

Münster, 11.02.1999

**Stellungnahme¹ des
Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe**

zum

**Gesetzentwurf der Landesregierung
zum
Maßregelvollzugsgesetz NW**

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
12. WAHLPERIODE

**ZUSCHRIFT
12/2833**

Alle Abg.

Allgemeines

Angesichts der sich gegenwärtig bei der Dezentralisierung des Maßregelvollzuges stellenden Probleme begrüßt der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) im Grundsatz die vorgeschlagene Lösung, den bislang als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung gestalteten Maßregelvollzug in eine staatliche Aufgabe des Landes umzuwandeln und gleichzeitig auch künftig die Landschaftsverbände mit der Durchführung zu beauftragen. Damit ist das Land den wiederholten Aufforderungen des LWL² gefolgt, endlich die rechtlichen Voraussetzungen zur Durchsetzung eines Standortes auch gegen den Willen einer Gemeinde zu schaffen. Dies schafft die Möglichkeit zur dringend gebotenen Entlastung des Westfälischen Zentrums für Forensische Psychiatrie Lippstadt.

Andererseits sieht der LWL durch die vorgeschlagene Gesetzesnovelle die positive Weiterentwicklung des Maßregelvollzuges, die von den Landschaftsverbänden bislang trotz aller Probleme sukzessive erreicht werden konnte, in Frage gestellt. Das Land trifft Regelungen, nach denen das Fachministerium mit Zustimmung des Justiz- und vor allem des Finanzministeriums per Rechtsverordnung wesentliche Rahmenbedingungen (Personalausstattung, Finanzierungsbedingungen u.ä.) festlegen kann - ohne Beteiligungs- oder gar Mitbestimmungsrechte für die mit der Aufgabendurchführung Beauftragten. Da es fraglich ist, dass sich Dritte diesen Regelungen unterwerfen werden, wie es das Land erwartet, trifft dies vor allem die Landschaftsverbände. Es ist zu befürchten, dass die Entscheidungen und Vorgaben des Landes allein auf die Prämisse einer kurzfristigen Kostenreduzierung ausgerichtet werden, ohne auf die langfristigen Konsequenzen (z.B. weitere Verlängerung von Verweildauern, mögliche Zunahme der Rückfalldelinquenz) Rücksicht zu nehmen. Andererseits werden durch die Gesetzesnovelle zusätzliche Abstimmungsverfahren zwischen Therapieeinrichtungen und Justiz eingeführt, die den Aufwand für beide erhöhen werden. Diesen zusätzlichen Aufwand im Rahmen der bisherigen Finanzmittel zu kompensieren, muß zu Lasten der Sicherheit durch Therapie gehen.

¹ Die Stellungnahme steht unter dem Vorbehalt der Zustimmung der politischen Gremien des LWL.

(Anm.: Der zuständige LWL-Landschaftsausschuß hat der Stellungnahme in der Sitzung vom 19.03.99 zugestimmt.)

² vgl. z.B. Beschluß des Landschaftsausschusses vom 08.05.98

Das Land hat keinerlei Erfahrungen mit der Durchführung des Maßregelvollzuges. Gleichwohl setzt es sich in dem Entwurf zur Gesetzesnovelle über vorliegende Expertengutachten hinweg. Dies stimmt im Hinblick auf die vorgesehenen Rechtsverordnungen bedenklich.

Dies trifft auch auf die vorgeschlagenen Änderungen zur "Verbesserung der Sicherheitsstandards" zu, zu denen auch aus Sicht des LWL zum Teil kein Bedarf besteht. Im Gegenteil wird der Eindruck erweckt, die Landschaftsverbände hätten dem Sicherheitsaspekt der Bevölkerung bislang nicht hinreichend Rechnung getragen. Insbesondere die sich an den Vorgaben des Justizvollzugs orientierenden Neuregelungen gehen zu Lasten der Sicherheit durch Therapie und sind damit nicht geeignet, die Fragen der "inneren" und "äußeren" Sicherheit zu lösen.

Die Einrichtung sogenannter "Sicherheitsfachkräfte" und die Beteiligung der Vollstreckungsbehörde (= Staatsanwaltschaft) bei Lockerungsmaßnahmen bergen nach Ansicht führender Fachleute aus Recht und Psychiatrie die Gefahr von "Scheinentlastungen" in sich, vermögen aber die Qualität der Entscheidungen nicht wirklich verbessern³. Es ist nämlich nicht ersichtlich, warum gerade Juristen der Vollstreckungsbehörde, denen insbesondere der regelmäßige Kontakt zum Patienten fehlt, eine etwaige Mißbrauchs- und/oder Fluchtgefahr besser einschätzen können, als die mit dem Patienten befaßten Fachkräfte in den Einrichtungen, die heute schon für besonders schwierige Entscheidungen externen psychiatrisch-psychologischen und kriminologischen Sachverstand einbeziehen können. Formale Regelungen, die zu keiner Verminderung des Sicherheitsrisikos beitragen können, führen mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Verlängerung der Verweildauern.

Weitaus wirksamer und deshalb auch wichtiger für die Gewährleistung von Sicherheit dürfte eine Verbesserung der Bedingungen für die konkreten Behandlungsaufgaben der Einrichtungen sein.

Verschiedene Experten haben sich im Rahmen der Anhörung am 06.11.1996 vor dem Landtagsausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten für Vertriebene zur Notwendigkeit der Änderung des Maßregelvollzugsgesetzes geäußert. Übereinstimmend haben sie begründet, weshalb kein besonders dringender Gesetzgebungsbedarf bestehe, sondern sie im Gegenteil das Maßregelvollzugsgesetz NW als vorbildlich ansehen, die Sicherheitsinteressen der Allgemeinheit und die zum großen Teil verfassungsrechtlich vorgegebenen Rechtspositionen der Untergebrachten miteinander in Ausgleich zu bringen.⁴

Vielmehr wurde zum sorgsamem Umgang mit der Gewährung von Lockerungen eine fundierte Weiterbildung der Mitarbeiter hinsichtlich kriminalprognostischer Kenntnisse

³ Schüler-Springorum, H. et al., Gutachten der unabhängigen Expertenkommission "Sexualstraftäter im Maßregelvollzug" - Grundfragen ihrer therapeutischen Behandlung und der Sicherheit der Allgemeinheit -, 1996, MSchrKrim 79. Jahrg., S. 192

Unabhängiges Gremium zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzuges in NRW, Gutachten zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzuges in NRW vom 31.08.98, S. 83

⁴ Horstkotte, Prof. Dr. H., Bundesrichter a.D., Landtag NRW, Ausschußprotokoll 12/388 vom 06.11.1996, S. 7

für erforderlich gehalten - nicht eine Änderung des Maßregelvollzugsgesetzes. ⁵

In gleicher Weise hatte sich auch die *Unabhängige Expertenkommission "Sexualstraftäter im Maßregelvollzug"* geäußert, die in ihrem Gutachten folgende Bewertung des Maßregelvollzugsgesetzes NW formuliert hat:

"Insgesamt beeindruckt das nordrhein-westfälische Landesrecht - nicht zuletzt durch seine geglückten Grundsatzformulierungen in § 16 Abs. 1 bis 3 - als ein ausgewogenes Instrument für eine MRV-Praxis, die sowohl die berechtigten Sicherheitsbedürfnisse der Allgemeinheit als auch die Ansprüche der Untergebrachten auf eine hilfreiche Therapie und Behandlung ernst nimmt." ⁶

Auch das vom Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (damals noch MAGS) nach dem Fall Büch eingesetzte *Unabhängige Gremium zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzugs* stellt in seinem Abschlußbericht vom 31.08.98 fest, daß ein Bedarf, Therapie gegen Sicherheit neu zu gewichten, nicht besteht und stattdessen im Interesse der Sicherheit die qualitative Weiterentwicklung zu therapieintensiven Kliniken fortgesetzt werden sollte. ⁷

A) Zu den Vorbemerkungen der Gesetzesnovelle

1. Das Land erklärt zwar in § 29 des Entwurfes, dass es die "notwendigen" Kosten des Maßregelvollzuges trägt. Hinsichtlich der Bedingungen für die Finanzierung läßt es jedoch alles offen und verweist auf eine Rechtsverordnung, die das MFJFG erlassen kann. In der Begründung wird erläutert, dass das Land als Aufgabenträger den Standard von Therapie und Sicherheit bestimmt und die an der Durchführung der Aufgabe Beteiligten sich den Vorgaben des Landes zu unterwerfen haben, da dieses die Verantwortung für die ordnungsgemäße Erledigung trägt. Dies ist insofern abzulehnen, als wichtige Rahmenbedingungen zur Personalausstattung und der Finanzierung nicht geklärt sind und offensichtlich Wirtschaftlichkeit mit Kostendeckelung verwechselt wird.
Im Rahmen der Gesetzesnovelle von 1992 sah es das Land für sich als vordringliche Verpflichtung an, eine Vereinbarung mit den Landschaftsverbänden über die Personalausstattung zu treffen. Diese Vereinbarung, zu der die Landschaftsverbände im Juli 1992 einen Vorschlag unterbreitet hatten, konnte bis heute nicht getroffen werden. Zu kritisieren ist darüberhinaus, dass in der jetzigen Gesetzesnovelle zwar die Qualitätssicherung ausdrücklich erwähnt ist, aber die Verpflichtung zum Abschluß einer Personalvereinbarung fallengelassen wurde. Stattdessen will sich das Land nunmehr offenhalten, die Personalausstattung durch Rechtsverordnung festzulegen.

⁵ Nowara, Dr. S., Institut für Forensische Psychiatrie an der GH Essen, Landtag NRW, Ausschußprotokoll 12/388 vom 06.11.1996, S. 3

⁶ Schüler-Springorum, H. et al., Gutachten der unabhängigen Expertenkommission "Sexualstraftäter im Maßregelvollzug" - Grundfragen ihrer therapeutischen Behandlung und der Sicherheit der Allgemeinheit -, 1996, MSchrKrim 79. Jahrg., S. 195

⁷ Unabhängiges Gremium zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzuges in NRW, Gutachten zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzugs in NRW vom 31.08.98, Ziffer 4.2, S. 43

2. Die Landesregierung gibt an, durch die Zusammenführung von Aufgaben- und Finanzverantwortung seien Effizienzsteigerungen zu erwarten, da das derzeitige Finanzierungssystem keine ausreichenden Anreize zu wirtschaftlicher Betriebsführung in den Einrichtungen biete.

Hiermit wird den Landschaftsverbänden unberechtigt eine bisher unwirtschaftliche Aufgabenwahrnehmung unterstellt. Soweit es Hinweise aus der Organisationsuntersuchung der *Ernst u. Young GmbH* zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit gegeben hat, wurden diese beim LWL umgesetzt.

Strukturelle Veränderungen, z.B. durch die Inbetriebnahme von umgebauten Gebäuden beim WZFP Lippstadt, die auch zusätzliche Finanzmittel erforderten, wurden vom LWL vorgenommen, ohne dass hierzu zusätzliche Landesmittel bereitgestellt worden wären. Seitens des Landes wurden seit der Einführung des pauschalen Aufwendungsersatzes im Jahre 1992 - abgesehen von den Modellprojekten zu "Ambulanter Nachsorge" und einem "Gutachteninstitut" sowie dem sog. "1:1-Ausgang" in Lippstadt-Eickelborn - der jährliche Aufwendungsersatz lediglich um - Preis- und Tarifsteigerungen angehoben und den veränderten Patientenzahlen angepaßt.

Letztendlich ist somit die erhebliche Zunahme der Patientenzahl für die vom Land in den letzten Jahren beklagte Kostensteigerung verantwortlich, die wesentlich auf das verschärfte Strafrecht und Rechtsprechung zurückzuführen ist.

Der LWL befürchtet, dass mit der vorliegenden Gesetzesnovelle ein aufwendiges Abstimmungsverfahren mit der Justiz bei den Vollzugslockerungen eingeführt wird, dass zu einer Erhöhung der Belegungszahlen aufgrund verlängerter Verweildauer führen wird (sh. auch Ziffer 3).

Bei derartigen Entwicklungen werden alle bisherigen Bemühungen des LWL um Aufgabeneffektivität und Kostenminimierung zunichte gemacht.

3. Nach den Vorbemerkungen zum vorliegenden Gesetzentwurf sollen die Änderungsvorschläge keine finanziellen Konsequenzen haben.

Diese Aussage ist unzutreffend,

- wenn in Zukunft in verstärktem Maße externe Sachverständige in den Prozeß der Lockerungsentscheidung eingebunden werden, und dies in einem Umfange, wie es der vorliegende Gesetzentwurf verpflichtend vorschreibt, so werden in diesem Zusammenhang nicht unerhebliche Kosten auf die Landschaftsverbände zukommen, die derzeit kaum kalkuliert werden können. Die dafür erforderlichen Finanzmittel muß das Land zur Verfügung stellen.
- weil außerdem davon auszugehen ist, dass es wegen der externen Begutachtung bei Lockerungsmaßnahmen zu zeitlichen Verzögerungen kommen wird, die sich verlängernd auf die Dauer der Unterbringung auswirken werden. Auch dies wird eine Kostenerhöhung bewirken, die vom Land auszugleichen ist. Im übrigen ist auf den Mangel praxiserfahrener, qualifizierter Gutachter hinzuweisen.
- da selbstverständlich mit dem vorgeschlagenen sehr bürokratischen Verfahren zusätzlicher Verwaltungsaufwand auf die Kliniken und Strafvollstreckungsbehörden zukommen wird.
- weil eine Beteiligung der Strafvollstreckungsbehörden bei Vollzugslockerungen

gravierende Auswirkungen auf die Verweildauern haben und zu dementsprechenden Kostenerhöhungen führen wird.

4. Andererseits sollen nach Vorstellung des Landes "Initiativpflichten" der Einrichtungen gegenüber den Vollstreckungsbehörden die Verweildauern im Maßregelvollzug sachgerecht verkürzen und insbesondere bei suchtkranken Betroffenen Fehlbelegungen durch nicht therapiefähige oder -willige Betroffene reduzieren.

Damit wird lediglich wiederholt, was bereits bundesrechtlich festgeschrieben und und somit beim LWL selbstverständliche Praxis ist (vgl. §§ 67 ff. StGB).

Durch die o.g. Formulierung wird aber unterstellt, die Landschaftsverbände hätten diese rechtlichen Vorgaben bislang mißachtet und damit zur Verlängerung der Verweildauern im Maßregelvollzug beigetragen.

Nicht gelöst ist damit aber die eigentliche Problematik, auf die der LWL schon seit Jahren immer wieder hingewiesen hat:

- die langwierigen Verfahren im Bereich der Justiz bis zur Umsetzung einer angelegten Umkehr der Vollstreckungsreihenfolge bei Betroffenen gem. § 64 StGB,
- dass es de jure bislang nicht einmal befristet die Möglichkeit gibt, Patienten, die neben der Unterbringung nach § 63 StGB auch zu einer Freiheitsstrafe verurteilt sind, aus dem Maßregelvollzug in den Strafvollzug überweisen, weil sie einer Behandlung mit den Mitteln und Hilfen eines psychiatrischen Krankenhauses derzeit nicht zugänglich sind.

Zu letzterem hat das *Unabhängige Gremium* Vorschläge zu gesetzlichen Änderungen des Strafrechts unterbreitet. Hierzu sollte das Land im Bundesrat eine entsprechende Ergänzung anregen (a.a. Stellungnahme zu § 16).

B) zu den im Entwurf vorgesehenen Änderungen:

Zu § 1 (Ziele)

In § 1 Abs. 2 sollten die Kirchen neben den dort genannten Institutionen explizit genannt werden.

Die Kirchen sind als ethisch-moralische Instanzen in unserer Gesellschaft in besonderem Maße aufgerufen, an der Verwirklichung der Ziele des Maßregelvollzuges mitzuwirken. Das Ziel einer Eingliederung der Patienten in die Gemeinschaft ist letztlich nur zu erreichen, wenn die Gemeinschaft dazu eine entsprechende Akzeptanz und Bereitschaft aufbringt. Dem stehen der beobachtbare Wandel in der Einstellung zu psychisch kranken Menschen und die abnehmende Akzeptanz der Ziele des Maßregelvollzuges entgegen. Die soziale Verantwortung, der die Kirchen in anderen wichtigen Bereichen nachkommen, sollte daher auch diesen Bereich einschließen. Vor dem Hintergrund einer oft angstbesetzten Abwehrhaltung der Bevölkerung gegen Einrichtungen und Patienten des Maßregelvollzuges geht es dabei gleichermaßen um die Aufnahme und Fortführung des Dialoges jenseits fachlicher Expertenmeinungen wie auch um die Rückbesinnung auf ein in der christlichen Ethik begründetes Menschenbild.

Der LWL schlägt daher folgende Ergänzung des § 1 Abs. 2 vor:

Zur Förderung von Therapie und Eingliederung sollen die Einrichtungen mit geeigneten Personen, Organisationen, Behörden, **Kirchen** und Einrichtungen von Wissenschaft und Forschung zusammenarbeiten.

Darüberhinaus machen es die besonderen Bedingungen der Unterbringung erforderlich, auch die Kontinuität der seelsorgerischen Betreuung (vgl. § 13 Abs. 1) zu gewährleisten. Der dafür erforderliche personelle Aufwand ist zwischen den Landschaftsverbänden und den Kirchen abzustimmen. Analog der Finanzierung der Pfarrerstellen in den Justizvollzugsanstalten trägt das Land die Kosten.

Der LWL schlägt daher folgende weitere Ergänzung vor:

Zwischen Landschaftsverbänden und Landeskirchen sollen Vereinbarungen getroffen werden, um die seelsorgerische Betreuung der Patienten während ihrer Unterbringung sicherzustellen. Die Kosten trägt das Land.

Zu § 3 (Qualitätssicherung, Sicherheitsstandard)

Im Rahmen der Maßnahmen zur Begrenzung der Kosten im Gesundheitswesen hat die Qualitätssicherung in der stationären, teilstationären und ambulanten Versorgung zunehmend an Bedeutung gewonnen. Der Gesetzgeber hat deshalb entsprechend Normierungen z.B. im SGB V (§§ 112, 137) und im KHG-NW (§ 7) vorgenommen. Vergleichbare Normierungen zur Qualitätssicherung im Maßregelvollzug existieren bislang nicht.

Grundsätzlich zu begrüßen ist daher die Aufnahme einer ausdrücklichen Regelung zur regelmäßigen Vornahme von "Maßnahmen der Qualitätssicherung", die in den Kliniken des LWL im übrigen schon seit Jahren durchgeführt werden. Dies kommt in einer Vielzahl von Maßnahmen zum Ausdruck: z.B. Überprüfung der Lockerungsmaßnahmen durch nicht mit der Behandlung befaßte Therapeuten, externe Untersuchung von Prognosekriterien und -verfahren, externe Beratung in Sicherheitsfragen, Fortbildung und Supervision für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Evaluation der Therapie, etc. .

Die Ernst u. Young GmbH, die in den Jahren 1995/1996 im Auftrag des Landes eine Organisationsuntersuchung im Maßregelvollzug durchgeführt hat, hat eine Notwendigkeit verstärkter Evaluation des Erfolges forensischer Maßnahmen gefordert und dafür die Bereitstellung zusätzlicher Finanzmittel durch das Land vorgeschlagen.

Der LWL begrüßt, daß sich das Land im Maßregelvollzugsgesetz nunmehr ausdrücklich zur Notwendigkeit der Qualitätssicherung bekennt. Der LWL hält gleichzeitig aber auch die Bereitstellung zusätzlicher Finanzmittel durch das Land, wie dies im Rahmen der Organisationsuntersuchung deutlich geworden ist, für unabdingbar .

Darüberhinaus erwartet der LWL, dass mit der Novellierung des Maßregelvollzugsgesetzes NW ein aufgabenbezogenes Personalbemessungssystem mit den Landschaftsverbänden vereinbart wird, damit in der Praxis des Maßregelvollzuges der Behandlungs- und Sicherheitsauftrag dem wissenschaftlichen und praktischen Erkenntnisstand entsprechend angemessen zu gewährleisten ist.

Der LWL ist im übrigen der Auffassung, dass im Interesse der Sicherheit durch Therapie die Sicherstellung einer qualifizierten Therapie von beurlaubten Patienten ausdrückliche Erwähnung finden sollte und schlägt daher folgende Ergänzung vor:

Zur qualitativen Weiterentwicklung des Maßregelvollzuges, insbesondere der Personalausstattung **und der Therapie von beurlaubten Patienten**,

Zu § 11 Abs. 1 (Unterricht, berufliche Eingliederung)

In dieser Vorschrift sind Maßnahmen erläutert, die während der Unterbringung neben der Therapie die Voraussetzungen für eine gelungene Wiedereingliederung der Patienten schaffen. *Der LWL sieht in diesem Zusammenhang auch die Notwendigkeit einer qualifizierten Schuldnerberatung für die Patienten und schlägt daher folgende Ergänzung vor:*

Die Betroffenen erhalten bei Bedarf eine qualifizierte Schuldnerberatung.

Zu § 12 Abs. 1 (Ergänzende Gesundheitshilfen)

Vor dem Hintergrund sozialgesetzlicher Änderungen schlägt der LWL in Analogie des Sozialhilferechtes zur Klarstellung folgende Ergänzung vor:

Die Betroffenen, die während der Unterbringung in der Einrichtung Anspruch auf Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem BSHG haben, sind während dieses Zeitraumes von Zuzahlungen nach den Vorschriften des SGB V befreit.

Zu § 14 Abs. 2 (Arbeit, Einkommen)

Der LWL gibt zu bedenken, seitens des Landes noch einmal zu prüfen, inwieweit über die bundesgesetzlichen Kostenregelungen des § 10 der Justizverwaltungs-kostenordnung hinaus Regelungen zur Kostenbeteiligung getroffen werden können, insbesondere auch hinsichtlich Renteneinkünfte.

Zu § 14 Abs. 4

Aus Sicht des LWL fehlt eine Klarstellung zur bisherigen Praxis, dass die Leistungen für die Versorgung der Betroffenen sich an den Regelungen des BSHG orientieren; für den Barbetrag ist dies explizit geregelt, für die Bekleidungsbeihilfe z.B. nicht. Daher schlägt der LWL zur Klarstellung folgende allgemeine Formulierung im § 14 Abs. 4 MRVG vor:

Die Versorgung der Betroffenen umfaßt während der Unterbringung auch den in der Einrichtung gewährten Lebensunterhalt einschließlich der einmaligen Leistungen nach Abschnitt 2 BSHG.

Zu § 16 Abs. 2, S. 3 - 5 (Therapie- und Eingliederungsplan)

In § 16 Abs. 2, S. 3 - 5 des Entwurfs wird nunmehr festgeschrieben, daß die Einrichtungen nach einer längeren beanstandungsfreien offenen Unterbringung oder Beurlaubung der Betroffenen zu prüfen haben, ob die Therapie außerhalb des Maßregelvollzuges fortgesetzt werden kann (Abs. 2, S. 3). In geeigneten Fällen soll die Leitung unverzüglich die Aussetzung der Vollstreckung der Maßregel oder die Umkehr der Vollstreckungsreihenfolge anregen (Abs. 2, S. 4). Bei der Vollstreckung der Maßregeln nach § 64 StGB hat die Leitung der Einrichtung die Vollstreckungsbehörde unverzüglich zu unterrichten, wenn für einzelne Betroffene eine hinreichende Aussicht auf einen Behandlungserfolg nicht oder nicht mehr besteht (Abs. 2, S. 5).

Diese Verpflichtungen sind lediglich Wiederholungen anderer insbesondere bundesrechtlich bereits festgeschriebener Normierungen (§§ 67 ff. StGB).

- Die Einrichtung ist bereits nach derzeit geltender Rechtslage jederzeit verpflichtet zu überprüfen, ob die Unterbringungsvoraussetzungen noch vorliegen oder ob eine Entlassung des Patienten ihrer Einschätzung nach verantwortet werden kann bzw. eine Umkehr der Vollstreckungsreihenfolge angezeigt ist. Diese vollzugsinterne Überprüfung ist eine Daueraufgabe und hat spätestens dann zu erfolgen, wenn der aktuelle Behandlungs- und Wiedereingliederungsplan überprüft wird, also alle 6 Monate.
Verläuft diese interne Überprüfung positiv und liegen für die Einrichtung die Voraussetzungen der Entlassungsreife nach § 67 d Abs. 2 StGB bzw. für eine Umkehr der Vollstreckungsreihenfolge gem. § 67 Abs. 2 StGB vor, ist eine gerichtliche Überprüfung der weiteren Vollstreckung auch außerhalb der festgelegten Fristen nach § 67 e Abs. 2 StGB anzuregen. In der Praxis erfolgt dies durch eine schriftliche Mitteilung unserer Kliniken an die Vollstreckungsbehörde (Staatsanwaltschaft) mit der Anregung zur Aussetzung des Vollzugs bzw. der Umkehr der Vollstreckungsreihenfolge. Die Staatsanwaltschaft leitet die Anregung mit einer eigenen Stellungnahme und den Akten an die zuständige Strafvollstreckungskammer beim Landgericht weiter.
- Auch die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt nach § 64 StGB darf nach derzeit geltender Rechtslage insbesondere seit der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 16.03.94 (BVerfGE 91, 1) überhaupt nur so lange stattfinden, wie die Behandlung der Abhängigkeit hinreichend konkrete Aussicht auf Erfolg hat. Sie ist unverzüglich zu beenden, wenn sich herausstellt, dass diese Hoffnung nicht aufrecht erhalten werden kann. Dies ist bereits normiert in § 67d Abs. 5 StGB i.d.F. der o.g. Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts.

Die Beachtung der genannten Verpflichtungen sind für die Einrichtungen des LWL selbstverständliche Praxis. Durch die Formulierung in der Vorbemerkung *"Initiativpflichten der Einrichtungen gegenüber den Vollstreckungsbehörden sollen die Verweildauern im Maßregelvollzug sachgerecht verkürzen und insbesondere bei suchtkranken Patienten Fehlbelegungen durch nicht therapiefähige oder -willige Betroffene reduzieren"* wird aber unterstellt, die Landschaftsverbände hätten diese rechtlichen Vorgaben bislang mißachtet und damit zur Verlängerung der Verweildauern im Maßregelvollzug beigetragen. Die eigentliche Problematik liegt aber begründet in den langwierigen Verfahren bis zur endgültigen Umsetzung der

seitens der Einrichtung angeregten Aussetzung des Vollzugs bzw. der Umkehr der Vollstreckungsreihenfolge. Um Fehlbelegungen durch therapieunfähige bzw. -unwillige Patienten gem. § 64 StGB tatsächlich beenden zu können, wäre eine drastische Beschleunigung der Verfahren sicherlich effektiver als eine Wiederholung bundesrechtlicher Normen im Landesrecht.

Nicht gelöst ist darüberhinaus eine weitere Problematik, auf die der LWL schon seit Jahren immer wieder hingewiesen hat: Es gibt bislang keine Möglichkeit, Patienten, die neben der Unterbringung nach § 63 StGB auch zu einer Freiheitsstrafe verurteilt sind, aus dem Maßregelvollzug in den Strafvollzug überweisen, weil sie einer Behandlung mit den Mitteln und Hilfen eines psychiatrischen Krankenhauses derzeit nicht zugänglich sind. Es besteht nur die Möglichkeit, einen Maßregelvollzugspatienten gemäß § 67 Abs. 2 StGB in Strafhaft zu überführen, doch diese sind stark eingeschränkt; ein Vorwegvollzug der Strafe oder eines Teils der Strafe vor der Maßregel ist nur dann möglich, wenn der Zweck der Maßregel dadurch leichter erreicht wird. An diese Umkehr der Vollstreckungsreihenfolge sind jedoch durch die Rechtsprechung sehr hohe Anforderungen gestellt worden.

Eine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 StGB kann im Grundsatz nur beendet werden, wenn sie gemäß § 67 d Abs. 2 StGB zur Bewährung ausgesetzt wird. Daneben besteht die Möglichkeit, die Maßregel unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit der Dauer der Unterbringung für erledigt zu erklären. Die Strafvollstreckungskammern machen von dieser Möglichkeit jedoch nur sehr selten Gebrauch.

Die gesetzliche Möglichkeit einer Unterbringung gemäß § 63 StGB in eine Sicherungsverwahrung umzuwandeln gibt es nicht.

Im Ergebnis bedeutet dies, dass eine Verurteilung zu einer Unterbringung gemäß § 63 StGB stets zu einer mehrjährigen Verweildauer im Maßregelvollzug führt, wobei insbesondere die Patienten im Maßregelvollzug verbleiben, zu denen entweder kein therapeutischer Zugang gefunden wird bzw. bei denen therapeutische Bemühungen erfolglos bleiben.

Die Problematik und den Handlungsbedarf für die Durchlässigkeit zwischen Maßregelvollzug und Strafvollzug hat das *Unabhängige Gremium zu Grundfragen der Sicherheit* treffend beschrieben und auch konkrete gesetzliche Änderungen dahingehend vorgeschlagen, dem Gericht unter bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit zu eröffnen, einen sowohl zu Unterbringung nach § 63 StGB als auch zu Freiheitsstrafe Verurteilten für eine befristete Zeitdauer aus dem Maßregelvollzug in den Strafvollzug zu überweisen. Betroffen wären davon Patienten, die aus Gründen, die in Ihrer Person liegen, im gegenwärtigen Zeitpunkt keine hinreichend konkrete Aussicht dafür bieten, dass sie einer Behandlung mit den Mitteln und Hilfen eines psychiatrischen Krankenhauses zugänglich sind.⁸

Da der Vorschlag eine Ergänzung des Bundesrechts betrifft, schlägt der LWL vor, dass vom Land im Bundesrat eine entsprechende Ergänzung angeregt wird.

⁸ Unabhängiges Gremium zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzuges in NRW, Gutachten zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzuges in NRW vom 31.08.98, Ziffer 4.5.2.3, S. 77 ff.

(Der LWL bemüht sich im übrigen seit Jahren um eine größere Durchlässigkeit zwischen Maßregelvollzug und Strafvollzug und hat das Land bereits mehrfach darum gebeten, zur Entspannung der dramatischen Belegungssituation 20 - 30 Plätze in einer modernen Justizvollzugsanstalt zur Verfügung gestellt zu bekommen. Diese könnten für jene Patienten genutzt werden, die nicht therapiewillig/-fähig sind, zusätzlich zu einer Freiheitsstrafe verurteilt worden sind und die ein großes Gefährdungsrisiko darstellen. Unsere diesbezüglichen Bemühungen in den vergangenen Jahren sind aber stets an rechtlichen und tatsächlichen Bedenken seitens des Justizministeriums gescheitert. Es ist daher zu begrüßen, dass der Justizminister der Einrichtung einer gemeinsamen Arbeitsgruppe zur Überwindung der Unterbringungsprobleme zugestimmt hat.)

Zu § 18 Abs. 5 (Maß des Freiheitsentzuges)

Gem. § 18 Abs. 5 ist vor der Bewilligung von Vollzugslockerungen die Vollstreckungsbehörde zu hören. Wenn der Schutz der Allgemeinheit besonders zu beachten ist, insbesondere wenn die Maßregel wegen schwerer Tötungs-, Gewalt- oder Sexualdelikte angeordnet worden ist, dürfen erste Vollzugslockerungen, bei denen eine Aufsicht durch Bedienstete der Einrichtungen nicht gewährleistet ist, nur nach Einholung eines Sachverständigengutachtens und im Benehmen mit der Vollstreckungsbehörde gewährt werden.

Ist gegen "Mitteilungspflichten" gegenüber der Vollstreckungsbehörde prinzipiell nichts einzuwenden, sind darüber hinausgehende Anhörungs-pflichten bei der Gewährung von Vollzugslockerungen abzulehnen. Denn eine formelle Mitwirkung der Justiz bei vollzugsspezifischen Entscheidungen im Maßregelvollzug ist kein geeignetes Mittel zur Verbesserung der Sicherheit der Bevölkerung. Dies ist in allen Anhörungen und Gutachten von Sachverständigen bestätigt worden.

So spricht sich die *unabhängige Expertenkommission Sexualstraftäter*⁹ gegen eine Beteiligung von Juristen bei Lockerungsentscheidungen aus, "da sie die Qualität der einschlägigen Entscheidungen nicht wirklich verbessern würde. Vielmehr würde eine formelle Mitwirkung von Juristen eher nur eine gegenseitige Scheinentlastung bewirken, nicht aber die im Ernstfall bei der Klinik verbleibende Letztverantwortung abmildern".

Auch das *unabhängige Gremium zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzugs in NRW*¹⁰ bekräftigt, dass bei den Entscheidungsträgern formalisierte Formen der Mitwirkung justizieller Instanzen bei MRV-spezifischen Entscheidungen leicht zu bloßen Scheinentlastungen führe und andererseits Juristen in die Klinikarbeit "hineinregierten", die zu wenig von den Interna des Maßregelvollzuges verstünden.

Das Gremium hat darauf hingewiesen, daß generalisierende Maßnahmen zur Unterbindung von Lockerungen unabhängig von deren Berechtigung im Einzelfall nicht mehr, sondern weniger Sicherheit schaffen. Stattdessen bedeute demge-

⁹ s.a. Schüler-Springorum, H. et al., Gutachten der unabhängigen Expertenkommission - "Sexualstraftäter im Maßregelvollzug" - Grundfragen ihrer therapeutischen Behandlung und der Sicherheit der Allgemeinheit -, 1996, MSchrKrim 79. Jahrg., S. 192

¹⁰ Unabhängiges Gremium zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzuges in NRW, Gutachten zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzuges in NRW vom 31.08.98, Ziffer 4.5.3, S. 83

genüber eine sachgerechte, mit professioneller Kompetenz getroffene Lockerungsentscheidung eine Zunahme der Sicherheit für die Allgemeinheit.¹¹

Es ist zudem auch nicht ersichtlich, warum gerade die Vollstreckungsbehörden eine etwaige Mißbrauchs- und/oder Fluchtgefahr besser sollen einschätzen können, als die mit dem Patienten befaßten Fachkräfte in den Einrichtungen. Die Sicherheitsinteressen der Allgemeinheit können nur von denjenigen Stellen wahrgenommen werden, die dafür auch die fachliche Kompetenz haben, und das ist in erster Linie das therapeutische Fachpersonal des Krankenhauses. Es ist auch eher unwahrscheinlich, dass gerade die Vollstreckungsbehörden wichtige Informationen besitzen, die der Einrichtung nicht zur Verfügung stehen, denn ihnen fehlt insbesondere der regelmäßige Kontakt zu dem Patienten.

In Betracht käme allenfalls eine stärkere Einbindung der Strafvollstreckungskammern beim Landgericht bei Lockerungsmaßnahmen, denn die Strafvollstreckungskammer hat jederzeit darauf zu achten, dass die Vollstreckung der Unterbringung so früh wie möglich zur Bewährung ausgesetzt wird (§§ 67 d Abs. 2, 67 e StGB). Sie muß den Patienten also kennen und seine Entwicklung im Vollzug verfolgen. Aber auch hier gilt, dass angesichts der Vielzahl von Lockerungsentscheidungen, die getroffen werden müssen, eine diesbezügliche Abstimmung zwischen Kliniken und Justiz einen bürokratischen Aufwand bedeutete, der beide überfordern würde.

Problematisch ist darüberhinaus die Regelung in Abs. 5, wonach erste Vollzugslockerungen ohne Aufsicht in bestimmten Fällen nur nach Einholung eines Sachverständigengutachtens und im Benehmen mit der Vollstreckungsbehörde gewährt werden dürfen. Problematisch ist diese Regelung insofern, als der bestimmte Fall sich u.a. nach der Art des Delikts beurteilt.

Die *Unabhängige Expertenkommission* empfiehlt dagegen "bei Patienten, die aufgrund ihrer Störung und aufgrund ihrer Vorgeschichte besondere prognostische Probleme bieten und ggf. besonders schwerwiegende Delikte befürchten lassen, zumindest bei der erstmaligen Gewährung von Einzelausgang ein externes Gutachten einzuholen, in dem zu dieser Lockerungsfrage explizit Stellung genommen wird."

Auch Bundesrichter a.D. Prof. Horstkotte hat im Rahmen der Anhörung vor dem Landtag am 06.11.1996 zum Thema "Sicherheit und Therapie im Maßregelvollzug" ausgeführt, daß die prognostische Situation stets bezogen auf den einzelnen Patienten zu bewerten sei und es sich daher grundsätzlich z.B. verbiete, bestimmte Personengruppen, etwa definiert nach den begangenen Straftaten, generell aus der Möglichkeit bestimmter Lockerungen herauszunehmen.

Die Entscheidung über die Gewährung von Lockerungsmaßnahmen obliegt der ärztlichen Leitung, die nicht mit der Behandlung der Patienten befaßt ist. Bereits jetzt werden beim LWL in vielen Fällen bei der Entscheidung von Lockerungen weitere nicht mit der Behandlung befaßte Therapeuten aus der Klinik hin-

¹¹ (vgl. Ziff. 4.3.2 / S. 55).

zugezogen.

Darüberhinaus erhalten auch externe Sachverständige grundsätzlich schon jetzt im Rahmen der Begutachtung gem. § 14 Abs. 3 MRVG von den LWL-Kliniken den Auftrag, auch zur Frage der verantwortbaren Lockerungsmaßnahmen Stellung zu nehmen; dies ist auch in dem vom LWL für diese Begutachtungen entwickelten Anforderungskatalog berücksichtigt, den das MFJFG inzwischen als allgemeine Leitlinie bestätigt hat.

Eine zum Stichtag 01.01.98 erfolgte Auswertung hat ergeben, dass bei den gem. § 63 StGB eingewiesenen Rechtsbrechern knapp 85 % wegen Sexual-, Tötungs-, oder Gewaltdelikten eingewiesen sind. Dies entspricht einer absoluten Zahl von 360 - 370 Patienten. Bei den ge. § 64 StGB eingewiesenen Straftätern liegt der Anteil bei etwa 50 %, was absolut etwa 120 Patienten entspricht.

Der LWL schlägt daher eine Regelung vor, die sich an der Empfehlung der Unabhängigen Expertenkommission orientiert, die eine klinikexterne Beratung nicht pauschal von der Art des Deliktes abhängig macht, wie es in der Gesetzesnovelle vorgesehen ist, sondern von den kriminologischen und psychologischen Erkenntnissen über den einzelnen Patienten. Im übrigen ist zum Gesetzesvorschlag festzustellen, daß auf absehbare Zeit nicht ausreichend externe Sachverständige zur Verfügung stehen werden, um einen solchen bei jeder Lockerungsentscheidung zu beteiligen.

Der Vorschlag des LWL lautet:

"Bei Patienten, die aufgrund ihrer Störung und aufgrund ihrer Vorgeschichte besondere prognostische Probleme bieten und ggf. besonders schwerwiegende Delikte befürchten lassen, sind bei der erstmaligen Gewährung von unbegleitetem Ausgang externe Sachverständige nach Maßgabe des § 16 Abs. 3 zu beteiligen."

Zu § 20 Abs. 3 (Allgemeine Sicherungsmaßnahmen, Festnahme)

Hier wäre vom Land außerhalb der gesetzlichen Regelung durch länderübergreifende Vereinbarung sicherzustellen, dass entwichene Patienten, die in anderen Bundesländern aufgegriffen werden, über die Transportdienste der Justiz zurückgeführt werden. Bislang bleibt es den Therapieeinrichtungen überlassen, diese Patienten zurückzutransportieren, was für die Kliniken mit Sicherheitsrisiken verbunden ist.

Zu § 20 Abs. 4

Die hier vorgeschlagene Formulierung würde bedeuten, dass nicht nur Entweichungen aus gesicherten und geschlossenen Bereichen gemeldet werden müssen, sondern auch alle Fälle, in denen Patienten nicht oder nicht rechtzeitig aus der Beurlaubung oder Ausgängen zurückkehren. Zwar ist dies angesichts der Entweichung aus der RLK Bedburg-Hau derzeit Meldepraxis, es ist jedoch abzuwägen, ob es dauerhaft auch in dieser Weise in dem Gesetz manifestiert werden soll.

Zu § 23 (Sicherheitsfachkraft)

Die Funktion eines "Sicherheitsbeauftragten" ist bereits in der *Unabhängigen Expertenkommission "Sexualstraftäter"* sehr kontrovers diskutiert worden. Die Kommission hat als Vorteil zwar eine möglicherweise "vertrauensbildenden Maßnahme" im Außenverhältnis aufgrund der plakativen Assoziationen in der Bevölkerung gesehen, gleichzeitig aber auf die "Labilisierungen" in der Klinik hingewiesen. Der LWL teilt diese Bedenken, da für Sicherheitsbelange bei allen Mitarbeitern/-innen Verantwortungsbewußtsein bestehen muß, zumal Therapie und Sicherheit in der Praxis miteinander verbunden sind, und die Gefahr besteht, daß die therapeutischen Mitarbeiter/innen dieses Sicherheitsbewußtsein nicht ausreichend entwickeln, wenn die Sicherheit durch den Einsatz einer sog. Sicherheitsbeauftragten institutionalisiert würde. Auch das *unabhängige Gremium zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzugs in NRW* hat darauf hingewiesen, daß nur im klassischen Verwahrnuzug Therapie und Sicherheit teilweise sogar personell getrennte - Aufträge sind.¹²

Dass sich das *unabhängige Gremium zu Grundfragen der Sicherheit* angesichts der eigenen Bedenken nicht konsequent gegen einen besonderen Sicherheitsbeauftragten ausgesprochen hat, erscheint nur vor dem Hintergrund verständlich, daß das NLK Moringen über positive Erfahrungen mit der Funktion eines Sicherheitsbeauftragten berichten konnte. Das Gutachten schränkt dies allerdings dahingehend ein, daß diese positive Erfahrung offensichtlich von den persönlichen Qualitäten des dortigen Sicherheitsbeauftragten abhängig ist und der ärztliche Leiter seine eigenen Vorstellungen von einem solchen Funktionsträger bei dessen Auswahl und Aufgabenstellung realisieren konnte. Vor diesem Hintergrund ist auch verständlich, daß das die *Unabhängige Kommission "Sexualstraftäter"* die Entscheidung jeder Klinik überlassen möchte, das *unabhängige Gremium zu Grundfragen der Sicherheit* lediglich eine weitere praktische Erprobung in einer Klinik empfiehlt, um zusätzliche Erfahrungen zu sammeln.

Dem besonderen Stellenwert von Sicherheitsfragen entsprechend müssen selbstverständlich die Betriebsleitungen in ihrer Leitungsfunktion auch für Sicherheitsbelange verantwortlich sein. Unter Berücksichtigung der besonderen Bedingungen der einzelnen Kliniken sollte es den Kliniken überlassen bleiben, wie es die Qualitätssicherung in punkto Sicherheit gewährleistet.

Wichtig ist im übrigen, daß klinikübergreifend ein Informations- und Erfahrungsaustausch gewährleistet ist. In diesem Sinne hat der LWL eine klinikübergreifende Sicherheitskommission gebildet, in der alle MRV-Kliniken vertreten sind und die mit Mitarbeitern des ärztlichen, psychologischen, pflegerischen und technischen Dienstes besetzt ist. Ein Sicherheitsbeauftragter kann diese unterschiedlichen Qualifikationen und Erfahrungen im übrigen in seiner Person nicht bündeln.

Vor diesem Hintergrund gibt der LWL zu bedenken, in der Begründung klarzustellen, dass auch der Träger einer Einrichtung Sicherheitskommissionen für mehrere Einrichtungen bestellen kann.

¹² Unabhängiges Gremium zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzuges in NRW, Gutachten zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzugs in NRW vom 31.08.98, S. 56

Zu § 29 (Kosten)

Erfreulicherweise wird zwar in der Gesetzesnovelle eindeutiger als bisher klargestellt, dass die Kosten des Maßregelvollzuges vom Land zu finanzieren sind, soweit nicht Sozialleistungsträger oder der Betroffene zur Erstattung beizutragen haben.

Nicht zu akzeptieren ist jedoch, dass die Rahmenbedingungen bzw. die Grundlagen der Finanzierung nicht geklärt sind, sondern das Gesetz lediglich regelt, dass dem zuständigen Ministerium die Ermächtigung zum Erlaß einer Rechtsverordnung erteilt wird.

Dies ist - bei aller Kritik an der Systematik der aktuell geltenden Finanzierungsregelungen im § 22 a MRVG j.F. - eine Verschlechterung, weil nicht einmal mehr elementare Kriterien für die Finanzzumessung (Preis- und Tarifsteigerungen, Ausgangsbasis der Fortschreibung, Ausgleiche bei Mehr- oder Minderbelegung, Finanzierungsregelung für beurlaubte Patienten u.ä.) gesetzlich geregelt sind. Darüberhinaus fehlen wichtige Grundaussagen darüber, dass neben Beurlaubungsmaßnahmen auch die Leistungen der ambulanten Nachsorge im Rahmen der Finanzierung sichergestellt sind. Wenn in der Begründung zum Gesetzentwurf verschiedene Maßnahmen aufgezählt sind, die dazu beitragen sollen, um Risiken für die Allgemeinheit zu verringern, so gehört die Verbesserung der Nachsorge unverzichtbar hierzu. Dies hat auch das vom Gesundheitsministerium zu "Grundfragen der Sicherheit und Therapie" beauftragte *unabhängige Expertengremium* bekräftigt.¹³

Das Land behält sich stattdessen vor, sowohl die Personalausstattung im Maßregelvollzug, wie auch die Finanzierung über Budgets oder Fallpauschalen durch Rechtsverordnung zu regeln. Damit sind keine Beteiligungs- oder gar Mitbestimmungsrechte für die mit der Aufgabendurchführung Beauftragten an diesen grundlegenden Entscheidungen vorgesehen, so dass formal keine Verhandlungsgrundlage besteht. Ungeklärt ist auch, inwieweit die Konzeption der *Ernst & Young GmbH*, die im Auftrage des Landes 1996 Vorschläge für ein Personalbemessungssystem im Maßregelvollzug erarbeitet hatten, künftig Maßstab für die personelle Besetzung sein soll.

Da die o.g. Fragen zu den konkreten personellen und finanziellen Rahmenbedingungen nicht geklärt sind, werden die im § 29 MRVG getroffenen Finanzierungsregelungen vom LWL abgelehnt. Der LWL schlägt stattdessen vor, es bei der derzeit geltenden Finanzierungsregelung zu belassen, bis die noch ausstehenden Gespräche zwischen dem Land und den Landschaftsverbänden über ein den Anforderungen von Therapie und Sicherheit entsprechendes, aufgabenorientiertes Personalbemessungssystem geführt und hierzu Vereinbarungen getroffen sind.

¹³ Unabhängiges Gremium zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzuges in NRW, Gutachten zu Grundfragen der Sicherheit in den Einrichtungen des Maßregelvollzugs in NRW vom 31.08.98, S. 52, 108

Vereinbarungen sind auch über die angemessenen Pflegesätze für die Behandlung von forensischen Patienten in allgemein-psychiatrischen Kliniken zu treffen, wie dies mit den Sozialleistungsträger für allgemeinpsychiatrische Patienten nach der BPfIVO selbstverständlich ist. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb das Land hier die Auffassung vertritt, dies könne im Wege einer Rechtsverordnung bestimmt werden, ohne hier den Auftragnehmern Verhandlungsmöglichkeiten einzuräumen.

In Vertretung

gez.

Dr. W. Pittrich
Landesrat