

## **Verbände des *Kontaktgespräch Psychiatrie*\***

### **Forderungen zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen des psychiatrischen Maßregelvollzugs und des Maßregelrechts**

Die Verbände des *Kontaktgespräch Psychiatrie* haben auf drei Tagungen (2015 in Berlin, 2016 in Kassel, 2017 in Bad Boll) über den Zustand und über Entwicklungsbedarfe des psychiatrischen Maßregelvollzugs diskutiert. Insbesondere in der Tagung 2017 wurden neben rechtlichen Fragen auch Erfahrungen der Praxis aus vielen Bundesländern zusammengetragen. Dabei wurde auch deutlich, dass es unterschiedliche Positionen zum Maßregelvollzug bei den Psychiatrie-Erfahrenen und den Angehörigenvertretungen gibt, in denen notwendigen Änderungen aber auch die Abschaffung gefordert werden.

Die Verbände wollen mit den nachfolgenden Forderungen und Vorschlägen dennoch den fach-öffentlichen und politischen Diskussionsprozess eröffnen und zu einer nachhaltigen Veränderung des Maßregelvollzugs und des Maßregelrechts beitragen.

Es handelt sich zum einen um ausgewählte Aspekte, die infolge der letzten Reform des Maßregelrechts im Jahr 2016 deutlich geworden sind und nun im konkreten Vollzug in den Bundesländern einer Bearbeitung bedürfen. Zum anderen werden konkrete Rechtsänderungen thematisiert, die in einem längerfristigen Prozess auf den Weg gebracht werden sollten. Diese Forderungen und Vorschläge richten sich an die politisch Verantwortlichen im Bund und in den Ländern.

Zugleich sind sie auch eine Erwidern auf den Bericht der AG Psychiatrie der AOLG „Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgungsstrukturen in Deutschland – Bestandsaufnahme und Perspektiven mit den Schwerpunktthemen ‚Inklusion – Auftrag und Umsetzung, Dialog und Selbsthilfe‘ und ‚Zusammenhang Maßregelvollzug und Allgemeinpsychiatrie““ (Beschlüsse der 90. GMK 2017). Die Verbände teilen die Auffassung der AG Psychiatrie der AOLG, dass die Zusammenarbeit zwischen Allgemeinpsychiatrie und Maßregelvollzug verbessert werden muss. Die im psychiatrischen Maßregelvollzug untergebrachten Personen dürfen nicht aus dem gemeindepsychiatrischen Hilfesystem ausgegrenzt werden, sondern sie gehören unabdingbar dazu. Daher müssen das gemeindepsychiatrische Hilfesystem ausgebaut und zwischen dem Maßregelvollzug und dem gemeindepsychiatrischen Hilfesystem verbindliche Bezüge der Kooperation hergestellt und entwickelt werden. Perspektivisch können die Verbände sich vorstellen, dass auch der Maßregelvollzug selbst direkter Bestandteil der Gemeindepsychiatrie wird.

Zur Verwendung der Begriffe „Allgemeinpsychiatrie“ und „Gemeindepsychiatrie“: Die Allgemeinpsychiatrie wird als Teil der Gemeindepsychiatrie verstanden. „Gemeindepsychiatrie“ ist eine Bezeichnung für das psychiatrische Hilfesystem mit allen seinen Funktionen: Beratung, Behandlung, Rehabilitation, Teilhabe und Pflege, sowohl ambulant als auch teilstationär und stationär.

## **A. Verbesserungen des Maßregelvollzugs im bestehenden Rechtssystem:**

### *1. Gewährleistung der medizinisch-therapeutischen Behandlung*

Mit Blick auf die Situation nach der jüngsten Novellierung des Maßregelrechts ist die Zusammenarbeit zwischen Maßregelvollzug und gemeindepsychiatrischem Hilfesystem zu verbessern. Durch die neue Rechtslage werden kurzfristig vermehrt Personen aus Gründen der Un-Verhältnismäßigkeit (§ 67d Abs. 6 StGB) aus der Maßregel entlassen. In nicht wenigen Fällen geschieht dies ohne ausreichende Vorbereitung der betroffenen Personen und ohne Organisation der nachsorgenden Hilfen.

Aktuell stellt sich besonders dringend die Frage der Nach- oder Weiterbehandlung der Personen, deren Maßregel aus Gründen der Un-Verhältnismäßigkeit für erledigt erklärt wurde.

In diesen Fällen ist weder eine Krisenintervention nach § 67h StGB noch ein Bewährungswiderruf nach § 67g StGB möglich. Insofern ist für die weitere Behandlung immer das allgemeinpsychiatrische Hilfesystem zuständig, - nicht jedoch der Maßregelvollzug. Dennoch ist es erforderlich, die Behandlungskontinuität für diese Personen zu gewährleisten. Die Verantwortung dafür liegt bei den Bundesländern. Hierbei erweist sich als dringlichste Forderung die nach verbindlicher Einführung eines systematischen Entlassmanagements durch die Maßregelvollzugsklinik. Es liegt in ihrer Verantwortung und Pflicht, die Überleitung in eine Behandlung im Rahmen der Gemeindepsychiatrie zu organisieren und zu gewährleisten. Zur Gewährleistung der gerade bei diesem Personenkreis notwendigen Behandlungskontinuität bestehen verschiedene Möglichkeiten.

Eine Möglichkeit ist, Konsiliarbehandlungsvereinbarungen zwischen den Maßregelvollzugskliniken bzw. forensischen Ambulanzen mit dem Regelversorgungssystem, bzw. den Allgemeinpsychiatrischen Kliniken oder Fachabteilungen zu schließen. Zumindest muss die Möglichkeit bestehen, dass zwischen den Behandler\*innen der Allgemeinpsychiatrie und dem Maßregelvollzug eine verbindlich vereinbarte Konsultation stattfinden kann.

Auch die ausreichenden Kapazitäten forensischer Ambulanzen müssen ein Bestandteil dieses Lösungsweges sein.

Denkbar sind z.B. freiwillige Aufnahmen in Maßregelvollzugskliniken (z.B. § 16a MVollzG-Nds; § 1 Abs. 3 MRVG-NRW).

Es ist dringend erforderlich, diese Schnittstellenprobleme aktiv anzugehen und für Lösungen Sorge zu tragen, denn der kurzfristig aus dem Maßregelvollzug entlassene Personenkreis nimmt zu.

### *2. Beteiligung an der regionalen Versorgungsverantwortung*

Zur grundsätzlichen Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Gemeindepsychiatrie und Maßregelvollzug ist die Sicherstellung der Übernahme gemeinsamer Verantwortung notwendig. Der vom psychiatrischen Maßregelvollzug betroffene Personenkreis muss in allen Bereichen des gemeindepsychiatrischen Hilfesystems Zugang finden. Idealerweise bieten sich dafür die Strukturen der Gemeindepsychiatrischen Verbände oder damit vergleichbare Strukturen an. Auch in Regionen, in denen diese sich nicht bilden, ist administrativ in die Wege zu leiten, dass für die Anbieter gemeindepsychiatrischer Leistungen die Unterstützung von Menschen aus dem Maßregelvollzug zum selbstverständlichen Anspruch und zur verpflichtenden Aufgabe wird. So sollte sich die Beteiligung an der Versorgungsverantwortung und die Bereitschaft zur Aufnahme von Personen des Maßregelvollzugs in den Leistungsvereinbarungen zwischen den Trägern der Eingliederungshilfe und den Leistungserbringern finden. Auch die Leistungsträger müssen diese Verantwortung übernehmen. Insofern muss dies auch Bestandteil der Leistungs- und Vergü-

tungsvereinbarung werden. Dies kann auf der Ebene der Rahmenverträge auf Landesebene vereinbart werden.

Dazu gehört dann auch die Berücksichtigung dieses Personenkreises in den Instrumenten der Bedarfsermittlung bei der Orientierung an der ICF.

Auch in den Psychisch-Kranken-Gesetzen der Länder sind diese Verpflichtungen zu normieren (z.B. PsychKG Berlin), um eine gesetzliche Grundlage für die notwendigen Vereinbarungen zu geben. Insbesondere bei der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in den kommenden Jahren sollten diese Aspekte Berücksichtigung finden.

### 3. *Maßnahmen gegen den Verlust der Unterkunft*

Es kommt häufig zu Fällen, in denen die Übernahme von Kosten bzw. Aufwendungen der Unterkunft während der Dauer einer einstweiligen Unterbringung nach § 126a StPO, also vor Rechtskraft einer Unterbringungsanordnung, oder während einer Krisenintervention nach § 67h StGB verweigert bzw. widerrufen wird. Damit geht die Wohnung bzw. die Unterkunft des Betroffenen verloren. Wird dann doch keine Unterbringung im Maßregelvollzug angeordnet oder wird der Vollzug zugleich mit der Anordnung ausgesetzt und auch nach Beendigung der Krisenintervention finden sich die Betroffenen ohne Unterkunft und fachliche Leistungen wieder. Aus einigen Bundesländern wird berichtet, dass Sozialleistungsträger (z.B. Jobcenter) in solchen Fällen die Übernahme von Kosten der Unterkunft beenden und dadurch den Betroffenen Mietschulden entstehen. Die Vermieter kündigen die Wohnungen mit allen Folgen, die das für die Betroffenen hat (z.B. Schufa-Eintrag etc.). Außerdem zeigen sich die Gerichte wenig bereit, Unterbringungen aufzuheben, wenn der soziale Empfangsraum durch den Sozialleistungsträger beendet wurde, was letztlich zu unnötigem und damit rechtswidrigem weiteren Freiheitsentzug führt.

In den Bundesländern ist darauf hinzuwirken, dass diese Rechtsfolgen einer Unterbringung nach § 126a StPO bzw. § 67h StGB nicht eintreten. Dazu sind verschiedene Wege möglich, z.B.

- in den Regelungen zu den Kosten der Unterkunft festzuhalten, dass auch während einer vorübergehenden Aufnahme in einer psychiatrischen Maßregelvollzugsklinik die Kosten weiter übernommen werden,
- in den Freihaltereregulungen für Leistungen der Eingliederungshilfe die vorübergehende Aufnahme im psychiatrischen Maßregelvollzug zu regeln,
- oder die Übernahme der Kosten der Unterkunft über die Finanzierung des Maßregelvollzugs zu gestalten.

Rechtssystematisch erscheint es sinnvoll, die Aufrechterhaltung des Lebensraums bei einer zeitlich befristeten Unterbringung als Teil der Maßregel zu betrachten und die Kosten dort zuzuordnen.

## **B. Kurzfristig notwendige gesetzliche Änderungen:**

### **Änderungen der Strafprozessordnung und des Strafgesetzbuches**

Im Zusammenhang mit Anordnung und Vollstreckung bzw. Vollzug der psychiatrischen Maßregel ist hinsichtlich der gerichtlichen Zuständigkeit zwischen dem Anordnungsverfahren und Entscheidungen über die Fortdauer der Maßregel zu unterscheiden. Bei den Anordnungsverfahren geht es entweder um die Anordnung einer einstweiligen Unterbringung nach § 126a StPO oder im Hauptsacheverfahren um die Anordnung der psychiatrischen Maßregel nach § 63 StGB.

1. *Begutachtung im Anordnungsverfahren*

Solange § 20 StGB in seiner aktuellen Fassung weiterbesteht, muss bei den Anordnungsgutachten differenziert werden in den Teil, der die krankheitsbedingte Schuldfähigkeit und die Gesamtwürdigung des Täters und seiner Tat berücksichtigt, und den anderen Teil, der die staatliche Pflicht zum Schutz der Allgemeinheit durch die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus betrifft. Im Rahmen der richterlichen Aufklärungspflicht der Strafkammer ist dabei zwingend zu prüfen, ob Alternativen zur Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus zur Verfügung stehen, wenn ein vermindertes Sicherheitsbedürfnis keine geschlossene Unterbringung erfordert. Diesbezüglicher Sachverstand ist bei den Gutachtern zur Frage der Schuldfähigkeit und der Person des Täters und seiner Tat in der Regel nicht oder nur in geringem Maß vorhanden. Er ist deshalb ggf. zusätzlich von Sachverständigen einzuholen, die das psychiatrische Hilfesystem der Region gut kennen. In der Regel ist diese Sachkenntnis bei Psychiatriekoordinatoren und Sozialpsychiatrischen Diensten zu finden. Dabei ist zu prüfen, ob dies über die Gerichtshilfe organisiert werden kann. Diese Aufklärungspflicht des Gerichts ist in § 246a StPO zu verankern.

2. *Erweiterung des Anwendungsbereichs von § 67b StGB (Aussetzung zur Bewährung bei der Anordnung der Maßregel)*

Auf der Basis der erweiterten Aufklärungspflicht des Gerichts können auch Entscheidungen nach § 67b StGB (Aussetzung der Maßregel zur Bewährung bei gleichzeitiger Anordnung der Maßregel) sachkundig getroffen werden. Diese Möglichkeit ist auch in Verfahren nach § 126a StPO zu prüfen (§§ 116 Abs. 3; 126a Abs. 2 StPO). Zusätzlich sollte § 67b StGB künftig so erweitert werden, dass auch geprüft werden kann, ob Personen, bei denen nach §§ 21, 63 StGB wegen verminderter Schuldfähigkeit außer einer Freiheitsstrafe auch eine psychiatrische Maßregel angeordnet worden ist, diese Personen ebenfalls unmittelbar in das gemeindepsychiatrische Versorgungssystem übernommen werden können. Dies ist nach der heutigen Rechtslage, wegen der nicht unmittelbar möglichen Aussetzung der Freiheitsstrafe, nicht realisierbar.

3. *Überprüfung bei der Fortdauer der Unterbringung*

Durch die Rechtsprechung des BVerfG und anderer Gerichte (OLG) werden bereits heute höhere Anforderungen an die Gutachten bei der Überprüfung der Fortdauer der Unterbringung nach § 67e StGB gestellt. So wird den Strafvollstreckungskammern im Rahmen ihrer Amtsaufklärungspflicht aufgegeben zu prüfen, ob andere Möglichkeiten als die der stationären Krankenhausbehandlung alternativ zur Verfügung stehen. Um dieser Prüfpflicht im verfassungsrechtlich geforderten Maße nachkommen zu können, müssen daher künftig vermehrt andere Berufsgruppen als die der Ärzt\*innen und Psycholog\*innen zur Begutachtung zur Verfügung stehen. Entsprechende sachverständige Stellungnahmen müssen auch durch Expert\*innen des gemeindepsychiatrischen Hilfesystems einbezogen oder erbracht werden können.

Um aus dieser neuen Rechtsprechung eine verbindliche Regel zu machen, ist eine Ergänzung des § 463 StPO erforderlich, der den Amtsermittlungsgrundsatz der Gerichte stärkt und den Strafvollstreckungskammern verpflichtend aufgibt, systematisch zu erkunden, welche anderen Maßnahmen und Leistungen zur Verfügung stehen, die eine Alternative zur Krankenhausunterbringung darstellen. Dabei sind auch Erfahrungen aus Langzeit-Beurlaubungen und Lockerungen direkt mit einzubeziehen, d.h. die Vertreter der Einrichtungen, in den Beurlaubungen, Erprobungen und Lockerungen durchgeführt wurden, sind im Rahmen der Ermittlung anzuhören.

### **C. Mittelfristig anzustrebende Änderungen im Strafgesetzbuch:**

1. *Keine Unterbringung nach § 63 StGB ausschließlich in einem psychiatrischen Krankenhaus*

#### **Forderung:**

§ 63 StGB ist dahingehend zu ändern, dass für den Vollzug der psychiatrischen Maßregel nicht mehr ausschließlich das psychiatrische Krankenhaus zuständig ist, sondern auch andere Einrichtungen und Dienste der psychosozialen Behandlung und Versorgung mit ihrer Durchführung beauftragt werden können.

Bei einer Loslösung der psychiatrischen Maßregel von der alleinigen Krankenhausunterbringung hat der Vollzugsleiter die Möglichkeit, die verschiedenen therapeutischen und rehabilitativen Angebote der Gemeindepsychiatrie zu nutzen und nach Absprache mit der aufnehmenden Einrichtung die Anordnung zu einer anderen Versorgungseinrichtung unter Sicherungsgesichtspunkten vorzunehmen. Damit wird es möglich, die Palette an gemeindepsychiatrischen Versorgungseinrichtungen und Diensten in der Region auszuerschöpfen. Der Vollzugsleiter legt darüber hinaus fest, welche Leistungen und welches Maß an Kontrolle in welchem Setting für die Person zu erbringen ist, für die eine psychiatrische Maßregel angeordnet wurde. Bisher wird von diesen Möglichkeiten erst nach einer meist schon längeren Dauer der geschlossenen Unterbringung im Maßregelvollzugs-krankenhaus Gebrauch gemacht, da die Maßregel immer mit der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus besteht.

Diese heute schon durchführbare Gestaltung des Vollzugs im Rahmen von längeren Lockerungen oder Dauerbeurlaubungen nach Landes-Maßregelvollzugs-Recht sollte künftig von Beginn an möglich sein. Daher ist § 63 StGB so offen zu formulieren, dass nicht allein ein stationäres Behandlungsangebot (Krankenhaus) festgelegt wird. Die Vollzugleitung muss im Rahmen eines individuellen Behandlungsplans die vielfältigen Leistungen des Hilfesystems nutzen dürfen. Die Verantwortung für die Sicherheitsbelange verbleibt in jedem Fall bei der Vollzugsleitung.

#### **Begründung:**

Der Schutz der Allgemeinheit vor krankheitsbedingt und strafrechtlich relevant gefährlich gehaltenen Personen ausschließlich in einem psychiatrischen Krankenhaus entspricht nicht mehr den heute möglichen Standards einer vielgestaltigen Versorgung. Ein oft langjähriger Wegschluss in forensischen Hochsicherheitseinrichtungen oder auf fest geschlossenen Stationen ist nach verbreiteter fachlicher Auffassung heute nur noch für einen kleineren Teil der zu einer psychiatrischen Maßregel verurteilten Personen erforderlich. Gegebenenfalls sind kürzere Aufenthalte in einem geschlossenen Bereich zur Einstellung einer medikamentösen Behandlung und/oder zur Krisenintervention sinnvoll und legitimierbar.

Zudem tritt bei einem das Selbstbestimmungsrecht respektierenden Angebot zur Behandlung der Besserungszweck der Maßregel, wie er in geschlossenen klinischen Bereichen erbracht werden kann, hinter den Sicherungszweck zurück. Hierzu haben Entwicklungen in der psychosozialen Versorgung wie im nationalen und internationalen Recht und der Rechtsprechung, insbesondere des Bundesverfassungsgerichts, beigetragen.

Folglich können "Sicherheit und Besserung" für die überwiegende Zahl der zu einer psychiatrischen Maßregel verurteilten Personen heute auch von in der allgemeinpsychiatrischen Versorgung weitgehend flächendeckend tätigen Einrichtungen und Diensten, von Tagesstätten und Wohnheimen über Betreutes Wohnen bis hin zu aufsu-

chenden Betreuungen durch Ambulanzen angeboten, wahrgenommen und gewährleistet werden.

Die konkrete Ausgestaltung dieser Forderung ist zu diskutieren. Hierzu sind verschiedene Wege der rechtlichen Normierung vorstellbar, jeweils mit unterschiedlichen Folgen und Auswirkungen auf andere rechtliche Normen und Bestimmungen. Mit der Forderung soll die Diskussion und die weitere systematische Auslotung dieses Themas eröffnet werden.

2. *Keine Anknüpfung der fehlenden Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit an die psychische Erkrankung; Streichung oder Modifizierung von § 20 StGB*

**Forderung:**

Die mit der Großen Strafrechtsreform 1975 modifizierten bzw. neu eingefügten vier "juristischen" Krankheitsmerkmale in § 20 StGB, insbesondere das vierte Merkmal, die "schwere andere seelische Abartigkeit", sind ständig prägenden Einflüssen gesellschaftlichen Wandels ausgesetzt. Sie sind inzwischen in der Auslegung durch die Strafkammern der Landgerichte unvorhersehbar geworden und können offensichtlich auch durch die höchstrichterliche Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs nicht vereinheitlicht werden. Ihre gegenwärtige Auslegung verletzt daher das verfassungsrechtliche Bestimmtheitsgebot von Art. 103 Absatz 2 des Grundgesetzes (vgl. Schieman, in: *Recht & Psychiatrie* 2013, 80 ff.).

**Begründung:**

Allein die Feststellung des Fehlens von Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit reicht bereits hin, auf Nicht-Bestrafbarkeit, also auf Freispruch zu erkennen und den Weg zur Anordnung einer (psychiatrischen) Maßregel zu eröffnen. Art. 19 des StGB-Schweiz bzw. etwas weiter gefasst Art. 88 des StGB-Italien können insoweit Vorbild für eine Gesetzesänderung auch in Deutschland sein.

1. § 20 StGB ist in der geltenden Fassung auch verfassungsrechtlich nicht mehr haltbar, da die „Krankheitsmerkmale“ keine hinreichende Vorhersagekraft enthalten und damit das Bestimmtheitsgebot verletzt wird.
2. Die "juristischen" Krankheitsbegriffe bzw. -merkmale des heutigen § 20 StGB sind nicht mehr zeitgemäß, mit psychiatrischen Klassifikationen kaum kompatibel und in hohem Maße stigmatisierend.
3. Entscheidend ist die Frage der Steuerungsfähigkeit, die zu beurteilen ist, auch mit Blick auf die zukünftige Gefährlichkeit des Betroffenen für die Allgemeinheit. Diese kann durch psychosoziale Herausforderungen, Krankheit, Suchtmittelkonsum oder kognitive Beeinträchtigungen hervorgerufen werden. Für die Maßregel ist ausschließlich das Fortbestehen der Gefährlichkeit der entscheidende Anordnungsgrund. Die Ursache dafür ist nicht entscheidend.

Die rechtspolitisch weitergehende Forderung deshalb lautet, den Zusammenhang zwischen psychischer Verfassung und Steuerungsfähigkeit grundsätzlich auf den Prüfstand zu stellen und *deshalb auf den § 20 StGB in seiner jetzigen Fassung ganz zu verzichten*. Es bedürfte dann einer neuen gesetzlichen Bestimmung zur Frage der Steuerungsfähigkeit und deren Folgen hinsichtlich der Anordnung von Strafe und/oder Maßregel.

Wenn dies gesellschaftlich und rechtspolitisch nicht durchsetzbar ist, besteht zumindest die Forderung darin, den Wortlaut des § 20 StGB mit zeitgemäßen Begriffen *neu zu fassen*.

Auch diese Forderungen sollen dazu dienen, den fach-öffentlichen und politischen Diskussionsprozess zu dieser sehr grundsätzlichen Frage zu eröffnen und nach geeigneten Wegen für Neufassungen zu suchen. Dabei ist hilfreich, die Regelungen in den europäischen Nachbarländern zu betrachten.

Den Verbänden des *Kontaktgespräch Psychiatrie* ist bewusst, dass mit diesen Forderungen nach Änderungen der §§ 20 und 63 StGB ein großes Thema eröffnet wird. Sie wollen mit Nachdruck die Diskussion eröffnen, denn eine Reform ist längst überfällig!

Eine Zusammenfassung der Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen des Forensik-Symposiums "Vom gesellschaftlichen Umgang mit Gefährlichkeit – Ist die psychiatrische Maßregel noch zeitgemäß?" vom Oktober 2017 in der Evang. Akademie Bad Boll ist in Heft 2/2018, Seite 126 f., der Fachzeitschrift "Recht & Psychiatrie" abgedruckt.

---

**\* Die zeichnenden Mitglieder des Kontaktgesprächs Psychiatrie sind:**

**November 2018**



Aktion  
Psychisch  
Kranke e.V.

Aktion Psychisch Kranke



Bundesverband e.V.

AWO Bundesverband



**BAG GPV**  
Bundesarbeitsgemeinschaft  
Gemeindepsychiatrischer Verbände e.V.

Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände



Bundesverband  
evangelische  
Behindertenhilfe

Bundesverband Evangelische Behindertenhilfe



**familien selbsthilfe  
psychiatrie**  
Bundesverband der Angehörigen  
psychisch erkrankter Menschen e.V.

Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen



Bundesweites Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste



**DGSP**  
Deutsche Gesellschaft für  
Soziale Psychiatrie e.V.

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie



**DER PARITÄTISCHE**  
GESAMTVERBAND

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband



**Diakonie**  
Deutschland

Diakonie Deutschland

## **Anhang: Zitierte Gesetzestexte (in Auszügen, Stand 21. August 2018)**

### **§ 20 StGB Schuldunfähigkeit wegen seelischer Störungen**

Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen Schwachsinnns oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.

### **§ 21 StGB Verminderte Schuldfähigkeit**

Ist die Fähigkeit des Täters, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, aus einem der in § 20 bezeichneten Gründe bei Begehung der Tat erheblich vermindert, so kann die Strafe nach § 49 Abs. 1 gemildert werden.

### **§ 63 StGB Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus**

1Hat jemand eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit (§ 20) oder der verminderten Schuldfähigkeit (§ 21) begangen, so ordnet das Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus an, wenn die Gesamtwürdigung des Täters und seiner Tat ergibt, daß von ihm infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich erheblich geschädigt oder erheblich gefährdet werden oder schwerer wirtschaftlicher Schaden angerichtet wird, zu erwarten sind und er deshalb für die Allgemeinheit gefährlich ist. 2Handelt es sich bei der begangenen rechtswidrigen Tat nicht um eine im Sinne von Satz 1 erhebliche Tat, so trifft das Gericht eine solche Anordnung nur, wenn besondere Umstände die Erwartung rechtfertigen, dass der Täter infolge seines Zustandes derartige erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird.

### **§ 67b StGB Aussetzung zugleich mit der Anordnung**

(1) 1Ordnet das Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt an, so setzt es zugleich deren Vollstreckung zur Bewährung aus, wenn besondere Umstände die Erwartung rechtfertigen, daß der Zweck der Maßregel auch dadurch erreicht werden kann. 2Die Aussetzung unterbleibt, wenn der Täter noch Freiheitsstrafe zu verbüßen hat, die gleichzeitig mit der Maßregel verhängt und nicht zur Bewährung ausgesetzt wird.

### **§ 67d StGB Dauer der Unterbringung**

(1) 1Die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt darf zwei Jahre nicht übersteigen. 2Die Frist läuft vom Beginn der Unterbringung an. 3Wird vor einer Freiheitsstrafe eine daneben angeordnete freiheitsentziehende Maßregel vollzogen, so verlängert sich die Höchstfrist um die Dauer der Freiheitsstrafe, soweit die Zeit des Vollzugs der Maßregel auf die Strafe angerechnet wird.

(2) 1Ist keine Höchstfrist vorgesehen oder ist die Frist noch nicht abgelaufen, so setzt das Gericht die weitere Vollstreckung der Unterbringung zur Bewährung aus, wenn zu erwarten ist, daß der Untergebrachte außerhalb des Maßregelvollzugs keine erheblichen rechtswidrigen Taten mehr begehen wird. ...

(3) 1Sind zehn Jahre der Unterbringung in der Sicherungsverwahrung vollzogen worden, so erklärt das Gericht die Maßregel für erledigt, wenn nicht die Gefahr besteht, daß der Untergebrachte erhebliche Straftaten begehen wird, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich schwer geschädigt werden. 2Mit der Entlassung aus dem Vollzug der Unterbringung tritt Führungsaufsicht ein.

...

(6) 1Stellt das Gericht nach Beginn der Vollstreckung der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus fest, dass die Voraussetzungen der Maßregel nicht mehr vorliegen oder die weitere Vollstreckung der Maßregel unverhältnismäßig wäre, so erklärt es sie für erledigt. 2Dauert die Unterbringung sechs Jahre, ist ihre Fortdauer



in der Regel nicht mehr verhältnismäßig, wenn nicht die Gefahr besteht, dass der Untergebrachte infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich schwer geschädigt werden oder in die Gefahr einer schweren körperlichen oder seelischen Schädigung gebracht werden. 3 Sind zehn Jahre der Unterbringung vollzogen, gilt Absatz 3 Satz 1 entsprechend. 4 Mit der Entlassung aus dem Vollzug der Unterbringung tritt Führungsaufsicht ein. 5 Das Gericht ordnet den Nichteintritt der Führungsaufsicht an, wenn zu erwarten ist, dass der Betroffene auch ohne sie keine Straftaten mehr begehen wird.

### **§ 67e StGB Überprüfung**

(1) 1 Das Gericht kann jederzeit prüfen, ob die weitere Vollstreckung der Unterbringung zur Bewährung auszusetzen oder für erledigt zu erklären ist. 2 Es muß dies vor Ablauf bestimmter Fristen prüfen.

(2) Die Fristen betragen bei der Unterbringung  
in einer Entziehungsanstalt sechs Monate,  
in einem psychiatrischen Krankenhaus ein Jahr,  
in der Sicherungsverwahrung ein Jahr, nach dem Vollzug von zehn Jahren der Unterbringung neun Monate.

### **§ 67g StGB Widerruf der Aussetzung**

(1) 1 Das Gericht widerruft die Aussetzung einer Unterbringung, wenn die verurteilte Person

1. während der Dauer der Führungsaufsicht eine rechtswidrige Tat begeht,
2. gegen Weisungen nach § 68b gröblich oder beharrlich verstößt oder
3. sich der Aufsicht und Leitung der Bewährungshelferin oder des Bewährungshelfers oder der Aufsichtsstelle beharrlich entzieht

und sich daraus ergibt, dass der Zweck der Maßregel ihre Unterbringung erfordert. 2 Satz 1 Nr. 1 gilt entsprechend, wenn der Widerrufsgrund zwischen der Entscheidung über die Aussetzung und dem Beginn der Führungsaufsicht (§ 68c Abs. 4) entstanden ist.

### **§ 67h StGB Befristete Wiederinvollzugsetzung; Krisenintervention**

(1) 1 Während der Dauer der Führungsaufsicht kann das Gericht die ausgesetzte Unterbringung nach § 63 oder § 64 für eine Dauer von höchstens drei Monaten wieder in Vollzug setzen, wenn eine akute Verschlechterung des Zustands der aus der Unterbringung entlassenen Person oder ein Rückfall in ihr Suchtverhalten eingetreten ist und die Maßnahme erforderlich ist, um einen Widerruf nach § 67g zu vermeiden. 2 Unter den Voraussetzungen des Satzes 1 kann es die Maßnahme erneut anordnen oder ihre Dauer verlängern; die Dauer der Maßnahme darf insgesamt sechs Monate nicht überschreiten. 3 § 67g Abs. 4 gilt entsprechend.

(2) Das Gericht hebt die Maßnahme vor Ablauf der nach Absatz 1 gesetzten Frist auf, wenn ihr Zweck erreicht ist.

-----

### **§ 116 StPO Aussetzung des Vollzugs des Haftbefehls**

(1) 1 Der Richter setzt den Vollzug eines Haftbefehls, der lediglich wegen Fluchtgefahr gerechtfertigt ist, aus, wenn weniger einschneidende Maßnahmen die Erwartung hinreichend begründen, daß der Zweck der Untersuchungshaft auch durch sie erreicht werden kann. 2 In Betracht kommen namentlich

1. die Anweisung, sich zu bestimmten Zeiten bei dem Richter, der Strafverfolgungsbehörde oder einer von ihnen bestimmten Dienststelle zu melden,
2. die Anweisung, den Wohn- oder Aufenthaltsort oder einen bestimmten Bereich nicht ohne Erlaubnis des Richters oder der Strafverfolgungsbehörde zu verlassen,
3. die Anweisung, die Wohnung nur unter Aufsicht einer bestimmten Person zu verlassen,
4. die Leistung einer angemessenen Sicherheit durch den Beschuldigten oder einen anderen.

(2) 1Der Richter kann auch den Vollzug eines Haftbefehls, der wegen Verdunkelungsgefahr gerechtfertigt ist, aussetzen, wenn weniger einschneidende Maßnahmen die Erwartung hinreichend begründen, daß sie die Verdunkelungsgefahr erheblich vermindern werden. 2In Betracht kommt namentlich die Anweisung, mit Mitbeschuldigten, Zeugen oder Sachverständigen keine Verbindung aufzunehmen.

(3) Der Richter kann den Vollzug eines Haftbefehls, der nach § 112a erlassen worden ist, aussetzen, wenn die Erwartung hinreichend begründet ist, daß der Beschuldigte bestimmte Anweisungen befolgen und daß dadurch der Zweck der Haft erreicht wird.

(4) Der Richter ordnet in den Fällen der Absätze 1 bis 3 den Vollzug des Haftbefehls an, wenn

1. der Beschuldigte den ihm auferlegten Pflichten oder Beschränkungen gröblich zuwiderhandelt,
2. der Beschuldigte Anstalten zur Flucht trifft, auf ordnungsgemäße Ladung ohne genügende Entschuldigung ausbleibt oder sich auf andere Weise zeigt, daß das in ihn gesetzte Vertrauen nicht gerechtfertigt war, oder
3. neu hervorgetretene Umstände die Verhaftung erforderlich machen.

### **§ 126a StPO Einstweilige Unterbringung**

(1) Sind dringende Gründe für die Annahme vorhanden, daß jemand eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit oder verminderten Schuldfähigkeit (§§ 20, 21 des Strafgesetzbuches) begangen hat und daß seine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt angeordnet werden wird, so kann das Gericht durch Unterbringungsbefehl die einstweilige Unterbringung in einer dieser Anstalten anordnen, wenn die öffentliche Sicherheit es erfordert.

(2) 1Für die einstweilige Unterbringung gelten die §§ 114 bis 115a, 116 Abs. 3 und 4, §§ 117 bis 119a, 123, 125 und 126 entsprechend. 2Die §§ 121, 122 gelten entsprechend mit der Maßgabe, dass das Oberlandesgericht prüft, ob die Voraussetzungen der einstweiligen Unterbringung weiterhin vorliegen.

### **§ 454 Aussetzung des Restes einer Freiheitsstrafe zur Bewährung**

(2) Das Gericht holt das Gutachten eines Sachverständigen über den Verurteilten ein, wenn es erwägt, die Vollstreckung des Restes

1. der lebenslangen Freiheitsstrafe auszusetzen oder
2. einer zeitigen Freiheitsstrafe von mehr als zwei Jahren wegen einer Straftat der in § 66 Abs. 3 Satz 1 des Strafgesetzbuches bezeichneten Art auszusetzen und nicht auszuschließen ist, daß Gründe der öffentlichen Sicherheit einer vorzeitigen Entlassung des Verurteilten entgegenstehen.

Das Gutachten hat sich namentlich zu der Frage zu äußern, ob bei dem Verurteilten keine Gefahr mehr besteht, daß dessen durch die Tat zutage getretene Gefährlichkeit fortbesteht. Der Sachverständige ist mündlich zu hören, wobei der Staatsanwaltschaft, dem Verurteilten, seinem Verteidiger und der Vollzugsanstalt Gelegenheit zur Mitwirkung zu geben ist. Das Gericht kann von der mündlichen Anhörung des Sachverständigen absehen, wenn der Verurteilte, sein Verteidiger und die Staatsanwaltschaft darauf verzichten

### **§ 463 StPO Vollstreckung von Maßregeln der Besserung und Sicherung**

(1) Die Vorschriften über die Strafvollstreckung gelten für die Vollstreckung von Maßregeln der Besserung und Sicherung sinngemäß, soweit nichts anderes bestimmt ist.

...

(4) 1Im Rahmen der Überprüfung der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus (§ 63 des Strafgesetzbuches) nach § 67e des Strafgesetzbuches ist eine gutachterliche Stellungnahme der Maßregelvollzugseinrichtung einzuholen, in der der Verurteilte untergebracht ist. 2Das Gericht soll nach jeweils drei Jahren, ab einer Dauer der Unterbringung von sechs Jahren nach jeweils zwei Jahren vollzogener Unterbringung in einem psy-

chiarischen Krankenhaus das Gutachten eines Sachverständigen einholen. 3Der Sachverständige darf weder im Rahmen des Vollzugs der Unterbringung mit der Behandlung der untergebrachten Person befasst gewesen sein noch in dem psychiatrischen Krankenhaus arbeiten, in dem sich die untergebrachte Person befindet, noch soll er das letzte Gutachten bei einer vorangegangenen Überprüfung erstellt haben. 4Der Sachverständige, der für das erste Gutachten im Rahmen einer Überprüfung der Unterbringung herangezogen wird, soll auch nicht das Gutachten in dem Verfahren erstellt haben, in dem die Unterbringung oder deren späterer Vollzug angeordnet worden ist. 5Mit der Begutachtung sollen nur ärztliche oder psychologische Sachverständige beauftragt werden, die über forensisch-psychiatrische Sachkunde und Erfahrung verfügen. 6Dem Sachverständigen ist Einsicht in die Patientendaten des Krankenhauses über die untergebrachte Person zu gewähren. 7§ 454 Abs. 2 gilt entsprechend. 8Der untergebrachten Person, die keinen Verteidiger hat, bestellt das Gericht für die Überprüfung der Unterbringung, bei der nach Satz 2 das Gutachten eines Sachverständigen eingeholt werden soll, einen Verteidiger.

-----

### **§ 16 a MVollzG-Nds Wiederaufnahme auf freiwilliger Grundlage**

<sup>1</sup> Eine aus einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt (§ 1) entlassene Person, die unter Führungsaufsicht steht, ist auf ihren Antrag vorübergehend wieder in die Einrichtung aufzunehmen, wenn eine akute Verschlechterung ihres Zustandes oder ein Rückfall in ihr Suchtverhalten eingetreten ist oder einzutreten droht und ihr andere, gleich geeignete Hilfen nicht zur Verfügung stehen. <sup>2</sup> Die Wiederaufnahme soll die Dauer von sechs Wochen nicht überschreiten; sie kann von der Einrichtung jederzeit widerrufen werden. <sup>3</sup> Die wieder aufgenommene Person ist auf ihren Antrag unverzüglich zu entlassen. <sup>4</sup> Gegen die wieder aufgenommene Person dürfen Maßnahmen des Vollzuges, insbesondere Maßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge, nicht mit unmittelbarem Zwang durchgesetzt werden; im Übrigen finden die sonstigen Vorschriften dieses Gesetzes entsprechende Anwendung.

### **§ 1 MRVG-NRW Ziele**

(3) Therapie und Beratung sind mit Zustimmung der Patientinnen und Patienten auch nach der Entlassung im Benehmen insbesondere mit der Führungsaufsicht, gesetzlichen Betreuungen, der Bewährungshilfe, der Freien Wohlfahrtspflege, den Sozialbehörden, dem sozialpsychiatrischen Dienst der unteren Gesundheitsbehörde, den ärztlichen und nichtärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten sowie den Kostenträgern fortzusetzen. Um die Kontinuität der Behandlung der Betroffenen sicherzustellen, werden Angebote der Nachsorge bereitgestellt. Die Einrichtungen sind verpflichtet, Nachsorgemaßnahmen unter den Voraussetzungen des Satzes 1 zu vermitteln. Soweit keine anderen geeigneten Angebote zur Verfügung stehen, müssen Patientinnen und Patienten auf ihren Wunsch insbesondere in Krisenfällen kurzfristig aufgenommen werden. Die Kosten sind in der Rechtsverordnung nach § 30 zu berücksichtigen.