

Stellungnahme zu den Gesetzentwürfen der Bundesregierung (BT-Drs. 16/1110) und des Bundesrates (BT-Drs. 16/1344) zur Reform des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus und in einer Entziehungsanstalt

1. Zielvorstellungen

Oberstes Ziel einer Reform des Maßregelrechts muss es sein, die dramatische Überbelegung und den weiteren Belegungsdruck auf die therapeutischen Maßregeln der §§ 63, 64 StGB zu reduzieren. Dies kann auch ohne Sicherheitsrisiken realisiert werden, denn die von 1996 bis 2006 festzustellende – außerordentlich kostspielige - Zunahme der Untergebrachten gemäß § 63 StGB um 100,2 % (von 2.956 auf 5.917) und der Untergebrachten gemäß § 64 StGB um 105,1 % (von 1.277 auf 2.619)¹ ist nicht durch einen Anstieg schwerer Gewaltdelikte bedingt,² sondern

- (1) durch Gesetzesverschärfungen bei der bedingten Entlassung, die zu einer restriktiveren Entlassungspraxis geführt haben,³
- (2) durch häufigere Anordnung der §§ 63, 64 StGB in der gerichtlichen Praxis,⁴
- (3) und durch zu geringe Flexibilität des geltenden Rechts bei der Korrektur ineffizienter Unterbringungen.

Eine Reduzierung der Untergebrachten ist nicht nur aus Kostengründen dringend geboten, sondern auch im Hinblick auf den verfassungsrechtlichen Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, der Anordnung und Fortdauer der Unterbringung beherrscht (BVerfGE 70, 297; sowie § 62 StGB).

Die beiden Entwürfe versuchen im Wesentlichen sachgerecht, die Fehlentwicklungen durch Gesetzesänderungen zum dritten o. g. Problem, ansatzweise auch zum zweiten Problem, zu lösen, während die Regelungen über die bedingte Entlassung unberührt bleiben. Abzulehnen sind Vorschläge, die zu einer sicherheits- und rechtspolitisch nicht gebotenen Ausweitung der Unterbringung führen. Die folgende Stellungnahme beschränkt sich auf die wichtigsten Punkte. Soweit zu einzelnen Vorschlägen keine Stellung genommen wird, bestehen dagegen keine Bedenken.

2. Keine Unterbringung gemäß § 63 StGB bei nicht auszuschließender verminderter Schuldfähigkeit

¹ Vgl. Stat. Bundesamt, Strafvollzug 2006, Tab. 6 (Zahlen nur für die alten Bundesländer einschl. Gesamt-Berlin; dazu auch Schöch, Juristische Aspekte des Maßregelvollzugs, in: Venzlaff/Foerster, Psychiatrische Belegung, 4. Aufl. 2004, 385, 392 ff.

² Diese sind vielmehr – mit Ausnahme der gefährlichen Körperverletzung – deutlich zurückgegangen und liegen auch im internationalen Vergleich im unteren Bereich, wie der Zweite Periodische Sicherheitsbericht der Bundesregierung 2006, S. 39 ff., 59 ff. eindrucksvoll dokumentiert hat.

³ Kritisch dazu Schöch, NJW 1998, 1257, 1258 f.; Nedopil und Horstkotte/Nedopil/Müller-Isberner/Schöch/Schüler-Springorum, MschrKrim 1998, 44 ff.

⁴ Schöch, Der Nervenarzt 76 (2005), 1382, 1385.

Die im BR-Entwurf vorgeschlagene Erweiterung des § 63 StGB ist - trotz der Begrenzung auf Gewalt- und Sexualdelikte bei Freiheitsstrafen ab vier Jahren - entschieden abzulehnen, da sie zu einer erheblichen, quantitativ unabsehbaren Zunahme der Untergebrachten führen würde,⁵ obwohl die behauptete Sicherheitslücke praktisch nicht besteht. Zutreffend hat die Bundesregierung bereits in ihrer Stellungnahme zum BR-Entwurf vom 24.8.2004 darauf hingewiesen, dass der zur Begründung herangezogene Extremfall⁶ der doppelten Heranziehung des Zweifelsgrundsatzes bei der Anwendung der §§ 20, 21 StGB - mit der Folge der Sanktionslosigkeit trotz eines festgestellten dauerhaften psychischen Defektzustandes – rein theoretisch sei, da ein Gericht, welches die Schuldunfähigkeit des Täters nicht ausschließen könne, jedenfalls verminderte Schuldfähigkeit positiv feststellen könne (BT-Drs. 15/3652, S. 21). Dabei ist auch zu beachten, dass der Grundsatz in dubio pro reo nur für die Tatsachenfeststellungen bezüglich des Defektzustandes und seiner Auswirkungen gilt, nicht für die normative Beurteilung der Beeinträchtigung der Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit. Bei positiver Annahme erheblich verminderter Steuerungsfähigkeit gibt es aber keine Sanktionslücken.

Entgegen der Stellungnahme des Bundesrates würde die obligatorische Anordnung des § 63 StGB bei nicht auszuschließender Schuldinderung nicht nur seltene Fälle umfassen, sondern nach den Erfahrungen des Verfassers im forensischen Bereich etwa jeden 4. Fall der begutachteten einschlägigen Delinquenz, die Zahl der jährlichen Neuankordnungen also von ca. 800⁷ auf schätzungsweise über 1000 steigern.

3. Sachgerechte Präzisierung der Voraussetzungen der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt und des Vorwegvollzugs der Strafe (§§ 64, 67 II StGB)

In beiden Entwürfen wird die verfassungsrechtlich gebotene Beschränkung des § 64 StGB auf Fälle mit hinreichend konkreter Aussicht auf einen Behandlungserfolg zutreffend präzisiert. Die Fassung des Regierungsentwurfs ist m. E. vorzugswürdig, da die dortige Erstreckung der positiven Prognose auf „nicht unerhebliche Zeit“ den Aussagemöglichkeiten der wissenschaftlichen Kriminalprognostik eher entspricht als die vom Bundesrat verlangte „erhebliche Zeit“.

Abzulehnen ist die vom Bundesrat vorgeschlagene Änderung des § 64 StGB in eine „Soll-Vorschrift“, die zwar zu einer erheblichen Reduzierung der Anordnungen führen könnte, zugleich aber die Gefahr eines zu starken Abbaus der Behandlungsplätze für suchtkranke Straftäter begründen würde. Die wünschenswerte Flexibilität bei der Anwendung des § 64 StGB lässt sich im Rahmen des Beurteilungsspielraums für die positive Behandlungsprognose erreichen.

Die in beiden Entwürfen in § 67 Abs. 2 StGB vorgesehene Abweichung vom Vikariierungsprinzip durch Anordnung des Vorwegvollzugs eines Teils der Strafe vor der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt bei Freiheitsstrafen ab drei Jahren vermeidet zweckwidrigen

⁵ Schöch, Der Nervenarzt 76 (2005), 1382, 1387.

⁶ Die zitierte Entscheidung des BGH v. 24.7.2001 – 4 StR 268/01 betrifft nur widersprüchliche Feststellungen des Tatgerichts zu den §§ 20, 21 StGB und beweist nicht die praktische Relevanz derartiger Fallgestaltungen.

⁷ Schöch, Der Nervenarzt 76 (2005), 1382, 1385 (Zahlen für die alten Bundesländer einschl. Gesamt-Berlin)

Strafvollzug nach erfolgreicher Therapie oder unnötige Verlängerungen der Unterbringung über zwei Jahre hinaus gemäß § 67 d Abs. 1 S. 3 StGB. Diese zeitliche Grenze, die einer bereits bisher verbreiteten Praxis entspricht, ist auch sachgerecht, da es für kürzere Strafen beim Vorwegvollzug der Maßregel mit anschließender Strafrestaussatzung bleiben kann und bei längeren Strafen die vorweg zu verbüßende Strafe unter Einbeziehung der U-Haft so bemessen werden kann, dass eine Strafrestaussatzung zum Zweidrittelzeitpunkt gemäß § 57 Abs. 1 StGB möglich bleibt.

Die im BR-Entwurf in diesem Zusammenhang vorgeschlagene Ergänzung des § 67 Abs. 5 StGB ist sinnvoll.

4. Problematische nachträgliche Änderung der Vollstreckungsreihenfolge nach einem Jahr bei therapeutisch nicht erreichbaren Tätern gemäß § 67 Abs. 4 RE-StGB

Mit dieser – vom Bundesrat abgelehnten – Durchbrechung des Vikariierungsprinzips beschreitet der Regierungsentwurf Neuland. Es geht hierbei nicht um die bisher von den Justizministern stets abgelehnte generelle Verlegungsmöglichkeit therapieresistenter Patienten der psychiatrischen Krankenhäuser in den Strafvollzug, sondern um eine enger begrenzte Gruppe Untergebrachter, die gemäß § 21 StGB neben § 63 StGB zu einer Freiheitsstrafe verurteilt worden sind und bei denen nach einem Jahr erfolgloser Therapiebemühungen das Gericht den Vorwegvollzug der Strafe anordnen können soll (BT-Drs. 16/ 1110, 16), wenn deren Resozialisierung durch den weiteren Vollzug der Maßregel nicht gefördert werden kann.

Trotz des erkennbaren Bemühens des Regierungsentwurfs, die mit einer solchen Regelung verbundene Abschiebung unbequemer Patienten in den – dafür noch weniger ausgestatteten – Strafvollzug zu vermeiden, überwiegen die Bedenken gegen diese Regelung, da auch die gerichtliche Ermessenskontrolle letztlich nicht ausschließt, dass psychisch Kranke oder geistig Behinderte, die der besonderen Betreuung in einer forensisch-psychiatrischen Klinik bedürfen, vorübergehend in den überforderten Strafvollzug verlegt werden, aus dem sie dann letztlich unbehandelt wieder in den Maßregelvollzug zurückkehren. Auch das Bundesverfassungsgericht hat betont, dass man den psychiatrischen Krankenhäusern eine „Unterbringung hoffnungsloser Krankheitsfälle ...zumuten“ könne und müsse, zumal der Justizvollzug nicht über bessere Behandlungsmethoden verfüge.⁸

Die von der Bundesregierung in ihrer Erwiderung auf die Stellungnahme des Bundesrates angedeutete Möglichkeit, durch eine ausdrücklich definierte Begrenzung des Anwendungsbereichs der Vorschrift diesen Bedenken Rechnung zu tragen (BT-Drs. 16/1110, 26), sollte weiterverfolgt werden. Da es tatsächlich im Maßregelvollzug manchmal (vorübergehend) unüberwindbare Behandlungsblockaden gibt, könnte an eine Ergänzung der bisher schon existierenden Möglichkeit gemäß § 67 Abs. 3 StGB in der Weise gedacht werden, dass auf übereinstimmenden Antrag des Untergebrachten und des psychiatrischen Krankenhauses nachträglich ein Vorwegvollzug der Strafe angeordnet werden kann, wenn Umstände in der Person des Verurteilten es angezeigt erscheinen lassen. Denkbar wäre z. B. die - auch im Entwurf angedeutete - Behandlung in einer sozialtherapeutischen Einrichtung des Strafvollzugs oder eine

⁸ BVerfG, NJW 1995, 772.

nur im Strafvollzug mögliche Berufsausbildung, die eine Perspektive für die spätere Aussetzung der Maßregel gemäß § 67c StGB eröffnet.

5. Verfehlte Unterbringung von Strafgefangenen mit angeordneter Sicherungsverwahrung im psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 67a Abs. 2 S. 2 RE-StGB

Die schon bisher sehr selten praktizierte Möglichkeit der Überweisung von der Sicherungsverwahrung in den psychiatrischen Maßregelvollzug sollte nicht generell auf die Zeit der Strafverbüßung vorverlegt werden, da psychiatrische Krankenhäuser in der Regel nicht für die Behandlung von Sicherungsverwahrten geeignet sind. In den seltenen Fällen, in denen es bisher nach § 67a StGB zum Wechsel von der Sicherungsverwahrung in ein psychiatrisches Krankenhaus kam, ging es meist um die Entlassungsvorbereitung in der letzten Phase des Vollzugs, bei der im psychiatrischen Maßregelvollzug größere Spielräume für Lockerungsproben bestehen. Das ist bei Strafgefangenen, die noch Sicherungsverwahrung vor sich haben, praktisch ausgeschlossen.

Sinnvoller wäre es, generell im Strafvollzug bei allen akutpsychiatrischen Erkrankungen mit eindeutiger Diagnose, die in Anstaltskrankenhäusern nicht behandelt werden können, statt der kostspieligen und bewachungsaufwendigen Behandlung in einem Krankenhaus außerhalb des Vollzugs (§ 65 Abs. 2 StVollzG) eine (vorübergehende) Behandlung im Maßregelvollzug mit Zustimmung der aufnehmenden Einrichtung zu ermöglichen. Eine solche Kooperation könnte auch die Bereitschaft des Strafvollzugs fördern, in Sonderfällen schwierige Maßregelpatienten zu übernehmen (s. o. 4.). Sie wäre systematisch sowohl in § 67a StGB als auch im Strafvollzugsgesetz zu verankern.

6. Aussetzung der Maßregel zur Bewährung auch bei Heilung (§ 67d Abs. 2 S. 2 BR-StGB)

Die klarstellende Ergänzung des § 67d Abs. 2 StGB aus dem Entwurf des Bundesrats ist notwendig, da die bisher herrschende Meinung bei Wegfall der psychischen Erkrankung oder des Hanges durch Heilung keine Aussetzung der Maßregel zur Bewährung verlangt, sondern eine Erledigungserklärung durch das Gericht ausreichen lassen will, für die das Gesetz neuerdings (nur) Führungsaufsicht vorsieht (seit 2004 geregelt in § 67d Abs. 6 S.1, 2 StGB). Dies wird aber den Risiken nicht gerecht, die im Falle einer – möglicherweise labilen – Heilung bestehen bleiben und die – insbesondere nach längerem Freiheitsentzug – einen durch Bewährungshilfe und Führungsaufsicht begleiteten Übergang in die Freiheit - mit der Möglichkeit des Widerrufs bei Weisungsverstößen - verlangen.

7. Erledigungserklärung wegen „Fehleinweisung“ gemäß § 67d Abs. 2a BR-StGB i. V. mit der Wiederaufnahme des Verfahrens gemäß § 362 Nr. 5 BR-StPO und Untersuchungshaft wegen zu erwartender Bestrafung gemäß § 463 Abs. 3 BR-StPO

Die im Wege – umstrittener - richterlicher Rechtsfortbildung in Analogie zu § 67c Abs. 2 S. 5 StGB entwickelte Erledigungserklärung wegen ursprünglicher „Fehleinweisung“ hat bereits im Gesetz zur nachträglichen Einführung der Sicherungsverwahrung vom 23.7.2004 eine unvollkommene gesetzliche Verankerung in § 67d Abs. 6 StGB erfahren, verbunden mit der

Möglichkeit, bei fortbestehender Gefährlichkeit nachträgliche Sicherungsverwahrung gemäß § 66b Abs. 3 StGB anzuordnen. In § 67d Abs.2a BR-StGB wird diese Erledigungserklärung nun klarer geregelt und - im Hinblick auf die Rechtskraft des früheren Urteils und die nunmehr entstehende Sanktionslücke – zutreffend mit einem Wiederaufnahmeverfahren zu Ungunsten des Verurteilten (§§ 362 Nr. 5, 370 Abs. 2, 373 Abs. 2 BR-StPO) und der Kompetenz der Strafvollstreckungskammer verbunden, mit der Erledigungserklärung Untersuchungshaft anzuordnen, um einen etwaigen zu erwartenden Strafausspruch abzusichern. Diese Regelung ist gesetzestechnisch perfekt und kriminalpolitisch unbedingt geboten, um Sanktionslücken zu vermeiden.

8. Kein Änderungsbedarf bei der Verbindung mehrerer Maßregeln (entgegen § 72 BR-StGB)

Für die im BR-Entwurf vorgeschlagene Streichung der Absätze 1 und 2 des § 72 StGB mit dem Ziel, in allen Fällen die in Betracht kommenden Maßregeln nebeneinander anzuordnen, besteht kein praktischer Bedarf, da sich die bisherige abgestufte Regelung, die dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit und Subsidiarität entspricht, bewährt hat. Die Rechtsprechung hat die mit der Sanktionswirkungs-Prognose verbundenen Schwierigkeiten gut bewältigt und insbesondere die problematische Kombination von Sicherungsverwahrung mit psychiatrischem Krankenhaus und Entziehungsanstalt weitgehend vermieden. Es ist leider nur theoretisch richtig, dass dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit „im Vollstreckungsverfahren sachgerechter als im Erkenntnisverfahren Rechnung getragen werden“ kann (so BR, BT-Drs. 16/1344, 16). Praktisch bedeutet die gleichzeitig angeordnete Sicherungsverwahrung, dass die für die Entlassungsvorbereitung aus den psychiatrischen Maßregeln unverzichtbare Lockerungsprüfung unterbleibt und damit deren therapeutische Bemühungen vergeblich sind.

9. Notwendigkeit der oberlandesgerichtlichen Haftkontrolle bei einstweiliger Unterbringung gemäß § 126a Abs. 2 S. 2 RE-StPO

Es ist rechtsstaatlich dringend geboten, die Schlechterstellung der einstweilig Untergebrachten gegenüber den Untersuchungsgefangenen bezüglich der zeitlichen Verhältnismäßigkeit der vorläufigen Freiheitsentziehung zu überwinden. Die vom Verfasser geleitete Untersuchung zur Praxis der Untersuchungshaft in Deutschland hat in den 80er Jahren ergeben, dass in Niedersachsen die vorläufige Freiheitsentziehung bei § 126a StPO mit durchschnittlich 231,5 Tagen mehr als doppelt so lang dauert wie in normalen Haftsachen (107,5 Tage).⁹ Daran dürfte sich bis heute nichts geändert haben. Es trifft also nicht zu, dass die Rechtsbehelfe gemäß den §§ 117 ff. StPO eine ausreichende Prüfung der Unterbringungsdauer ermöglichen (so die Stellungnahme des Bundesrates, BT-Drs. 16/1110, 24). Im Regierungsentwurf wird sachgerecht der Tatsache Rechnung getragen, dass bei fortbestehender Gefährlichkeit des Untergebrachten in solchen Fällen keine Aufhebung des Unterbringungsbefehls in Betracht kommt, wohl aber eine Prüfung, ob die Voraussetzungen der einstweiligen Unterbringung weiterhin vorliegen sowie die damit verbundene Rechenschaftspflicht über den Fortgang des Verfahrens.

⁹ Jabel, Die Rechtswirklichkeit der Untersuchungshaft in Niedersachsen, 1988, 163, 184.