

Bundesministerium  
der Justiz und  
Verbraucherschutz  
z.H. Herrn MR Dr. Bösert (RL)

**Institut für Forensische Psychiatrie**  
Prof. Dr. med. Norbert Konrad

Oranienburger Straße 285 (Haus 10)  
13437 Berlin

Tel. 030 – 90144-1400  
Fax 030 – 90144-1407  
norbert.konrad@charite.de  
[www.forensik-berlin.de](http://www.forensik-berlin.de)

Berlin, den 22. Mai 2015

## Entwurf eines Gesetzes zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 StGB des Strafgesetzbuches

Sehr geehrter Herr Dr. Bösert,

vielen Dank für die Möglichkeit, in dieser Sache Stellung zu nehmen.

Bei dem **Referentenentwurf** handelt es sich aus meiner Sicht im Wesentlichen um Kodifizierungen bereits bestehender höchstrichterlicher Rechtsprechung. Substantielle Einwände kann ich nicht geltend machen, lediglich meiner Enttäuschung Ausdruck geben, dass eine gesetzgeberische Chance verpasst wird: Leider gehen die vorgesehenen Gesetzesänderungen nicht über die vom Verfassungsgericht gestellten Mindestanforderungen hinaus. Der Mut zu einer grundsätzlichen Neukonzeption fehlt offenbar. Vielleicht könnte ein neues grundsätzliches Überdenken des Gesamtkonzeptes der Maßregeln eine bessere Struktur zur Behandlung gefährlich erachteter Gewalt- und Sexualstraftäter schaffen.

Zu den von mir für sinnvoll erachteten Reformvorhaben habe ich an anderer Stelle [Konrad N (2014) Maßregelvollzug und Justizvollzug müssen enger zusammenarbeiten. Psychosoziale Umschau 29 (4):31-32] Ausführungen gemacht, die ich hier noch einmal zusammen fassen möchte:

### **Maßregel- und Justizvollzug müssen enger zusammenarbeiten**

Wenn man das Diagnosespektrum der im psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 StGB untergebrachten Personen betrachtet, dann kommt man zu einer im Vergleich zum Justizvollzug viel höheren Anteil an Psychosekranken, überwiegend an Schizophrenie Erkrankten, ca. 40 Prozent haben diese Diagnose. Hirnorganische Störungen liegen bei etwa 5-10 % der

Untergebrachten vor, Persönlichkeitsstörungen bei ca. 35 %. Bei einer Stichprobe des offenen Justizvollzugs ergab sich ein Anteil von 50 % Persönlichkeitsgestörten. Im 63er-Bereich des Maßregelvollzuges ist von einer 100 %-igen Prävalenz an psychischen Störungen auszugehen. Aber auch im Justizvollzug leidet nach den aktuellen Studien sicher mehr als die Hälfte der Gefangenen in Deutschland an einer psychischen Störung im Sinne der ICD-10.

Auch wenn in Deutschland die Zweispurigkeit als Prinzip gilt, gibt es nicht wenige Patienten, die die Systeme wechseln: Vorwegvollzug bei gleichzeitiger Verhängung von Freiheitsstrafe und Maßregel; Erledigung der Maßregel bei gleichzeitiger Verhängung von Freiheitsstrafe und Maßregel; Möglichkeit der Vollstreckung der Straftat aus anderer Sache. Im 64er Bereich hat die Mehrzahl der untergebrachten Patienten im Vollstreckungsverlauf mit beiden Systemen zu tun.

Justizvollzug und Maßregelvollzug sind Sanktionsformen, bei denen unterschiedliche Mittel zur Erreichung desselben Ziels eingesetzt werden: Das Ziel künftige Deliktfreiheit ist die gemeinsame Schnittmenge zur Besserung und Resozialisierung gemäß § 2 StrVollzG (Strafvollzugsgesetz Bund). Der Maßregelvollzug versucht dies nur primär durch Behandlung der psychischen Störung (§ 63 StGB) oder der Suchterkrankung (§64 StGB) zu erreichen.

Weitere Ähnlichkeiten sind schon daran zu erkennen, dass sich die äußeren Sicherungsvorkehrungen im Maßregelvollzug denen des Justizvollzuges annähern und mittlerweile häufig von denen einer Justizvollzugsanstalt nicht mehr zu unterscheiden sind. Annäherungen gibt es auch bei der Gesetzgebung: Die Revisionen der Maßregelvollzugsgesetze in den letzten Jahren tendieren dazu, die gesetzlichen Regelungen denen des Strafvollzugsgesetzes anzugleichen und sich wegzubewegen von denen der psychisch Kranken-Gesetzen der Länder. Insoweit gibt es gute Gründe dafür, dass Maßregelvollzug und Justizvollzug enger zusammenarbeiten.

### **Voraussetzungen der Zusammenarbeit**

Das setzt aber aus meiner Sicht voraus, dass man sich um einen Perspektivwechsel bemüht, d.h. dass man sich seitens des Justizvollzuges mehr identifiziert mit Therapieverpflichtungen bei bestehender Indikation, auch wenn schon aufgrund der zur Verfügung stehenden Mittel die Behandlungsmöglichkeiten im Justizvollzug grundsätzlich schlechter sind als im Maßregelvollzug. Aber auch der Maßregelvollzug sollte aus meiner Sicht die Perspektive wechseln und die verbreitete Einstellung aufgeben, den Strafvollzug primär als Entsorgungsinstanz für unkooperative, therapeutisch nicht erreichbare oder institutionsstörende Patienten zu betrachten. Der Justizvollzug sollte wiederum bei Suchtkranken nicht als Verwahr- und schlechtere Therapieinstitution begriffen werden, sondern – ein bescheideneres, aber realistisches Ziel – als Motivationsinstanz. Der Justizvollzug kann externe Therapie sinnvoll vorbereiten und in manchen Fällen, z. B. auch im Hinblick auf spezielle intramurale Ausbildungschancen, bessere Behandlungssettings bereitstellen.

Sinnvoll wäre eine gemeinsame Planung und Gestaltung der therapeutischen Arbeit mit dem Verurteilten für die Gesamtdauer der Freiheitsentziehung. Entscheidende Grundlage wäre das für die Unterbringungsanordnung sowieso erforderliche Sachverständigengutachten, das dann ausreichend Anknüpfungspunkte für die spezielle Therapieplanung liefern müsste und dazu auf Seiten des Sachverständigen Erfahrung und Vertrautheit mit der Behandlung psychisch gestörter oder suchtkranker Rechtsbrecher voraussetzt.

Ein möglichst weisungsunabhängiges Gremium aus Vertretern von Maßregel- und Justizvollzug könnte anstelle der Strafvollstreckungskammer unter Berücksichtigung der Sicherheitsprobleme und Behandlungsmöglichkeiten der jeweiligen Einrichtung auch die Vollstreckungsreihenfolge bestimmen und gegebenenfalls ändern. Ich hätte dann die Hoffnung, dass Behandlungsabbrüche eher verhindert werden und flexibler auf aktuelle Entwicklungen reagiert werden kann.

Insgesamt geht es mir um mehr Durchlässigkeit zwischen Straf- und Maßregelvollzug während des Vollstreckungsverfahrens. Das psychiatrische Krankenhaus sollte sich zumindest für behandlungsbereite und therapeutisch ansprechbare Inhaftierte öffnen, denen keine erheblich verminderte Schuldfähigkeit zuerkannt wurde. Umgekehrt sollte es dem psychiatrischen Krankenhaus ermöglicht werden, z. B. durch die Entkopplung von verminderter Schuldfähigkeit und Maßregelanordnung, sich nach ausreichend intensiven therapeutischen Bemühungen von therapeutisch nicht ansprechbaren Patienten zu trennen.

Entziehungsanstalten sollten auch für behandlungsbereite und therapeutisch ansprechbare suchtkranke Inhaftierte ohne Maßregelanordnung gemäß §64 StGB geöffnet werden. Im Gegenzug sollten Patienten, die sich als therapeutisch nicht ansprechbar erwiesen haben, nach einiger Zeit ausreichend intensiver suchtttherapeutischer Bemühungen schneller als bisher in den Justizvollzug verlegt werden können.

Mir schwebt insgesamt kein radikaler Gesetzesänderungsentwurf vor, der etwa die Zweispurigkeit grundsätzlich aufgäbe und abgekoppelt vom Schuldfähigkeitsprinzip psychisch gestörte Straftäter nur noch in Abhängigkeit von der Legal- und Behandlungsprognose dem einen oder anderen System zuweist. Vielmehr geht es mir um eine Flexibilisierung der beiden Systeme. Die strikte Zweispurigkeit, die Starre, die in diesem System liegt, erscheint nicht mehr zeitgemäß. Die neuen z.T. in Vorbereitung befindlichen Ländergesetze zum Justizvollzug können hierzu keinen Beitrag liefern. Unabhängig von möglichen rechtspolitischen Entwicklungen müssen darüber hinaus fachliche Standards in der Gefängnispsychiatrie etabliert werden.

### **Verzicht auf die Sicherungsverwahrung**

Die mediale Dramatisierung spektakulärer Einzelfälle von vor allem sexuell motivierten Kindebstötungen hat seit Mitte der 1990er Jahre bei einem großen Teil der Bevölkerung Kriminalitätsfurcht geschürt. Diese Entwicklung wurde durch die symbolische Instrumentalisierung des Strafrechts bedient, indem die Unterbringungsmöglichkeiten in der Sicherungsverwahrung

immer mehr erweitert wurden. Das Bundesverfassungsgericht hat mit dem Urteil vom 04.05.2011 nicht nur die Unvereinbarkeit einiger Vorschriften zur Sicherungsverwahrung mit dem Grundgesetz festgestellt, es hat dem Gesetzgeber auch aufgegeben, das »Regelungskonzept für die Sicherungsverwahrung umfassend als Gesamtkonzept« auszugestalten. Hierbei hat es verschiedene zu erfüllende Aspekte herausgestellt. Im Rahmen des vom Verfassungsgericht formulierten »Individualisierungs- und Intensivierungsgebotes« werden u. a. psychiatrische, psycho- oder sozialtherapeutische Behandlungen im Rahmen eines individuell zugeschnittenen Therapieangebots gefordert. Die Zielgruppe dieser Maßnahmen stellen persönlichkeitsgestörte, rückfallgefährdete Gewaltstraftäter und Sexualstraftäter dar.

Der in diesem Zusammenhang durch das Bundesverfassungsgericht explizit formulierte therapeutische Impetus erinnert an die mit dem Zweiten Strafrechtsreformgesetz in das Strafgesetzbuch eingefügte Bestimmung zur Unterbringung in einer sozialtherapeutischen Anstalt (§ 65 StGB a.F.). Diese Bestimmung wurde niemals geltendes Recht und letztlich aus finanziellen Gründen 1984 wieder aus dem Strafgesetzbuch gestrichen. In Absatz 1 hieß es:

»(1) Das Gericht ordnet die Unterbringung in einer Sozialtherapeutischen Anstalt neben der Strafe an, wenn

1. der Täter eine schwere Persönlichkeitsstörung aufweist und wegen einer vorsätzlichen Straftat zu einer zeitigen Freiheitsstrafe von mindestens zwei Jahren verurteilt wird, nachdem er wegen vorsätzlicher Straftaten, die er vor der neuen Tat begangen hat, schon zweimal jeweils zu einer Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr verurteilt worden ist und wegen einer oder mehrerer dieser Taten vor der neuen Tat für die Zeit von mindestens einem Jahr Strafe verbüßt oder sich im Vollzug einer freiheitsentziehenden Maßregel der Besserung und Sicherung befunden hat, und die Gefahr besteht, dass er weiterhin erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird, oder
2. der Täter wegen einer vorsätzlichen Straftat, die auf seinen Geschlechtstrieb zurückzuführen ist, zu einer zeitigen Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr verurteilt wird und die Gefahr besteht, dass er im Zusammenhang mit seinem Geschlechtstrieb weiterhin erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird. Die Unterbringung wird nur dann angeordnet, wenn nach dem Zustand des Täters die besonderen therapeutischen Mittel und sozialen Hilfen einer ärztlich geleiteten Sozialtherapeutischen Anstalt zu seiner Resozialisierung angezeigt sind.«

Dieses Zitat erfolgt nicht im nostalgischen Gedenken an die durch eine Aufbruchsstimmung gekennzeichneten späten 1960er Jahre, sondern weil in den damaligen langwierigen Beratungen Antworten auf Fragen gefunden wurden, die heute erneut anstehen.

Sicher würde man bei einer notwendigen Neufassung nicht nur einige Begriffe ersetzen (z.B. »Geschlechtstrieb«) oder andere organisatorische Lösungen zulassen (z.B. nicht nur ärztliche Leitungen akzeptieren). Bei einer Revitalisierung dieser Bestimmung mit einer Aktualisierung der Inhalte würde das damalige Kostenargument wohl nicht mehr treffen, da die vom Bundesverfassungsgericht geforderten Änderungen in der Ausgestaltung der Sicherungsverwahrung letztlich die gleichen Kosten hervorrufen werden, wie sie bei der damaligen Gesetzeskonzeption befürchtet wurden.

In den Bundesländern sind mittlerweile Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetze erlassen worden, die versuchen, dem Abstandsgebot Rechnung zu tragen, ohne dass bisher eine besondere Eigenständigkeit deutlich wurde. Hierzu trägt die Integration der Einrichtungen in das Gelände von »normalen« Justizvollzugsanstalten sowie die Personalunion mit der Anstaltsleitung bei. Konsequenter wäre die Auflösung der Sicherungsverwahrungsmaßregel in eine Maßregel der Unterbringung in einer eigenständigen Sozialtherapeutischen Anstalt. Sollte man im Falle einer Revitalisierung des § 65 StGB wie beim § 63 StGB auf eine Befristung verzichten und die Entlassung an eine positive Legalprognose knüpfen, könnte die Maßregel der Sicherungsverwahrung ganz abgeschafft werden.

Leider gehen die vorgelegten Gesetzesänderungen nicht über die vom Verfassungsgericht gestellten Mindestanforderungen hinaus. Der Mut zu einer grundsätzlichen Neukonzeption fehlt. Ein grundsätzliches Überdenken des Gesamtkonzeptes der Maßregeln wäre aber notwendig, um für schuldig erachtete (vor allem dissozial) persönlichkeitsgestörte Gewalt- oder Sexualstraftäter, welche die Sicherungsverwahrung dominieren, eine angemessene Struktur der Besserung und Sicherung zu schaffen.

### **Zur Notwendigkeit für eine Ergänzung des § 64 Abs. 2 StGB**

Aus meiner Sicht [siehe auch Konrad N, Rasch W (2014) Forensische Psychiatrie. 4. Auflage. Kohlhammer, Stuttgart mit weiteren Literaturhinweisen] sollte in Fällen langer Begleitfreiheitsstrafen eher keine Unterbringung gemäß §64 StGB angeordnet werden. Eine auf Monatslänge bemessene Prognose hinsichtlich der voraussichtlichen Therapiedauer ist nicht möglich; eher wird man in Abhängigkeit von der Komorbidität und erwartbaren Behandlungskomplikationen von durchschnittlicher (1 bis 2 Jahren) oder überdurchschnittlich langer Behandlungsdauer ausgehen müssen. Inzwischen hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass in einem hohen Prozentsatz Begleitstörungen (vor allem Persönlichkeitsstörungen) die Klientel der Entziehungsanstalt kennzeichnen. Dem muss vor allem unter therapeutischen Gesichtspunkten Rechnung getragen werden: eine »klassische« Entwöhnungsbehandlung – also etwa die Kopie des Entwöhnungskonzeptes einer Suchtstation – wird der Problematik der Patienten dann häufig nicht gerecht. In diesen Fällen kann die Behandlung unter Berücksichtigung einer komorbiden Persönlichkeitsstörung länger dauern, was sich auch aus empirischen

Untersuchungen ergibt (z.B. Trenckmann 2011); von daher erscheint das BGH-Urteil vom 5.8.2010 (3 StR 195/10), das bei einer voraussichtlichen Therapiedauer von 3 Jahren die notwendige Aussicht eines Behandlungserfolgs verneint, schwer verständlich. Den noch weiter gehenden BGH-Beschluss vom 17.4.2012 (3 StR 65/12), welcher bei voraussichtlicher Therapiedauer von mehr als zwei Jahren eine konkrete Erfolgsaussicht verneint, hat Pollähne (2012) zu Recht als Unfug bezeichnet.

Insoweit sehe ich in der Tat die Notwendigkeit für eine Ergänzung des § 64 Abs. 2 StGB.

Zur Diskussion stehe ich gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Univ.-Prof. Dr. Norbert Konrad