhaltet unter 5. allgemeine Regeln für Rücksichtnahme auf klinische Abläufe wie Diagnostik und Therapie, Mitpatienten, Hygienemaßnahmen und verbotene Gegenstände und Stoffe.

12)

Das Brandenburgische Justizvollzugsgesetz (BbgJVollzG) hat keine Gültigkeit für Forensische Kliniken (Maßregelvollzug), sondern nur für Justizvollzugsanstalten, Jugendstrafanstalten und Einrichtungen für Untersuchungshaft. Es ist im Zusammenhang mit der gutachterlichen Fragestellung aber gleichwohl von Interesse. Besuche werden im Abschnitt 6 in den §§ 33 bis 37 geregelt. Es sieht zahlreiche Einschränkungsmöglichkeiten des grundsätzlich festgestellten Besuchsrechts vor. So wird die Dauer von Besuchen auf vier, bei jüngeren Gefangenen auf sechs Stunden im Monat begrenzt. Dem Anstaltsleiter kommt die Entscheidung zu, ob unbeaufsichtigte Langzeitbesuche insbesondere zur Pflege von familiären und partnerschaftlichen Kontakten gewährt werden. Der Anstaltsleiter kann Besuche ganz untersagen, wenn die Sicherheit der Anstalt gefährdet ist oder von den Besuchern ein schädlicher Einfluss auf den Gefangenen zu befürchten ist. In diesen Fällen können Besuche auch abgebrochen werden. Das BbgJVollzG sieht in § 35 auch die Möglichkeit, einen Besuch zum Schutze der Besucher zu untersagen, vor, allerdings nur für den Fall, dass der Besucher/die Besucherin Opfer der Straftat des Inhaftierten war und ein schädlicher Einfluss auf den Besucher/die Besucherin durch den Besuch zu erwarten ist.

§ 36 regelt, dass Besucher durchsucht werden können. Der Paragraph legt ferner fest, dass Besuche regelmäßig beaufsichtigt werden und über Ausnahmen hiervon der Anstaltsleiter

entscheidet. Die Beaufsichtigung kann mittels optisch-elektronischer Einrichtungen durchgeführt werden, worauf die Betroffenen hinzuweisen sind. Eine Aufzeichnung ist nicht statthaft. § 37 regelt darüber hinaus, dass in Einzelfällen aus Gründen der Sicherheit, wenn eine Gefährdung der Erreichung des Vollzugszieles droht oder bei jungen Gefangenen aus Gründen der Erziehung, Gespräche überwacht werden dürfen.

13)

Der Vertrag zwischen dem Land Brandenburg und den Asklepios Fachkliniken Brandenburg zur Beleihung mit der Durchführung des Maßregelvollzugs und der dazugehörige Verwaltungsakt vom 12.10.2006 beinhalten keine speziellen Regelungen zum Besuchsrecht.

Zwischenfälle und Probleme

Eine Internetrecherche am 12.3.2026 mit verschiedenen Stichworten und Suchstrategien ergab jenseits des Indexvorfalls keine Treffer zu bekannt gewordenen Zwischenfällen, bei denen Besucherinnen oder Besucher im Zusammenhang mit Besuchen in forensischen oder allgemein psychiatrischen Kliniken in Deutschland zu Schaden gekommen wären. Auch die befragten Vertreter von Kliniken und Institutionen konnten keine derartigen Zwischenfälle benennen, namentlich der Ärztliche Direktor Dr. Kieser vom Ernst von Bergmann Klinikum Potsdam, der Vorsitzende des Bundesverbands der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen Möhrmann, der kommissarische Chefarzt der Klinik für Forensischen Psychiatrie des Asklepios Fachklinikums Brandenburg Dr. Burucker und der Chefarzt der Klinik für Forensische Psychiatrie des Martin Gropius Krankenhauses in Eberswalde Loos.

IV. SCHLUSSFOLGERUNGEN

Leitlinie, gesetzliche und untergesetzliche Regelungen und alle Gesprächspartner betonen den Stellenwert des Rechts auf Besuche für untergebrachte Personen und die hohe Bedeutung von Besuchen für den therapeutischen Erfolg, die Resozialisierung, die Vorbereitung der Entlassung und die Prävention von erneuter psychischer Erkrankung, Sucht-Rückfällen und Straftaten. Die gesetzlichen Regelungen in allen 16 Bundesländern sehen die Möglichkeiten von Einschränkungen des Besuchsrechts vor, wenn die Sicherheit gefährdet ist, wobei in allen Bundesländern die Sicherheit der untergebrachten Person und der Klinik als Institution benannt wird, während unterschiedlich präzise ausformuliert wird, inwieweit auch die Sicherheit von Besuchern oder anderen Dritten Einschränkungen rechtfertigen.

Über den Indexvorfall hinaus ließen sich keine bekannt gewordenen Fälle eruieren, bei denen Menschen im Rahmen eines Besuchs in einer allgemeinen oder forensischen psychiatrischen Klinik erheblich zu Schaden gekommen wären. Dies schließt nicht aus, dass weitere derartige

Fälle existieren, die entweder gar nicht bekannt geworden sind oder der Recherche im Rahmen dieses Gutachtens entgangen sind. Eine systematische Gefährdung von Besucherinnen und Besuchern kann jedoch weitgehend ausgeschlossen werden, und die mutmaßlichen Taten im Rahmen des Indexvorfalls sind als Einzelfall, wenngleich als ein schwerwiegender zu bezeichnen.

Die Vor-Ort-Begehungen in den beiden forensischen Kliniken des Landes Brandenburg und die Analyse der gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen ergab, dass Besuche in den forensischen Kliniken in einem hohen Maße systematisch geregelt sind, ohne Hinweise darauf, dass die vorhandenen Regelungen nicht konsequent umgesetzt würden (Ausnahme: Dokumentation der Besuche, siehe unten). Die gegebenen gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen und die tatsächliche Besuchspraxis tragen bereits dem deutlich erhöhten Gefährdungsrisiko in forensischen Kliniken Rechnung und sehen zahlreiche Möglichkeiten vor, bei besonderen Gefährdungen Einschränkungen oder zusätzliche Sicherheitsmaßnahmen vorzunehmen. Besuche müssen grundsätzlich im Vorfeld angemeldet werden und werden dann auf der Grundlage einer individuellen Risikobewertung von therapeutischem Team oder ärztlichem Leiter genehmigt, mit Einschränkungen verbunden oder abgelehnt. Die beiden Chefärzte der forensischen Kliniken äußerten übereinstimmend, dass die rechtlichen Vorgaben für eine sichere Durchführung von Besuchen ausreichend seien, dass keine grundsätzlichen Änderungen gewünscht würden und dass das Grundprinzip einer ärztlichen Gefährdungsbeurteilung von beantragten Besuchen und einer daraus folgenden individuellen ärztlichen Entscheidung über etwaige Einschränkungen beibehalten werden sollte.

In der gutachterlichen Gesamtbewertung ergibt sich daher, dass der Indexvorfall zum Anlass genommen werden muss zu überprüfen, an welcher Stelle die vorhandenen gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen mögliche Lücken aufwiesen oder nicht umgesetzt wurden, inwieweit die Abläufe und die Situation vor Ort Schwachstellen aufwiesen, und warum es trotz des beschriebenen hohen Schutzniveaus zu den mutmaßlichen Taten in der Klinik für Forensische Psychiatrie in Brandenburg kommen konnte, dass aber Zurückhaltung geboten ist, aufgrund des singulären Falls fundamentale Änderungen vorzunehmen oder das Besuchsrecht unverhältnismäßig einzuschränken.

Sofern die über den Indexvorfall bekannten Informationen zutreffen, waren für die Ermöglichung der mutmaßlichen Straftaten am ehesten Fehleinschätzungen bei der Genehmigung der Besuche maßgeblich. Der Ablauf der Besuche erfolgte, soweit bekannt, nach den festgelegten Regelungen. Die Besuche wurden im Vorfeld vom Patienten beantragt, nach Prüfung ohne besondere Auflagen oder Einschränkungen genehmigt und dann im Besucherzimmer durchgeführt, wobei die minderjährige Besucherin, so wie von der Klinik geregelt, stets von der sorgeberechtigten Mutter begleitet wurde. Die Besuche wurden nicht (durch die Anwesenheit eines Mitarbeiters im Besucherzimmer) überwacht. Die mutmaßlichen Fehleinschätzungen beruhten nicht auf unklaren, lückenhaften oder ungeeigneten gesetzlichen oder

untergesetzlichen Regelungen oder auf fehlenden Informationen, sondern auf einer falschen Bewertung der vorhandenen Informationen, insbesondere auf einer vermutlich unzureichenden Berücksichtigung der Deliktanamnese des mutmaßlichen Täters (Verurteilung wegen pädophiler Straftaten), einer unzureichenden Berücksichtigung eines fehlenden adäquaten Anlasses für einen Besuch des Patienten durch das minderjährige mutmaßliche Opfer (zu dem vor Klinikeinweisung keine Beziehung bestand) und einer unzureichenden Gewichtung von Hinweisen auf einen ungenügenden therapeutischen Fortschritt (Details entstammen vertraulichen internen Dokumenten und können daher hier nicht ausgeführt werden).

In beiden forensischen Kliniken ist ein Besuch von Minderjährigen ohne Begleitung durch eine/n Sorgeberechtigte/n gemäß Besucherordnung und tatsächlicher Umsetzung ausgeschlossen. Bezüglich des Indexvorfalls sprechen die bekannten Informationen dafür, dass die das minderjährige Opfer begleitende Mutter den mutmaßlichen wiederholten sexuellen Missbrauch in dem kleinen Besucherzimmer mitbekommen und toleriert oder sogar befördert hat. Die kleine vom Besucherzimmer abgehende und nur mit einer dünnen Tür getrennte Toilette scheint nicht dafür geeignet, dass ein Aufenthalt der Mutter dort bei allen mutmaßlichen Vorfällen der Mutter das Geschehen hätte verbergen können.

Ein grundsätzliches Verbot des Besuchs durch Minderjährige erscheint in der gutachterlichen Abwägung nicht verhältnismäßig, da es gewichtige Gründe für solche Besuche geben kann – zum Beispiel zur Aufrechterhaltung familiärer Beziehungen zu Kindern oder Stiefkindern –, da es sich, wie dargelegt, beim Indexvorfall um einen schwerwiegenden und tragischen, aber Einzelfall handelte und schließlich, da die Gefährdung von Besucherinnen und Besuchern nicht lediglich an das Erreichen des 18. Lebensjahrs geknüpft ist. Regelungen und Sicherheitsmaßnahmen müssen vielmehr so gestaltet sein, dass Besucher/Besucherinnen jeden Alters geschützt werden und die Regelungen eine individuelle Gefährdungsbeurteilung – die neben vielen anderen Aspekten auch das Alter der Besucherin/des Besuchers einschließt – vorsehen, diese aber nicht durch starre Altersgrenzen ersetzt.

Die gutachterliche Prüfung ergab folgende mögliche rechtliche oder organisatorische Lücken oder Schwachstellen, aus denen sich ein Teil der im nächsten Abschnitt dargestellten Empfehlungen ableiten lassen:

a)

Die Besucherräume im Asklepios Fachklinikum Brandenburg a. d. H. verfügen über vier gut erkennbare rote Alarmknöpfe an verschiedenen Wänden der relativ kleinen Räume, sodass sowohl Besucher/Besucherinnen als auch Patient/Patientin in einem Notfall relativ zuverlässig einen Hausalarm auslösen können, selbst wenn der Zugriff auf einen der Alarmknöpfe versperrt wird. Dies hat zwar im Indexvorfall nicht den mutmaßlichen wiederkehrenden sexuellen Missbrauch der minderjährigen Besucherin verhindert, ist aber trotzdem eine relevante

Sicherheitsmaßnahme in einer potentiell gefährlichen Situation (Besucher/in und psychisch kranker Straftäter sind in einem kleinen Raum eingeschlossen).

Weder Besucherzimmer noch Begegnungszimmer in der Klinik für Forensische Psychiatrie in Eberswalde verfügen über derartige Alarmknöpfe. Hier gibt es nur die normale Stationsklingel und ein Wandtelefon, sodass zum einen das potentielle Risiko besteht, dass der Zugriff hierauf durch einen Täter versperrt wird, und zum anderen eine Betätigung von Klingel oder Telefon nicht in der gleichen Weise das Signal eines sofortigen umfassenden Hilfebedarfs auslöst, wie die Auslösung des Hausalarms über einen Alarmknopf. Auch muss bei Benutzung von Klingel oder Wandtelefon zunächst mündlich der Hilfebedarf kommuniziert werden, was ebenfalls durch einen Täter unterbunden werden könnte.

b)

Inkonsistenzen ergaben sich hinsichtlich der Dokumentation von Besuchen, insbesondere hinsichtlich der Aufbewahrungsdauer der Dokumentation. In den Besuchsordnungen der beiden Forensischen Kliniken des Landes Brandenburgs ist festgehalten, dass die Dokumentation eines Besuchs (Name von Besucher und Patient, Datum des Besuchs) längstens fünf Jahre aufbewahrt wird. Hiermit wird § 63 BbgPsychKG Rechnung getragen, der genau dies vorschreibt. Es bestehen aber Zweifel, ob die Dokumentation nach spätestens fünf Jahren tatsächlich gelöscht wird. In der Klinik in Brandenburg erfolgt die Besuchsdokumentation in einem an der Pforte geführten Besucherbuch, und nach Angaben gegenüber der Fachaufsicht zusätzlich in den Behandlungsunterlagen des besuchten Patienten. Das Besucherbuch wird durch ein neues Buch ersetzt, wenn es vollgeschrieben ist. Um die Regelung der Besuchsordnung tatsächlich umzusetzen, müssten die Bücher jeweils vernichtet werden, wenn der älteste Eintrag fünf Jahre zurückliegt. Dies setzt nicht nur voraus, dass Bücher nicht länger als fünf Jahre in Gebrauch sein dürfen, sondern auch, dass dies systematisch geprüft und umgesetzt wird. Alternativ müssten die jeweils ältesten Seiten vernichtet werden, was unpraktisch erscheint.

Noch unklarer ist die Umsetzung der Regelung mit Blick auf die Dokumentation in den Behandlungsunterlagen in der Forensischen Klinik in Eberswalde und gemäß Auskunft gegenüber der Fachaufsicht ebenfalls in der Forensischen Klinik in Brandenburg. Eine Dokumentation in den Behandlungsunterlagen ist zwar inhaltlich sinnvoll, da Besuche als Teil des therapeutischen Gesamtprozesses verstanden werden können und wichtige Hinweise zum Beispiel bei Begutachtungen auf die Entwicklung des Therapieprozesses und die Prognose erlauben. Behandlungsunterlagen werden aber zumeist mindestens 30 Jahre aufbewahrt, und es ist unklar, ob nach spätestens fünf Jahren gezielt die handschriftlichen Besuchseintragungen gelöscht werden.

Inhaltlich ist die Vorgabe im BbgPsychKG hinsichtlich einer Löschung der Besuchsdokumentation nach spätestens fünf Jahren auch zweifelhaft sinnvoll. Zum Persönlichkeitsschutz insbesondere der Besucher ist zwar eine möglichst kurzfristige Speicherung wünschenswert, jedoch

kann eine rasche Löschung die straf- und zivilrechtliche Aufklärung möglicher Straftaten im Rahmen von Besuchen deutlich erschweren. Bezüglich des Indexvorfalls zum Beispiel gibt es die Information, dass die Betroffene, die sich erst nach Erreichen der Volljährigkeit an Klinik und Strafverfolgungsbehörden wandte, zum Beginn des Missbrauchs erst 13 Jahre alt gewesen sei, was bereits eine fünfjährige Zeitspanne umfassen würde.

c)

Das BbgPsychKG sieht verschiedene Möglichkeiten vor, aus Sicherheitsgründen Besuche einzuschränken, benennt aber die Gefährdung von Besuchern nur uneindeutig. Dass auch die Sicherheit von Besuchern eine Einschränkung des Besuchsrechts ermöglicht, könnte im BbgPsychKG nur aus der Formulierung in § 24 „eine unmittelbare Gefahr für ... die Sicherheit des Krankenhauses“ abgeleitet werden. Während der Vermerk der PD GmbH diese Gesetzesformulierung so interpretiert, dass der Schutz von Besucherinnen und Besuchern hierdurch nicht ausreichend erfasst ist, interpretiert das LAVG Brandenburg diese Formulierung mehrfach so, dass hiermit auch Besucherinnen und Besucher, die zu diesem Zeitpunkt Teil des Krankenhauses seien, mit erfasst seien (zum Beispiel im Bericht vom 19.11.2025, Seite 5: „Im Sinne dieses Gesetzes umfasst die Sicherheit des Krankenhauses auch die Sicherheit aller dort befindlichen Personen, also u. a. auch die Sicherheit der Besucher“ oder im Schreiben vom 13.11.2025 an die Klinik für Forensische Psychiatrie des Asklepios Klinikum Brandenburg („In den Schutzbereich der inneren Sicherheit des Krankenhauses sind grundsätzlich alle Personen einbezogen, die sich innerhalb des Krankenhauses aufhalten. Darunter fallen auch die Besucherinnen und Besucher“).

d)

Nach BbgPsychKG können Besuche aufgrund einer Gefährdung der Sicherheit nur eingeschränkt werden (Durchsuchung der Besucher, Überwachung, Begrenzung der Dauer oder vorzeitiger Abbruch), aber nicht vollständig untersagt werden. Dies ist nach § 24 nur aus therapeutischen Gründen möglich („Aus therapeutischen Gründen kann ein Besuch untersagt werden.“).

e)

Besucher/Besucherinnen und Patient/Patientin sind zumeist für mehrere Stunden in einem relativ kleinen Besucher- oder Begegnungszimmer eingeschlossen. Bei einer erhöhten Risikoeinschätzung stellt eine Überwachung des Besuchs ein probates Mittel zur Erhöhung der Sicherheit dar. Nach gesetzlicher, untergesetzlicher und praktischer Möglichkeit wird in den beiden Kliniken für Forensische Psychiatrie des Landes Brandenburgs eine Überwachung nur durch im Besucherzimmer anwesendes Personal umgesetzt, und es ist unklar, ob die Formulierung in § 24 BbgPsychKG („kann der Besuch ... überwacht werden“) auch eine elektronische Überwachung einschließt. Die Überwachung durch Mitarbeiter im Besucherzimmer bindet zum einen erheblich Personalkapazität (mit dem potentiellen Risiko, dass ein überwachungs-pflichtiger Besuch gar nicht genehmigt wird oder bei einer Grenzbeurteilung die Entscheidung

gegen eine Überwachung ausfällt) und stellt zum anderen eine erhebliche Beeinträchtigung der Vertraulichkeit und Intimität der Besuchssituation dar. Etliche andere Bundesländer ermöglichen auch die Video- und/oder Audioüberwachung von Besuchen, die das BbgPsychKG bislang zwar unter engen Umständen zur Überwachung gefährdeter oder gefährlicher Patienten, nicht aber explizit von Besuchen vorsieht. Das für die Justizvollzugsanstalten Brandenburgs gültige Justizvollzugsgesetz BbgJVollz sieht die Möglichkeit von Videoüberwachung von Besuchen unter bestimmten Voraussetzungen vor. Diese Regelungen weisen darauf hin, dass keine unüberwindbaren verfassungsrechtlichen Hürden auf Landes- oder Bundesebene der Möglichkeit einer Videoüberwachung von Besuchen unter engen Voraussetzungen entgegenstehen. Selbstverständlich beeinträchtigt auch eine Video- oder Audioüberwachung die Vertraulichkeit einer Besuchssituation, allerdings wird dies von den meisten Betroffenen weniger belastend erlebt, als die Anwesenheit einer fremden Person direkt im Raum.

V. EMPFEHLUNGEN

Aus den gutachterlichen Schlussfolgerungen leiten sich die folgenden Empfehlungen ab:

Empfehlung 1

Empfohlen wird, in § 24 in Absatz 1 und 2 des BbgPsychKG explizit zu regeln, dass auch eine unmittelbare Gefahr für Gesundheit oder Sicherheit des Besuchers oder der Besucherin eine Einschränkung des Besuchsrechtes rechtfertigen. Alternativ könnte der „Schutz vor Fremdgefährdung“ oder „Schutz bedeutsamer Rechtsgüter Dritter“ aufgenommen werden. Die Besuchsordnungen der Kliniken für Forensische Psychiatrie wären dann entsprechend auch auf diesen Einschränkungsgrund anzupassen.

Empfehlung 2

Empfohlen wird, in § 24 (2) des BbgPsychKG zu regeln, dass aufgrund von Anhaltspunkten für eine Gefährdung der Sicherheit von Krankenhaus, untergebrachter Person sowie besuchender Person (siehe Empfehlung 1) auch eine vollständige Untersagung des Besuches möglich ist. Bislang wird eine Untersagung nur aus therapeutischen Gründen geregelt.

Empfehlung 3

Empfohlen wird, im BbgPsychKG zu regeln, dass vor Besuchen in Krankenhäusern des Maßregelvollzugs eine ärztliche Genehmigung des Besuches auf der Grundlage einer Gefährdungsanalyse zu erfolgen hat. Im Rahmen der ärztlichen Genehmigung ist auch über etwaige Einschränkungen des Besuchsrechtes nach § 24 zu entscheiden. Derartige Analyse und Genehmigung sind zwar gelebte Praxis in den beiden forensischen Kliniken des Landes Brandenburg, werden aber nicht explizit gesetzlich vorgegeben. Für nicht-forensische psychiatrische Kliniken

wird ein derartiges Vorgehen hingegen nicht empfohlen, da hier der erhebliche personelle und bürokratische Aufwand bei einer ungleich größeren Zahl von Besuchen in keinem sinnvollen Verhältnis zu den Risiken von Besuchen stehen würde und sich ohnehin die große Mehrzahl der Besuche der Kontrolle durch die Klinik entzieht (Patienten ohne Unterbringungsbeschluss oder mit freiem Ausgang).

In die Gefährdungsanalyse vor Besuchen in Kliniken des Maßregelvollzugs müssen alle relevanten, der Klinik zur Verfügung stehenden Informationen einbezogen werden, unter anderem die Deliktanamnese des Patienten, in wieweit die Besucherin oder der Besucher früheres oder potentiell Opfer des Patienten ist oder sein könnte (zum Beispiel Besuch von Minderjährigen bei aufgrund pädophiler Straftaten Verurteilten), Hinweise auf fortbestehende Neigung zu Straftaten aus Äußerungen des Patienten oder Verhalten in der Klinik oder im Rahmen von Lockerungsmaßnahmen und Angemessenheit des Besuchswunsches. Das Alter der Besucherin/des Besuches hat in die Gefährdungsanalyse einzufließen. Weitere spezifische Regelungen für Minderjährige über die bereits bestehende Pflicht zur Begleitung durch einen Sorgeberechtigten hinaus werden nur begrenzt angeraten (s. Empfehlung 4), unter anderem, da eine altersspezifische Gefährdung vom konkreten Besuchsfall abhängt und eine Gefährdung von Besucherinnen oder Besuchern durch (pädophile/hebephile) Patienten nicht mit Erreichen des 18. Lebensjahres endet.

Die detaillierte Regelung der Gefährdungsanalyse eignet sich aber weniger für eine gesetzliche Grundlage und könnte eher im direkten Verhältnis zwischen (oberster) Fachaufsicht und Klinik geregelt werden, etwa durch Dienstanweisung oder im Beleihungsvertrag. Von detaillierten Dokumentationspflichten zu jedem einzelnen Besuchstag wird mit dem Ziel der Vermeidung weiterer Bürokratie aber abgeraten, da, wie dargelegt, der Indexvorfall als Einzelfall anzusehen ist.

Empfehlung 4

Für den erhöhten Schutz besonders gefährdeter Besucherinnen und Besucher erscheinen die gemäß Aussage des Chefarztes in der Klinik für Forensische Psychiatrie in Eberswalde geltenden Regelungen geeignet, nach denen bei Patienten, die aufgrund pädophiler Straftaten verurteilt wurden, Besuche von Minderjährigen ausschließlich im Falle eigener Kinder (in Begleitung eines [weiteren] Sorgeberechtigten) genehmigt würden. Derartige Besuche sowie Besuche durch Opfer des Patienten würden ferner grundsätzlich nur unter durchgehender Aufsicht durch einen Mitarbeiter (denkbar wäre hier auch eine Videoüberwachung; siehe nachfolgende Empfehlung) durchgeführt. Empfohlen wird, diese Maßgaben untergesetzlich für beide forensische Kliniken des Landes Brandenburg vorzugeben.

Empfehlung 5

Empfohlen wird, in § 24 des BbgPsychKG in Analogie zur Regelung in § 21 (2) Nr. 8. BbgPsychKG sowie zu § 36 BbgJVollzG und zu den Besuchsregelungen in den für den Maßregelvollzug maßgeblichen Gesetzen anderer Bundesländer (siehe oben) explizit die Möglichkeit einer Videoüberwachung von Besuchen im Falle einer erhöhten Gefährdung der Sicherheit vorzusehen. Die aktuelle Fassung des § 24 sieht lediglich unspezifisch Überwachung vor, was bislang in den beiden Kliniken des Maßregelvollzugs ausschließlich als Überwachung durch im Besucherraum anwesende Mitarbeiter ausgelegt wird.

Für die Möglichkeit einer Videoüberwachung müssten in den beiden Kliniken für Forensische Psychiatrie in jeweils mindestens einem Besuchszimmer die räumlichen und technischen Voraussetzungen geschaffen werden. Die Möglichkeit einer Videoüberwachung könnte die Schwelle für die Anordnung der Überwachung eines Besuchs absenken, die derzeit im Land Brandenburg nur in Form einer personalintensiven Überwachung durch einen Mitarbeiter möglich ist. Sie könnte zugleich potentielle Fälle verhindern, in denen ein Besuch ganz untersagt wird, da die Überwachung durch einen Mitarbeiter personell nicht gewährleistet werden kann. Naheliegenderweise könnte der Besucherraum über einen Monitor in der Pforte/Wache überwacht werden. Alle von der Überwachung betroffenen Personen sind selbstverständlich im Vorfeld über die angeordnete Videoüberwachung zu informieren. Ein Sicherheitsgewinn wäre die Möglichkeit einer Videoüberwachung bereits ohne Aufzeichnung. Um etwaige Straftaten, die kurz nach dem Besuch geltend gemacht werden, zu überprüfen, kann eine kurze Speicherfrist erwogen werden. Die Dauer könnte zwischen der eintägigen Speicherfrist in Rheinland-Pfalz und der einmonatigen Speicherfrist in Bayern (siehe oben) liegen.

Eine Audioüberwachung scheint im Vergleich zu einer Videoüberwachung einen noch größeren Eingriff in die Privatsphäre der überwachten Personen darzustellen, da sämtliche Gesprächsinhalte mitgehört werden können. Der zusätzliche Sicherheitsgewinn durch eine (zusätzliche) Audioüberwachung scheint im Verhältnis hierzu gering. Lediglich Straftaten, die ausschließlich verbal ausgeführt werden (Beleidigungen, Nötigungen, Drohungen und Ähnliches) ließen sich hierdurch überwachen. Der Gutachter empfiehlt, von der gesetzlichen Möglichkeit einer Audioüberwachung abzusehen; die Abwägung zwischen zusätzlichem Sicherheitsgewinn und zusätzlichen Einschränkungen der Persönlichkeitsrechte mag aber auch anders getroffen werden.

Empfehlung 6

Auch bei sorgfältiger Gefährdungsanalyse stellt ein Besuch, bei dem ein psychisch kranker Straftäter und seine Besucherin/sein Besucher in einem kleinen Besuchsraum eingeschlossen sind, eine Risikokonstellation dar. Gefährdet sind potenziell nicht nur Besucher/in, sondern auch Patient/in, da Partner aus konflikthaften Beziehungen, Opfer mit Rachebedürfnissen

oder (unerkannte) Mitglieder von kriminellen Vereinigungen zu den Besuchern gehören können.

Empfohlen wird daher, dass alle Besuchs- und Begegnungsräume mit deutlich als solchen erkennbaren Alarmknöpfen ausgestattet werden. Wie in den Besucherzimmern in der Forensischen Klinik in Brandenburg a. d. H. sollten sich die Alarmknöpfe an mehreren Wänden des Besucherzimmers befinden, sodass ein vollständiges Versperren des Zugangs nicht möglich ist. Die Betätigung des Alarmknopf sollte unmittelbar den ohnehin in Kliniken des Maßregelvollzugs vorhandenen Hausalarm auslösen, ohne dass zunächst eine Rücksprache erforderlich ist.

Empfehlung 7

Empfohlen wird, die Regelung in § 63 BbgPsychKG, wonach Besuchsdaten spätestens fünf Jahre nach dem Besuch zu löschen sind, zu überprüfen. Patienten/Patientinnen oder Besucher/Besucherinnen, die im Rahmen eines Besuchs zu Schaden gekommen sind, haben hierdurch eingeschränkte Möglichkeiten, die Tatsache des Besuchs später noch nachzuweisen, zum Beispiel im Rahmen eines straf- oder zivilrechtlichen Verfahrens. Die Besucherordnungen der Forensischen Kliniken sind dann gegebenenfalls entsprechend anzupassen.

Eine Regelungsmöglichkeit wäre, dass Besuche in der Behandlungsdokumentation des besuchten Patienten dokumentiert und mit dieser aufbewahrt werden. Hier unterliegen die dokumentierten Informationen strengen Datenschutzbestimmungen, werden zugleich aber mindestens 10 Jahre (§ 630f Abs. 3 BGB), faktisch aber mindestens 30 Jahre (Zeitraum des Haftungsrisikos, § 199 Abs. 2 BGB) aufbewahrt. Sicherzustellen ist allerdings, dass Besucher/innen, die eine Schädigung im Rahmen des Besuches geltend machen wollen, für den Nachweis, dass der Besuch stattgefunden hat, nicht auf eine Schweigepflichtsentbindung durch den Patienten angewiesen sind. Die Einschränkungen der Rechte von Besuchern und Besuchten durch eine lange Speicherung der Besuchsdaten scheinen vertretbar, insbesondere unter Berücksichtigung, dass keine Inhalte oder Details zum Besuch, sondern lediglich die Namen von Besucher und besuchtem Patienten und das Datum des Besuchs zu dokumentieren sind.

Auch das LAVG Brandenburg fordert im Schreiben vom 13.11.2025 an die Klinik für Forensische Psychiatrie in Brandenburg a. d. H., die Besuchsdokumentation länger aufzubewahren und schlägt zehn Jahre vor, geht allerdings nicht darauf ein, dass dies im Widerspruch zur aktuell gültigen Regelung in § 63 BbgPsychKG stehen würde.

Zudem sollte in beiden Kliniken für Forensische Psychiatrie überprüft werden, inwieweit die aktuelle Regelung von § 63 BbgPsychKG über die Löschung von Besuchsdaten spätestens fünf Jahre nach dem Besuch umgesetzt wird.

Empfehlung 8

Empfohlen wird, soweit nicht bereits etabliert, die gezielte Einbeziehung von klinikinternen Regelungen, Organisation, Durchführung und Dokumentation von Besuchen in die regelmäßigen Begehungen durch die Fachaufsicht.

Berlin, 17.3.2026

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Bschor', written in a cursive style.

Prof. Dr. Tom Bschor