



Stellungnahme

des Deutschen Anwaltvereins durch den Ausschuss Strafrecht

zu dem Entwurf eines Gesetzes zur
Durchführung strafrechtsbezogener
Unterbringungen in einem psychiatrischen
Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt
in Nordrhein-Westfalen

Stellungnahme Nr.: 77/2020

Berlin, im November 2020

Mitglieder des Ausschusses

- RA Dr. Rainer Spatscheck, München (Vorsitzender)
- RA Stefan Conen, Berlin
- RAin Dr. Gina Greeve, Frankfurt am Main
- RA Prof. Dr. Stefan Kirsch, Frankfurt am Main
- RAin Dr. Jenny Lederer, Essen (Berichterstatteerin)
- RA Prof. Dr. Bernd Müssig, Bonn
- RA Dr. Ali B. Norouzi, Berlin
- RAin Dr. Anna Oehmichen, Mainz
- RAin Gül Pinar, Hamburg
- RA Michael Rosenthal, Karlsruhe
- RA Martin Rubbert, Berlin
- RAin Dr. Heide Sandkuhl, Potsdam

Zuständig in der DAV-Geschäftsführung

- RAin Tanja Brexl, Berlin

Deutscher Anwaltverein
Littenstraße 11, 10179 Berlin
Tel.: +49 30 726152-0
Fax: +49 30 726152-190
E-Mail: dav@anwaltverein.de

Büro Brüssel
Rue Joseph II 40, Boîte 7B
1000 Brüssel, Belgien
Tel.: +32 2 28028-12
Fax: +32 2 28028-13
E-Mail: bruessel@eu.anwaltverein.de
EU-Transparenz-Registernummer:
87980341522-66

Verteiler

- Bundesministerium des Innern
- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz
- Rechts- und Verbraucherschutzausschuss, Innenausschuss des Deutschen Bundestages
- Vorsitzenden des Rechts- und Verbraucherschutzausschusses des Deutschen Bundestages
- Vorsitzenden des Innenausschusses des Deutschen Bundestages
- Landesjustizministerien
- Rechts- und Innenausschüsse der Landtage
- Bundesgerichtshof
- Bundesanwaltschaft

- Vorstand des Deutschen Anwaltvereins
- Landesverbände des Deutschen Anwaltvereins
- Vorsitzende der Gesetzgebungsausschüsse des Deutschen Anwaltvereins
- Strafrechtsausschuss des Deutschen Anwaltvereins
- Geschäftsführender Ausschuss der Arbeitsgemeinschaft Strafrecht des Deutschen Anwaltvereins
- Strafrechtsausschuss der Bundesrechtsanwaltskammer
- Vorsitzende des Strafrechtsausschusses des KAV, BAV
- Vorsitzende des FORUM Junge Anwaltschaft des DAV

- Deutscher Strafverteidiger e. V.
- Regionale Strafverteidigervereinigungen
- Organisationsbüro der Strafverteidigervereinigungen und -initiativen

- Arbeitskreise Recht der im Bundestag vertretenen Parteien
- Deutscher Richterbund
- Bund Deutscher Kriminalbeamter

- Strafverteidiger-Forum (StraFo)
- Neue Zeitschrift für Strafrecht, NSTZ
- Strafverteidiger
- Juris
- KriPoZ Kriminalpolitische Zeitschrift

- Prof. Dr. Jürgen Wolter, Universität Mannheim
- ver.di, Bereich Recht und Rechtspolitik
- Deutscher Juristentag (Präsident und Generalsekretär)
- Prof. Dr. Schöch, LMU München

Der Deutsche Anwaltverein (DAV) ist der freiwillige Zusammenschluss der deutschen Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte. Der DAV versammelt mehr als 62.000 Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte sowie Anwaltsnotarinnen und Anwaltsnotare, die in 253 lokalen Anwaltvereinen im In- und Ausland organisiert sind. Er vertritt die Interessen der deutschen Anwaltschaft auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene.

Nordrhein-Westfalen hat mit dem Gesetzesentwurf zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in Nordrhein-Westfalen (Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz NRW – StrUG NRW) einen insgesamt gelungenen Entwurf vorgelegt, dessen Zielrichtung und Ausgestaltung der DAV begrüßt.

Insofern bedarf es nur weniger Anmerkungen:

A.

Positiv hervorzuheben ist, dass *ausgewiesenes Ziel* des StrUG ist und stärker als bislang betont wird, dass in Zukunft unverhältnismäßig lange Unterbringungsauern *möglichst vermieden* werden sollen; nachdem bei Beendigungen der Unterbringung „nur“ wegen der Unverhältnismäßigkeit in der (öffentlichen) Diskussion besorgt wird, dass nach wie vor von der Gefährlichkeit des Untergebrachten auszugehen ist und dabei aus dem Blick gerät, dass die Beendigung *verfassungsrechtlich* geboten ist, imponiert der Entwurf auch in seiner Begründung, dass im Rahmen des Maßregelvollzugs *alles* unternommen werden müsse, um *möglichst schnell* eine Reduzierung der Gefährlichkeit zu erreichen: „das Behandlungsangebot [müsse] so *individuell* und *zielgerichtet* zugeschnitten werden, dass es in *kürzerer* Zeit als bisher zu einem deutlichen Nachlassen der Gefährlichkeit der untergebrachten Person führen und damit in der Regel nach höchstens sechs Jahren zu einem erfolgreichen Abschluss gebracht werden kann“.¹ Dies nimmt – zu Recht – die Behandler in die Pflicht und richtet den Fokus auf den Untergebrachten, auf das Individuum.

Ob dieses Ziel mit dem Entwurf, mit neuen Regelungen etc. erreicht und in der Praxis umgesetzt werden kann, wird dabei – wie auch in der Vergangenheit – auch von den

¹ Begründung S. 38.

Maßregelvollzugsanstalten, der Qualität der Therapie (bei notwendiger „Intensivierung der Therapie durch zusätzliche Behandlungsangebote“²) und der „Haltung“ der dort Beschäftigten gegenüber den Untergebrachten abhängen.

Angemerkt sei dabei, dass der DAV das Vorgehen der Landesregierung begrüßt, sich im Vorfeld mithilfe von *Experten aus der Praxis* Unterstützung geholt und eine Evaluation durchgeführt zu haben. Die Expertengruppe ist zu dem Ergebnis gekommen, dass durch einen verbesserten Ressourceneinsatz entlassungsverzögernde Stagnationen in den Behandlungen vermieden werden und Entwicklungspotentiale bei den untergebrachten Personen schneller erkannt und genutzt werden können. Der vorgelegte Entwurf verspricht, zu einer Verbesserung in dieser Hinsicht beizutragen.³

Dass das Ziel *ernsthaft* mit dem Entwurf verfolgt wird, wird in vielen Nuancen des Entwurfes deutlich: so wird in § 8 das *Selbstbestimmungsrecht* der Untergebrachten ausdrücklich hervorgehoben und gestärkt,⁴ indem bereits bei der *Behandlungsplanung* das Selbstbestimmungsrecht beachtet werden soll und der Untergebrachte insofern einbezogen wird.

Mit dem Ziel einher geht auch die verstärkte Ausrichtung auf die *Wiedereingliederung*, auch und vor allem durch Forensische Ambulanzen, deren Aufgaben in § 16 (soweit ersichtlich: erstmalig) einer gesetzlichen Regelung zugeführt werden.

B. Zwangsbehandlung, Fesselung/Fixierung

Was die im Rahmen des Maßregelvollzugs regelmäßig und zu Recht problematisierten Aspekte der Zwangsbehandlung, Fesselung und Fixierung⁵ betrifft, sind die Regelungen zu Zwangsbehandlungen einerseits (§§ 10 f.) und Fesselung/Fixierung andererseits (§ 33) einer übersichtlichen Regelung zugeführt worden, auch wenn die Umsetzung in der Praxis, die Beachtung der Grenzen abzuwarten bliebe und zu beobachten sein wird.

I. zu § 11 Abs. 1 StrUG-E

Wenn in dem Entwurf vorgesehen ist, dass eine *Zwangsbehandlung* auch zur Abwehr einer gegenwärtigen schwerwiegenden Gefahr für die Gesundheit *anderer* Personen

² So S. 3 des Entwurfes (in Zusammenhang mit den Kosten).

³ Ausführlich und äußerst instruktiv: *Kammeier*, ZStW 2020, 133 ff.

⁴ So gefordert bereits vom BVerfG und der UN-Behindertenrechtskonvention.

⁵ Vgl. zur Zwangsmedikation BVerfGE 128, 282; zur Fixierung vgl. BVerfG, Urt. v. 24.07.2018 - 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16.

möglich sein soll, könnte man Zweifel an der Zulässigkeit haben: in Zusammenhang mit Zwangsmedikation oft problematisiert wird, dass eine solche aus Gründen der *Fremdgefährdung* (in notstandsähnlicher Fallkonstellation) *nicht als Behandlung*, sondern als *Sicherungsmaßnahme* zu verstehen sei. Dies bedeutet, dass bei der Verabreichung des Medikaments es dann nicht auf die *heilende* Wirkung ankommt, sondern auf die Wirkung zum unmittelbaren Schutz des *Dritten* (Sedierung des Untergebrachten etwa); es wird argumentiert, dass „eine Verordnung von Medikamenten, die nicht der Behandlung einer Erkrankung und auch nicht dem Erhalt oder der Verbesserung der sozialen Inklusion dient, sondern Disziplinierungszwecken oder dem Schutz Dritter, mit der ärztlichen Berufsordnung nicht zu vereinbaren und (...) abzulehnen“ sei.⁶ Nichtsdestotrotz würden solche ausschließlich Sicherungsmaßnahmen zum Schutze Dritter durchgeführt; die „Wirkung‘ von solchen Maßnahmen bestehe dann nur im Nicht-Eintreten der abzuwendenden Gefahr, ohne dass die Patientin oder der Patient direkt gesundheitlich profitiert“.⁷

Diesen berechtigten Einwänden begegnet die Vorschrift aber aus Sicht des DAV: in § 11 Abs. 1 ist als eine der Voraussetzungen (sowohl bei Eigen- als auch Fremdgefährdung) vorgesehen, dass „die ärztliche Zwangsmaßnahme der *Behandlung* der Anlasserkrankung *dient*“.

Darüber hinaus ist ausweislich der Vorschrift die *Verhältnismäßigkeit* zu beachten: danach muss „bei der Abwehr von Gefahren für andere Personen eine Prüfung ergeben (...) [haben], dass die ärztliche Zwangsmaßnahme gegenüber einer besonderen Sicherungsmaßnahme das, abhängig von Dauer und Intensität, mildere Mittel ist“.

Die Diskussionen in Zusammenhang mit Regelungen zur intramuralen Fixierung haben deutlich aufgezeigt, dass häufig nicht pauschal, sondern einzelfallabhängig zu beantworten ist, was „milder“ ist, was als weniger einschneidend empfunden wird von den Betroffenen;⁸ jedenfalls aber sind Zwangsmedikation wie auch Fesselung/Fixierung eingriffsintensive, *möglichst zu vermeidende* Maßnahmen, denen andere Deeskalationsstrategien vorzuziehen und zu versuchen sind, bevor hierauf *als letzte Mittel* zurückgegriffen werden soll.

⁶ DGPPN, S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“, S. 160.

⁷ DGPPN, aaO, S. 210 f.

⁸ Zur Frage der Eingriffsintensität der *Isolation* siehe etwa BVerfG, Urt. v. 24.07.2018 - 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16, Rz. 80.

II. zu § 33 Abs. 5 S. 3 StrUG-E

Bei § 33 Abs. 5 S. 3 wird sich in der praktischen Umsetzung – um den verfassungsrechtlichen Anforderungen Rechnung zu tragen – die Frage der Verhältnismäßigkeit aufdrängen. Auch hier gilt der Grundsatz, dass Fixierungen *ultima ratio* sein müssen: wenn angenommen wird, dass eine in Abs. 5 geregelte „Fixierung, durch die die Bewegungsfreiheit der untergebrachten Person *absehbar* nicht nur *kurzfristig* aufgehoben wird“, einer Antragstellung bei Gericht nicht bedürfe, wenn – so S. 3 – „*bereits zu Beginn* der Maßnahme *absehbar* ist, dass die Entscheidung erst *nach* Wegfall des Grundes der Maßnahme ergehen wird oder die Maßnahme *vor* Herbeiführung der Entscheidung tatsächlich *beendet* und auch keine Wiederholung zu erwarten ist“, sind die Mitarbeiter der Maßregelvollzugsanstalten in die Pflicht genommen, bei dieser einschneidenden Maßnahme (Freiheitsentzug im Freiheitsentzug) zu hinterfragen, ob in concreto nicht noch mildere Mittel ausreichen.

III. zu § 33 Abs. 8 StrUG-E

Ergänzungsbedarf sieht der DAV bei § 33 Abs. 8: wenn auch die Regelung des § 33 zur Fesselung/Fixierung generell als gelungen bezeichnet werden kann, hält es der DAV für erforderlich, in Abs. 8 ergänzend zu der aufgeführten „gesetzlichen Vertretung“ auch – soweit vorhanden – den *Rechtsbeistand* als zwingend von der Sicherungsmaßnahme zu unterrichtende Person mit aufzunehmen.

Der DAV hatte insoweit bereits in der Vergangenheit gemahnt, dass dies einen – angesichts der Schwere des Eingriffes einerseits und der Vulnerabilität und Hilflosigkeit des Betroffenen andererseits erforderlichen,⁹ – *Schutzmechanismus* darstelle, mit dem gewährleistet werden könne, dass gerade diejenigen Außenstehenden informiert werden, die sich für die Betroffenen stark machen und (auch professionell) Sorge für die Einhaltung der Rechte tragen.¹⁰

Insofern sollte § 33 Abs. 8 S. 2 dahingehend ergänzt werden, dass die „gesetzliche Vertretung der untergebrachten Person und ihre anwaltliche Vertretung unverzüglich zu unterrichten“ sind (vgl. insofern auch § 32 Abs. 4, wo dies vorgesehen ist).

⁹ Siehe hierzu auch Protokoll der Öffentlichen Anhörung im Rechtsausschuss des Deutschen Bundestages zu der BT-Drs. 19/8939, Protokoll-Nr. 19/50, S. 12.

¹⁰ DAV, SN 18/2019, S. 12; ausführlicher zu dem Erfordernis und Art und Umfang von Unterrichtungspflichten bereits DAV, SN 13/2019, S. 7 f.