

Stellungnahme für die öffentliche Anhörung  
am 21.4.1999 im Landtag Düsseldorf zum

Gesetzentwurf der Landesregierung für ein

Maßregelvollzugsgesetz (MRVG) - LT-Drs 12/3728



## 1. Allgemeine Ausführungen

Bevor zu Details des vorliegenden MRVG-Entwurfs Stellung genommen wird, bedarf es einiger Vorbemerkungen

- zum Stand der Maßregelvollzugs-Gesetzgebung in Deutschland,
- zum Stellenwert des nordrhein-westfälischen Landesgesetzes
- und zu den Grundzügen des vorliegenden Entwurfs.

### 1.1. Zum Stand der Maßregelvollzugs-Gesetzgebung

Die bundesrechtlichen Vorgaben für den Vollzug der freiheitsentziehenden Maßregeln gemäß §§ 63, 64 StGB sind marginal: Die §§ 136 und 137 StVollzG enthalten lediglich Programmsätze für das psychiatrische Krankenhaus und die Entziehungsanstalt, die bewußt allgemein gehalten wurden, so daß sie seit ihrem Erlaß im Jahre 1976 kaum jemals Gegenstand rechtspolitischer Diskussionen waren und auch aktuell nicht sind. Daneben werden gemäß § 138 Abs.2 StVollzG nur einige wenige Vorschriften des allgemeinen Strafvollzugsrechts für anwendbar erklärt, darunter vor allem die Regelung der sog. Rechtsbehelfe (§§ 109 ff.). Im übrigen richtet sich die Unterbringung "nach Landesrecht, soweit Bundesgesetze nichts anderes bestimmen" (§ 138 Abs.1 StVollzG). In Kenntnis des Umstandes, daß es dieses Landesrecht nicht gab, erging an die Landesgesetzgeber mit Wirkung vom 1.1.1977 die bundesrechtliche Weisung, unverzüglich gesetzliche Vorschriften zu erlassen. Bis auf weiteres galt jedoch das sog. 'besondere Gewaltverhältnis' - verfassungsrechtlich unhaltbar, aber bittere Realität.

Obwohl der Arbeitskreis der für die Psychiatrie zuständigen Referenten des Bundes und der Länder bereits mit Datum vom 10.4.1978 den Rahmenentwurf für ein Maßregelvollzugsgesetz vorlegte, dauerte es weitere 12 Monate, bis die ersten landesgesetzlichen Vorschriften in Schleswig-Holstein erlassen wurden, und es gingen sage und schreibe weitere zehn Jahre ins Land, bis schließlich mit Hamburg und dem Saarland alle ehemaligen elf Bundesländer entsprechendes Maßregelvollzugsrecht aufweisen konnten. Die zum Teil skandalösen Versäumnisse und Verzögerungen in den Ländern sind häufig genug beklagt worden. Nach der deutsch-deutschen Wende vergingen weitere sieben Jahre, bis 1996 mit Brandenburg auch das letzte Bundesland das gemäß § 138 Abs.1 StVollzG erforderliche Landesrecht für den Maßregelvollzug erlassen hatte.

Kaum ist diese Runde der landesrechtlichen Maßregelvollzugs-Gesetzgebung abgeschlossen, beginnt nun die erste breitere Novellierungswelle. Nicht, daß es nicht auch schon in den vergangenen 17 Jahren, und hier vor allem in den Jahren 1991-95, einzelne Gesetzesänderungen gegeben hätte, dabei handelte es sich aber zumeist nur um Detail-Änderungen, etwa die Anpassung an das neue Betreuungsrecht von 1990, Ergänzungen zum Datenschutzrecht, oder PsychKG-Folgeänderungen ohne besondere Auswirkungen auf die Praxis des Maßregelvollzuges. Einheitliche Tendenzen waren dabei jedenfalls nicht auszumachen. Insgesamt handelte es sich bisher um eine bemerkenswert stabile Rechtsmaterie, die sich offenbar - anders als etwa das materielle Strafrecht oder das Strafverfahrensrecht - nicht zum Spielball populistischer Kriminalpolitik eignete. Das mag überraschen, wenn man sich den öffentlichen Druck vor Augen führt, der seit einigen Jahren in wachsendem Maße auf der forensischen Psychiatrie lastet, und zweifellos hat dieser Druck Wege gefunden, auch rechtliche Wege, bis hinein in die Praxis des Maßregelvollzuges; nur der Weg des Maßregelvollzugsrechts wurde bisher nicht (jedenfalls nicht erfolgreich) beschritten.

Seit etwa 1996/97 laufen nun aber in mehreren Bundesländern zugleich Novellierungsprozesse, die bereits zu ersten Gesetzesänderungen, in den meisten Fällen immerhin zu entsprechenden Entwürfen geführt haben und zum Teil kurz vor dem Abschluß stehen. Zum jetzigen Zeitpunkt (April 1999) bietet sich insofern folgender Sachstand:

- In **Berlin** steht - nach mehr als 10 Jahren rudimentärer PsychKG-Regelung - der Erlaß eines Maßregelvollzugsgesetzes bevor. Hieß es noch im Sommer letzten Jahres, ein vom Gesundheits-, Innen- und Justizressort abgestimmter Entwurf liege im Finanzressort 'auf Eis', sind nun die ministeriellen Abstimmungen beendet, so daß binnen kurzem mit der Vorlage eines Referenten-Entwurfs zu rechnen ist.
- In **Bremen** sollte das 15jährige Maßregelvollzugsrecht in einem neugefaßten PsychKG aufgehen. Die inter-ministeriellen und 'hausinternen' Abstimmungen erwiesen sich aber offenbar als so schwierig und langwierig, daß nicht mehr mit einer parlamentarischen Behandlung vor der Wahl im Juli gerechnet wird.
- In **Hessen** waren die Überlegungen bereits soweit gediehen, daß ein Gesetzentwurf der Landesregierung am 19.6.1998 in den Landtag eingebracht war. Als sich nach einigem Widerstand insbesondere aus den Reihen der hessischen Maßregelvollzugseinrichtungen (s.u.) zeigte, daß das Vorhaben nicht vor Beginn der 'heißen Wahlkampfphase' über die parlamentarische Bühne zu bringen wäre, wurde der Gesetzentwurf von der (mittlerweile abgewählten) rot-grünen Landesregierung nach der ersten Lesung nicht weiterverfolgt. Zum jetzigen Zeitpunkt erscheint es allerdings nicht ganz ausgeschlossen, daß der bisherige Entwurf von der neuen Landesregierung im wesentlichen übernommen und alsbald erneut in den Landtag eingebracht wird.
- In **Mecklenburg-Vorpommern** wurden am 3.7.1998 Änderungen des PsychKG beschlossen, die allerdings mit Blick auf den Maßregelvollzug eher marginal sind.

<b>Tabelle: Maßregelvollzugsrecht-Novellierung - Stand 4/99 -</b>				
<i>Bundesland</i>	<i>Gesetz</i>	<i>Datum</i>	<i>Stand</i>	<i>Quelle</i>
Berlin	PsychKG	4/99	Referenten-Entwurf in Schlußabstimmung	[noch unveröff.]
Bremen	MRVG	Frühj.'98	Referenten-Entwurf für ein PsychKG liegt bis zur Wahl 'auf Eis'	[unveröff.]
Hessen	MRVG	19.6.1998	rot/grüner Regierungs- Entwurf [inzwischen zurückge- zogen, Übernahme durch neue LReg "nicht ausgeschlossen"]	LT-Drs.14/4012
Mecklenburg- Vorpommern	PsychKG	3.7.1998	Novelle verabschiedet	GVBl.1998/624
Nordrhein- Westfalen	MRVG	24.2.1999	Regierungs-Entwurf	LT-Drs.12/3728
Schleswig- Holstein	PsychKG	29.9.1998	Referenten-Entwurf zur "konstitutiven Neufas- sung des PsychKG"	[noch unveröff.]

- In **Schleswig-Holstein** wurde am 29.9.1998 der Referenten-Entwurf für eine "konstitutive Neufassung des PsychKG" vorgelegt, der noch vor der nächsten Landtagswahl verabschiedet und sodann zum 1.1.2000 in Kraft gesetzt werden soll.

- In **Nordrhein-Westfalen** schließlich wurde - nach jahrelangen Diskussionen - mit Datum vom 26.1.1999 ein Referenten-Entwurf vorgelegt und an die Verbände zur Stellungnahme versandt. Mit einigen geringfügigen Änderungen - insbesondere in der Begründung - wurde der Entwurf am 24.2. vom Kabinett abgesegnet und an den Landtag geleitet. Mit einer Verabschiedung durch das Landesparlament ist möglicherweise noch vor der Sommerpause zu rechnen.

Sieht man einmal von den eher marginalen Änderungen des mecklenburg-vorpommerschen Maßregelvollzugsrechts ab, so wird derzeit in fünf Bundesländern - und das ist knapp die Hälfte der sog. 'alten' Länder - an einer umfassenden Novellierung der gesetzlichen Vorschriften zum Maßregelvollzug gearbeitet. Die gesetzgeberischen Aktivitäten hier in Nordrhein-Westfalen können mithin nicht isoliert betrachtet werden, sondern bedürfen einer Würdigung im Kontext des gesamten bundesdeutschen Maßregelvollzugsrechts und speziell im Vergleich zu den Novellierungsvorhaben anderer Länder.

## 1.2. Zum Stellenwert des nordrhein-westfälischen Maßregelvollzugsgesetzes

Seit seinem Inkrafttreten zum 1.1.1984 galt das hiesige Landesgesetz in Fachkreisen gemeinhin als das fortschrittlichste, liberalste und am konsequentesten auf Behandlung orientierte. Das muß nicht heißen, nach gut 15jähriger Bewährung in der Praxis dürfte es eigentlich keinen Novellierungsbedarf geben ... aber selbstverständlich erregt es besondere Aufmerksamkeit, wenn gerade dieses Maßregelvollzugsgesetz derart umfassend renoviert werden soll: Nahezu keiner der bisher 31 Paragraphen soll unverändert bleiben, wobei noch gar nicht von den zahlreichen redaktionellen Änderungen und den Neuerungen im Sprachgebrauch die Rede ist, vier Vorschriften kommen ganz neu hinzu, einige werden vollständig überarbeitet.

Es ist von daher folgerichtig, daß kein Änderungsgesetz, sondern gleich eine völlige Neufassung vorgelegt wird - und selbst wenn in der weiteren Analyse belegt werden könnte, daß sich die substantiellen Änderungen in Grenzen halten, muß man doch die Landesregierung ernst nehmen und konstatieren: Hier haben wir es mit einer umfassenden Revision des nordrhein-westfälischen Maßregelvollzugsrechts zu tun ... und das ist es, was die besondere Aufmerksamkeit erregt. Es mag den ReferentInnen und Referenten, die diesen Entwurf verfaßt haben, nicht bewußt gewesen sein, aber dieses Gesetzgebungsverfahren ist mehr als nur der Versuch eines von 16 Bundesländern, sein Maßregelvollzugsrecht auf den neuesten Stand zu bringen, um aktuellen Rechtsproblemen durch Änderung der gesetzlichen Grundlagen zu begegnen. So wie das MRVG-NW in seiner derzeit noch geltenden Fassung in vielerlei Hinsicht beispielhaft gewirkt und die weitere Entwicklung des bundesdeutschen Maßregelvollzugsrechts nachhaltig positiv beeinflusst hat, so sehr werden auch die geplanten umfassenden Änderungen dieses Gesetzes kriminalpolitische Spuren hinterlassen, die weit über Düsseldorf hinausreichen.

## 1.3. Zu den Grundzügen des Entwurfs

Das eingangs des Entwurfs - wie ich meine: zutreffend - benannte baurechtliche Problem, das als Anlaß der Novellierung offenkundig von zentraler Bedeutung ist, wurde gelöst durch Änderung eines einzigen Wortes in dem bisherigen § 22 Abs.1: Die Zuständigkeit der Landschaftsverbände für den Maßregelvollzug wurde ersetzt durch die Zuständigkeit des Landes. Die Neufassung der Folgeregelungen in den §§ 28 und 29 ergeben sich letztlich aus dieser Zuständigkeitsverlagerung und aus dem Bestreben des Landes, "ausreichende Anreize zu wirtschaftlicher Betriebsführung in den Einrichtungen" zu installieren. Diese Lösung des eingangs benannten Problems vermag jedoch nur einen Bruchteil der völligen Neufassung des gesamten Gesetzes zu erklären. Die weiteren unter 'Lösung' genannten Kernstücke des Entwurfs lassen denn auch ein wenig die Probleme vermissen, die damit gelöst werden sollen. Einige der vorgesehenen Änderungen könnten vielmehr selbst erst jene Probleme schaffen, die dann von den Menschen im Maßregelvollzug, den Bediensteten und den Untergebrachten, und mittelbar auch von den Menschen außerhalb des Maßregelvollzuges, der sog. 'Allgemeinheit' bewältigt werden müssen.

Die meisten und zugleich die gravierendsten Änderungen dienen dem erklärten Ziel, "die Akzeptanz der Einrichtungen zu verbessern", indem "in einem ausgewogenen Gesamtkonzept

aus Therapie und Sicherheit die Sicherheitsstandards gezielt verbessert" werden. Ob die Akzeptanz der Forensischen Psychiatrie durch diese Änderungen tatsächlich verbessert wird, scheint mir ebenso spekulativ wie die diesem Vorhaben zugrundeliegende Annahme, die zweifellos zu konstatierenden **Akzeptanzprobleme** seien vorrangig auf das Maßregelvollzugsgesetz in seiner noch geltenden Fassung zurückzuführen. Die formulierte Absicht muß den Eindruck erwecken, im derzeitigen nordrhein-westfälischen Maßregelvollzugsrecht gebe es entweder gar kein 'Gesamtkonzept aus Therapie und Sicherheit' oder doch jedenfalls kein 'ausgewogenes' - beidem ist entschieden zu widersprechen. Schlimmer noch: Was den Menschen im Maßregelvollzug stattdessen geboten wird, erscheint weder als Gesamtkonzept noch als ausgewogen ... Die Forensische Psychiatrie könnte - nach den drastischen Eingriffen durch das 'Gesetz zur Bekämpfung von Sexualdelikten und anderen gefährlichen Straftaten' vom 26.1.1998 - einmal mehr zum Opfer symbolischer Kriminalpolitik werden.

## 2. Detail-Anmerkungen

Bevor im folgenden zu ausgewählten Punkten des vorliegenden Entwurfs detailliert Stellung genommen wird, seien einige Anmerkungen gestattet zur geplanten ...

### 2.1. ... Änderung des Sprachgebrauchs:

Die 'Patientinnen' und 'Patienten' werden zukünftig per Legaldefinition '**Betroffene**', wie es bereits jetzt im hiesigen PsychKG üblich ist, worauf zur Begründung verwiesen wird. Im bundesdeutschen Maßregelvollzugsrecht ist dieser Sprachgebrauch bisher jedoch alles andere als üblich: Nur die Unterbringungsgesetze von Bayern, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein nennen ihre Patienten '**Betroffene**', in den Maßregelvollzugsgesetzen hingegen fand man diese Bezeichnung bisher überhaupt nicht, vielmehr sind es gerade die fortschrittlicheren Landesgesetze von Bremen, Hamburg, Rheinland-Pfalz und dem Saarland und eben (noch) Nordrhein-Westfalen, die aus ihren 'Untergebrachten' auch gesetzestechnisch 'Patienten' gemacht hatten. So sehr ich mir als Jurist der Gefährdung bewußt bin, die den Individualrechten des Menschen droht, wenn er als Patient definiert wird, so wenig hat sich diese Gefahr im Maßregelvollzugsrecht bewahrheitet: Gerade in den genannten Maßregelvollzugsgesetzen wurden die Rechte der Patienten bisher am größten geschrieben - was man vom Unterbringungsrecht leider nicht sagen kann. Die geplante Änderung des Sprachgebrauchs wird wohl unmittelbar nichts bewirken, könnte aber in der Praxis zu einer Klimaänderung beitragen, wenn sich die Wahrnehmung bestätigt, Patientinnen und Patienten seien zukünftig 'nur' noch Betroffene. Mir leuchtet der Sinn der neuen Sprachregelung nicht ein und ich werde deshalb - mit Verlaub - auch weiterhin von Patientinnen und Patienten reden.

Mit einer weiteren Legaldefinition soll aus 'Behandlung und Betreuung' durchgängig '**Therapie**' werden. Dem mag mit Blick auf die Mehrdeutigkeit des Betreuungsbegriffes zugestimmt werden, könnte aber auch einer bisweilen kritisierten Entwicklung Vorschub leisten, wonach im Maßregelvollzug alles und jedes als Therapie deklariert wird, auch wenn es sich vielleicht 'nur' um Betreuung handelt oder schlicht um die 'Gewährleistung eines

menschenwürdigen Lebensspielraums im Maßregelkrankenhaus', wie es Volckart jüngst formulierte. Ob sich die möglicherweise ergebenden Mißverständnisse und Unschärfen durch die Legaldefinition entkräften lassen, bleibt abzuwarten.

Wo als Eingriffsvoraussetzung für Rechtsbeschränkungen bisher auf eine Störung des "geordneten Zusammenlebens in der Einrichtung" abgestellt wurde, soll es zukünftig um das "geordnete Zusammenleben und die Sicherheit" gehen. Da das 'geordnete Zusammenleben in der Einrichtung' nach korrekter Auslegung die Sicherheit in der Einrichtung umfaßt, ist die Neufassung ebenso unnötig wie sie keinen absehbaren neuen Regelungsgehalt aufweist, insofern freilich auch unschädlich ist. Es ist dies einer der Punkte, die dem 'ausgewogenen Gesamtkonzept aus Therapie und Sicherheit' und damit der Akzeptanz-Steigerung geschuldet sind. Und doch birgt auch hier die Änderung des Sprachgebrauchs - mehr noch als in den vorgennannten Fällen - ein erhebliches atmosphärisches Risiko. Wenn in dem Entwurf an mindestens 20 Stellen der Begriff 'Sicherheit' eingeführt wird, um die Akzeptanz der Einrichtungen zu verbessern, dann ist die Botschaft eindeutig zweideutig und deshalb doppelt problematisch: Einerseits soll Sicherheit zukünftig groß geschrieben werden, was offenbar gar nicht oft genug wiederholt werden kann, und sei es um den Preis eines tendenziell therapiefindlichen Klimas; andererseits wurde Sicherheit bisher offenbar nicht groß genug geschrieben, so daß die Klagen einer bestimmten Öffentlichkeit und das Mißtrauen der forensischen Psychiatrie gegenüber wohl nur allzu berechtigt waren. Bereits in einem Gutachten aus dem Jahre 1995 habe ich im Auftrag des Kreises Soest - wie ich meine - nachweisen können, daß das nordrhein-westfälische Maßregelvollzugsgesetz (von Details abgesehen) gerade auch im Vergleich zu den entsprechenden Gesetzen anderer Bundesländer - und für manche möglicherweise erwartungswidrig - einen hohen Sicherheitsstandard aufweist.

## 2.2. Rechtsbeschränkungen

Neben den bereits erörterten Änderung des Sprachgebrauchs geben die vorgesehenen Änderungen der Vorschriften zu den Rechtsbeschränkungen Anlaß zu einigen Anmerkungen. Gemäß der Generalklausel des neuen § 5 sollen Rechtseinschränkungen auch zugelassen werden, wenn sie zur Abwendung einer 'schwerwiegenden Störung der Therapie' unerlässlich sind. Da hiermit auch die Störung der Therapie desjenigen Patienten gemeint sein könnte, dessen Rechte eben deshalb eingeschränkt werden dürften, besteht die Gefahr einer verkappeten Zwangstherapie in Form der Verkürzung von Rechten zum Zwecke der Durchsetzung therapeutischer Ansinnen. Vor dem Hintergrund von Erfahrungen mit dem Konzept 'negativer Verstärker' in anderen Bundesländern rate ich, dieses Tor nicht zu öffnen und den geplanten Zusatz - wahrlich keine bloß redaktionelle Änderung, wie es in der Begründung heißt - zu streichen.

In einem neuen § 7 Abs.5 wurde es für nötig gehalten, die Durchsuchung der Patienten und ihrer Sachen zu erleichtern, womit - so die Begründung - "die Wahrung von Belangen der Sicherheit und Therapie erleichtert werden" soll, indem auf konkrete Verdachtsgründe zukünftig verzichtet wird. Daß die bisherige Formulierung, die auf "zwingende Anhaltspunkte für eine erhebliche Gefährdung" abstellte, nicht anders abwendbare Gefährdungen der Sicherheit mit sich brachte, scheint mir nicht belegt - daß die Neufassung Gefährdungen für

die grundgesetzlich geschützten Rechte der Patienten mit sich bringen wird, scheint mir hingegen eher wahrscheinlich, zumindest sind negative Auswirkungen auf den therapeutischen Prozeß zu befürchten. Ich schlage deshalb vor, die bisherigen Formulierungen beizubehalten; dies gilt auch für die neuen §§ 8 Abs.2 und 13 Abs.3.

In diesem Zusammenhang eine weitere Anmerkung: In § 20 des noch geltenden MRVG wurde die Mitverantwortung der Beschäftigten für die **Rechtmäßigkeit von Anordnungen** geregelt incl. der sog. Remonstrationspflicht, also der Pflicht, Bedenken gegen die Rechtmäßigkeit dem Vorgesetzten vorzutragen. Warum diese Vorschrift - zumal in Anbetracht erweiterter Eingriffsbefugnisse - gestrichen wurde, ist kaum nachvollziehbar; daß die "Kenntnis der allgemeinen Bestimmungen insoweit vorausgesetzt werden" könne, so der Entwurf, überzeugt schon deshalb nicht, weil dieses Argument an anderen Stellen des Gesetzentwurfes auch keine Berücksichtigung gefunden hat.

### 2.3. Nachsorge

Qualitätssicherung ist ein wichtiges Anliegen des vorgelegten Entwurfs und wurde sogar ausdrücklich in einem neuen § 3 verankert, wonach "die Qualität insbesondere der Behandlung, der Behandlungsergebnisse und der Versorgungsabläufe ... zu gewährleisten" ist. Es wurde mehrfach betont, wie entscheidend eine gut funktionierende Nachsorge für die **Qualität der Behandlungsergebnisse** ist; die Unzulänglichkeiten der Behandlung und Betreuung in der bedingten Entlassung aus dem Maßregelvollzug folgenden Bewährungsphase sind immer wieder belegt worden. Dies gilt für weite Teile des Maßregelvollzuges in Deutschland, aber eben auch für Nordrhein-Westfalen. Es wäre daher dringend überfällig, die bisherige 'soll'-Bestimmung in § 1 Abs.3 durch eine verbindlichere Regelung zu ersetzen bzw. den vorgelegten Entwurf entsprechend zu ergänzen. Ebenso naheliegende wie kurzsichtige finanzielle Gegenargumente sollten hinter dem absehbaren Sicherheitsgewinn und der tendenziellen Verkürzung der Verweildauern zurückstehen.

Im Kontext 'Qualitätssicherung' eine weitere kurze Anmerkung, eher eine offene Frage: In § 2 Abs.3 heißt es bisher, "die für die Behandlung, Betreuung und zur Vorbereitung der Wiedereingliederung nach der Entlassung im Maßregelvollzug erforderlichen Fachkräfte sind vorzusehen". Was sollen diese Fachkräfte eigentlich davon halten, daß diese Vorschrift weitgehend gestrichen werden soll?

### 2.4. Beiräte

Die gesetzliche Absicherung von Beiräten ist angesichts der guten Erfahrungen, die damit gemacht wurden, zu begrüßen; die Mitglieder stärker als bisher aus dem Umfeld der Einrichtungen zu gewinnen und den Gemeinden ein entsprechendes Mitspracherecht einzuräumen, dürfte der beabsichtigten Akzeptanzsteigerung dienlich sein. Insofern nur zwei kritische Anmerkungen: Gemäß § 4 Abs.2 soll es zu den **Aufgaben des Beirats** gehören, die Einrichtung "in konzeptionellen und organisatorischen Fragen des Maßregelvollzuges" zu beraten und die Leitung der Einrichtung zu unterstützen. Zur Eingrenzung dieser Kom-

petenzen wird in Abs.4 zu Recht darauf hingewiesen, daß ein Akteneinsichtsrecht nicht besteht und die Beiräte "an Entscheidungen über einzelne Betroffene ... nicht beteiligt" sind. Aus gegebenem Anlaß scheint mir der Hinweis angebracht, daß die Tätigkeit der Beiräte spätestens dort ihre Grenzen findet, wo gesetzlich verbrieft Rechte der Patienten tangiert sind: Lokale Vereinbarungen über die Modalitäten der Lockerungsgewährung etwa überschreiten diese Grenzen bereits. Andererseits erscheint es widersinnig, durch den Beirat Transparenz herstellen zu wollen, sicher eine seiner wichtigsten Funktionen, diesen aber 'in allen Angelegenheiten, die ihm bei seiner Tätigkeit bekannt werden', zur absoluten **Verschwiegenheit** zu verpflichten. Immerhin sollen, so die allgemeine Begründung des Entwurfs, die Bürger der Standortgemeinden "durch Beiräte über das Geschehen in den Einrichtungen unterrichtet werden". Hier bedürfte es einer Regelung, die einerseits die Rechte der Patienten und der Einrichtung insgesamt gewährleistet, andererseits aber dem öffentlichen Informationsinteresse auf eine Weise gerecht wird, die weder zu einer unsachgemäßen Verunsicherung der Beiratsmitglieder noch zu einem Akzeptanzproblem ihnen gegenüber führt.

## 2.5. Das Maß des Freiheitsentzuges

Auch weiterhin soll das nordrhein-westfälische MRVG den praktisch so überaus wichtigen Komplex der sog. 'Vollzugslockerungen' konsequent unter der Überschrift 'Maß des Freiheitsentzuges' abhandeln, in § 18 Abs.1 sogar noch einmal präzisiert: "Dauer und Umfang des Freiheitsentzuges richten sich nach dem Erfolg der Therapie". Das werde ich auch weiterhin in meiner Kommentierung dieses Kapitels des Maßregelvollzugsrechts ebenso gerne als Vorbild zitieren, wie den folgenden Hinweis, wonach "Vollzugslockerungen ... der Erreichung des Behandlungszweckes" dienen. Ausdrücklich zu begrüßen ist ferner, daß die in der Praxis so bedeutsame Möglichkeit, Lockerungen mit **Auflagen und Weisungen** zu verbinden, ebenso in das Gesetz aufgenommen werden soll, wie die Rechtsgrundlage für die nachträgliche **Aufhebung von Lockerungen**. Für beides gibt es auch im derzeit noch geltenden Recht die nötigen Grundlagen, in der Durchführungsverordnung einerseits, im Verwaltungsverfahrensgesetz andererseits, und doch ist es für eine verantwortungsvolle und transparente Lockerungspraxis wichtig, die Bedeutung der dadurch ermöglichten Reaktionsbeweglichkeit und -genauigkeit spezialgesetzlich hervorzuheben.

Diese eindeutige Verbesserung und Präzisierung der Gesetzeslage in dem geplanten § 18 wird aber leider mit einer gravierenden Verschlechterung bezahlt - für mich einer der problematischsten Punkte des vorliegenden Entwurfs. Bevor ich zu der beabsichtigten Fassung des Absatz 5 komme, lassen Sie mich aber bitte mein Unverständnis artikulieren angesichts der **Streichung des bisherigen § 16 Abs.4**, der die materiellrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung von Lockerungen auf den Punkt bringt: Diese dürfen angeordnet werden, "soweit nicht Tatsachen die Befürchtung begründen, daß [der Patient] sich dem Vollzug der Maßregel entziehen oder die Lockerungen des Vollzuges zu rechtswidrigen Taten mißbrauchen werde". Warum diese Klausel ersatzlos gestrichen werden soll, ist für mich absolut nicht nachvollziehbar und läßt mich fast an ein Redaktionsversehen glauben: Nach welchen Kriterien soll denn die ärztliche Leitung - sei es nach Anhörung der Vollstreckungsbehörde, sei es im Benehmen mit dieser, dazu gleich mehr - zukünftig über

Vollzugslockerungen entscheiden? Wie soll sie denn ihre Entscheidungen, seien es ablehnende: den Patienten gegenüber, seien es befürwortende: der Allgemeinheit gegenüber begründen? Auch hier empfehle ich dringend eine Beibehaltung der bisherigen - gerade auch im Vergleich zu anderen Landesgesetzen - vorbildlichen Regelung.

Nun zu der geplanten Neufassung des § 18 Abs.5: Bisher kann die Einrichtung über alle Lockerungsmaßnahmen uneingeschränkt und eigenverantwortlich entscheiden; lediglich Beurlaubungen von mehr als 21 Tagen im Kalenderjahr sind dem Träger und der Vollstreckungsbehörde mitzuteilen. Unbestritten handelt es sich dabei im Vergleich zu entsprechenden Vorschriften anderer Bundesländer um die weitestgehende ärztliche Entscheidungskompetenz in Sachen Lockerungen im Maßregelvollzug, über die sich damit konfrontierte Instanzen der Justiz bisweilen beklagt haben. Untersuchungen der nordrhein-westfälischen Lockerungspraxis haben bisher allerdings nicht belegen können, daß diese in Fachkreisen gelobte Regelung zu einer Sicherheitslücke im hiesigen Maßregelvollzug führe; erst recht konnte bisher nicht belegt werden, daß auch nur einer der leider auch hier - ebenso wie in anderen Bundesländern mit restriktiveren Regelungen - zu verzeichnenden Zwischenfälle durch eine Beteiligung der Vollstreckungsbehörde hätte vermieden werden können. Mit der vorgesehenen **Anhörungspflicht** vor der Bewilligung jeglicher Lockerungsmaßnahmen in § 18 Abs.5 Satz 1 wird die Praxis - von dem bürokratischen Mehraufwand einmal abgesehen - zwar leben können, sie ist jedoch nicht sachgerecht und schon gar nicht erforderlich. Die Vollstreckungsbehörde kann sich nur nach Aktenlage und auf der Grundlage der von der Einrichtung mitgeteilten Informationen äußern, eine eigene prognostische Kompetenz und selbständige Erkenntnisquellen hat sie jedoch nicht zu bieten. Die Einschaltung der Vollstreckungsbehörde in den Entscheidungsprozeß, dies hat Volckart zutreffend herausgearbeitet und jüngst bekräftigt, wird sich letztlich als ein Verhinderungsmechanismus erweisen, der von einem unbegründeten Mißtrauen den Verantwortlichen im Maßregelvollzug gegenüber getragen ist und tendenziell zu Lasten der verfassungsrechtlich geschützten Freiheitsrechte der untergebrachten Patienten gehen wird. Diese Einschätzung ist nicht ihrerseits von einem unbegründeten Mißtrauen den Staatsanwaltschaften gegenüber getragen, sondern reflektiert nur die Tatsache, daß die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Vollstreckungsbehörden für entsprechende prognostische Aussagen fachlich nicht ausgebildet wurden, da sie dafür auch an keiner anderen Stelle des Strafverfahrens zuständig sein sollen. Ich empfehle im wesentlichen eine Beibehaltung der bisherigen Regelung; diskutabel erscheint mir allenfalls eine Ausweitung der bisherigen **Mitteilungspflichten** ohne formale Anhörungspflicht, wobei die Mitteilung so rechtzeitig erfolgen sollte, daß die Vollstreckungsbehörde selbständig entscheiden kann, ob und ggfls. wie sie sich zu der beabsichtigten Lockerungsmaßnahme äußern will.

Mit der weiteren Neufassung des Absatz 5, die ich in der vorgelegten Fassung ebenfalls für verfehlt halte, wobei ich mich an dieser Stelle nicht zu einzelnen Widersprüchen und Ungereimtheiten in den vorgeschlagenen Formulierungen äußern möchte, will nun auch Nordrhein-Westfalen einen Weg beschreiten, den positiv-rechtlich bisher nur Niedersachsen auf der Ebene von Ausführungsbestimmungen und ihm folgend Sachsen-Anhalt gegangen war und der nur in Thüringen und Brandenburg erstmals auch gesetzlich abgesegnet wurde, nämlich die **Teilung der Maßregelvollzugs-Patienten in zwei Klassen: gefährliche und besonders gefährliche**, schematisch gekoppelt an juristische Deliktskategorien. So selbst-

verständlich es ist, und übrigens immer schon war, bei der Gefährlichkeitsprognose und im Rahmen der Verhältnismäßigkeitsprüfung die Schwere der drohenden Delikte zu berücksichtigen - genau dies meinte auch bisher schon § 16 Abs.1 Satz 2 -, so problematisch ist eine nicht am Einzelfall, und das heißt an der spezifischen Gefährlichkeit des einzelnen Patienten in einer konkreten Behandlungssituation ausgerichtete, sondern pauschale Beurteilung. Im Ergebnis läuft die geplante Neuregelung auf eine Diskriminierung juristisch definierter Tätergruppen hinaus: Wurde die Maßregel "wegen schwerer Tötungs-, Gewalt- oder Sexualdelikte angeordnet", soll die Einrichtung "erste Vollzugslockerungen, bei denen eine Aufsicht durch Bedienstete nicht gewährleistet ist", nicht mehr eigenverantwortlich anordnen dürfen. Es soll noch nicht einmal reichen, die Vollstreckungsbehörde - wie im übrigen vorgesehen - zu hören, vielmehr dürfen jene Vollzugslockerungen nurmehr "im Benehmen mit der Vollstreckungsbehörde" gewährt werden. Das dazu bereits Gesagte gilt hier in verstärktem Maße. In Anbetracht drohender Ermittlungsverfahren - möglicherweise sogar durch eben diese Staatsanwaltschaft - wird kaum eine Einrichtung es wagen, von dem Votum der Staatsanwaltschaft abzuweichen, so daß das geplante Verfahren damit faktisch auf ein Einvernehmen hinauslaufen wird: ein verfehelter Weg. Ob das darüber hinaus vorgeschriebene Erfordernis der Einholung eines Sachverständigengutachtens gemäß § 16 Abs.3 n.F. im vorliegenden Kontext praktikabel ist, erscheint fraglich - bekanntlich gab es schon bisher Probleme bei der Anwendung des geltenden § 14 Abs.3 (zum neuen § 16 Abs.4 kann ich mich an dieser Stelle nicht äußern). Will man die Entscheidung über unbegleitete Lockerungen bei Patienten, die wegen drohender schwerer Taten untergebracht sind, auf eine breitere fachliche Basis stellen, sollte vielleicht eher die Erprobung einer unabhängigen 'Prognosekommission' nach Schweizer Vorbild erwogen werden.

Abschließend ist zum Komplex 'Maß des Freiheitsentzuges' folgendes zu sagen: Eine längere und festere Einschließung bestimmter Maßregelvollzugspatienten fördert die Sicherung der Allgemeinheit nur scheinbar und wenn überhaupt, dann allenfalls auf Zeit. Gefährlichkeit nimmt in aller Regel nicht durch bloßen Zeitablauf ab, sondern kann letztlich nur durch eine effektive Therapie erfolgreich und nachhaltig zurückgedrängt werden, so wie es der gesetzliche Auftrag von der forensischen Psychiatrie fordert. Mit einer in diesem Sinne effektiven Therapie sind aber Belastungserprobungen im Rahmen von kontrollierten Vollzugslockerungen untrennbar verbunden. Mehrere Untersuchungen haben die Effektivität einer so konzipierten Maßregelbehandlung belegt, ohne daß es im Verlauf dergestalt gelockterter Unterbringung zu einer gesteigerten Gefährdung der Allgemeinheit gekommen wäre, die bei festerer Einschließung und restriktiveren Verfahren hätte vermieden werden können. Will man aber auf Entlassungen aus dem Maßregelvollzug in einer der Menschenwürde gerecht werdenden zeitlichen Perspektive nicht völlig verzichten, und dies ließe der soziale Rechtsstaat gar nicht zu, dann darf man die für verantwortbare Entlassungen unverzichtbaren vollzugsinternen Erprobungen nicht bürokratisch erschweren oder tendenziell ganz unmöglich machen.

### 3. Fazit

Es könnte der falsche Eindruck entstanden sein, als möge ich an dem vorliegenden Entwurf kein gutes Haar lassen - das ist nicht richtig und so war es auch nicht gemeint. Allerdings

sollte in kritischer Solidarität und mit solidarischer Kritik vor einer Trendwende in der Entwicklung des nordrhein-westfälischen Maßregelvollzugsrechts gewarnt werden, für die es meines Erachtens keine Veranlassung gibt - vorausgesetzt, man will keine Trendwende in der forensischen Psychiatrie ...

Es liegt in der Natur eines Beitrages im Rahmen einer solchen Expertenanhörung, daß man sich zu ausgewählten Punkten kritisch äußert, jedoch mit Lob spart, wo Verbesserungen zu verzeichnen sind oder auch nur Regelungen so gut belassen werden, wie sie bisher waren. Im bundesweiten Vergleich wird das nordrhein-westfälische Maßregelvollzugsrecht auch nach der beabsichtigten Novellierung, von der ich im übrigen hoffe, daß sie an der einen oder anderen Stelle noch für Korrekturen offen ist, von denen ich einige versucht habe aufzuzeigen, weiterhin eine besondere Stellung einnehmen.

Bleibt zu hoffen, daß die Umsetzung der geplanten Änderungen und die Neuorganisation des Maßregelvollzuges in Nordrhein-Westfalen nicht weiterhin die Lösung eines seiner drängendsten Probleme blockiert, sondern vielmehr befördert, nämlich die längst überfällige - und insbesondere den Menschen in Eickelborn versprochene - Dezentralisierung, und zwar eine, die diesen Namen wirklich verdient.