

## Stellungnahme

Prof. Dr. Georg Cremer  
Generalsekretär  
Vorstand für Sozial- und Fachpolitik

Postfach 4 20, 79004 Freiburg  
Karlstraße 40, 79104 Freiburg  
Telefon-Zentrale 0761 200-0

Ihre Ansprechpartner  
Janina Bessenich  
Telefon-Durchwahl 0761 200-664  
Dr. Franz Fink  
Telefon-Durchwahl 0761-200-366  
Cornelius Wichmann  
Telefon-Durchwahl 0761 200-121  
[www.caritas.de](http://www.caritas.de)

Datum 29. Juli 2015

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

## Situation

Seit den 90er Jahren hat sich der öffentliche Diskurs zu Sicherheit und Gefahren durch Straftäter mit psychischer Erkrankung verändert und dazu geführt, dass die Zahl der in einer Unterbringung nach § 63 StGB befindlichen Personen stetig gestiegen ist. Gleichzeitig wurden weniger Menschen aus den stationären psychiatrischen Kliniken entlassen und die Aufenthaltsdauer in den Forensiken ist im Durchschnitt angestiegen. Der Ausbau weiterer stationärer und gesicherter Unterbringungsplätze war die Folge. Die Prinzipien der Psychiatrie-Enquete wie der Ausbau gemeindenaher, ambulanter Angebote im Maßregelvollzug wurden nur teilweise umgesetzt. Das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz hat einen Gesetzesentwurf zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 Strafgesetzbuch vorgelegt, um dem Trend des Ausbaus des stationären Maßregelvollzugs entgegen zu wirken.

Der Entwurf sieht eine Einschränkung der Anordnungsmöglichkeiten der Maßregel im Sinne einer stärkeren Fokussierung auf gravierende Fälle vor. Unverhältnismäßig lange und sehr lange Unterbringungen sollen durch eine Konkretisierung der Anforderungen an die Fortdauer der Unterbringung über sechs und zehn Jahre hinaus, sowie durch den Ausbau der prozessualen Sicherungen vermieden werden, ohne dass der Grundsatz einer zeitlich unbefristeten Unterbringung aufgegeben wird.

## Bewertung

Der Deutsche Caritasverband, der Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP) und die Fachorganisation Kath. Bundes-Arbeitsgemeinschaft Straffälligenhilfe (KAGS) begrüßen die überfällige Reform des Maßregelvollzugsrechtes. Die in den letzten Jahren stark angestiegene Zahl der untergebrachten Personen kann weder durch die Kriminalitätsentwicklung noch durch einen Anstieg psychischer Erkrankungen erklärt werden, sondern belegt die Notwendigkeit von Reformen. Der vorliegende Gesetzentwurf ist nach unserer Einschätzung geeignet, eine Reduzierung der Fallzahlen und eine Verkürzung der Unterbringungsdauer zu erreichen.

Die Reform des § 63 StGB (und weiterer Regelungen) müssen im Zusammenhang mit der weitergehenden Problematik des Schutzes der Allgemeinheit und gleichzeitig der notwendigen Therapie und der Resozialisierung der Untergebrachten gesehen werden.

Bisher steht der Gedanke des Schutzes der Allgemeinheit im Vordergrund. Nun ist es wichtig, die Formen und Strukturen der Maßregeln zu reformieren. Die Unterbringung in der Forensik soll das letzte Mittel sein und dementsprechend müssen andere alternative Formen der psychiatrischen Maßregeln vorhanden sein. Dafür ist eine bundesweit flächendeckende Struktur noch aufzubauen.

## Vorschläge

Der Anwendungsbereich des § 63 StGB richtet sich insbesondere auf Menschen mit langfristiger psychischer Erkrankung. Obwohl auf diesen Personenkreis das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-BRK) besonders verweist, ist bisher dessen Umsetzung in § 63 StGB ausgeblieben. Eine konventionskonforme Gesetzesänderung zum Maßregelvollzug ist daher erforderlich. Grundsätzlich kritisch ist auch zu sehen, dass der hier thematisierten Novellierung des § 63 StGB kein Normprüfungsverfahren vorausgegangen ist.

Der UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hat sich in seinen abschließenden Bemerkungen zum ersten Staatenbericht Deutschlands vom 17.04.2015 kritisch mit dem Freiheitsentzug bei schuldunfähigen Personen in Deutschland auseinandergesetzt und bemängelt die Umsetzung des Artikels 14 der UN-BRK. So wird der Mangel an Informationen über Menschen mit Behinderung im Strafjustizsystem kritisiert. Es wird empfohlen, die Verfahren strukturell zu überprüfen, den Zugang zu den Verfahrensgarantien sicherzustellen und angemessene Vorkehrungen in den Hafteinrichtungen zu treffen.

Die Konkretisierung der Anordnungsvoraussetzungen in § 63 StGB und die stärkere Fokussierung auf gravierende Fälle ist zu begrüßen. Es besteht aber weiterhin das Problem, die „Erheblichkeit“ einer künftigen Straftat zu bewerten und die daraus resultierenden Gefährdungen für Opfer und wirtschaftliche Güter einzuschätzen. Darüber hinaus bleibt die Frage, welche Maßnahmen bei schuldunfähigen Tätern angeordnet werden, wenn sie keine erheblichen Straftaten begangen haben. Aufgrund der abschließenden Empfehlungen des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderung wäre es konsequent, bei nur geringen wirtschaftlichen Schäden bzw. falls keine erhebliche Gefährdung von Personen erfolgte, von der Anordnung der Unterbringung nach § 63 StGB abzusehen.

Es wird vorgeschlagen, die in § 63 StGB vorgesehene Maßnahme ausdifferenzieren: Neben der „Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus“ soll eine „Zuweisung zu einer therapieorientierten und schützenden Maßregel“ möglich sein.

Die Formen der therapieorientierten und schützenden Maßregeln (in stationären, teilstationären und ambulanten Betreuungs- und Versorgungs- sowie Sicherungsformen) sind aufzubauen. In diesem Zusammenhang wird auf Formen der Teilhabe am Arbeitsleben verwiesen, die schon erprobt werden. Der fachliche Ausbau dieser Formen des Maßregelvollzugs würde zur mehr Chancen auf eine erfolgreiche Therapie und Resozialisierung schaffen.

Erforderlich ist dafür ein flächendeckendes sozialpsychiatrisches Versorgungsnetzwerk für Forensik-Ambulanzen mit Krisenmanagement, die als immanenter Bestandteil des Vollzugs der Maßregeln einzubinden sind. Die strukturelle Zusammenarbeit der Justizvollzugsbehörden mit dem sozialpsychiatrischen Versorgungsnetzwerk ist gesetzlich festzulegen.

Forensische Psychiatrie soll gemeinsam mit der Sozial-/Gemeindepsychiatrie als Teil der regionalen Versorgungsverpflichtung verstanden werden, ohne dass es dabei zu Kostenverschiebungen zwischen Bund und Ländern kommt. Erhebungen weisen nach, dass bereits rund 75 % der forensisch untergebrachten Patienten zuvor in der Allgemeinpsychiatrie behandelt wurden und dort bekannt sind<sup>1</sup>.

Bei der Neufassung des § 67d StGB Abs. 6 StGB (Befristung der Unterbringung) ist die Begrenzung der Verweildauern im psychiatrischen Maßregelvollzug sehr zu begrüßen. Dass der Maßregelvollzug nach § 63 StGB ohne zeitliche Begrenzung erfolgen kann, widerspricht Artikel 14 der UN-BRK. Die ausnahmslose unbefristete Unterbringung ist aufzuheben. Sollten die Maßregeln im Sinne der Zuweisung nach § 63 (wie oben dargestellt) neu konzipiert werden, wäre die Befristung auch neu zu konzipieren und zwar mit Blick auf die Möglichkeit der abgestuften differenzierten Anordnung der befristeten Maßregeln (stationär, teilstationär etc.). Ferner wäre eine Regelung der grundsätzlichen Aussetzung der Unterbringung mit Blick auf die Gleichbehandlung mit Straftätern bei der Vollstreckung von Freiheitsstrafen ebenfalls aufzunehmen.

Der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz des § 62 StGB ist im Hinblick auf die Prüfung der Eingriffsintensität während der Maßregeldurchführung ebenfalls anzuwenden. Die neuen Überprüfungsfristen sind für die Möglichkeit der Prüfung der Voraussetzungen der Unterbringung sehr wichtig und einzuführen. Dies sind die formellen Voraussetzungen.

Sachkundige Gutachter in kürzeren Zeitintervallen (gestaffelten Überprüfungsfristen) einzusetzen, ist ein wichtiger Schritt, um die Verweildauern zu verkürzen. Eine jährliche Überprüfung sollte vorgeschrieben werden. Nötig ist zudem die Einbeziehung psychosozialer Expertise im Rahmen der Begutachtung, insbesondere um die Möglichkeit alternativer Unterbringungen und ambulanter Maßregeln in die Diskussion zu bringen.

Verfahrens- und Qualitätsstandards für sachkundige Gutachter sind dringend zu formulieren, um so weit wie möglich ein einheitliches Niveau der Gutachten zu garantieren und um sich selbst genügsame und sich bestätigende Gutachten zu vermeiden.

Es ist nicht zielführend, dass die Kosten für die Gutachten weiterhin den Betroffenen selbst auferlegt werden. Es ist zu befürchten, dass die betroffenen Menschen den Maßregelvollzug mit nicht unerheblichen Schulden verlassen werden.

---

<sup>1</sup> Rund 75% der Personen im Maßregelvollzug haben Voraufenthalte in der Allgemeinpsychiatrie, davon 24% einmal, 38% zwei- bis fünfmal, 38% mehr als sechsmal.

<http://www.bdk-deutschland.de/images/files/aktuelles/recht/2013-08-19-eckpunkt Papier-bmg-2013-08-09.pdf>

Es müssen flächendeckend Stellen eingerichtet werden, damit die Betroffenen selbst die Möglichkeit haben, Gutachten auch außerhalb der Fristenregelungen einfordern zu können.

Die Änderung in § 463 StPO (zwingende Einholung eines Sachverständigengutachtens) ist wichtig. Im Rechtsmittelverfahren sollte jedoch auch die Möglichkeit der Einholung eines zweiten unabhängigen Sachverständigengutachtens aufgenommen werden. Auch sollte die Möglichkeit einer Kostenübernahme geprüft werden, da ansonsten die Gefahr besteht, dass nur wenige Untergebrachte von dieser Möglichkeit profitieren. Die Begriffsbestimmung „psychiatrisches Krankenhaus“ ist in die Formulierung „psychiatrisches Krankenhaus und therapieorientierte und schützende Maßregel“ umzuändern. In diesem Fall wäre ebenfalls ein (bzw. im Rechtsmittelverfahren ein zweites) Sachverständigengutachten einzuholen.

Unabhängig von den gutachterlichen Tätigkeiten sind Beschwerdemechanismen rechtsverbindlich zu implementieren, und zwar schon bei der Anordnung der Unterbringung. Die Resozialisierung des schuldunfähigen Täters muss auch im Maßregelvollzug das Ziel sein. Dabei ist es notwendig, dass nach der Therapie der betroffene Mensch in ein soziales Netzwerk entlassen werden kann. Dies ist leichter zu gewährleisten durch eine Behandlung in der Region, die durch sozial-/gemeindepsychiatrischer Kooperationen gestärkt wird. Eine solche Kooperation begünstigt eine erfolgreiche Behandlung, fördert die Prävention vor neuen Straftaten (Legalbewährung) und erhöht die Sicherheit der Bevölkerung.

Derzeit mangelt es an ambulanten forensischen Versorgungsangeboten in den Regionen. Dafür ist eine Versorgungsverpflichtung für die Rückkehr forensischer Patienten in der regionalen Versorgung einzuführen. Im Rahmen des Gesetzes sollte die Mitwirkung der forensischen Psychiatrie an den regionalen sozial-/gemeindepsychiatrischen Verbänden verbindlich geregelt werden. Eine bessere Gestaltung dieser Schnittstelle würde die langen Verweildauern in psychiatrischen Kliniken reduzieren.

Schließlich muss das Bundesrecht durch Landesrecht als Maßregelvollzugsrecht unter den oben genannten Gesichtspunkten neu gefasst werden.

Diese Stellungnahme legen der Deutsche Caritasverband, der Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP) und die Fachorganisation Kath. Bundes-Arbeitsgemeinschaft Straffälligenhilfe (KAGS) gemeinsam vor.

Freiburg, 29. Juli 2015

Prof. Dr. Georg Cremer  
Vorstand Sozial- und Fachpolitik  
Deutscher Caritasverband

Kontakt:

Janina Bessenich, Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie,

Tel. 0761 200 664, [janina.bessenich@caritas.de](mailto:janina.bessenich@caritas.de)

Dr. Franz Fink, Leiter des Referats Alter, Pflege, Behinderung, Deutscher Caritasverband,

Tel. 0761 200 366, [franz.fink@caritas.de](mailto:franz.fink@caritas.de)

Cornelius Wichmann, KAG Straffälligenhilfe,

Tel. 0761 200 121, [cornelius.wichmann@caritas.de](mailto:cornelius.wichmann@caritas.de)