
Zur faktischen Lage des Rechtsschutzes im Maßregelvollzug

Wolfgang Hohlfeld, Gudrun Haberkern,
Eva Heine-Bergmeyer
Universität Heidelberg

Vorgestellt wird ein derzeit noch laufendes empirisches Forschungsprojekt zum Maßregelvollzug im psychiatrischen Krankenhaus. Gegenstand der Untersuchung ist die Rechtswirklichkeit der Sanktion des § 63 StGB, vor allem unter dem Gesichtspunkt des Rechtsschutzes der Untergebrachten während der Vollstreckung und des Vollzuges der Maßregel am Beispiel Baden-Württembergs. Soweit ersichtlich, existieren zu dieser Thematik in der Bundesrepublik bis heute noch keine näheren empirischen Untersuchungen und Ergebnisse. Der Beitrag zeigt Eindrücke und erste Erkenntnisstrukturen der beteiligten Mitarbeiter. Detaillierte Ergebnisse auf methodisch weiter abgesicherter Grundlage sind erst nach Abschluß der Auswertungs- und Analysearbeiten zu erwarten.

I. Kurze Skizzierung eines laufenden Forschungsprojektes

Im Rahmen des DFG-Schwerpunktprogrammes „Empirische Sanktionsforschung – Genese und Wirkung von Sanktionsnormen und Sanktionen“ wird auf der Grundlage intensiver juristischer und empirisch-methodischer Vorarbeiten seit Mitte 1982 am Institut für Kriminologie der Universität Heidelberg eine empirische Untersuchung zum Maßregelvollzug durchgeführt. Die Ziele des Projektes sind – kurz zusammengefaßt – folgende: Primäres Bestreben ist es, die Rechtswirklichkeit der Sanktion des § 63 StGB in der Phase von Vollstreckung und Vollzug der Maßregel am Beispiel des Landes Baden-Württemberg empirisch aufzuhellen. Im Mittelpunkt der Erhebungen und Analysen steht dabei die größte und, was die Zahl der Untergebrachten anbelangt, bedeutsamste Maßregelvollzugseinrichtung des Landes (PLK Wiesloch), wobei die abschließende Gesamtanalyse auch ergänzende Rahmen- und Vergleichsdaten hinsichtlich des übrigen baden-württembergischen Maßregelvollzuges mit einbezieht. Vor allem soll – unter übergeordneten Erkenntniszielen – eine Beantwortung der Frage möglich werden, inwieweit im Bereich der Vollstreckung (hier besonders bezüglich § 67d Abs. 2 StGB) und eventuell verstärkt im Bereich des Vollzuges der Maßregel Defizite nachzuweisen sind, die zu einer Beeinträchtigung

rechtlich, insbesondere verfassungsrechtlich garantierter Positionen der Untergebrachten führen (Rechtsschutzdefizite)¹. Sollten sich entsprechende Vermutungen, wie sie bereits mehrfach von verschiedenster Seite angesprochen worden sind², bestätigen, wird in ersten Ansätzen den Gründen für diese Defizite nachgegangen. Hierbei dürfen allerdings auch negative Folgeerscheinungen für die Untergebrachten, die durch eine zunehmende Verrechtlichung dieses Bereichs ausgelöst werden könnten, nicht aus den Augen verloren werden. Gerade die erst seit kurzem existierenden gesetzlichen Regelungen zum Maßregelvollzug auf Länderebene mögen hier bereits erstes Anschauungsmaterial liefern³. Teile der zu erwartenden Ergebnisse sind unseres Erachtens auch geeignet, einen empirischen Beitrag zu neueren rechtspolitischen Diskussionen über theoretische Rechtfertigung und praktische Ausgestaltung von Kriminalitätskontrolle zu leisten, die beispielsweise unter den Schlagworten „Behandlungsideologie“, „Abolitionismus“ und „Neoklassizismus“ geführt werden⁴. Gerade zum Themenbereich „Kontrolle durch Therapie und Sozialarbeit“ erscheint die nähere Analyse seit langem existierender, gleichwohl auch von der kritischen Wissenschaft weitgehend vernachlässigter Sanktions- und Kontrollinstitutionen mit Maßnahmencharakter aufschlußreich.

Die Erhebungen wurden sowohl auf der Ebene der Anstaltspsychiatrie (Patienten, Behandlungs- und Pflegepersonal) als auch im Bereich von Strafjustiz und Verwaltungskontrolle durchgeführt. Hierzu wurden in großem Umfang Akten ausgewertet (Haupt-, Vollstreckungs-, Gnaden- und Rechtsbehelfsakten), die mündlichen Anhörungen der Untergebrachten im Krankenhaus durch die zuständige Strafvollstreckungskammer langfristig beobachtet und eine Reihe von Befragungen und Expertengesprächen durchgeführt. Bezogen auf die Patientenpopulation des PLK Wiesloch konnten durch Anbindung an die laufenden Verfahren zu §§ 67 d Abs. 2, 67 e StGB i. V. m. §§ 463 Abs. 3, 454 StPO innerhalb eines Jahres 154 erwachsene Probanden, davon 8 Frauen, erfaßt werden. Mit Ausnahme der Neuzugänge konnten somit praktisch sämtliche Unterbringungsfälle des PLK untersucht werden. Neben einer quantitativen Aufbereitung des erhobenen Materials ist verstärkt auch an eine qualitative Darstellung gedacht (beispielsweise anhand von Tonbandprotokollen über die mündlichen Anhörungen im PLK). Im Bereich des Vollzuges ergaben sich wiederholt massive Datenzugangsprobleme, die von den zuständigen Exekutivorganen nach außen – oft wenig überzeugend – mit Datenschutzproblemen gerechtfertigt wurden⁵.

Parallel zur Durchführung kleinerer Ergänzungserhebungen wird derzeit die Auswertung und Analyse des erhobenen Materials vorangetrieben. Bereits auf der Grundlage langfristiger Praxiskontakte und umfangreicher Erhebungsarbeiten in den verschiedenen

Untersuchungsfeldern entstanden bei den Projektmitarbeitern erste inhaltliche Erfahrungen und Eindrücke, die im folgenden in groben Zügen referiert werden. Betont werden muß dabei, daß es sich hier überwiegend noch nicht um „Ergebnisse“ im Sinne von methodisch abgesicherten Erkenntnissen handeln kann, sondern letztlich „nur“ um eine Auswahl von mehr oder weniger subjektiven Wahrnehmungen der intensiv mit der Materie befaßten Mitarbeiter, die allerdings durchaus bestimmte, wenn auch vorläufige Strukturen erkennen lassen. Ergebnisse im oben genannten Sinne jedoch müssen gegenwärtig noch der abschließenden empirischen Analyse vorbehalten bleiben.

II. Erste Eindrücke und Erkenntnisstrukturen

Aus räumlichen Gründen können im folgenden nur wenige Aspekte herausgegriffen und dargestellt werden.

1. Einweisungsgutachten

Zur Klärung der Frage der Schuldfähigkeit und eventuell zu ergreifender Maßnahmen (hier § 63 StGB) werden von seiten der Justiz forensisch-psychiatrische Gutachten eingeholt. Beauftragte Gutachter sind häufig Psychiater des Psychiatrischen Landeskrankenhauses (PLK), in das der Straftäter bereits nach § 126 StPO oder § 81 StPO eingewiesen wurde, seltener Psychiater von Universitätskliniken, die auf forensischem Gebiet arbeiten und den örtlichen Justizbehörden bekannt sind. Psychologen erstellen im allgemeinen nur diagnostische Zusatzgutachten, die die psychiatrische Diagnose ergänzen sollen. Die Gutachtaufträge gehen in der Regel bereits während des Ermittlungsverfahrens von den Staatsanwaltschaften aus. Die beauftragten Gutachter werden häufig von den erkennenden Gerichten in der Folge akzeptiert, ohne daß noch ein Gutachtauftrag in eigener Regie vergeben wird. Besonders problematisch sind in diesem Zusammenhang die Formulierungen der entsprechenden Aufträge an die Gutachter, die in großem Umfang die Psychiater zur Beantwortung juristisch-normativer Fragen auffordern. Diese werden dann überwiegend bereitwillig und ohne jegliche Problematisierung oder gar Selbstbeschränkung beantwortet und ihrerseits ebenso bereitwillig von den juristischen Entscheidungsträgern wieder aufgegriffen⁶. Hinzu kommt eine Beobachtung, die möglicherweise für die relativ reibungslose Zusammenarbeit zwischen Justiz und forensischer Psychiatrie Bedingung ist, nämlich, daß die Gutachten für sich betrachtet bereits von einer Vielzahl normativer Stellungnahmen durchdrungen sind, die lediglich als Befundtatsachen deklariert werden⁷ oder gar direkt wertende bzw. moralisierende Aussagen enthalten. Recht weit verbreitet scheint auch jene – unter strafprozessualen Aspekten höchst problematische – Gutachtenpraxis zu sein,

das Gutachten mit einer ausführlichen Wiedergabe des Akteninhalts einzuleiten⁸. Gerade in den hier zur Diskussion stehenden Verfahren, wo eine so weitgehende Übernahme der gutachterlichen Aussagen durch die juristischen Entscheidungsträger zu beobachten ist, muß man befürchten, daß in nicht wenigen Fällen § 261 StPO nur noch auf dem Papier steht. In diesen Zusammenhang gehört auch das immer wieder auftauchende Phänomen, daß Gutachter ihre prozessuale Rolle überschreiten⁹. Bei vereinzelt Gutachtern entsteht sogar der Eindruck, daß sie intensivere „Ermittlungstätigkeit“ geleistet haben als die eigentlich dafür bestimmten Ermittlungsbehörden.

Ferner ist nach einer ersten Durchsicht der Einweisungsgutachten besonders auffällig:

- Bei Sexualdelinquenten wird auf eine ausführliche Sexualanamnese überwiegend verzichtet. Nicht selten begnügt man sich auch mit einem pauschalen Hinweis auf die frühere Onanierpraxis des Probanden.
- Auch im Bereich der Oligophrenie wird grundsätzlich eine Auseinandersetzung mit der Entwicklungsgeschichte der Probanden offensichtlich für überflüssig erachtet. Nicht weiter verwunderlich ist es dann, daß soziale Bezüge im Sinne potentiell kriminogener Faktoren nicht thematisiert werden.
- Ein Zusammenhang zwischen diagnostizierter psychischer Störung und begangener Straftat wird von den Gutachtern vielfach ohne nähere Begründung einfach unterstellt, auch dann, wenn Anhaltspunkte erkennbar sind, die solche Zusammenhänge durchaus nicht als selbstverständlich erscheinen lassen (z. B. Alkoholtaten, einschlägige Deliktsbegehungen bereits vor dem eindeutig bestimmbar Krankheitsbeginn).
- Die psychiatrischen Prognosen werden nicht auf den engeren fachlichen Bereich begrenzt, sondern in Richtung auf eine Kriminalprognose ausgedehnt. Vielfach ist auch beobachtbar, daß die medizinisch-psychiatrische Prognose durch eine reine Kriminalprognose ersetzt wird. Die dabei nicht ausgewiesene Kompetenz zur Stellung solcher Prognosen wird allerdings von keiner Seite gerügt, vielmehr auch hier stillschweigend unterstellt, und die Inhalte werden – teilweise wörtlich – in die strafrechtlichen Entscheidungen übernommen.

Insgesamt stellt sich im ersten Überblick das Zusammenwirken von Justiz und Psychiatrie als ein relativ reibungsloses Zusammenspiel dar, in dem die Justiz zwar die *formelle*, die Psychiatrie jedoch die letzte, *materielle* Entscheidungsgewalt innehat. Anhaltspunkte für eine kritische Auseinandersetzung mit den psychiatrischen Gutachten durch die entscheidungsbefugten Richter lassen sich praktisch im gesamten relevanten Untersuchungsmaterial nicht finden. Die Einweisungsgutachten bleiben über den gesamten Unterbringungszeitraum als Begründung für die Einweisung wirksam. In den seltensten

Fällen wird auf Antrag des Untergebrachten oder seines Rechtsanwaltes ein neues Gutachten erstellt, welches das ursprüngliche – oft Jahre zurückliegende – Gutachten überprüft und gegebenenfalls revidiert.

2. Anhörungen der Untergebrachten, staatsanwaltschaftliche und psychiatrische Stellungnahmen

Vor Ablauf eines Jahres ist die zuständige Strafvollstreckungskammer (StVK) verpflichtet, jeden Fall von Unterbringung in der Psychiatrie daraufhin zu überprüfen, ob eine bedingte Entlassung verantwortet werden kann (§§ 67 d Abs. 2, 67 e StGB). Der Untergebrachte kann auch bereits vor Ablauf eines Jahres einen entsprechenden Antrag stellen. Im Rahmen dieses prinzipiell schriftlichen Beschlußverfahrens muß der jeweilige Untergebrachte zur Gewährung des rechtlichen Gehörs mündlich angehört werden (§§ 463 Abs. 3, 454 Abs. 1, S. 2, 3 StPO). Normalerweise wird diese Anhörung durch einen beauftragten Richter der zuständigen StVK im psychiatrischen Krankenhaus durchgeführt. Staatsanwaltschaft und psychiatrische Anstalt haben zuvor ihre Stellungnahmen zur Frage der Entlassung abgegeben (§§ 463 Abs. 3, 454 Abs. 1, S. 2 StPO). Die staatsanwaltschaftlichen Stellungnahmen stützen sich dabei ausschließlich auf die PLK-Stellungnahmen und lehnen nahezu immer eine bedingte Entlassung formelhaft ab. Die psychiatrischen Stellungnahmen sollen dem Gericht einen Eindruck über die Entwicklung und den gegenwärtigen Zustand des Untergebrachten vermitteln und sich auch prognostisch zur Entlassungsfrage äußern. Sie müssen dem Untergebrachten in der Anhörung vom Richter bekanntgegeben werden. Inhaltlich sind sie gewöhnlich äußerst dünn und für die Entscheidungsfindung wenig hilfreich. Sie erschöpfen sich oft in der Beschreibung spezifischer Situationen, in denen sich der Untergebrachte auffällig oder nicht anstaltskonform verhalten hat.

Die Bekanntgabe fordert vom Richter überdies ein hohes Maß an menschlicher Kühle und Distanziertheit, da viele Aussagen der Stellungnahmen von den Untergebrachten als ehrverletzend und kränkend empfunden werden müssen. Obwohl die Anhörung für die Richter die einzige Möglichkeit darstellt, mit dem Untergebrachten in näheren persönlichen Kontakt zu treten, wird das Gespräch eher formalistisch, routinemäßig und innerhalb weniger Minuten (der Durchschnitt dürfte bei ca. 10–15 Minuten liegen) abgewickelt. Während unseres einjährigen Beobachtungszeitraums wechselten die Richter der Strafvollstreckungskammer häufig. Es wurden auch Richter aus den Zivilkammern herangezogen, die noch niemals etwas mit dieser Materie zu tun hatten. Die Ausgestaltung der Anhörung ist weitgehend dem Richter überlassen. Unterschiede waren für uns vor allem in der Intensität der menschlichen Zuwendung zu erkennen.

Folgende Einzelaspekte verdienen noch besondere Erwähnung:

- Anschuldigungen und Vorwürfe, die in der PLK-Stellungnahme gegen den Untergebrachten erhoben wurden, wurden von den anhörenden Richtern grundsätzlich nicht näher überprüft, sondern als Gegebenheit hingenommen.
- Die Aktenkenntnis ließ bei einigen Richtern zu wünschen übrig; auch wurde häufig nur aufgrund des Vollstreckungsheftes oder eines Teils der Hauptakten entschieden.
- Juristische Sach- und Informationsfragen der Untergebrachten wurden oft nur unzureichend oder ausweichend beantwortet. Vereinzelt konnten bei den anhörenden Richtern auch Kenntnisdefizite in rechtlicher und sachlicher Hinsicht beobachtet werden.

Alle Richter erklärten uns gegenüber, daß sie diese Aufgabe nur ungern durchführten, da sie sich unsicher und nicht sachverständig hinsichtlich der Beurteilung der psychischen Befindlichkeit der eingewiesenen Straftäter fühlten. Auch wird diese „Extra-Aufgabe“ – neben dem sonstigen Berufsalltag – als arbeitsmäßige Überlastung empfunden. Unser Eindruck ist insgesamt, daß den Anhörungen kein wichtiger Stellenwert bei der Entscheidungsfindung beigemessen wird, sondern daß sie eher als lästiges Übel formal durchgezogen werden.

3. Beschlüsse der Strafvollstreckungskammer

Nach der Anhörung durch den beauftragten Richter ergeht schriftlicher Beschluß der StVK zur Frage der bedingten Entlassung. Diese Beschlüsse enthalten zunächst eine kurze Darstellung der jeweiligen Tat, die zur Einweisung geführt hat. In der weit überwiegenden Zahl der Fälle erfolgt eine Anordnung auf Fortdauer der Unterbringung, wobei die anstaltliche Stellungnahme deutlich die tragende Entscheidungsgrundlage darstellt, was sich durchaus auch in einer wörtlichen Übernahme des Inhalts dieser Stellungnahme ausdrücken kann. Bei der geforderten Prognoseentscheidung beschränkt man sich auffallend häufig auf eine Wiederholung des Gesetzestextes zu § 67 d Abs. 2 StGB. Selbst in Fällen leichter Kriminalität bei gleichzeitig extrem langer Unterbringungsdauer (20 Jahre) sucht man meist vergebens nach einer Überprüfung der Unterbringung unter dem Gesichtspunkt des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit (§ 62 StGB). Allenfalls findet sich vereinzelt eine kurze formelhafte Bezugnahme auf § 62 StGB ohne nähere Darlegung der Abwägungskriterien.

4. Therapeutische Maßnahmen

Die mit dem 2. Strafrechtsreformgesetz intendierte Schwerpunktverlagerung in der Ausgestaltung der Maßregel durch Betonung des Besserungszweckes gegenüber dem reinen Sicherheitsaspekt der

Sanktion scheint sich in der uns zugänglichen Maßregelvollzugspraxis nicht weiter umgesetzt zu haben. Nach wie vor bildet die medikamentöse Therapie den Schwerpunkt. Dies gilt insbesondere für psychotische Patienten. Größere Teilpopulationen von Untergebrachten erhalten dagegen offensichtlich immer noch keine nennenswerte therapeutische Behandlung, sondern befinden sich in einer Art Sicherungsverwahrung. Das betrifft hauptsächlich oligophrene, persönlichkeitsgestörte und Sexualdelinquenten.

Ein umfassendes Behandlungskonzept, über das Genannte hinaus, ist bislang nicht erkennbar. Vor allem bleiben auch die Kriterien, nach denen Untergebrachte Gelegenheit zu einem der seltenen Gespräche mit einem Psychologen erhalten, unklar. Auch die sogenannte „Arbeits therapie“ besteht zumindest im „festen Bereich“ aus den bekannten monotonen Tätigkeiten; in den gelockerten Bereichen gibt es zusätzlich Arbeitsmöglichkeiten in Werkstätten und Versorgungsbetrieben des PLK, die aber infolge des häufig schleppenden Auftragseingangs von außen nicht immer voll genutzt werden können. Insgesamt besteht der Eindruck, daß die erwähnten Tätigkeiten mit der überhöhten Zusatzbezeichnung „Therapie“ eher verschleiern beschrieben werden. Große Bedeutung hingegen wird von allen beteiligten Kontrollinstanzen der Frage beigemessen, ob ein Patient den verordneten Therapiemaßnahmen nachkommt und sich an die existierenden Strukturen anpaßt (regelmäßige Medikamenteneinnahme, regelmäßige Teilnahme an der Arbeitstherapie etc.). Hiervon hängen die Beurteilung des einzelnen Patienten sowie Stufungs- und Entlassungsentscheidungen maßgeblich ab. Insofern mag man vielleicht von einem – allerdings fragwürdigen – „Behandlungskonzept“ sprechen können.

Für den Rechtsschutz des Untergebrachten von zentraler Bedeutung ist die Praxis der Zwangstherapie, d. h. der medikamentösen Behandlung unter Anwendung von körperlichem oder psychischem Zwang. Das Behandlungspostulat mündet hier in offen repressive Vorgehensweisen ein. Die Vollzugspraxis bediente sich hier bisher – soweit nicht wirklich vitale Indikationen vorlagen – der rechtlichen Instrumentarien von *Behandlungspflegschaft* und *Entmündigung* zur Ausschaltung des Willens der Betroffenen. Mittlerweile haben neue *Maßregelvollzugsgesetze* einzelner Bundesländer ausdrückliche Ermächtigungsgrundlagen geschaffen. Konzentriert man den Blick einmal nur auf das Land Baden-Württemberg, so ist mittlerweile eine Situation entstanden, in der der Behandlungsanspruch der Patienten nunmehr zwar anerkannt wird (vgl. § 26 Abs. 1 i. V. m. § 18 Abs. 1 UBG), in weiten Teilen aber faktisch gar nicht eingelöst wird oder eingelöst werden kann (s. o.). Andererseits existiert für die Patienten eine klare Pflicht zur Behandlung, die notfalls auch unter Zwang durchgesetzt werden kann (§ 26 Abs. 1 i. V. m. § 18 Abs. 2 UBG; Ausnahme: § 18 Abs. 3 und 4 UBG), ohne daß noch – wie früher über

Behandlungspflegschaft und Entmündigung – ein eigenes juristisches Verfahren und eine unabhängige gerichtliche Instanz zwischengeschaltet werden muß (Amtsgericht, Vormundschaftsgericht). Bedenkt man weiter, daß ärztlich angeordnete Zwangsmaßnahmen auf therapeutischem Gebiet nur einer sehr eingeschränkten Rechtskontrolle unterliegen¹⁰, so bleibt von einem umfassenden und effektiven Rechtsschutz der Patienten gegenüber solch einschneidenden Maßnahmen nicht mehr allzuviel übrig. Das Problem wäre evtl. dadurch etwas gemildert werden können, daß die Ermächtigungsgrundlage zur Zwangsbehandlung zumindest weitere ärztliche, am besten auch anstaltsunabhängige Kontrollen vorgesehen hätte. Dies ist, jedenfalls im Lande Baden-Württemberg, nicht geschehen.

Ob unter den mittlerweile gegebenen Bedingungen von der Vollzugspraxis vermehrt Gebrauch von entsprechenden Eingriffsgrundlagen gemacht wird, ist eine noch empirisch näher zu klärende Frage, nicht nur im Bereich des Landes Baden-Württemberg. Selbst wenn man in Einzelfällen auf eine Zwangsbehandlung nicht völlig verzichten zu können glaubt¹¹, erscheint jedenfalls nach unseren Erfahrungen eine strenge Kontrolle zur Wahrung der Grund- und Menschenrechte von Untergebrachten unbedingt angebracht.

5. Vollzugsstufung und Verweildauer in der Psychiatrie

Als Resozialisierungsmaßnahme ist die stufenweise Lockerung der Unterbringung vorgesehen, d.h. die Verlegung vom „festen Bereich“ auf die halboffene bis offene Station mit mehr Ausgang, sozialen Kontaktmöglichkeiten, weiterem Arbeitsangebot etc. Diese Vollzugsstufung des Maßregelvollzugs scheint allerdings – etwa auch im Vergleich zum Strafvollzug – noch immer rudimentär entwickelt zu sein. Vor allem ist hervorzuheben, daß diese Stufungspraxis nicht nur der Entlassungsvorbereitung dient (dazu ist sie auch viel zu wenig differenziert), sondern auch in starkem Maße die Funktion eines Disziplinierungsinstrumentes wahrnimmt. Neben anderen, bewußt eingesetzten Disziplinierungsarten, wie sie vor allem aus dem Strafvollzug bekannt sind („Hausstrafen“), erscheint eine solche vollzugsinterne Sanktionspraxis bereits unter logisch-dogmatischen Gesichtspunkten (§ 20 StGB) im Maßregelvollzug systemwidrig, therapeutisch fragwürdig¹² und wegen der Förderung des taktischen Sichanpassens von Untergebrachten sogar unter Sicherheitsaspekten letztlich auch untauglich.

Die beschriebene Praxis erscheint durchaus auch nicht als ein „geheimes Behandlungsprogramm“, wie B. Kohl meint¹³, sondern es handelt sich nach unserer Erfahrung um ein offenes, um nicht zu sagen *offizielles* Behandlungsprogramm, denn in den jährlichen Stellungnahmen der Anstalt zur Entlassungsfrage werden diese Disziplinierungen, vor allem in Form der Zurückstufung in den

„festen Bereich“, durchweg als therapeutische Maßnahmen deklariert. Hinsichtlich der erschwerten rechtlichen Überprüfung solcher Maßnahmen kann auf das oben zur Zwangstherapie Ausgeführte verwiesen werden. Die Absurdität dieser Mechanismen wird von einem Anstaltsgeistlichen formuliert: Die Möglichkeiten zum Abbau von Spannungen und Aggressionen befänden sich nur „vor der Mauer“. Er stellt dann die Frage, wer denn nicht aggressiv werde, wenn er jahrelang mit 10 Männern in einem Schlafrum eingesperrt sei.

Die durchschnittliche Verweildauer im Maßregelvollzug – dies ist bereits absehbar – wird relativ hoch liegen. Jedenfalls dürfte der Durchschnittswert den vor kurzem von Leygraf angegebenen Wert für das Land Hessen (Haina)¹⁴ bei weitem überschreiten. Neben wichtigen anderen Faktoren, auf die hier nicht näher eingegangen werden kann (man denke etwa an die mangelhafte Rehabilitationssituation), spielt hier der Grad an Risikobereitschaft sowohl der Ärzte wie der Juristen bei der Frage der Entlassung eine nicht zu unterschätzende Rolle, wobei vermutet werden kann, daß diese Bereitschaft eher gering ist. Dies steht in einem gewissen Widerspruch zu seit längerem bekannten wissenschaftlichen Erkenntnissen über die Kriminalität Geistesgestörter, die besagen, „daß die Gefährlichkeit Geistesgestörter die Gefährlichkeit der strafmündigen Bevölkerung als Gesamtheit nicht wesentlich übersteigt“¹⁵.

Bedeutsam ist ferner, daß es für die nach § 67d Abs. 2 StGB geforderte Prognoseentscheidung an zuverlässigen und praktikablen Prognosekriterien fehlt und sich die Rechtsprechung nach wie vor an zweifelhaften, weil oberflächlichen und wenig differenzierten Maßstäben orientiert. Dies führt in der gegenwärtigen Rechtspraxis überwiegend dazu, daß praktisch vom Untergebrachten, der häufig bereits jahrelang interniert ist, konkludent erwartet wird, daß er seine potentielle Ungefährlichkeit in Freiheit nachweist. Genau betrachtet bedeutet dies eine völlig gesetzwidrige Beweislastumkehr zum Nachteil des Untergebrachten. Im Zuge des sich abzeichnenden Abbaus der sozialtherapeutischen Anstalten ist zusätzlich zu befürchten, daß vermehrt wieder eine ganz spezifische Population von Straftätern, die nach Meinung vieler (vor allem auch vieler Psychiater) gerade nicht in ein psychiatrisches Krankenhaus gehört, eben dort wieder landen wird. Hinsichtlich der erörterten Prognoseproblematik bedeutet dies, daß die Ärzte – über die jährlichen PLK-Stellungnahmen – noch vermehrt Prognosen abgeben sollen und werden, die an sich ihre medizinische Kompetenz überschreiten, weil es sich gerade hier weitgehend um Kriminalprognosen – zudem mit stark normativen Bezügen – handelt¹⁶.

Besonders auffallend ist nach dem vorliegenden Untersuchungsmaterial auch, daß die Schwere eines Delikts nicht unbedingt Einfluß auf die Dauer der Unterbringung zu nehmen scheint. So verbleiben

manche Probanden auf Grund kleiner Diebstähle häufig für viele Jahre in der Unterbringung, während z. B. Täter mit schwersten Körperverletzungs- und Tötungsdelikten relativ schnell weitergestuft, beurlaubt und sogar entlassen werden. Erste theoretische Überlegungen gehen dahin, daß es sich hier um die wenigen Patienten handeln könnte, denen es gelingt, die Anstaltsstrukturen zu durchschauen und sich entsprechend zu verhalten. Dabei spielen die sprachliche Ausdrucksfähigkeit und die gezeigte „Krankheitseinsicht“ eine große Rolle. Gute Entlassungschancen haben demnach Untergebrachte, die den Wertvorstellungen und Verhaltensnormen der Therapeuten und juristischen Entscheidungsträger am ehesten entsprechen. Der bereits von Böker/Häfner beklagte Mangel an genauerer Kenntnis über Tätergruppen mit erhöhtem Risiko¹⁷ mag mit dieser Erklärungshypothese, auch wenn sie sich weiter bestätigen sollte, zwar nicht vollständig behoben sein; jedoch deuten die eben geschilderten Mechanismen an, daß eventuell das Erkenntnisziel, wenn es lediglich auf die zuverlässigere Identifizierung der gefährlichen Täter als Individuen beschränkt bleibt¹⁸, zu eng gefaßt ist. Vielmehr müssen in verstärktem Maße die Interaktionsaspekte zwischen Patienten und Kontrollinstanzen miteinbezogen werden.

6. Die Rolle von Rechtsanwälten

Es wurde von vornherein vermutet, daß im Bereich der Vollstreckung, wo es beispielsweise an der nötigen normativen Klarstellung bezüglich der Pflichtverteidigung noch immer fehlt, und im engeren Vollzugsbereich der Maßregel größere Defizite bezüglich der anwaltlichen Vertretung von Untergebrachten sichtbar würden. Diese Vermutung hat sich bisher voll bestätigt. Pflichtverteidigerbestellungen durch die Strafvollstreckungskammer sind die Ausnahme. Selbst wenn Pflicht- oder Wahlverteidiger vorhanden sind, ist es durchaus nicht selbstverständlich, daß diese, z. B. bei der Anhörung im Krankenhaus, auch anwesend sind. Die Hilflosigkeit der meisten Anwälte, die ausnahmsweise einmal erschienen sind, springt ins Auge. Aber auch die Möglichkeit, auf dem Wege über entsprechende Schriftsätze auf die Entscheidungen Einfluß zu nehmen, wird – wie die bisherigen Aktenauswertungen zeigen – kaum oder nicht eben kenntnisreich genutzt. Ob, wie oft vermutet, auch die Tatsache des mangelnden finanziellen Anreizes (Gebühren) hier eine wichtige Rolle spielt, wird noch zu klären sein.

Überrascht war die Arbeitsgruppe jedoch über die Tatsache, daß das anwaltliche Defizit anscheinend nicht auf den Vollstreckungs- und Vollzugsbereich begrenzt ist. Auch in den vorgelagerten Verfahrensabschnitten ist nach Einsichtnahme in zahlreiche Justizakten ein hoher Mangel an wirksamer anwaltlicher Interessenvertretung zu konstatieren, der das Defizit zu einem durchgängigen Phänomen zu machen scheint. Einige Beispiele seien genannt: Bei normativen

Übergriffen von psychiatrischen Gutachten folgt selten eine Reaktion, alternative Gutachten werden ebenso selten angestrebt, fragwürdige Formulierungen von Gutachtaufträgen durch die Justiz begegnen praktisch keinerlei Protesten. Die Vernachlässigung des § 62 StGB und fragwürdige prozessuale Praktiken, die häufig eine Revision begründen könnten, werden kaum gerügt, die Möglichkeiten, die die Hauptverhandlung zur Kritik von Sachverständigen und zur Erschütterung mancher Gutachteraussagen bietet, wird nur völlig unzureichend genutzt. Die Reihe ließe sich weiter fortsetzen.

7. Rechtsbehelfe von Untergebrachten

Hin und wieder finden sich in den Vollstreckungsakten sofortige Beschwerden (§ 454 Abs. 2 StPO) von Untergebrachten mit dem Ziel, Beschlüsse der Strafvollstreckungskammer, die eine Fortdauer der Unterbringung angeordnet haben, zu Fall zu bringen. Eine erfolgreiche Beschwerde findet sich in unserem Material allerdings nicht. Die Abweisungen der Beschwerden erfolgen von seiten der Obergerichte mit jeweils knappster Begründung, können häufig auch schon aus formellen Gründen (z. B. Fristversäumnis) abgetan werden. Da die Beschwerdeanträge meist von den Untergebrachten selbst abgefaßt sind, wirken sie oft unbeholfen, bieten dadurch vielerlei Angriffsflächen und geben selbst juristischen Manipulationsmöglichkeiten Raum, beispielsweise wenn es um die rechtliche Qualifizierung und Einordnung entsprechender Briefe von Untergebrachten geht.

Besonders trostlos sieht es im engeren Bereich der Vollzugswirklichkeit aus. Nach Auswertung einschlägiger Akten konnten hinsichtlich derjenigen Beschwerdeverfahren (§§ 23 ff. EGGVG), die in den letzten 10 Jahren (1974/84) im Lande Baden-Württemberg vor einem unabhängigen Gericht (OLG Stuttgart mit Alleinzuständigkeit in Maßregelvollzugssachen für ganz Baden-Württemberg) durchgeführt wurden, folgende erste Ergebnisse konstatiert werden: Es waren insgesamt nur 28 Beschwerdeverfahren anhängig. 21 sind mit einem Gerichtsbeschuß abgeschlossen worden, 5 wurden wieder zurückgenommen oder wurden aus anderen Gründen nicht abschließend beschieden. Zwei Verfahren werden gegenwärtig noch mit Verfassungsbeschwerden weiterverfolgt und konnten von uns aus diesem Grund nicht näher erfaßt werden. Unter den entschiedenen und von uns näher erfaßten OLG-Verfahren befanden sich allein 13(!) Verfahren, die durch ein und denselben Beschwerdeführer angestrengt worden sind, der – wie es seine umfangreiche schriftliche Korrespondenz naheliegend erscheinen läßt – unter bestimmten Wahnvorstellungen leidet und sowohl Gerichte wie Behörden kontinuierlich beschäftigt. Bei 10 Verfahren war eine anwaltliche Vertretung vorhanden, nur eine Beschwerde führte zum Erfolg. Sie wurde mit anwaltlicher Hilfe geführt.

Die Gegenstände der Verfahren reichten von der Beschwerde gegen ein Verbot des Bohnenkaffeekonsums im „festen Bereich“ eines PLK bis hin zur Rüge von Beeinträchtigungen bei der Wahrnehmung von Verteidigerrechten im Krankenhaus (Behinderung der Gespräche mit Mandanten während des Verteidigerbesuchs im PLK). Es ist auffallend, daß sich Gerichte und Verwaltungsbehörden mit den meisten Beschwerden erkennbar keine allzu große Mühe machen, vor allem wenn kein Rechtsanwalt dahintersteht. Entscheidungsgrundlagen sind – soweit die Akten dies ausweisen – lediglich die Anträge der Beschwerdeführer selbst (oder ihrer Anwälte) und die Stellungnahmen der betreffenden Anstalten oder Aufsichtsbehörden (Regierungspräsidien). Es sprechen auch hier alle Indizien dafür, daß sich die gerichtlichen Entscheidungsträger bei ihren Beschlüssen weitgehend auf die anstaltlichen oder aufsichtsbehördlichen Aussagen stützen. Man geht wohl auch nicht fehl in der Annahme, daß sich hier insgesamt das oben erwähnte anwaltliche Defizit massiv auswirkt, daß Isolation, physische und psychische Beeinträchtigungen und die Unkenntnis über mögliche Rechtsbehelfe bei den Untergebrachten ihre Spuren hinterlassen, und daß geltend gemachte Beschwerden von Untergebrachten häufig auch nicht genügend ernst genommen oder gar in subtiler Weise abgelenkt oder unterdrückt werden.

Ein bezeichnendes Licht auf die soziale Situation und das Ausmaß der Ausgrenzung vieler Untergebrachter werfen diejenigen Akteile, die sich als abschließende Dokumente in den genannten Rechtsbehelfsakten finden und das Bemühen der Justizkasse widerspiegeln, die Gerichtskosten von den abgewiesenen Beschwerdeführern beizutreiben. Es handelt sich dabei um routinemäßige Anfragen bei den betroffenen PLK-Verwaltungen nach der Höhe des gegenwärtigen Eigengeldes der jeweils Abgewiesenen, die meist in der folgenden oder in einer ähnlichen Weise beantwortet werden: „... teilen wir mit, daß Herr. . . vom Generalstaatsanwalt beim OLG . . . ein Taschengeld von täglich 1,13 DM und ein Kleidergeld von täglich 1,17 DM erhält. Weitere Einnahmen hat er zur Zeit nicht. Es besteht eine Vormundschaft, die vom städtischen Sozialamt. . . geführt wird“.

Anmerkungen

- (1) Zur langjährigen empirisch-wissenschaftlichen Vernachlässigung des Maßregelvollzuges generell vgl. bereits die „Psychiatrie-Enquete“ der Bundesregierung, v.a. das Sondervotum von Prof. Degkwitz u. a. (BT-Drs. 7/4200) in Übereinstimmung mit der Arbeitsgruppe „Rechtsfragen“.
- (2) Relevante neuere Beiträge in dieser Richtung liefern insbesondere die Aufsätze von F. R. Baur, F. Müller, G. Tondorf, K. Bernsmann und D. Rittmann, in: Blau/Kammeier 1984. Vgl. auch die eher beiläufigen Anmerkungen im Gutachten von W. Rasch (1984), das im Auftrag des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe zum WLK Eickelborn erstellt wurde.
- (3) Vgl. z. B. Kohl 1983, S. 259; ferner Karlheinz Ohle, Zum gegenwärtigen

Stand der Maßregelvollzugsgesetzgebung in der Bundesrepublik Deutschland (in diesem Heft).

(4) Siehe hierzu u. a. den Heftschwerpunkt des Kriminologischen Journals zu „Theorie der Kriminalpolitik: zwischen Abolitionismus und Neoklassizismus?“ (Heft 1/1983)

(5) Die mittlerweile auch in anderen Bereichen (man denke z. B. an die Kontroverse um § 4 des Entwurfs zu einem Bundesarchivgesetz im Zusammenhang mit der geplanten Übernahme des „Berlin Document Center“ durch die Bundesrepublik) beobachtbare Tendenz zur Instrumentalisierung des Datenschutzes seitens bürokratischer Entscheidungsträger zur Abweisung außerbürokratischer Kontrollbestrebungen – gerade auch durch die Wissenschaft – war im Verlauf des Projektes für alle Projektmitarbeiter ein nachhaltiges Erlebnis und bedürfte wohl einer verstärkten Aufmerksamkeit, da diese Praxis letztlich nicht nur auf eine wesentliche Beeinträchtigung wissenschaftlicher Forschung, sondern auch auf eine Sinnverkehrung des Datenschutzgedankens hinausläuft.

(6) Siehe zur Gesamtproblematik und zu den Ursachen der „Krise des Sachverständigenbeweises“ die systematische Darstellung und die nachfolgende empirische Erhebung mittels Befragung von über 200 Strafrichtern bezüglich deren Erwartungen und Einstellungen zum Sachverständigenbeweis: Plewig 1983, insb. S. 99 ff., 105 ff., 136 ff., 156 ff.

(7) Zur Gesamtproblematik vgl. Mechler 1983, S. 222 f.; Rasch 1982, S. 260; v. a. Barton 1983.

(8) Sarstedt 1968, S. 180

(9) Sarstedt 1968, S. 180 f.; vgl. insb. Heinz 1982.

(10) Vgl. z. B. OLG Hamm, in: Recht und Psychiatrie 1984, S. 29 f.

(11) So z. B. Mechler 1983, S. 225, allerdings mit wohltuender Differenzierung.

(12) Hierauf weist insb. auch Mechler 1983, S. 223 hin.

(13) Kohl 1983, S. 271.

(14) Leygraf 1984, S. 95 ff.

(15) So die grundlegende Untersuchung von Böker/Häfner 1973, S. 234.

(16) Überlegenswerte Vorschläge zu dieser Problematik finden sich bei Frisch 1983

(17) Böker/Häfner 1973, S. 234, 271.

(18) Böker/Häfner 1973, S. 234.

Literatur

BLAU, G./KAMMEIER, H. (Hrsg.), Straftäter in der Psychiatrie. Situation und Tendenzen des Maßregelvollzuges, Stuttgart 1984

BÖKER, W./HÄFNER, H., Gewalttaten Geistesgestörter. Eine psychiatrisch-epidemiologische Untersuchung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin, Heidelberg, New York 1973

BARTON, ST., Der psychowissenschaftliche Sachverständige im Strafverfahren, Heidelberg 1983

BAUR, F. R., Anmerkungen zum gegenwärtigen Zustand des Maßregelvollzuges – Größenordnungen, Zuständigkeiten, Organisation, Defizite, in: BLAU, G./KAMMEIER, H., Straftäter in der Psychiatrie, Situation und Tendenzen des Maßregelvollzuges, Stuttgart 1984, S. 17 ff.

BERNSMANN, K., Maßregelvollzug und Grundgesetz, in: BLAU, G./KAMMEIER, H., Straftäter in der Psychiatrie, Stuttgart 1984, S. 142 ff.

FRISCH, W., Prognoseentscheidungen im Strafrecht. Zur normativen Relevanz empirischen Wissens und zur Entscheidung bei Nichtwissen, Heidelberg, Hamburg 1983

HEINZ, G., Fehlerquellen forensisch-psychiatrischer Gutachten, Heidelberg 1982

KOHL, B., Zur gesetzlichen Regelung des Maßregelvollzuges am Beispiel Hessens, in: Kriminologisches Journal, Heft 4/1983, S. 259 ff.

LEYGRAF, N., Zur aktuellen Praxis des psychiatrischen Maßregelvollzuges am Beispiel des Bundeslandes Hessen, in: Forensia, 1984, S. 95 ff.

MECHLER, A., Psychiatrie und Rechtsstaat, in: Recht und Politik, Heft 4/1983, S. 222 ff.

MÜLLER, F., Der Maßregelvollzug aus der Innenansicht eines Betroffenen, in: BLAU, G./KAMMEIER, H.: Straftäter in der Psychiatrie, 1984, S. 107 ff.

PLEWIG, H. J., Funktion und Rolle des Sachverständigen aus der Sicht des Strafrichters. Eine empirische Untersuchung zum psychiatrisch-psychologischen Gutachten, Heidelberg, Hamburg 1983

RASCH, W., Richtige und falsche Gutachten, in: Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform, (65) 1982, S. 260 ff.

RASCH, W., Krank und/oder kriminell? Maßregelvollzug in Westfalen-Lippe (Hrsg.: Der Direktor des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe – Pressestelle), Bielefeld 1984

RITTMANN, D., Die Aufgaben der Strafvollstreckungskammer nach Anordnung der Unterbringung, in: BLAU, G./KAMMEIER, H., Straftäter in der Psychiatrie, 1984, S. 121 ff.

SARSTEDT, W., Auswahl und Leitung des Sachverständigen im Strafprozeß, NJW 1968, S. 180 ff.

TONDORF, G., Möglichkeiten und Schwierigkeiten anwaltlicher Vertretung im Maßregelvollzug, in: BLAU, G./KAMMEIER, H., Straftäter in der Psychiatrie, 1984, S. 121 ff.

Summary

To be introduced is a still running empirical research project on the commitment of adults to psychiatric institutions („Maßregel“). Subject of the survey is the legal reality of the sanction of §63 StGB (penal code). The main focus is on the legal protection of the committed person during the execution of the measure. The article gives first impressions of the participating researchers. Detailed results on a methodically more secure bases can be expected only at the end of the evaluation.

Januar 1985

Institut für Kriminologie, Friedrich-Ebert-Anlage 6–10,
6900 Heidelberg