DER DIREKTOR
Landschaftsverband Westfalen-Lippe

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
18. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
18/3039

A01, A14

Präsident des Landtages Nordrhein-Westfalen
Herrn André Kuper
Postfach 10 11 43
40002 Düsseldorf

Münster, 15.10.2025

Zweites Gesetz zur Änderung des Strafrechtsbezogenen Unterbringungsgesetzes NRW
Gesetzentwurf der Landesregierung, Drucksache 18/14558
Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 29. Oktober 2025
Ihr Schreiben vom 23.09.2025
hier: Stellungnahme des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL)

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident Kuper,

für die Gelegenheit einer Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in Nordrhein-Westfalen (Landtagsdrucksache 18/14558) bedanke ich mich.

Der vorgelegte Gesetzesentwurf (StrUG-E) wird in vielen Punkten für sehr gelungen gehalten. Es freut mich, dass einige Anregungen des LWL, die er u.a. im Rahmen der Evaluation gemacht hat, aufgenommen wurden: etwa zu Durchsuchungen untergebrachter Personen nach Ausgängen (§ 30 Abs. 5 StrUG-E) und im Kontext der Beteiligung der Strafvollstreckungsbehörden bei der Festsetzung von Freiheitsgraden (§ 4 Abs. 5 StrUG-E). In der Anlage erhalten Sie eine detaillierte Aufstellung meiner Einschätzung zu den einzelnen Änderungsüberlegungen.
Sechs Aspekte erscheinen allerdings so bedenklich, dass ich sie im Folgenden herausheben möchte:

Freiherr-vom-Stein-Platz 1 · 48133 Münster
Tel. 0251 591-01 · Internet: www.lwl.org
Fax 0251 591-218 · lwl@lwl.org · www.lwl.org
Öffentliche Verkehrsmittel: ab Hbf Bussteige B 1 - B 3
Linien 1, 5, 6, 15, 16 bis Eisenbahnstraße
Parken: LWL-Parkplätze Karlstraße

Konto der LWL-Kämmerei
Sparkasse Münsterland Ost
IBAN: DE53 4005 0150 0000 4097 06
BIC: WELADED1MST

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

1. Nachteinschluss (§ 48 Abs. 4 StrUG-E)

Die aktuelle Fassung des StrUG NRW ermöglicht den Nachteinschluss einzelner untergebrachter Personen aus Sicherheitsgründen (§ 32, vgl. zuletzt OLG Hamm, Beschl. v. 13.08.2025, III-1 Vollz 524/24). § 48 Abs. 4 StrUG-E sieht nun einen darüber hinausgehenden sog. „organisatorischen" Nachteinschluss aller untergebrachter Personen als Regelfall vor. Dieser dient ausschließlich fiskalischen Gründen – der Einschluss der untergebrachten Personen in ihren Zimmern ermöglicht die Herabsetzung der Mitarbeitendenzahl.

Eine interdisziplinäre Task-Force der Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychiatrie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) weist darauf hin, dass der Nachteinschluss aus ökonomischen Gründen auf gravierende juristische, ethische und psychiatrische Bedenken stößt.[1] Auch die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter regt in ihrem jüngsten Bericht an, einen generellen Nachteinschluss in Maßregelvollzugseinrichtungen gänzlich zu vermeiden. Er stoße jedenfalls auf Bedenken, wenn er aus organisatorischen Gründen oder wegen Personalmangel angeordnet wird.[2]

Angesichts der engen Finanzlage des Landes habe ich grundsätzlich Verständnis dafür, den Nachteinschluss gesetzlich zu regeln. Aus fachlichen Gesichtspunkten bedarf es des organisatorischen Nachteinschlusses jedoch nicht. In manchen Fällen ist sie geradezu fachlich kontraindiziert. Dies gilt beispielweise für Patientinnen und Patienten auf Rehabilitationsstationen oder für Patienten mit bestimmten Störungsbildern, z.B. Intelligenzminderungen oder Demenzen. Der Hinweis in der Gesetzesbegründung (S. 60), dass für „Reha-Stationen" mit bestimmten baulichen Spezifikationen der Nachteinschluss aufgehoben werden könne, trägt diesen behandlerischen und rechtlichen Bedenken nicht ausreichend Rechnung.

Im Kontext des verfassungsrechtlichen Auftrages des Maßregelvollzuges sowie des im behördlichen Handeln zwingend zu berücksichtigenden Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes muss die Möglichkeit bestehen, den organisatorischen Nachteinschluss aus therapeutischen Gründen aufzuheben. Es wird daher folgende Anpassung von § 48 Abs. 4 S. 3 StrUG-E vorgeschlagen:
„Die therapeutische Leitung kann aus Gründen der Therapie und Eingliederung, der Sicherheit und Ordnung sowie aufgrund von baulichen Belangen für die Einrichtung oder abgrenzbare Teile der Einrichtung anordnen, dass ein Einschluss bei Nacht nicht durchgeführt wird."

2. Freiheitsgrad 0 (§ 4 StrUG-E)

§ 4 StrUG NRW enthält in der aktuellen Fassung keinerlei Vorgaben, wie lange der jeweilige Freiheitsgrad bestehen bleiben darf. Die Dauer ist derzeit ausschließlich abhängig von den Erwägungen zur Gefährlichkeit - entsprechend den verfassungsrechtlichen Zielsetzungen des Maßregelvollzuges. Die Neufassung sieht nun eine zeitliche Beschränkung des Freiheitsgrad 0 auf 18 Monate vor, mit einer einmaligen Verlängerungsmöglichkeit um 6 Monate.

---

[1] Müller, JL et al. (2017) Standards für die Behandlung im Maßregelvollzug nach §§ 63 und 64 StGB. Interdisziplinäre Task-Force der DGPPN. Nervenarzt, 88, S1-S29.
[2] Nationale Stelle zur Verhütung von Folter (2025). Jahresbericht 2024. Wiesbaden

Der Freiheitsgrad 0 steht am Ende des Maßregelvollzuges. Die Patientinnen und Patienten leben bereits außerhalb der stationären Einrichtungen in eigenen Wohnungen oder in Besonderen Wohnformen, sie gehen Erwerbstätigkeiten nach oder sind in tagesstrukturierenden Einrichtungen angebunden. Teilweise übernehmen sie bereits selbst die Kosten für die Unterkünfte und Verpflegung aus ihrem eigenen Einkommen oder aber durch Leistungen der Jobcenter. Sofern erforderlich, werden Betreuungen eingerichtet. All diese Aspekte dienen der Erprobung und der Vorbereitung auf das selbständige Leben in Freiheit. Selbstverständlich sind alle Beteiligten bemüht, diesen Prozess stets zügig durchzuführen.
In der Gesetzesbegründung wird ausgeführt, bei Überschreitung der Zeitspanne „scheint es angezeigt, die Behandlung wieder zu intensivieren, um die Gefährlichkeit der untergebrachten Person weiter zu reduzieren". Diese Grundannahme wird den tatsächlichen, vielfältigen Gegebenheiten jedoch nicht gerecht: so benötigen z.B. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen oder stärkeren Hospitalisierungserscheinungen längere Zeit, um Vertrauen zu den neuen Strukturen und Bezugspersonen außerhalb der stationären Maßregelvollzugseinrichtung aufzubauen. Teilweise bedarf es auch großer Anstrengungen, überhaupt passende Einrichtungen zu finden, die sich bereit erklären, die Person längerfristig aufzunehmen. Schließlich sind auch einige Strafvollstreckungskammern zurückhaltend und folgen nicht der Empfehlung der Entlassung von Seiten des Maßregelvollzuges. Die Begrenzung auf 18 bzw. 24 Monate würde in diesen Konstellationen dazu führen, dass ggf. erfolgreiche Wiedereingliederungsverläufe abgebrochen werden müssen. Mit Fristablauf müssten die Betroffenen in die – ohnehin überbelegten – Maßregelvollzugseinrichtungen zurückgeholt werden. Die bereits etablierten Strukturen – Arbeitsverhältnisse, Mietverträge, Betreuungen – brächen ab. Das Vorgehen ist angesichts des verfassungsrechtlich verbürgten Anspruches untergebrachter Personen auf Freiheitsgrade, die ihrer aktuellen Gefährlichkeit entsprechen, bedenklich. Es führt im Ergebnis in den oben geschilderten Fällen zu kostenintensiven, unnötigen Verweildauerverlängerungen.
Die Beibehaltung der aktuellen Gesetzesformulierung wird befürwortet.

3. Schiedsstelle (§ 56 Abs. 4 StrUG-E)

Die aktuelle Rechtslage sieht eine Schiedsstelle für Konflikte vor, die zwischen dem Land NRW und den forensischen Trägern bei Budgetfragen entstehen (§ 56 Abs. 4). Sie spiegelt damit das bewährte Prozedere zur Klärung von Finanzierungsfragen in anderen Bereichen der Gesundheitsversorgung, z.B. Krankenhäuser (§ 18a Krankenhausfinanzierungsgesetz, § 13 Bundespflegesatzverordnung), Apotheken (§ 129 Abs. 8 SGB V), Kassenärztlichen Vereinigungen (§ 75 SGB V). Schiedsstellen bieten gegenüber Gerichtsverfahren die Möglichkeit, zeitnah und unter Beteiligung der betroffenen, fachlich versierten Akteure nachhaltige Lösungen auszuhandeln.
Der Gesetzesvorschlag zu § 56 StrUG-E sieht diese Struktur nicht mehr vor. Von einer entsprechenden Änderung wird dringend abgeraten. Die Schiedsstelle hat sich in der Praxis sehr bewährt. Gerade angesichts der Umstellung der Finanzierungssystematik von Gesamtbudgets zum Kostenprinzip ist davon auszugehen, dass weiterhin Klärungsbedarfe zwischen den beteiligten Akteuren etwa zur Frage der „notwendigen Kosten" entstehen werden. Im Rahmen des Schiedsstellen-Verfahrens konnten bislang stets sachgerechte und nachhaltige Einigungen herbeigeführt werden. Dieses Potential sollte aufrechterhalten werden.

4. Vollzugsarbeit (§ 14 StrUG-E)

Das StrUG NRW sieht in seiner aktuellen Fassung vor, dass untergebrachten Personen „Arbeitstherapie und Arbeit" anzubieten sind (§ 14). Die Option „Arbeit" soll mit der Änderung gänzlich abgeschafft werden (§ 14 StrUG-E). Hierzu bestehen erhebliche verfassungsrechtliche und fachliche Bedenken.

Die Gesetzesbegründung verweist darauf, dass die Regelung keine „praktische Relevanz" habe. Im Rahmen der Behandlung stünde „Arbeitstherapie" im Mittelpunkt; Arbeitsverhältnisse erfolgten „regelmäßig außerhalb der Einrichtung".

Hier bestehen offensichtlich gleich mehrere Fehlannahmen. Faktisch wird im LWL-Maßregelvollzug Vollzugsarbeit von untergebrachten Personen geleistet, z.B. Pflege von Grünanlagen, industrielle Fertigung von Möbel-Zubehör. Rund jede vierte untergebrachte Person verfügt über eine abgeschlossene Berufsausbildung. Ein Teil der Patientinnen und Patienten ist trotz der psychiatrischen Grunderkrankung in der Lage, zu arbeiten. Eine Arbeitstherapie im engeren Sinne benötigen diese Untergebrachten nicht. Hinzu kommt, dass untergebrachte Personen bekanntlich keinem Therapiezwang unterliegen. Es gibt durchaus Menschen, die im Rahmen ihres verfassungsrechtlich verbürgten Rechts auf Krankheit die Teilnahme an Therapie verweigern, aber durchaus in der Lage und bereit sind, Arbeit zu verrichten. Sofern Sicherheitsbelange eine Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt ausschließen, muss eine entsprechende innerklinische Option bestehen. Dies gilt zugleich für Personen, die zwar in Therapie eingebunden sind, deren Behandlungsbedarfe jedoch keinen Bezug zu „Arbeitstherapie" haben. In beiden Konstellationen sind die Tagesstruktur, die – wenn auch sehr beschränkte – Erwerbsmöglichkeit, und die Ausübung einer „sinnvollen" Tätigkeit zentrale Aspekte eines menschenwürdigen – ggf. lebenslangen – Aufenthaltes im Maßregelvollzug.

Die Versagung der Option, Vollzugsarbeit zu leisten, ist schließlich insbesondere aufgrund der Schlechterstellung untergebrachter Personen gegenüber Häftlingen verfassungswidrig.

Ergänzend erlaube ich mir den Hinweis, dass das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW seiner gesetzlichen Aufgabe, die Höhe der Vergütung für Vollzugsarbeit festzulegen (§ 14 Abs. 3 S. 3) bislang nicht nachgekommen ist. Insofern bestehen hier seit fast 4 Jahren erhebliche Unsicherheiten zu Lasten der Maßregelvollzugseinrichtungen sowie der untergebrachten Personen, die faktisch Vollzugsarbeit verrichten.

Es wird daher dringend angeregt, die aktuelle Fassung beizubehalten und den Aufgaben auf ministerieller Ebene nachzukommen.

5. Gerichtsvorbehalt für räumliche Trennungen (§ 32 StrUG-E)

§ 32 Abs. 3 StrUG sieht in seiner derzeitigen Fassung vor, dass räumliche Trennungen im eigenen Zimmer bzw. in besonders gesicherten Räumen einer richterlichen Genehmigung bedürfen, wenn sie länger als 48 Stunden andauern. Ich rege – wie bereits im Rahmen der Evaluation im Oktober 2022 – dringend an, diese Frist auf eine Woche zu verlängern. Die Verwaltungsaufwände würden erheblich verringert; die Mitarbeitenden könnten ihre Kapazitäten insofern dem direkten Kontakt mit den untergebrachten Personen widmen. Umgekehrt bliebe der Rechtsschutz der betroffenen Personen uneingeschränkt erhalten, da alle kurzzeitigen Trennungen im Rahmen von §§ 109 ff. StPO der gerichtlichen Kontrolle unterliegen. Es liegt insofern keine unverhältnismäßige Beschränkung der Rechte der Betroffenen vor.

6. Regelungen für Transporte im Maßregelvollzug NRW (§ 55 StrUG-E)

Die LWL-Maßregelvollzugseinrichtungen sind aktuell durch zahlreiche Transporte untergebrachter Personen zu Gerichtsterminen belastet. Bis Mitte 2025 wurde dies überwiegend durch Amtshilfe durch den Fahrdienst des Justizvollzuges übernommen. Dies wurde seit vielen Jahrzehnten im Rahmen eines Erlasses des Justizministeriums geleistet und hat gut funktioniert.

Leider zieht sich der Justizvollzug zunehmend aus den Transportdiensten zurück. Bis zu 90% der Transporte von oder zu Gerichten müssen inzwischen durch die ohnehin sehr belasteten Mitarbeitenden der Maßregelvollzugseinrichtungen übernommen werden. Es steht zu befürchten, dass die Einrichtungen des Maßregelvollzuges in NRW in einer Parallelstruktur einen neuen kostenintensiven Fahrdienst aufbauen müssen. Neue Fahrzeuge müssten beschafft und zusätzliches Personal dafür eingestellt werden. Das kann nicht im Sinne des Steuerzahlers sein und sollte dringend wieder verändert werden.

Insofern wird vorgeschlagen, aus Gründen der Rechtssicherheit- und klarheit die bis 2024 geltende Praxis im Gesetz in § 55 StrUG NRW wie folgt abzubilden:

„Die Zuständigkeit für Transporte zur Erstaufnahme in den Einrichtungen, für Transporte untergebrachter Personen zur Wahrnehmung von Gerichtsterminen, die im unmittelbaren Zusammenhang mit der Unterbringung stehen, sowie für Rückführung nach Entweichungen und Transporte nach Beendigung der Unterbringung in eine Justizvollzugsanstalt liegt bei den Einrichtungen des Gefangenentransportes im Geschäftsbereich des für Rechtspflege zuständigen Ministeriums."

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Georg Lünemann

Anlage

ANLAGE

Zweites Gesetz zur Änderung des Strafrechtsbezogenen Unterbringungsgesetzes NRW
Gesetzentwurf der Landesregierung, Drucksache 18/14558
Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 29. Oktober 2025
Schreiben des Präsidenten des Landtags NRW vom 23.09.2025
Anlage zur Stellungnahme des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL)

Das Aufgreifen der zum Teil vom LWL erfolgten Änderungsvorschläge wird ausdrücklich begrüßt. Dies betrifft vor allem die Benennung der Telemedizin als zulässige Art der ärztlich-medizinischen Versorgung untergebrachter Personen sowie die Vereinfachung der Regelungen zur Zwangsbehandlung für einstweilig untergebrachte Personen. Begrüßt wird auch die Streichung der bisherigen Meldeverpflichtung gegenüber der Aufsichtsbehörde beispielsweise bei der räumlichen Trennung und der Zwangsbehandlung. Dies dient der Entlastung der beteiligten Behörden und dem Bürokratieabbau. Auch die Neuregelungen zur Selbstverpflegung, zur Mediennutzung, zur Interessenvertretung, zur Verlegung und zur Beteiligung der Vollstreckungsbehörde im Rahmen der Entscheidungen über das Maß der Freiheitsentziehung sind positiv zu bewerten.

Im Folgenden werden lediglich die Aspekte des Gesetzentwurfes benannt, bei denen Änderungs- bzw. Ergänzungsbedarf gesehen wird:

Zu § 3 Abs. 8 (Telemedizin)
Die ausdrückliche Benennung der Telemedizin als zulässige Art der ärztlich-medizinischen Versorgung untergebrachter Personen wird begrüßt.
Anpassungsbedarf wird allerdings hinsichtlich der Gesetzesbegründung gesehen: darin wird eine Beleihung von Telemedizinerinnen und Telemedizinern ausgeschlossen. Dies ist sachwidrig.
Es bietet sich eine Änderung der Gesetzesbegründung in folgender Hinsicht an:
„Vor dem Hintergrund des zunehmenden Fachkräftemangels und der Rechtssicherheit besteht die Möglichkeit, Telemediziner und Telemedizinerinnen das Recht zu verleihen, hoheitlich tätig zu sein. Dafür spricht, dass nach aktueller Rechtsprechung nicht nur ärztlich zu verantwortende Zwangsmaßnahmen (§§ 10, 11) als „behördliche Rechtshandlungen" anzusehen sind, sondern eine Vielzahl der tagtäglich ärztlicherseits zu treffenden Entscheidungen (OLG Hamm, Beschl. v. 04.11.2020, III – 1 Vollz (Ws) 394 + 457-458/20 OLG Hamm m.w.N.). Typische ärztlich zu verantwortende Maßnahmen im Vollzugalltag sind z.B. Behandlungen „somatischer" Erkrankungen (§ 12), die Begleitung von Fixierungen (§ 33 Abs. 4, Abs. 7), sowie Blutabnahmen (§ 31). Zur effizienten Ergänzung der maßregelvollzuglichen Angebote in Präsenz durch Telemedizin ist die Option einer Beleihung der so beteiligten Ärzteschaft zwingend erforderlich."

Zu § 12 (Behandlung sonstiger Erkrankungen)
Der Ausschluss der aufgrund von Beschäftigung oder Rente gesetzlich versicherten untergebrachten Personen begegnet erheblichen Bedenken.
Es besteht zudem das Risiko, dass Leistungsansprüche der oder des Versicherten gegen die GKV aus Gründen ruhen, die nicht im Einflussbereich des Maßregelvollzuges liegen. Hier sind insbesondere Beitragsrückstände relevant. Diese Personengruppe bliebe somit zukünftig un-

versorgt, da sie aufgrund des Versicherungsverhältnisses keinen Anspruch auf die Leistungen nach § 12 hätte, aufgrund der Beitragsschulden zugleich keinen Anspruch auf Leistungen der GKV.
Es ist zudem nicht ersichtlich, weshalb der geplante Leistungsausschluss nicht alle in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versicherten untergebrachten Personen betrifft. Mitgliedschaftsverhältnisse (und Beitragspflichten) können z.B. auch aufgrund einer Familienversicherung, von Bürgergeld-Bezug oder einer freiwilligen (Anschluss-)Versicherung bestehen.
Die Neufassung löst einen erheblichen und dauerhaften Bürokratieaufbau aus. Allein die tagesgenaue Feststellung der Mitgliedschaft in der GKV im Einzelfall kann herausfordernd sein: einige Sozialversicherungspflichten werden derzeit für untergebrachte Personen uneinheitlich gehandhabt. Dies gilt z.B. für Bürgergeld-Beziehende, für Menschen, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigt sind sowie für solche, die Vollzugsarbeit leisten. Dazu besteht bei einem nicht geringen Anteil der untergebrachten Personen die Mitgliedschaft in der GKV aufgrund von Beschäftigung zunächst nur für geringfügige Zeiträume, z.B. im Rahmen kurzfristiger Beschäftigungsverhältnisse. Aufwendig kann zudem die Abgrenzung der Behandlung der "Anlasserkrankung" von davon unabhängigen sonstigen Behandlungsbedarfen sein. Aus unserer Sicht ist zur Verfahrensvereinfachung zumindest die Erstellung einer Positiv-Liste z.B. anhand der ICD-Bezeichnungen wünschenswert, für die eine Abrechnung gegenüber den GKV-en durchzuführen wäre. Dies würde einer kosten- und verwaltungsintensiven Begründungspflicht im Einzelfall vorbeugen.
Gerade in Zeiten des zunehmenden Fachkräftemangels sollten zudem die teilweise über Jahre gewachsenen Kooperationen mit Ärztinnen und Ärzten am Standort der Einrichtungen aufrechterhalten werden. Es bedarf daher einer Lösung für Konstellationen, in denen die kooperierenden Ärztinnen und Ärzte keine GKV-Zulassung haben und damit die Leistungen, die sie für GKV-Versicherte untergebrachte Personen erbringen, nicht gegenüber der GKV abrechnen können. Ausführungen zu anderen Niedergelassenen für diese Personengruppe zu organisieren, verursacht unverhältnismäßig hohe personelle und organisatorische Belastungen. Es besteht zudem das Risiko, dass der finanzielle Anreiz für die Kooperation mit dem Maßregelvollzug verloren geht, wenn die Leistungen nicht mehr nach den Sätzen der freien Heilfürsorge, sondern nach den – in der Regel geringeren – Sätzen der GKV vergütet werden.
Dazu wird ergänzend auf die Ausführungen der LWL-Maßregelvollzugsabteilung per Mail vom 17. und 30.09.2024 sowie im Rahmen des persönlichen Austausches mit dem MAGS am 27.09.2024 verwiesen.
Die Vorschrift sollte wie folgt umformuliert werden:
„Eine untergebrachte Person hat Anspruch auf Krankenbehandlung, Vorsorgeleistungen und sonstige Maßnahmen, die nicht im Zusammenhang mit der Anlasserkrankung stehen, in entsprechender Anwendung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Art. 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482) in der jeweils geltenden Fassung der §§ 23, 24,40,41 und 76, da grundsätzlich ein Anspruch auf freie Heilfürsorge besteht. Dies gilt nur, soweit nicht durch Rechtsverordnung eine anderweitige Regelung getroffen worden ist".
Es wird weiterhin vorgeschlagen, eine entsprechende Verordnungsermächtigung in § 59 als Nr. 14 StrUG aufzunehmen.
Dort sollte es heißen: „den *Umfang der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung*" zu regeln.
Eine Vielzahl von Fragen ließe sich auf diese Weise im Vorfeld klären.

Zu § 17 Abs. 2 (Freiwillige Wiederaufnahme)
Die Regelung begegnet inhaltlich keinen Bedenken.

Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass nach Ablauf der erwägten Frist oder im Falle einer Versagung der Zustimmung durch das MAGS für die Einrichtung nur die Möglichkeit einer Entfernung der Person von ihrem Gelände in die Obdachlosigkeit besteht. Dies bei einer Klientel, das von Seiten der Gerichte nicht aus Gründen der reduzierten Gefährlichkeit, sondern aus Verhältnismäßigkeitsgründen aus dem Maßregelvollzug entlassen wurde.

Zu § 20 Abs. 4 Satz 1 und 2 (Mediennutzung)
Die Entwurfsfassung erscheint in § 22 Abs. 4 S. 1 etwas missverständlich. Sie könnte so verstanden werden, dass eine Erlaubnis nach Abs. 1 S. 2 zu erteilen *ist*, sofern eine untergebrachte Person der Datenauslesung zuvor zustimmt. Auch bleibt unklar, wann und ob von der Einrichtung zur Verfügung gestellte Datenträger usw. ausgelesen werden dürfen.

Um insoweit Unklarheiten zu vermeiden, wird vorgeschlagen, § 22 Abs. 4 besser wie folgt zu fassen, indem Satz 1 geändert und ein neuer Satz 2 eingefügt wird; die bisherigen Sätze 2 und 3 bleiben unverändert, werden aber zu Sätzen 3 und 4.:
„Die untergebrachte Person kann eigene elektronische Datenspeicher oder elektronische Geräte mit Datenspeicher nur mit nach Absatz 1 Satz 2 erteilter Erlaubnis der jeweiligen Einrichtung und nur dann in Gewahrsam haben, wenn und soweit sie zuvor zustimmt, dass diese jederzeit auf Anordnung der therapeutischen Leitung ausgelesen werden dürfen. Das gleiche gilt für von der jeweiligen Einrichtung nach Absatz 1 Satz 1 zur Verfügung gestellte elektronische Datenspeicher oder elektronische Geräte mit Datenspeicher. Soweit eine untergebrachte Person die in Satz 1 genannten Gegenstände ohne Erlaubnis der Einrichtung in Gewahrsam hat, ist ein Auslesen jederzeit zulässig. Das Auslesen erfolgt im Beisein der untergebrachten Person, es sei denn zwingende Gründe sprechen dagegen. Soweit der Auslesevorgang nicht in ihrem Beisein erfolgt, ist sie, ihre gesetzliche Vertretung oder die durch eine Vorsorgevollmacht bevollmächtigte Person unverzüglich zu informieren."

Zu § 28 (Bekleidungspauschale)
Es wird angeregt, die derzeit geltende Fassung unverändert beizubehalten, möglichst unter Ersetzung des Begriffes „Taschengeld" durch „Barbetrag". Hilfsweise wird um Klarstellung gebeten, an welcher Sozialleistung bzw. deren „vor Ort geltendem Satz" die Orientierung der Zahlung des Maßregelvollzuges zu erfolgen hätte.
Laut Gesetzesbegründung zielt die Bindung der Bekleidungspauschale an den vor Ort geltenden Satz – der bis dato nicht näher bezeichneten Sozialleistung – auf die Angleichung an die Lebensverhältnisse an das Leben außerhalb der Einrichtung. Bislang sind entsprechende Ungleichheiten und Hemmnisse für die Wiedereingliederung hier nicht bekannt; die Regelung hat sich in der aktuell gültigen Fassung bewährt.
Der durch die Änderung entstehende zusätzliche Verwaltungsaufwand ist beachtlich und verursacht voraussichtlich gesteigerten Personalbedarf in den Verwaltungen unserer Einrichtungen: die Bekleidungspauschale wird bekanntlich halbjährlich im Voraus zur Verfügung gestellt. Wohnortwechsel untergebrachter Personen erfolgen ggf. kurzfristig im Verlauf des Halbjahres, unter Umständen sogar mehrfach. Dabei müssten die Beträge stets – auch rückwirkend – angepasst werden, was angesichts der vermutlich geringen Abweichung der Beträge unangemessen aufwendig erscheint. Zudem ist die Planbarkeit der zur Verfügung stehenden Bekleidungspauschalen ein wichtiger Aspekt im Rahmen der Behandlung: der voraus-

schauende Umgang mit den eigenen finanziellen Mitteln ist ein maßgebliches Kriterium zur Beurteilung einer verlässlichen und nachhaltigen Eigenverantwortung.
Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass die Terminologie „Taschengeld" angesichts der Zielgruppe erwachsener Personen unpassend erscheint. Der Begriff weckt Assoziationen von „Kindlichkeit", Unselbstständigkeit, Abhängigkeit und geringem Verantwortungsbewusstsein. Dies ist nicht im Sinne des StrUG. Es bietet sich die Übernahme des inhaltsgleichen Rechtsterminus „Barbetrag" aus dem SGB XII an.

Zu § 32 Abs. 3 Satz 1 (Räumliche Trennung)
Der Ersatz des Erfordernisses der ärztlichen Mitwirkung in eine medizinische Mitwirkung bei den besonderen Sicherungsmaßnahmen wird angesichts der bereits vorgetragenen zunehmenden Gefährdung der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der untergebrachten Personen im Rahmen des immer extremer werdenden Fachkräftemangels ausdrücklich begrüßt. Hilfreich wäre hier, wenn in der Begründung aus Gründen der Rechtsklarheit und –sicherheit dargelegt würde, welche medizinischen Maßnahmen hier gemeint sind und welche Personen- und Berufsgruppen derartige medizinische Mitwirkungen wahrnehmen dürfen.

Zu § 33 Abs. 1 Satz 1 (Fesselung)
Die vorgeschlagene Änderung, dass bei Ausführungen von Personen, die über Grad 4 des Maßes der Freiheitsentziehung verfügen, eine Fesselung in der Regel gerechtfertigt sei, wird aus Gründen der Verhältnismäßigkeit kritisch gesehen. Der Umfang des Freiheitsentzuges richtet sich nach den individuellen Sicherheitserfordernissen, die durch die Krankheit der jeweiligen untergebrachten Person und deren Auswirkungen auf ihre Gefährlichkeit bedingt sind. Die Anordnung einer Fesselung ist daher stets das Ergebnis einer individuellen Beurteilung der einzelnen Person auf der Grundlage ihrer krankheitsbedingten Gefährlichkeit. Pauschalierungen nach einem bestimmten Sicherungsgrad sind aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht zulässig.

Zu § 38 Abs. 2 S. 1 Nr. 9 (Datenschutz, Daten an Polizei)
Aus Gründen der Rechtssicherheit für die Rechtsanwendenden wird empfohlen, die bisherige Fassung beizubehalten.
Die Löschung des Hinweises auf im Raum stehende „erhebliche" Straftaten aus der Norm ändert nichts daran, dass diese im Einzelfall zu besorgen sein müssen, um eine Datenübermittlung rechtfertigen zu können. Die bundesrechtlich normierte Schweigepflicht (§ 203 StGB) kann mit Landesrecht nicht vollständig durchbrochen werden. Insoweit bestünde das Erfordernis weiterhin, wäre nun aber für Laien weniger leicht erkennbar. Dies wird in der Praxis zu Rechtsunsicherheit führen.

Zu § 38 Abs. S. 1 Nr. 12 (Datenschutz, Daten an Ausländerbehörden)
Die ausdrückliche Nennung der Ausländerbehörden als typische Adressaten von Datenaustausch mit den Einrichtungen des Maßregelvollzuges wird begrüßt. Der bislang bestehende besonders hohe Argumentationsaufwand im Bereich des § 38 Abs. 3 wird ein Stück weit erleichtert.
Aus Gründen der Rechtssicherheit wird angeregt, den Adressatenkreis um die sog. „Regionalen Rückführungskoordinierungsstellen" (RRK) der Bezirksregierungen zu ergänzen. Diese spielen z.B. im Rahmen des vom MAGS und MKJFGFI im Frühjahr dieses Jahres erstellten „Leitfadens zur gemeinsamen Arbeit der Ausländerbehörden und der Einrichtungen der Fo-

rensischen Psychiatrie NRW“ eine gewichtige Rolle und sollten somit als potentielle Gesprächspartner ausdrücklich benannt werden.
Letztlich besteht nach hiesiger Rechtsauffassung weiterhin dieselbe (immanente) Beschränkung der Übermittlungsrechte wie im Bereich von Nr. 9: die therapeutische Schweigepflicht gilt es weiterhin zu beachten und ggf. im Einzelfall zu prüfen. Angesichts des Schutzbedarfs der Daten und des erheblichen Umfangs erscheint es zudem sinnvoll, eine Zweckbestimmung einzufügen, um einen Maßstab für die Erforderlichkeit anzubieten (z.B. „zur Erfüllung der Aufgaben nach dem AufenthG“ o.ä., vgl. Nr. 11 mit LKA und KURS).

Zu § 44 Abs. 5 (Videoüberwachung)
Es bestehen grundsätzlich keine Bedenken gegen die avisierten Änderungen. Es wird jedoch empfohlen, den Satzteil „zur Nachtzeit auch zur Abwehr einer Fremdgefährdung“ zu entfernen.
Eine Begrenzung der „Videoüberwachung auf Wunsch“ auf die Nachtzeit wird dem Ziel der Regelung nicht gerecht: der Tag-/Nachtrhythmus ist bei räumlich getrennten Personen mitunter sehr atypisch, so dass der Wunsch nach ungestörter Ruhe/Schlafenszeit nicht nur die Nacht, sondern andere Tageszeiten betreffen kann.
Die Bezugnahme auf die „Abwehr einer Fremdgefährdung“ ist irreführend; es entsteht der Eindruck, die Gefahr ginge von den Mitarbeitenden aus. Sofern erforderlich, erscheint eine Formulierung wie „soweit zur Abwehr der bestehenden Gefahrenlage ausreichend“ geeigneter.

Zu § 48 Abs. 5 (Sicherheitsfachkraft)
Hinsichtlich der Regelungen zur Sicherheitsfachkraft wird zunächst die ausdrückliche Aufnahme der bisher in der Verordnung geregelten Tätigkeit in das Gesetz positiv bewertet. Der Umfang der Bestellung wird allerdings nicht näher definiert. Hier sollte eine Regelung ergänzt werden, welcher Umfang bei welcher Einrichtungsgröße vorzusehen ist und durch das Land finanziert wird. Gleiches gilt für den Umfang der Vertretung. Die bisherige Finanzierung durch das Land reicht hierfür derzeit nicht aus.
Den Kliniken sollte des Weiteren eingeräumt werden, von der ausdrücklichen Beauftragung einer Person für Aufgaben als Sicherfachkraft abweichen zu können. Sicherheitsfachkräfte, die zu einem Teil weiterhin in den Einrichtungen tätig werden, können hierdurch praktische Aspekte in die Tätigkeit als Sicherheitsfachkraft einbeziehen. Durch die Einrichtungen könnte sichergestellt werden, dass der Anteil insgesamt dem durch das Gesetz definierten Umfang entspricht.
Im integrierten Maßregelvollzug des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe ist die Etablierung für einen geringen Patientenumfang aus unserer Sicht nicht umsetzbar und notwendig. In einer Klinik, die sechs Personen eingestreut betreut, muss keine Sicherheitsfachkraft benannt werden. Der integrierte Maßregelvollzug des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe sollte von dieser Regelung ausgenommen werden.

Zu § 53 (Beleihung)
Es bestehen keine Bedenken gegen die Änderung. Es wird begrüßt, dass im Vergleich zur aktuellen Rechts- bzw. Erlasslage die Beschränkung der Beleihungsoptionen auf kurzfristige Bedarfe und bestimmte Berufsgruppen entfallen.
Wünschenswert ist eine Klarstellung in der Gesetzesbegründung, inwiefern die Beleihung ausschließlich „natürlicher Personen" mit dem Vergaberecht bzw. Ausschreibungserfordernissen zu vereinbaren ist sowie hinsichtlich der Refinanzierung der entsprechend getätigten Ausgaben.

Zu § 56 (Kostentragung)
Die Einrichtungen müssen für die Planungen weiterhin mit einem prospektiven Budget arbeiten, um wirtschaftlich handeln zu können. Unabhängig ob die Planung auf Kosten oder Anzahl der untergebrachten Personen basiert, treten im Laufe der Bewirtschaftung Veränderungen in die eine oder andere Richtung ein, die dazu führen, dass die Kalkulation für das folgende Jahr angepasst werden muss. Selbst wenn die entstehenden Kosten bezahlt werden, wird das Budget zentraler Anker der Planungen und der Bewirtschaftung der Einrichtungen sein.

Die Umstellung auf das Kostenprinzip ist keine Garantie dafür, dass es nicht zu Unstimmigkeiten zwischen Land und den Trägern hinsichtlich des Budgets kommen wird. Im Gegenteil, durch die angedachte Umstellung ist es wahrscheinlicher, dass sich Land und Träger häufiger nicht einig sein könnten, ob notwendige Kosten vorliegen oder nicht. Dies macht die Einrichtung einer Schiedsstelle, so wie Sie auch im Krankenhausfinanzierungsgesetz vorgesehen ist, aus Sicht des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe notwendig.

Das Prinzip des jährlichen Budgets und die Einrichtung einer Schiedsstelle sollten daher weiterhin eine Verankerung im StrUG NRW finden.

Ergänzende Anregungen
Über die beabsichtigten Änderungen hinaus wird angeregt, den bereits im Evaluationsbericht des LWL vom 28.10.2022 geltend gemachten redaktionellen Anpassungsbedarf zu § 32 Abs. 5, § 33 Abs. 1 S. 2, § 33 Abs. 9 S. 1 und § 33 Abs. 10 Nr. 6 StrUG NRW zu berücksichtigen.