



DGSP · Zeltinger Strasse 9 · 50969 Köln

## Bundesgeschäftsstelle:

Zeltinger Strasse 9  
50969 Köln (Zollstock)  
Telefon (0221) 51 10 02  
Telefax (0221) 52 99 03  
e-mail: [dgsp@netcologne.de](mailto:dgsp@netcologne.de)  
Internet: <http://www.psychiatrie.de>



Mitglied der  
World Federation  
of Mental Health



## Stellungnahme

### der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e. V.

#### zu den "Eckpunkten": Reformüberlegungen zur Unterbringung nach § 63 StGB des Bundesministeriums der Justiz vom Juli 2013

Die DGSP begrüßt, dass sich das BMJ mit ersten "Eckpunkten" in den bereits begonnenen Dialog zur dringend notwendigen Reform der psychiatrischen Maßregel und ihres Vollzugs nunmehr ebenfalls einbringt.

Die DGSP erkennt an, dass die dort genannten Stichpunkte zum Anlass der Reformüberlegungen durch das BMJ im Wesentlichen zutreffend erfasst worden sind.

Allerdings sind sie um mindestens zwei Hinweise ergänzungsbedürftig:

- bezüglich des steigenden Bedarfs an neu zu errichtenden stationären Unterbringungsplätzen, z.B. in NRW 460 seit dem Jahr 2000, bereits jetzt 750 in weiterer Planung,
- und den immens steigenden fiskalischen Aufwendungen für die Investitionen und die Betriebskosten.

Wichtig erscheint der DGSP der vom BMJ gegebene Hinweis auf die Voraufenthalte der im psychiatrischen Maßregelvollzug untergebrachten Personen in der allgemeinen Psychiatrie.

Dieser Sachverhalt wird in Fachkreisen bereits seit Jahren unter dem Begriff der "Forensifizierung" diskutiert. Hierbei erscheint es der DGSP wichtig, auf Folgendes hinzuweisen, das *nicht* im BMJ-Papier steht:

- Die Veränderungen in der Versorgungslandschaft der allgemeinen Psychiatrie nach der Psychiatrie-Enquete des Jahres 1975 hat diese aus ihrer (Nachkriegs-) Erstarrung herausgebracht und die Fixierung der Versorgung auf einen fast ausschließlich stationären Sektor gelöst.
- Diesen Wandel hat der psychiatrische Maßregelvollzug verpasst, versäumt, verschlafen, ignoriert oder als unpassend angesehen.
- Allerdings dürften die strukturellen Veränderungen in der allgemeinen Psychiatrie, die dort durchaus als positiv gekennzeichnet und wahrgenommen werden können, unter dem Stichwort "Forensifizierung" zu negativen Auswirkungen bei der psychiatrischen Maßregel geführt haben. So kann vermutet werden, – belastbare Nachweise fehlen bisher –, dass zahlreiche der in der psychiatrischen Maßregel untergebrachten Personen mit Voraufenthalt in der allgemeinen Psychiatrie von dieser nicht ausreichend mit gefahrenabwehrender Aufmerksamkeit behandelt bzw. wegen Unangepasstheiten im Umgang mit Mitarbeitern und Mitpatienten auf den Weg in die Forensik "begracht" wurden.

Hinzu kam ein Mitte der 1990er Jahre einsetzender medial-öffentlicher Sicherheitsdiskurs, der nicht unerheblich dazu beigetragen hat, die früher gestuft gesicherten Einrichtungen des psychiatrischen Maßregelvollzugs zu baulichen und organisatorischen Hochsicherheitszentren aufzurüsten und die Unterbringungsdauern der darin Eingewiesenen zu verlängern.

So kennt der rund 80 Jahre existierende psychiatrische Maßregelvollzug überwiegend ein Festhalten am Gebäude und der vollzuglichen Organisationsform des geschlossenen psychiatrischen Krankenhauses: Drinnen oder Draußen, schwarz oder weiß.

Nicht nur die beibehaltene gebäundefixierte Versorgungsstruktur führt zu "überlangen" Unterbringungsdauern.

Auch die diesbezügliche Rechtsentwicklung und Rechtsprechung trugen je ihren Teil dazu bei:

- Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahr 1985 (BVerfGE 70, 297) zur stärkeren Beachtung der Verhältnismäßigkeit der Dauer der Maßregelunter-

bringung erschien damals durchaus fortschrittlich. Sie setzte zunächst Hoffnungen darauf frei, diese Mahnung werde nachhaltig zu einer Verkürzung der Unterbringungsdauern beitragen. Dazu kamen weitere Hinweise des BVerfG zur Aufklärungspflicht der Strafvollstreckungskammern, der Beteiligung von Sachverständigen, der Ermutigung zum Risiko der Bewährungsaussetzung und nicht zuletzt zur Bedeutung des mit Zeitablauf zunehmend Beachtung fordernden Freiheitsanspruchs der im psychiatrischen Maßregelvollzug untergebrachten Person.

- Die Erwartungen, damit zu – in Bezug auf die abzuwehrenden Gefahren – realitätsgerechten Unterbringungsdauern zu gelangen, blieben unerfüllt und erwiesen sich als falsch. Der Bezug des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit *allein auf die Dauer* der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus führte in Kombination mit der Sicherheitshochrüstung dieser Einrichtungen zu einer deutlichen Anhebung der Schwelle des § 67d II StGB als Voraussetzung für eine Entlassung in die Freiheit auf Bewährung.
- Daran änderte weithin auch die Einrichtung von Forensischen (Nachsorge-) Ambulanzen wenig, ebenso die Einführung der Möglichkeit einer befristeten Wiederinvolzugsetzung gemäß § 67h StGB, wie auch die Pflicht zur externen Begutachtung durch einen unabhängigen Sachverständigen nach § 463 IV StPO.

Die Missachtung der verfassungsrechtlich geforderten Notwendigkeit, die Verhältnismäßigkeit beim Eingriff in die Freiheit der im psychiatrischen Maßregelvollzug untergebrachten Person allein auf die Dauer, nicht aber auf die *Intensität*, d. h. das Gewicht und die Tiefe dieses Freiheitseingriffs im Rahmen des Vollzugs zu beziehen und entsprechend anzuwenden, hatte Folgen. Sie trug u. a. dazu bei, die Chancen zu verkennen und zu verpassen, die in einer entsprechenden Übernahme der positiven Veränderungserfahrungen der Weiterentwicklung des Versorgungssystems der allgemeinen Psychiatrie – "weniger stationär, mehr ambulant" – in das Sicherheits- und Versorgungssystem des psychiatrischen Maßregelvollzugs gelegen hätten.

Dieses Manko dürfte nicht zuletzt auch durch die divergierenden Zuständigkeiten der Gesetzgebungskompetenz und der Interessenlagen von Bund und Ländern in den Bereichen des Vollstreckungs- und des Vollzugsrechts wie auch der Organisationsgestaltung und der Pflicht, die Kosten des Vollzugs zu tragen, mit bedingt sein.

Die DGSP unterstützt

- Überlegungen zur Eingrenzung der Anordnungsvoraussetzungen der psychiatrischen Maßregel auf schwerwiegende Delikte, vergleichbar mit den materiellen Anordnungsvoraussetzungen für die Sicherungsverwahrung.

Die DGSP regt an,

- auch den "juristischen" Krankheitsbegriff des § 20 StGB und ggf. die Funktion des § 21 StGB in die weiteren Reformüberlegungen mit einzubeziehen.

Die DGSP fordert,

- die Anwendung des mit Verfassungsrang ausgestatteten Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes bei der psychiatrischen Maßregel *nicht mehr ausschließlich auf die Dauer* als vollstreckungsrechtlicher Dimension, sondern auch auf die *Beachtung der Eingriffsintensität* als vollzugsrechtlichem Aspekt zu beziehen.

Daraus ergeben sich folgende Konkretionen:

- Der Eingriff in das Freiheitsgrundrecht bei einer der psychiatrischen Maßregel unterworfenen Person darf nicht intensiver sein, als dies zur spezifischen Abwehr der von ihr erwarteten Verletzung erheblicher Rechtsgüter anderer (mindestens "mittlere" Kriminalität, die auch eine MR-Anordnung tragen würde) erforderlich ist.
- Diese Beachtung hat sich auch in der Organisations- und Versorgungsstruktur der psychiatrischen Maßregel nieder zu schlagen: Abbau der Konzentration auf das psychiatrische Krankenhaus, Einbezug von Wohnheimen, Betreutem Wohnen, Einzelwohnen und vor allem von flächendeckend auszubauenden Forensischen Ambulanzen. Auch die Kontrolle und Betreuung durch Einrichtungen und Dienste der allgemeinen Psychiatrie sowie Gemeindepsychiatrischer Verbände sollte (wieder) verstärkt in den Blick genommen werden.
- Nicht mehr die Dauer bestimmt die Begrenzung der staatlich notwendigen Intervention zur Gefahrenabwehr, sondern das *Maß der je aktuellen Gefährlichkeit* der betroffenen Person. Dabei können Sicherung und Kontrolle von "baulich hochgesichert" bis "niedrigschwellig ambulant" reichen.

Die psychiatrische Maßregel ist für erledigt zu erklären, wenn die abzuwehrenden Gefahren – verlässlich eingeschätzt und sachverständig begutachtet – die Anord-

nungsschwelle unterschreiten. Eine bisher anschließende Führungsaufsicht kann dann entfallen (s.u.).

- Dies führt zu einem psychiatrischen Maßregelvollzug "in einer Hand", zu einer Maßregelvollzugsbehörde, die personell von auch bisher vollzuglich zuständigen Personen (Ärzten, Psychologen, Pflegekräften) geleitet werden kann. Sie sollte, je nach räumlichen Gegebenheiten, für ein bis zwei Landgerichtsbezirke zuständig sein, und somit der regionalen Verantwortung verpflichtet.
- Durch Änderungen im Strafgesetzbuch sind bei der Gestaltung eines Maßregelvollzugs "in einer Hand" die mit der psychiatrischen Maßregel nach § 63 StGB belegten Personen aus der Regelung zur Bewährungsaussetzung, § 67d II StGB, sowie aus dem Eintritt der Führungsaufsicht kraft Gesetzes, § 68 II StGB, heraus zu nehmen. Denn die Funktion der Bewährungsaussetzung erfolgt innerhalb des Vollzugs durch Lockerungen und die nicht-stationäre Betreuung wird dann vorwiegend von Forensischen (Nachsorge-) Ambulanzen wahrgenommen. § 67h StGB (Befristete Wiederinvollzugsetzung) wird obsolet und ist zu streichen. Weitere Änderungen sind erforderlich, ohne dass sie hier detailliert aufgeführt werden.
- Die Tätigkeit von Sachverständigen konzentriert sich auf die vollzugliche Begutachtung von Entscheidungen zur Bestimmung des Maßes an notwendiger Sicherung sowie auf die Möglichkeiten zur Rücknahme von Freiheitsbeschränkungen.

Köln, den 31. Oktober 2013