

Stellungnahme

Reform des Maßregelrechts: Sicherung der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus und in einer Entziehungsanstalt

Gesetzentwurf der Bundesregierung (BT-Drs. 16/1110)

Gesetzentwurf des Bundesrates (BT-Drs. 16/1344)

Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung	3
2. Unterbringung in den Maßregeln nach §§ 63, 64 und 66 StGB	4
2.1 Unterbringung in einer Entziehungsanstalt (§ 64 StGB)	4
2.2 Umkehrung der Vollstreckungsreihenfolge.....	7
2.3 Vorwegvollzug bei ausbleibendem Therapieerfolg	8
2.4 Sicherungsverwahrung	10
2.5 Einstweilige Unterbringung	10
2.6 Maßregelvollzug auf Verdacht	12
2.7 Überprüfung der Fortdauer der Unterbringung.....	13
3. Qualitätsgesicherte Gutachten	14
4. Zu den Regelungen im Einzelnen	17
4.1 Gesetzentwurf der Bundesregierung.....	17
4.1.1 Artikel 1 Nr. 1 (§ 64 StGB): Abhängigkeit der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt vom zu erwartenden Behandlungserfolg	17
4.1.2 Artikel 1 Nr. 2 a) (§ 67 StGB): Umkehrung der Vollstreckungsreihenfolge bei Maßregel nach § 64 bei längeren Freiheitsstrafen	18
4.1.3 Artikel 1 Nr. 2 b) (§ 67 StGB): Umkehrung der Vollstreckungsreihenfolge bei Maßregel nach § 64 bei zu erwartender Beendigung des Aufenthaltsrechts	18
4.1.4 Artikel 1 Nr. 2 c) (§ 67 StGB): Nachträgliche Anordnung von Strafvollzug vor Maßregel nach § 63 bei therapeutischer Stagnation	19
4.1.5 Artikel 1 Nr. 3 (§ 67a StGB): Überweisung in den Vollzug einer anderen Maßregel	20
4.1.6 Artikel 2 Nr. 1 (§ 126 StPO): Einstweilige Unterbringung	20
4.1.7 Artikel 2 Nr. 2 b) (§ 463 StPO): Abs. 4 – neu. Bei Überprüfungen im Rahmen von § 67e nach jeweils fünf Jahren Einholen eines externen Gutachtens	21
4.2 Gesetzentwurf des Bundesrates	21
4.2.1 Artikel 1 Nr. 1 (§ 63 StGB): Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus auch bei nicht positiv festgestellter verminderter Schuldfähigkeit zum Zeitpunkt der Tat	21
4.2.2 Artikel 1 Nr. 2 (§ 64 StGB): Umwandlung in eine Soll-Vorschrift	22
4.2.3 Artikel 2 Nr. 1 (§ 246a StPO): Verzicht auf Sachverständigengutachten, wenn hinreichende Erfolgsaussicht nach richterlicher Sachkunde offensichtlich fehlt.....	22
4.2.4 Artikel 2 Nr. 7 (§ 463 StPO): Überführung von der Entziehungsanstalt in den Strafvollzug bei Therapieunfähigkeit bzw. -unwilligkeit.....	23
5. Literatur	24

1. Zusammenfassung

Die Zahl der Unterbringungen in einer Maßregel nach §§ 63, 64 und 66 StGB aufgrund strafrichterlicher Anordnung hat sich seit 1995 nahezu verdoppelt (Statistisches Bundesamt, 2006). Die Ursachen für diese Entwicklung liegen in einer Zunahme der Einweisungen, einem deutlichen Rückgang der Entlassungen und damit einem Anstieg der Verweildauern.

Die Gesetzentwürfe der Bundesregierung und des Bundesrates haben zum Ziel, Falschzuweisungen und zu lange Verweildauern zu vermeiden. Die Bundespsychotherapeutenkammer unterstützt diese Zielsetzung. Dabei ist unstrittig, dass sich die Maßregeln grundsätzlich bewährt haben.

Die Mehrzahl der Patienten im psychiatrischen Krankenhaus (§ 63 StGB) oder in einer Entziehungsanstalt (§ 64 StGB) wird psychotherapeutisch behandelt. Dies ist oft ein langwieriger Prozess. Der Qualität therapeutischer Entscheidungen und Prognosen kommt daher ein besonderer Stellenwert zu.

Dauer und Erfolg der Behandlung im Maßregelvollzug können valide und zuverlässig nur von wissenschaftlich qualifizierten und erfahrenen Fachleuten beurteilt werden. Bei der Begutachtung sollte daher besonderer Wert auf Qualitätssicherung gelegt werden. Die Einhaltung klar definierter Kriterien und heilkundlicher Standards sollte gewährleistet sein. Eine Reihe von Änderungsvorschlägen können aus Sicht der BPTK nur sachgerecht umgesetzt werden, wenn gleichzeitig sichergestellt ist, dass an den Schlüsselstellen von Diagnose und Prognose der erforderliche Sachverstand bei Begutachtungen eingeholt wird.

2. Unterbringung in den Maßregeln nach §§ 63, 64 und 66 StGB

In den Maßregeln nach §§ 63 und 64 StGB werden psychisch kranke oder gestörte bzw. suchtkranke Rechtsbrecher untergebracht, wenn sie ihre rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit (§ 20 StGB) oder verminderten Schuldfähigkeit (§ 21 StGB) begangen haben. Ziel der Unterbringung sind Sicherung und Behandlung, um so erneute Straftaten aufgrund der Krankheiten oder Störungen zu vermeiden. Die Unterbringung in der Sicherungsverwahrung erfolgt, wenn aufgrund der Persönlichkeit des Rechtsbrechers nach der Entlassung aus der Haft mit weiteren schweren Straftaten zu rechnen ist.

Die Belegungszahlen in den Maßregeln zeigen einen starken Anstieg in den zurückliegenden zehn Jahren. Seit 1995 hat sich die Zahl der aufgrund strafrichterlicher Anordnung in einem psychiatrischen Krankenhaus, in einer Entziehungsanstalt oder in der Sicherungsverwahrung Untergebrachten nahezu verdoppelt (Statistisches Bundesamt, 2006). Die Ursachen für diese Entwicklung liegen in einer Zunahme der Einweisungen, einem deutlichen Rückgang der Entlassungen und damit einem Anstieg der Verweildauern. Die Gesetzentwürfe der Bundesregierung und des Bundesrates haben zum Ziel, Falschzuweisungen und zu lange Verweildauern zu vermeiden. Der „Belegungsdruck“ soll reduziert und zu lange Aufenthalte sollen vermieden werden, ohne dadurch den Schutz der Allgemeinheit vor gefährlichen Rechtsbrechern zu verringern. Die Gesetzentwürfe von Bundesregierung und Bundesrat schlagen dazu eine Reihe von Lösungen vor, zu denen die BPTK im Folgenden Stellung nimmt.

2.1 Unterbringung in einer Entziehungsanstalt (§ 64 StGB)

In seiner Entscheidung vom 16.03.1994 (BVerfGE 91, 1) stellt das Bundesverfassungsgericht fest, dass die Anordnung der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt bzw. die Fortdauer von dem zu erwartenden Behandlungserfolg abhängig zu machen ist. Der Gesetzentwurf der Bundesregierung entspricht dieser Vorgabe mit der Regelung, dass Rechtsbrecher nur dann in eine Entziehungsanstalt eingewiesen werden und dort untergebracht bleiben dürfen, wenn eine hinreichend konkrete Aussicht auf einen Behandlungserfolg besteht.

Damit entsprechen die Entwurfsfassungen der durch das Bundesverfassungsgericht ausgelösten Rechtsprechung. Allerdings ist nicht zu erwarten, dass die Verankerung des Kriteriums der Erfolgsaussicht in § 64 StGB für sich genommen eine deutliche Verringerung der Zuweisungen bewirken wird, da bereits seit diesem Urteil geprüft wird, ob eine hinreichend konkrete Aussicht auf einen Behandlungserfolg besteht. Die Zugangsschwelle zur Unterbringung in einer Entziehungsanstalt ist dadurch bereits seit mehr als zehn Jahren deutlich erhöht. Dennoch findet sich in der Rechtsprechungspraxis kein Rückgang der Unterbringungsquoten, sondern im Gegenteil sogar ein Anstieg (Schalast, Dessecker & von der Haar, 2005). Gleichzeitig ist die Zahl der Rückführungen aus der Entziehungsanstalt in den Justizvollzug wegen Erfolglosigkeit mittlerweile auf rund 50 Prozent der Unterbringungen gestiegen.

Entscheidend ist nach Einschätzung der BPTK deshalb eine Verbesserung der Qualität der Zuweisungsentscheidungen durch Hinzuziehung von qualifizierten Sachverständigen im Erkenntnisverfahren. Nur ein Sachverständiger mit Erfahrung in der Behandlung von Untergebrachten in einer Entziehungsanstalt kann die Behandlungsmöglichkeiten im Maßregelvollzug realistisch einschätzen und ist dadurch in der Lage, valide Prognosen zum Behandlungserfolg abzugeben.

Der Gesetzentwurf des Bundesrates schafft durch Änderung von § 463 Abs. 5 StPO die Möglichkeit, nicht therapiefähige oder -willige Personen unter bestimmten Voraussetzungen aus der Entziehungsanstalt auf richterliche Anordnung einstweilig in den Strafvollzug zu überweisen, wenn dies mit Rücksicht auf die störungsfreie Erfüllung der Aufgaben der Entziehungsanstalt geboten ist. Hintergrund ist, dass es in der Praxis immer wieder Fälle gibt, in denen die Entziehungsanstalt die Änderung der Vollstreckung beantragt hat, das erforderliche Gutachterverfahren jedoch längere Zeit in Anspruch nimmt.

Die vorgeschlagenen Kriterien „Therapieunwilligkeit“ und „Therapiemotivation“ allein sind jedoch als Entscheidungskriterien ungeeignet. Die Motivation zur Behandlung wird im therapeutischen Prozess erarbeitet und gefestigt (Dahle, 1995). Sie ist deshalb Gegenstand der Behandlung und nicht deren Voraussetzung. Erfahrungen aus dem Maßregelvollzug zeigen zudem, dass auch nach Jahren scheinbar erfolgloser Behandlung Fortschritte erzielt werden. Eine fehlende Therapiemotivation kann somit

nicht alleiniges Kriterium für die Feststellung der Erfolglosigkeit der Behandlung sein. Diese einschneidende Entscheidung kann nur unter Berücksichtigung umfassender Prognosemerkmale durch einen Sachverständigen empfohlen werden. Von besonderer Bedeutung ist dabei ferner, dass bei fast allen nach § 64 StGB Untergebrachten verschiedene psychische Störungen vorhanden sind.

Vor diesem Hintergrund lehnt die BPTK auch den Änderungsvorschlag zu § 246a StPO im Gesetzentwurf des Bundesrates ausdrücklich ab. Danach soll auf die Hinzuziehung eines Sachverständigen verzichtet werden können, wenn das Fehlen hinreichender Erfolgsaussichten bereits nach richterlicher Sachkunde offensichtlich ist. Diese Intention wird insbesondere in den Erläuterungen zu den einzelnen Vorschriften in Teil B des Gesetzentwurfs offensichtlich (vgl. S. 17, Abs. 3 in BT-Drs. 16/1344). Eine solche Regelung wird den o. g. fachlichen Anforderungen an eine Prognose nicht gerecht. Erforderlich ist vielmehr eine individuelle, differenzierte, an fachwissenschaftlichen Standards orientierte und nachvollziehbare Einschätzung nicht nur der psychischen Störung und der Gefährlichkeit, sondern insbesondere auch der therapeutischen Beeinflussbarkeit des Untergebrachten.

Zur Einschätzung der Behandlungsaussichten bei suchtkranken Rechtsbrechern sollten qualifizierte Psychotherapeuten mit Behandlungserfahrung im Maßregelvollzug als Sachverständige berufen werden (s. Abschnitt 3). Da Gegenstand der Begutachtung der Erfolg der Behandlung im Maßregelvollzug ist, müssen Sachverständige über eine Approbation verfügen, die zur Heilbehandlung berechtigt. Die BPTK fordert daher, entsprechende Anforderungen an die Qualifikation der Sachverständigen zu stellen.

In diesem Zusammenhang weist die BPTK darauf hin, dass auch bei suchtkranken Rechtsbrechern, die im Strafvollzug untergebracht werden, die erforderliche Heilbehandlung zu gewährleisten ist. Der Strafvollzug ist hierfür aber in der Regel nicht angemessen ausgestattet und kann aus personellen und finanziellen Gründen nur einer kleinen Anzahl von Gefangenen Behandlungsangebote unterbreiten. Sollte es zu der intendierten Entlastung von Entziehungsanstalten kommen, müssten die Behandlungskapazitäten im Strafvollzug entsprechend ausgebaut werden.

Der Gesetzentwurf des Bundesrates sieht vor, § 64 StGB in eine „Soll-Vorschrift“ umzuwandeln, damit der nötige Spielraum geschaffen werde, um die Blockierung von Therapieplätzen in den Entziehungsanstalten durch Untergebrachte mit sehr ungünstigen Ausgangsbedingungen zu vermeiden. Eine Umgestaltung des § 246a StPO soll zugleich „unnötige Sachverständigengutachten“ überflüssig machen.

Die BPTK lehnt eine solche Umwandlung von § 64 StGB in eine Soll-Vorschrift ab, da sie zu einer Beliebigkeit bei den Zuweisungen führen kann und letztlich eine Verlagerung des Problems unzureichender Behandlungsmöglichkeiten aus dem Maßregel- in den Strafvollzug bedeutet. Es muss sichergestellt bleiben, dass ein suchtkranker Rechtsbrecher die erforderliche Behandlung erhält. Im Strafvollzug sind die entsprechenden Behandlungsangebote heute schon unzureichend. Wenn eindeutige Ausschlusskriterien für die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt vorliegen, sollten diese explizit benannt werden. Dadurch würde eine Soll-Vorschrift überflüssig.

2.2 Umkehrung der Vollstreckungsreihenfolge

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung sieht vor, dass ein Suchtkranker, der zu einer Freiheitsstrafe von mehr als drei Jahren und zu einer Unterbringung in einer Entziehungsanstalt verurteilt wurde, zunächst im Strafvollzug untergebracht wird, um einen Teil seiner Freiheitsstrafe zu verbüßen. Dieser Teil soll so bemessen sein, dass nach dem anschließenden (erfolgreichen) Aufenthalt in der Entziehungsanstalt der Rest der Freiheitsstrafe zur Bewährung ausgesetzt werden kann. So soll verhindert werden, dass ein in der Klinik erfolgreich therapierter Täter vor der Entlassung in den Strafvollzug zurückverlegt werden muss.

Diese Regelung wird von vielen Seiten seit Jahren gefordert. Bei längeren „Parallelstrafen“ ist es sinnvoll, so viel Strafe vorweg zu vollstrecken, dass der Untergebrachte bei positivem Behandlungsverlauf auf das Leben in Freiheit vorbereitet und auf dem Weg in sein zukünftiges Lebensumfeld begleitet und unterstützt werden kann. Voraussetzung ist dabei, dass der Suchtkranke während dieses Vorwegvollzuges die notwendige Heilbehandlung erhält.

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung sieht darüber hinaus vor, dass Gerichte den Vollzug der Strafe vor der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt auch dann anordnen können, wenn der Aufenthalt der verurteilten Person im Bundesgebiet aus aufenthaltsrechtlichen Gründen voraussichtlich alsbald beendet wird. Die Therapieaussichten seien in diesen Fällen von vornherein eingeschränkt, u. a. weil die im Heimatland auf den Untergebrachten zukommenden Anforderungen nicht klar seien oder Vollzugslockerungen wegen der zu erwartenden aufenthaltsrechtlichen Maßnahmen nicht gewährt werden können. Darüber hinaus erscheint eine Suchttherapie für die Sicherheit der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland auch nicht erforderlich, wenn der Verurteilte das Bundesgebiet ohnehin bald verlassen muss.

Diese Regelung kann eine Benachteiligung aufgrund der Herkunft und damit einen Verstoß gegen Art. 3 Abs. 3 Satz 1 GG bedeuten. Man denke hier an Suchtkranke aus Ländern, in denen die kontrollierte Nachsorge durchaus besser sein kann als in Deutschland. Rechtsbrecher aus solchen Ländern haben daher einen grundrechtlichen Anspruch darauf, den Freiheitsentzug wie deutsche Rechtsbrecher auch für eine Behandlung in einer Entziehungsanstalt nutzen zu können. Geschieht dies nicht, wird jemand entgegen Art. 3 Abs. 3 Satz 1 GG „wegen seiner Herkunft“ benachteiligt.

Kommt es wegen fehlender Erfolgsaussicht zu einer Umkehrung der Vollstreckungsreihenfolge mit einer Unterbringung im Strafvollzug, haben diese Rechtsbrecher dennoch nach § 58 StVollzG Anspruch auf eine Heilbehandlung. Dieser Anspruch muss unabhängig von der noch zu erwartenden Aufenthaltsdauer in Deutschland gelten. Auch hier fordert die BPTK, eine ausreichende psychotherapeutische Versorgung im Strafvollzug.

2.3 Vorwegvollzug bei ausbleibendem Therapieerfolg

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung sieht vor, dass Täter, die neben einer Freiheitsstrafe zur Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus verurteilt wurden, künftig schon nach einem Jahr erfolgloser Behandlung in einem psychiatrischen Krankenhaus in den Strafvollzug überwiesen werden können. So soll verhindert werden, dass Untergebrachte, deren hohe Gefährlichkeit sich (gegenwärtig) therapeu-

tisch nicht senken lässt, im psychiatrischen Krankenhaus auf längere Dauer nur „verwahrt“ werden und Therapieplätze blockieren. Zugleich bliebe sichergestellt, dass die Allgemeinheit vor gefährlichen Straftätern geschützt wird.

Die BPTK sieht durchaus das Problem, dass es Patienten mit schwerwiegenden Störungen bzw. Erkrankungen gibt, bei denen davon ausgegangen werden kann, dass auch bei längerer Behandlungsdauer kaum Aussicht auf einen Behandlungserfolg besteht, der eine Entlassung möglich macht. Diese Patientengruppe ist jedoch sehr klein (Urbanik, 2002), vor allem, wenn man berücksichtigt, dass die schuldunfähigen Patienten dieser Gruppe keine Haftstrafe zu verbüßen haben. Bei den vermindert schulfähigen Patienten handelt es sich überwiegend um Rechtsbrecher mit schweren Persönlichkeitsstörungen. Psychotherapie ist bei ihnen das wichtigste Behandlungsverfahren, um ihre Gefährlichkeit zu reduzieren. Dabei ist die Störung der Interaktions- und Beziehungsfähigkeit das Wesensmerkmal jeder Persönlichkeitsstörung. Der Aufbau einer therapeutischen Beziehung und die Schaffung einer Behandlungsmotivation sind deshalb immer ein langwieriger Prozess, der mehrere Jahre Behandlung erfordern kann. Erlaubt der Gesetzgeber die Unterbrechung der Behandlung bereits nach nur einem Jahr, würden in vielen Fällen mögliche Behandlungserfolge ausgeschlossen. Daher ist die Änderung der Vorstreckungsreihenfolge nach Ablauf eines Unterbringungsjahres auf fachlicher Grundlage nicht zu begründen. Die Prognose über das Ausbleiben eines Behandlungserfolges kann nach einer solch kurzen Behandlungsdauer nicht qualifiziert gestellt werden.

Der Strafvollzug ist für die Behandlung psychisch kranker Rechtsbrecher nicht vorgesehen und dementsprechend auch nicht angemessen ausgestattet. Die Änderung der Vollstreckungsreihenfolge würde in vielen dieser Fälle zu einer Chronifizierung der Symptomatik führen, da die erforderliche Behandlung unterbleibt. Die Unterbringung im Rahmen des Vorwegvollzuges wird bei den persönlichkeitsgestörten Rechtsbrechern mit großer Wahrscheinlichkeit nicht zu einer Verbesserung der Behandlungsmotivation führen, so dass sich die Behandlungsperspektiven nach ihrer Rückkehr in den Maßregelvollzug nicht verbessert, sondern eher verschlechtert haben werden.

Die Regelung ist zudem systemwidrig. Bei einer Reihe von Patienten würde die Regelung zu einer „Verwahrung ohne Therapie“ führen und damit eine Unterbringung bedeuten, die ausschließlich der Sicherung dienen soll. Das Ziel der Unterbringung im Maßregelvollzug umfasst aber ausdrücklich beide Aspekte: die Besserung (durch Behandlung) und die Sicherung.

2.4 Sicherungsverwahrung

Nach dem Gesetzentwurf der Bundesregierung soll in den Fällen, in denen neben einer Freiheitsstrafe auch Sicherungsverwahrung angeordnet ist, zur Förderung der Resozialisierung bereits während des Strafvollzugs die Überweisung in den psychiatrischen Maßregelvollzug möglich sein. Wenn sich bereits während des Vollzugs der Freiheitsstrafe zeigt, dass die Resozialisierung durch die Verlegung in ein psychiatrisches Krankenhaus oder in eine Entziehungsanstalt besser erreicht werden kann und dadurch die Sicherungsverwahrung überflüssig werden könnte, soll nicht der Beginn der Sicherungsverwahrung abgewartet werden müssen, bevor die Überweisung in den Maßregelvollzug erfolgen kann.

Die BPTK begrüßt die grundsätzliche Möglichkeit der Überweisung aus der Sicherungsverwahrung in den Vollzug einer anderen Maßregel, wenn die Resozialisierung dort tatsächlich besser gefördert werden kann. Dies setzt allerdings voraus, dass entsprechend qualifizierte Sachverständige mit Erfahrungen im Maßregelvollzug den Resozialisierungserfolg prognostizieren. Es muss sichergestellt sein, dass aufgrund einer psychischen Störung die psychotherapeutischen und psychiatrischen Behandlungen des Maßregelvollzuges für den Sicherungsverwahrten tatsächlich indiziert sind und Erfolg versprechen. Andernfalls besteht das Risiko, dass der Strafvollzug mit einer solchen Regelung Sicherungsverwahrte in den Maßregelvollzug „weglobt“.

2.5 Einstweilige Unterbringung

Die einstweilige Unterbringung (§ 126a StPO) ist wie auch die Untersuchungshaft ein Eingriff in die Freiheitsrechte des Untergebrachten. Der Vollzug einer einstweiligen Unterbringung soll vermieden werden, wenn ihr Zweck durch mildere Maßnahmen (z. B. therapeutische Wohngruppen) erreicht werden kann. Der Gesetzentwurf

schlägt daher in Abs. 2 Satz 1 vor, die für die Untersuchungshaft geltenden Vorschriften über die Aussetzung des Vollzugs (§§ 116, 116a, 123 und 124 StPO) auch bei der einstweiligen Unterbringung anzuwenden. Diesem Vorschlag stimmt die BPTK ausdrücklich zu.

Abs. 2 Satz 2 des Entwurfs regelt, dass §§ 121 und 122 zur Sechsmonatshaftprüfung ebenfalls gelten sollen, allerdings mit der Maßgabe, dass das Oberlandesgericht prüft, ob die Voraussetzungen der einstweiligen Unterbringung weiterhin vorliegen. In dieser Einschränkung sieht die BPTK eine gravierende Ungleichbehandlung psychisch Kranker gegenüber Gesunden. Untersuchungsgefangene haben einen grund- und menschenrechtlichen Anspruch auf beschleunigte Aburteilung. Dies gilt auch bei hoher Rückfallgefahr. Werden die in §§ 121 und 122 StPO vorgesehenen Fristen *vermeidbar* überschritten, muss das OLG den Haftbefehl aufheben. Das OLG hat deshalb die Vermeidbarkeit zu prüfen und vermeidbare Verzögerungen führen zwingend zur Aufhebung. Im Gegensatz dazu soll bei psychisch kranken Tatverdächtigen die Vermeidbarkeit der Überschreitung von Fristen nicht Gegenstand der Prüfung durch das OLG sein. Bei ihnen soll vielmehr geprüft werden, ob die Voraussetzungen der einstweiligen Unterbringung noch vorliegen. Dadurch wird die Aburteilung keinesfalls beschleunigt.

Die fehlende Prüfung der Vermeidbarkeit von Fristüberschreitungen ist bereits heute die Ursache vieler überlanger einstweiliger Unterbringungen. Dabei sind einstweilige Unterbringungen zeitlich möglichst kurz zu halten, damit im Anschluss möglichst schnell die richtige Behandlung erfolgen kann. Zusammenfassend kann die Regelung dazu führen, dass psychisch kranke Tatverdächtige Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG zuwider „wegen ihrer Behinderung“ benachteiligt werden. Der Entwurf begründet diese Unterscheidung von Untersuchungshaft und einstweiliger Unterbringung mit dem hohen Rückfallrisiko psychisch kranker Tatverdächtiger. Dies ist nicht überzeugend. Gesunde Tatverdächtige können mit einem ebenso hohen oder höheren Rückfallrisiko behaftet sein wie psychisch Kranke.

2.6 Maßregelvollzug auf Verdacht

Der Gesetzentwurf des Bundesrates möchte in einem eng begrenzten Bereich die Möglichkeit schaffen, die Unterbringung psychisch kranker, gemeingefährlicher Straftäter, die unter dem Einfluss ihres dauerhaften „Defektzustands“ schwere Straftaten begangen haben, in einem psychiatrischen Krankenhaus schon dann anzuordnen, wenn Schuldunfähigkeit oder verminderte Schuldfähigkeit bei der Tatbegehung zwar nicht eindeutig festgestellt werden kann, aber auch nicht auszuschließen sind.

Diese Änderung dient nach Einschätzung der BPTK lediglich der Sicherung von gefährlichen Rechtsbrechern. Dies ist aber nicht die Aufgabe des Maßregelvollzugs. Im gutachterlichen Alltag würde eine solche Regelung – insbesondere bei unzureichend qualifizierten Gutachtern – mit dem Risiko verbunden sein, dass die Zahl der Unterbringungen deutlich ansteigen würde, wenn Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit häufig nicht ausgeschlossen werden können. Die Abgrenzung einer positiven Feststellung des Vorliegens der §§ 20 bzw. 21 StGB ist eine der schwierigsten gutachterlichen Fragestellungen überhaupt, die besondere Sorgfalt und vor allem Sachkompetenz erfordert.

Die BPTK hat zudem große Bedenken, zur „Schließung letzter Sicherheitslücken“ eine Grenze aufzuweichen, die in der Rechtsprechung und Rechtsanwendung seit Langem etabliert ist und die sich als sinnvoll und praktikabel erwiesen hat. Es ist zu befürchten, dass zukünftig in einer Vielzahl von Grenzfällen, in denen eine erhebliche Minderung der Schuldfähigkeit nicht positiv feststellbar ist, eine Diskussion über die Behandlungsbedürftigkeit eines – gefährlichen – Rechtsbrechers geführt wird. Die Zielsetzung des Gesetzentwurfes, eine Entlastung des Maßregelvollzugs zu bewirken, könnte allein an dieser Regelung scheitern.

Letztlich stellt diese Regelung, die einen nicht nur vorläufigen forensisch-psychiatrischen Freiheitsentzug aufgrund eines Verdachtsurteils ermöglicht, einen Verstoß gegen das Rechtsstaatsprinzip dar. Allein aus diesem Grund ist dieser Vorschlag im Gesetzentwurf des Bundesrates abzulehnen.

2.7 Überprüfung der Fortdauer der Unterbringung

Nach geltendem Recht muss das Gericht zumindest nach jeweils einem Jahr Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus (§ 63 StGB) überprüfen, ob die weitere Vollstreckung zur Bewährung auszusetzen ist. Der Gesetzentwurf der Bundesregierung sieht vor, dass das Gericht dazu künftig nach jeweils fünf Jahren Unterbringung ein externes Sachverständigengutachten einzuholen hat. Zum anderen ist der untergebrachten Person eine Pflichtverteidigerin oder ein Pflichtverteidiger beizuordnen.

Das Einholen externer Gutachten wird befürwortet. Damit wird eine unabhängige fachliche Bewertung des Behandlungsfortschrittes und der Prognose geschaffen. Auf diese Weise ist die erforderliche Beurteilungsneutralität sicher gestellt. Sinnvoll ist das Einholen eines externen Gutachtens jedoch nur dann, wenn es methodisch kompetent und qualifiziert erstellt wird. Dazu gehört u. a., dass im Rahmen der Begutachtung der Therapieverlauf und der therapeutische Prozess berücksichtigt werden, die ursprüngliche Diagnose überprüft und die Indikation gegebenenfalls korrigiert wird. Solche Begutachtungen erfordern vom Gutachter psychotherapeutische Qualifikationen und Erfahrungen im therapeutischen Setting des Maßregelvollzugs. Über diese Kompetenzen und Erfahrungen verfügen heute jedoch viele Gutachter nicht oder nur unzureichend.

Darüber hinaus sollten die im Gesetzentwurf genannten Fristen für das Einholen externer Gutachten modifiziert werden. Das Einholen eines ersten externen Gutachtens fünf Jahre nach Beginn der Unterbringung käme oftmals zu spät. In vielen Fällen kann anfangs bereits nach einer kürzeren Unterbringungsdauer über die Aussetzung bzw. Erledigung der Unterbringung entschieden werden. Nach Einschätzung der BPTK sollte daher das erste Gutachten spätestens drei Jahre nach Beginn der Unterbringung eingeholt werden. Diese Einholungsfrist kann zu einem späteren Zeitpunkt auf fünf Jahre verlängert werden.

3. Qualitätsgesicherte Gutachten

Die zentralen Ziele der Gesetzentwürfe können nur erreicht werden, wenn an den entscheidenden Weichenstellungen hinreichend qualifizierte Sachverständige beteiligt sind. Die Beantwortung der Frage von Schuldunfähigkeit (§ 20 StGB) oder verminderter Schuldfähigkeit (§ 21 StGB) und damit die Voraussetzung der Unterbringung in den Maßregeln nach §§ 63, 64 StGB prüft das Gericht mit Hilfe von Sachverständigen. Auch bei der Prüfung der Frage, ob das Ziel der Unterbringung in der Maßregel erreicht worden ist (Legalprognose), werden von den Gerichten Sachverständige hinzugezogen. Fehlbeurteilungen anhand von Gutachten unzureichend qualifizierter Sachverständiger haben für die Betroffenen und die Einrichtungen gravierende Folgen. In Bezug auf Schuldfähigkeitsgutachten hat das BGH daher bereits auf die erforderliche wissenschaftliche Qualität des Gutachtens hingewiesen (BGH 2 StR 367/04; 12. November 2004). Die BPTK fordert, im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens die Chance zu nutzen, an allen Schlüsselstellen von Entscheidungen zum Maßregelvollzug klare Vorgaben für qualitätsgesicherte Gutachten zu machen, damit Fehleinweisungen in den Justizvollzug bzw. den Maßregelvollzug vermieden und zu frühe Beendigungen der Unterbringung im Maßregelvollzug bzw. zu lange Aufenthalte verhindert werden.

Dass es hier einen dringenden Regelungsbedarf gibt, zeigen empirische Untersuchungen zur Qualität von Schuldfähigkeits- und Prognosegutachten und zu den Hauptproblemen bei der Gutachtenerstellung (s. zusammenfassend Nowara, 2004). Auch die aktuell uneinheitliche Rechtsprechung zu den für die Erstellung von Prognosegutachten erforderlichen Qualifikationen der Sachverständigen macht Regelungen erforderlich. Dies zeigen die Anmerkungen von Tondorf (2006) zu den unterschiedlichen Kompetenzzuschreibungen an psychiatrische und psychologische Sachverständige in aktuellen Urteilen. Zu häufig wird aus Unkenntnis auf die Kompetenzen entsprechend qualifizierter psychologisch-psychotherapeutischer Sachverständiger verzichtet. Dass mit einer Präferenz für die Bestellung psychiatrischer Fachgutachter fallspezifische Erfordernisse keine Berücksichtigung finden und damit bereits an der Schlüsselstelle der Anordnung einer Maßregel die Weichen falsch gestellt werden, macht auch ein Blick auf die Prävalenzen unterschiedlicher Störungen

in der forensischen Praxis und der Vergleich mit den Fachkompetenzen psychiatrischer Sachverständiger einerseits und psychologisch-psychotherapeutischer Sachverständiger andererseits deutlich. Nach Maisch und Schorsch (1983) kann die Fachkompetenz des psychiatrischen Sachverständigen insbesondere bei Verdacht auf endogene oder exogene Psychosen gefordert sein. Diese kommen in der forensischen Praxis jedoch nur bei rund einem Drittel der Einweisungsdiagnosen vor.

Psychologische Psychotherapeuten mit forensischer Erfahrung verfügen aufgrund der Breite ihrer methodischen und fachlichen Ausbildung und ihrer Tätigkeit mit allen forensisch relevanten Störungsgruppen über die für die forensische Begutachtung erforderlichen Qualifikationen. Aufgrund ihrer Approbation sind sie befähigt und berechtigt, Störungen von Krankheitswert festzustellen, zu heilen und zu lindern (§ 1 Abs. 3 PsychThG). Während sich psychiatrische Gutachten weitgehend auf diagnostische Feststellungen beschränken müssen, können Psychologische Psychotherapeuten aufgrund ihrer Kenntnisse in Entwicklungs-, Persönlichkeits- und Sozialpsychologie sowie in den Bereichen Lernen und Motivation eine umfassende Beschreibung und Analyse der Entwicklung einer Person, ihrer Verhaltensmuster und der aufrechterhaltenden Bedingungen delinquenter Verhaltensweisen sowie deren Motivation abgeben. Derartige Informationen sind für die spätere richterliche Urteilsfindung höchst relevant. Psychologische Psychotherapeuten mit forensischer Erfahrung können zudem die Möglichkeiten und Grenzen der psychotherapeutischen Behandlung im Maßregelvollzug kompetent beurteilen.

Zu den Maßnahmen der Qualitätssteigerung und -sicherung bei Sachverständigen-gutachten sollte daher gehören:

1. Die Definition und Prüfung von Mindeststandards bei der Gutachtenerstellung. Eine ausführliche Darstellung von Mindeststandards bei der Prognoseerstellung findet sich z. B. in Nowara (2004).
2. Die Beauftragung ausschließlich solcher Sachverständiger, die nach Leitlinien der zuständigen Heilberufskammern qualifiziert sind bzw. auf Sachverständigenlisten der Heilberufskammern für die Fragestellungen der §§ 20, 21 und 63, 64 StGB geführt sind.

3. Eine stärkere Nutzung der Kompetenzen Psychologischer Psychotherapeuten mit forensischer Erfahrung wegen der Breite ihrer störungsbezogenen und methodologischen Ausbildung und der settingspezifischen Behandlungserfahrung.

4. Zu den Regelungen im Einzelnen

4.1 Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus und in einer Entziehungsanstalt (BT-Drs. 16/1110)

4.1.1 Artikel 1 Nr. 1 (§ 64 StGB): Abhängigkeit der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt vom zu erwartenden Behandlungserfolg

Nach dem Gesetzentwurf der Bundesregierung sollen Verurteilte nur dann in eine Entziehungsanstalt eingewiesen werden und dort untergebracht bleiben dürfen, wenn eine hinreichend konkrete Aussicht besteht, dass die untergebrachte Person durch die Behandlung in einer Entziehungsanstalt geheilt oder eine nicht unerhebliche Zeit vor einem Rückfall bewahrt wird und damit die Begehung erheblicher rechtswidriger Taten, die auf die Suchterkrankung zurückgehen, verhindert werden kann.

Die BPTK erwartet von dieser Regelung nur geringe Entlastungen für den Maßregelvollzug in Entziehungsanstalten. Obwohl Gerichte bereits seit 1994 gehalten sind, eine hinreichend konkrete Aussicht auf den Behandlungserfolg als Voraussetzung für die Anordnung einer Unterbringung nach § 64 zu prüfen, findet sich in der Rechtsprechungspraxis kein Rückgang der Unterbringungsquoten, sondern im Gegenteil sogar ein Anstieg. Entscheidend ist nach Einschätzung der BPTK deshalb eine Verbesserung der Qualität der Zuweisungsentscheidungen durch Hinzuziehung qualifizierter Sachverständiger im Erkenntnisverfahren. Der Sachverständige muss insbesondere Erfahrung in der Behandlung von Untergebrachten in einer Entziehungsanstalt haben, um die Behandlungsmöglichkeiten im Maßregelvollzug realistisch einschätzen und valide Prognosen zum Behandlungserfolg abgeben zu können.

Der Gesetzentwurf könnte jedoch dazu führen, dass zukünftig mehr Verurteilte mit einer Suchterkrankung nicht in einer Entziehungsanstalt, sondern im Strafvollzug untergebracht werden. Auch hier haben sie nach § 58 StVollzG Anspruch auf eine Heil-

behandlung. Der Strafvollzug ist hierfür aber in der Regel nicht angemessen ausgestattet.

4.1.2 Artikel 1 Nr. 2 a) (§ 67 StGB): Umkehrung der Vollstreckungsreihenfolge bei Maßregel nach § 64 bei längeren Freiheitsstrafen

Vorgeschlagen wird, dass bei Verurteilungen zu einer Freiheitsstrafe von mehr als drei Jahren und der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt der Verurteilte zunächst in den Strafvollzug eingewiesen werden soll, um dort einen Teil seiner Freiheitsstrafe zu verbüßen. Dieser Teil soll so bemessen sein, dass nach dem anschließenden (erfolgreichen) Aufenthalt in der Entziehungsanstalt der Rest der Freiheitsstrafe zur Bewährung ausgesetzt werden kann. So soll verhindert werden, dass ein in der Klinik erfolgreich therapierter Täter vor der Entlassung in den Strafvollzug zurückverlegt werden muss. Diese Regelung wird unterstützt. Bei längeren „Parallelstrafen“ ist es sinnvoll, so viel Strafe vorweg zu vollstrecken, dass der Untergebrachte bei positivem Behandlungsverlauf auf das Leben in Freiheit vorbereitet und auf dem Weg in sein zukünftiges Lebensumfeld begleitet und unterstützt werden kann. Voraussetzung ist dabei, dass der Suchtkranke während dieses Vorwegvollzuges die notwendige Heilbehandlung erhält.

4.1.3 Artikel 1 Nr. 2 b) (§ 67 StGB): Umkehrung der Vollstreckungsreihenfolge bei Maßregel nach § 64 bei zu erwartender Beendigung des Aufenthaltsrechts

Der Gesetzentwurf schlägt vor, dass Gerichte den Vollzug der Strafe vor der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt auch dann anordnen können, wenn der Aufenthalt der verurteilten Person im Bundesgebiet aus aufenthaltsrechtlichen Gründen voraussichtlich alsbald beendet wird. Die Therapieaussichten seien in diesen Fällen von vornherein eingeschränkt, u. a. weil die im Heimatland auf den Untergebrachten zukommenden Anforderungen nicht klar seien oder Vollzugslockerungen wegen der zu erwartenden aufenthaltsrechtlichen Maßnahmen nicht gewährt werden können. Darüber hinaus erscheint eine Suchttherapie für die Sicherheit der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland auch nicht erforderlich, wenn der Verurteilte das Bundesgebiet ohnehin bald verlassen muss.

Diese Regelung kann eine Benachteiligung aufgrund der Herkunft bedeuten und damit gegen Art. 3 Abs. 3 Satz 1 GG verstoßen. Man denke hier z. B. an Suchtkranke aus Ländern, in denen durchaus eine kontrollierte Nachsorge möglich ist. Rechtsbrecher aus solchen Ländern haben daher einen grundrechtlichen Anspruch darauf, den Freiheitsentzug wie deutsche Rechtsbrecher auch für eine Behandlung in einer Entziehungsanstalt nutzen zu können. Geschieht dies nicht, werden sie wegen ihrer Herkunft benachteiligt. Auch für diese Regelung ist nach Einschätzung der BPTK Voraussetzung, dass die notwendige Behandlung der Suchterkrankung im Strafvollzug erfolgen kann.

4.1.4 Artikel 1 Nr. 2 c) (§ 67 StGB): Nachträgliche Anordnung von Strafvollzug vor Maßregel nach § 63 bei therapeutischer Stagnation

Täter, die neben einer Freiheitsstrafe zur Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus verurteilt wurden, sollen künftig schon nach einem Jahr erfolgloser Behandlung in dem psychiatrischen Krankenhaus in den Strafvollzug überwiesen werden können. Ziel ist zu verhindern, dass Rechtsbrecher, deren hohe Gefährlichkeit sich (derzeit) therapeutisch nicht senken lässt, im psychiatrischen Krankenhaus nur „verwahrt“ werden und sich Therapiebedingungen für andere Untergebrachte verschlechtern.

Die BPTK sieht das Problem, dass es Patienten mit schwerwiegenden Störungen bzw. Erkrankungen gibt, bei denen davon ausgegangen werden kann, dass auch bei längerer Behandlungsdauer kaum Aussicht auf einen Behandlungserfolg besteht, der eine Entlassung möglich macht. Die Schaffung der Möglichkeit einer nachträglichen Änderung der Vorstreckungsreihenfolge bei Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus nach nur einem Jahr Unterbringung ist jedoch nicht sinnvoll. Die Feststellung von Therapiestagnation nach nur einem Jahr Behandlung ist zu früh, denn der Aufbau einer therapeutischen Beziehung und die Schaffung einer Behandlungsmotivation kann ein langwieriger Prozess sein, so dass die Psychotherapie mehrere Jahre dauern kann. Die Änderung der Vollstreckungsreihenfolge würde in vielen dieser Fälle zu einer Chronifizierung der Symptomatik führen, da die erforderliche Behandlung unterbleibt. Die Unterbringung im Rahmen des Vorwegvollzuges wird bei den persönlichkeitsgestörten Rechtsbrechern mit großer Wahrscheinlichkeit nicht zu

einer Verbesserung der Behandlungsmotivation führen, so dass sich die Behandlungsperspektiven nach ihrer Rückkehr in den Maßregelvollzug nicht verbessert, sondern eher verschlechtert haben werden. Die Regelung ist zudem systemwidrig, denn für eine Reihe von Patienten bedeutet sie „Verwahrung ohne Therapie“ und damit eine Unterbringung, die ausschließlich der Sicherung dient. Das Ziel der Unterbringung im Maßregelvollzug umfasst aber ausdrücklich beide Aspekte: die Besserung (durch Behandlung) und die Sicherung.

4.1.5 Artikel 1 Nr. 3 (§ 67a StGB): Überweisung in den Vollzug einer anderen Maßregel

Zeigt sich bereits während des Vollzugs der Freiheitsstrafe, dass die Resozialisierung durch die Verlegung in ein psychiatrisches Krankenhaus oder in eine Entziehungsanstalt besser erreicht werden kann und dadurch auch die Sicherungsverwahrung überflüssig werden könnte, soll in Fällen, in denen neben einer Freiheitsstrafe auch Sicherungsverwahrung angeordnet ist, nicht der Beginn der Sicherungsverwahrung abgewartet werden müssen, bevor die Überweisung in den Maßregelvollzug erfolgen kann. Die BPTK begrüßt diese Regelung. Sie setzt allerdings voraus, dass entsprechend qualifizierte Sachverständige mit Erfahrungen im Maßregelvollzug den Resozialisierungserfolg prognostizieren.

4.1.6 Artikel 2 Nr. 1 (§ 126 StPO): Einstweilige Unterbringung

Der Gesetzentwurf schlägt in Abs. 2 Satz 1 vor, die für die Untersuchungshaft geltenden Vorschriften über die Aussetzung des Vollzugs (§§ 116, 116a, 123 und 124 StPO) auch bei der einstweiligen Unterbringung anzuwenden. Diesem Vorschlag stimmt die BPTK zu. Die Regelungen in Abs. 2 Satz 2 des Entwurfs werden dagegen ausdrücklich abgelehnt. In dieser Einschränkung sieht die BPTK eine gravierende Ungleichbehandlung psychisch Kranker gegenüber Gesunden und letztlich das Risiko vermeidbarer Verzögerung von erforderlichen und angemessenen Behandlungen.

4.1.7 Artikel 2 Nr. 2 b) (§ 463 StPO): Abs. 4 – neu. Bei Überprüfungen im Rahmen von § 67e nach jeweils fünf Jahren Einholen eines externen Gutachtens

Der Gesetzentwurf sieht vor, dass das Gericht künftig nach jeweils fünf Jahren Unterbringung ein externes Sachverständigengutachten einzuholen hat. Das Einholen externer Gutachten wird von der BPTK befürwortet. Es wird allerdings vorgeschlagen, die Fristen für das Einholen externer Gutachten zu modifizieren. Das erste externe Gutachten sollte bereits nach drei Jahren eingeholt werden. Das Einholen fünf Jahre nach Beginn der Unterbringung käme oftmals zu spät, in vielen Fällen kann anfangs bereits nach einer kürzeren Unterbringungsdauer über die Aussetzung bzw. Erledigung der Unterbringung entschieden werden. Als externe Sachverständige sollten insbesondere Psychologische Psychotherapeuten mit forensischer Behandlungserfahrung bestellt werden. Sie verfügen über die erforderlichen methodologischen und fachlichen Qualifikationen.

4.2 Gesetzentwurf des Bundesrates

Entwurf eines Gesetzes zur Reform des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus und in einer Entziehungsanstalt (BT-Drs. 16/1344). Im Folgenden wird nur zu den vom Gesetzentwurf der Bundesregierung abweichenden Regelungen Stellung genommen.

4.2.1 Artikel 1 Nr. 1 (§ 63 StGB): Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus auch bei nicht positiv festgestellter verminderter Schuldfähigkeit zum Zeitpunkt der Tat

Es soll die Möglichkeit geschaffen werden, die Unterbringung psychisch kranker, gemeingefährlicher Straftäter, die unter dem Einfluss eines dauerhaften Defektzustands schwere Straftaten begangen haben, in einem psychiatrischen Krankenhaus schon dann anzuordnen, wenn Schuldunfähigkeit oder verminderte Schuldfähigkeit bei der Tatbegehung zwar nicht eindeutig festgestellt werden können, aber auch nicht auszuschließen sind. Diese Änderung dient nach Einschätzung der BPTK lediglich der Sicherung von gefährlichen Rechtsbrechern. Dies ist jedoch nicht die Aufga-

be des Maßregelvollzugs. Die BPTK hat zudem große Bedenken, zur „Schließung letzter Sicherheitslücken“ eine Grenze aufzuweichen, die in der Rechtsprechung und Rechtsanwendung seit Langem etabliert ist und die sich als sinnvoll und praktikabel bewährt hat. Letztlich stellt diese Regelung, die einen nicht nur vorläufigen forensisch-psychiatrischen Freiheitsentzug aufgrund eines Verdachtsurteils ermöglicht, einen Verstoß gegen das Rechtsstaatsprinzip dar. Allein aus diesem Grund ist dieser Vorschlag im Gesetzentwurf des Bundesrates abzulehnen.

4.2.2 Artikel 1 Nr. 2 (§ 64 StGB): Umwandlung in eine Soll-Vorschrift

Durch die Umgestaltung des § 64 StGB in eine „Soll-Vorschrift“ soll der nötige Spielraum geschaffen werden, um die Blockierung von Therapieplätzen in den Entziehungsanstalten durch Untergebrachte mit sehr ungünstigen Ausgangsbedingungen zu vermeiden. Die BPTK lehnt die Umwandlung von § 64 StGB in eine Soll-Vorschrift strikt ab. Sie führt zu einer Beliebigkeit bei den Zuweisungen und bedeutet letztlich eine Verlagerung des Problems unzureichender Behandlungsmöglichkeiten aus dem Maßregel- in den Strafvollzug. Dort sind die Behandlungsangebote heute schon unzureichend.

4.2.3 Artikel 2 Nr. 1 (§ 246a StPO): Verzicht auf Sachverständigengutachten, wenn hinreichende Erfolgsaussicht nach richterlicher Sachkunde offensichtlich fehlt

Auf eine Unterbringung in einer Entziehungsanstalt soll verzichtet werden können, wenn keine hinreichende Erfolgsaussicht besteht. Diese Regelung schlägt auch der Gesetzentwurf der Bundesregierung vor, zu dem bereits unter 4.1.1 Stellung genommen wurde. Vorschläge des Bundesratsentwurfs sollen darüber hinaus ermöglichen, dass die Feststellung fehlender Erfolgsaussichten ohne Hinzuziehung von gutachterlichen Sachverständigen erfolgen kann, wenn die Erfolglosigkeit nach richterlicher Sachkunde offensichtlich ist. Diese Intention wird insbesondere in den Erläuterungen zu den einzelnen Vorschriften in Teil B des Gesetzentwurfs offensichtlich. Eine solche Regelung wird den fachlichen Anforderungen an eine Prognose keinesfalls gerecht. Sachgerecht ist vielmehr, an die Begutachtung noch höhere Maßstäbe zu legen als heute bereits üblich.

4.2.4 Artikel 2 Nr. 7 (§ 463 StPO): Überführung von der Entziehungsanstalt in den Strafvollzug bei Therapieunfähigkeit bzw. -unwilligkeit.

Die Änderung von § 463 Abs. 5 StPO soll ermöglichen, unter bestimmten Voraussetzungen nicht therapiefähige oder -willige Personen aus der Entziehungsanstalt auf richterliche Anweisung einstweilig in den Strafvollzug zu überweisen. Dieser Vorschlag könnte sinnvoll sein, kommt es doch bisher in der Praxis zu Fällen, in denen die Entziehungsanstalt die Änderung der Vollstreckung beantragt hat, das erforderliche Gutachterverfahren jedoch längere Zeit in Anspruch nimmt. Ungeeignet sind jedoch die Entscheidungskriterien „Therapieunwilligkeit“ und „Therapiemotivation“. Die Motivation zur Behandlung ist kein statisches Konstrukt, sondern ein Prozess und in der Regel Gegenstand der Behandlung und nicht Voraussetzung. Auch nach Jahren scheinbar erfolgloser Behandlung sind Fortschritte möglich. Die Feststellung der Erfolglosigkeit einer Behandlung kann nur unter Berücksichtigung umfassender Prognosemerkmale durch einen Sachverständigen empfohlen werden.

5. Literatur

Dahle, K.-P. (1995). *Therapiemotivation hinter Gittern*. Regensburg: S Roderer.

Maisch, H. & Schorsch, E. (1983). Zur Problematik der Kompetenz-Abgrenzung von psychologischen und psychiatrischen Sachverständigen bei Schuldfähigkeitsfragen. *Strafverteidiger*, 32, 37.

Nowara, S. (2004). Mindeststandards bei Prognosegutachten aus psychologischer Sicht. In H. Kammeier & R. Michalke, R. (Hrsg.), *Streben nach Gerechtigkeit. Festschrift für Prof. Dr. Günter Tondorf zum 70. Geburtstag* (S. 233 – 252). Münster: LIT.

Schalast, N., Dessecker, A. & von der Haar, M. (2005). Unterbringung in der Entziehungsanstalt: Entwicklungstendenzen und gesetzlicher Regelungsbedarf. *Recht & Psychiatrie*, 23, 2 – 10.

Statistisches Bundesamt (2006). *Strafvollzug - Demographische und kriminologische Merkmale der Strafgefangenen zum Stichtag 31.3.2005*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Tondorf, G. (2006). Psychiatrischer oder psychologischer Sachverständiger zur Gefahrprognose bei der Entscheidung über die Fortdauer der Unterbringung. *Strafverteidiger*, 7, 428.

Urbanik, F. (2002). Gibt es unbehandelbare Täter? In V. Dittmann et al. (Hrsg.), (2002), *Zwischen Mediation und lebenslang*. Reihe Kriminologie, Band 20. Chur / Zürich: Rüegger.