

Zur gesetzlichen Regelung des Maßregelvollzugs am Beispiel Hessens

Beate Kohl

Das Andere TRANSPARENT, Frankfurt

Im Windschatten der Diskussionen über „Alternativen zur Freiheitsstrafe“, über „Therapie statt Strafe“ und über die Einflußnahme von Kriminologen wie kriminalpolitischen Initiativgruppen auf staatliche Kriminalpolitik wird gegenwärtig der Bereich des Maßregelvollzugs von den Ländern gesetzlich geregelt. Neben den rechtlichen Grundlagen der „Maßregeln der Besserung und Sicherung“ und der bisherigen Entwicklung des Maßregelvollzugs in der BRD sind vor allem Maßregelvollzugsgesetzgebung und -praxis am Beispiel Hessen Gegenstand dieses Beitrags. Als Ergebnis ist festzuhalten, daß die gesetzliche Regelung dieser im letzten Jahrzehnt vor allem gegen Drogenabhängige zunehmend angeordneten Sanktion weitgehendere Grundrechtsbeschränkungen festschreibt als das StVollzG. Doch nicht nur der Inhalt dient überwiegend den Zwecken rechtsstaatlicher Legitimation und Verwaltungsverfahrenvereinfachung, sondern auch das Gesetzgebungsverfahren hat wenig dazu beigetragen, diesen Sanktionsbereich zum Gegenstand öffentlicher Kritik zu machen. Die vorliegenden Informationen zur Durchführung des Gesetzes belegen ebenfalls, daß der isolierende und disziplinierende Charakter der bisherigen Vollzugspraxis durchaus befestigt wird. Ein Fazit, das auch bei der Einschätzung weiterer ausstehender Gesetzgebungsverfahren (Jugendstrafvollzug, Untersuchungshaft) berücksichtigt werden sollte.

I. Übersicht über gesetzliche Grundlagen der „Maßregeln der Besserung und Sicherung“

Wie die Freiheitsstrafe sind auch die freiheitsentziehenden Maßregeln in verschiedenen Zusammenhängen gesetzlich geregelt: Im Strafgesetzbuch (StGB), in der Strafprozeßordnung (StPO) und in speziellen Vollzugsgesetzen.

1. Die Sanktionen

Schon im Strafgesetzbuch von 1870/71 war zwar die Zurechnungsfähigkeit eines Täters ein Grund, um Strafe

auszuschließen oder zu mindern. Konnte keine Strafe verhängt werden, so endete jedoch die Zuständigkeit des Strafrechts. Ende des Jahrhunderts setzte dann unter der Führung von Franz von Liszt eine Diskussion darüber ein, wie das Strafrecht die als unzweckmäßig betrachtete Beschränkung auf die vergeltende Strafe überwinden könne. Unter dem Gesichtspunkt der Kriminalitätsbekämpfung wollte Liszt die strafrechtlichen Sanktionen zu einem Katalog zweckmäßiger Maßnahmen entwickeln, die die Besserung der besserungsbedürftigen, die Abschreckung der nicht besserungsbedürftigen und die Unschädlichmachung der nicht besserungsfähigen Verbrecher sicherstellen sollten (Liszt, Der Zweckgedanke im Strafrecht, sog. „Marburger Programm“ aus dem Jahre 1883). Dieses Konzept war gegen die Anhänger der tatschuldvergeltenden Strafe nicht durchzusetzen. In den Diskussionen während der Weimarer Republik zeichnete sich der Kompromiß ab, daß einerseits Strafe spezial- und generalpräventiv „angereichert“ wurde und andererseits zusätzliche Maßregeln eingeführt wurden. Diese Maßregeln sollten neben die Strafe treten können und auch die Fälle abdecken, in denen Strafe ausgeschlossen war. Die Diskussionen konkretisierten sich im November 1933 in der nationalsozialistischen Strafrechtsreform. Das „Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung“ fügte als §§ 42a ff. u. a. die freiheitsentziehenden Maßregeln der Unterbringung in einer Heil- oder Pflegeanstalt, in einer Trinkerheil- oder Entziehungsanstalt, im Arbeitshaus und in der Sicherungsverwahrung in das StGB a.F. ein. Folgerichtig wurde nach dem Zweiten Weltkrieg durch Kontrollratsgesetz vom 30.1.1946 lediglich die zwangsweise Kastration als nationalsozialistisches Unrecht aufgehoben. Erst im 1. Strafrechtsreformgesetz von 1969 wurde auch das Arbeitshaus abgeschafft.

Das 1975 in Kraft getretene 2. Strafrechtsreformgesetz brachte die nunmehr in „Maßregeln der Besserung und Sicherung“ umbenannte „zweite Spur“ strafrechtlicher Reaktionsformen in die heute geltende Fassung der §§ 61 ff. StGB. Zu der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus (§ 63 StGB), in einer Entziehungsanstalt (§ 64 StGB) und in der Sicherungsverwahrung (§ 66 StGB) trat die beabsichtigte Einführung sozialtherapeutischer (Maßregel-)Anstalten (§ 65 StGB). Während sich die Reformdiskussion hauptsächlich um die heute absolute Sozialtherapeutische Anstalt rankte¹, wurden die Änderungen in den anderen Bereichen kaum zur Kenntnis genommen. So ist auch nur wenig bekannt, daß die Frage der Höchstfristen der Unterbringung nur sehr unvollkommen gelöst wurde. Während bei der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt die maximale Dauer zwei Jahre beträgt, ist die Höchstfrist

im Falle der Sicherungsverwahrung bei der ersten Anordnung zehn Jahre und ansonsten wie bei der psychiatrischen Unterbringung unbegrenzt. Zwar wurde die Anordnung dieser Maßregeln jetzt zusätzlich an die Gefahr erheblicher weiterer Straftaten gekoppelt, aber gleichzeitig wurden „Lücken“ gefüllt: Seit 1975 können auch Schuldunfähige in einer Entziehungsanstalt untergebracht werden. Eine wesentliche Neuerung ist die Möglichkeit, eine Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus oder in der Entziehungsanstalt anzuordnen, aber gleich zur Bewährung auszusetzen (§ 67b StGB). Die Folgen dieser Reform sind an der Statistik ablesbar (vgl. Tabellen 1 und 2).

Tabelle 1: Anordnung freiheitsentziehender Maßregeln der Besserung und Sicherung (Bundesrepublik)

Jahr	Psychiatr. Krankenhaus	Entziehungs- anstalt	Sicherungs- verwahrung	Insges.
1970	306	172	110	588
1971	375	194	116	685
1972	390	191	114	695
1973	393	162	84	639
1974	399	183	69	651
1975	336	268	52	656
1976	410	404	60	874
1977	389	429	51	869
1978	377	483	35	895
1979	370	570	44	984
1980	366	585	41	892
1981	324	446	57	827

Tabelle 2: Anordnung freiheitsentziehender Maßregeln der Besserung und Sicherung (Hessen)

Jahr	Psychiatr. Krankenhaus	Entziehungs- anstalt	Sicherungs- verwahrung	Insges.
1964	29	12	17	58
1969	11	3	14	28
1970	16	4	8	28
1971	30	11	8	49
1972	28	8	8	44
1973	18	14	10	42
1974	28	8	2	38
1975	30	22	4	56
1976	39	37	2	78
1977	40	41	3	84
1978	46	80	4	130
1979	33	83	3	119

Quellen: Tabelle 1: Statistisches Bundesamt, Statistische Jahrbücher, Tabelle 15.13 Wiesbaden. Tabelle 2: Hessisches Statistisches Landesamt, Bericht BVI 1-j/80 Rechtskräftig abgeurteilte und verurteilte Personen in Hessen, Ergebnisse der Strafverfolgungsstatistik 1970–1979, Wiesbaden S. 22.

2. Ihre Anordnung

Die Strafprozeßordnung kennt zwei Wege, auf denen die Anordnung einer freiheitsentziehenden Maßregel der Besserung und Sicherung erreicht werden kann. Da die Unterbringung in einer psychiatrischen Anstalt und einer Entziehungsanstalt auch neben einer Freiheitsstrafe angeordnet werden kann und die Schuldunfähigkeit sich auch oft erst während des Strafverfahrens erweist, können diese Maßregeln in einem Urteil am Ende der Hauptverhandlung verkündet werden. Wird wegen offensichtlicher Schuld oder Verhandlungsunfähigkeit des Beschuldigten ein Strafverfahren als undurchführbar angesehen, so eröffnet § 71 StGB i.V.m. § 413 StPO der Staatsanwaltschaft die Möglichkeit, ein Sicherungsverfahren einzuleiten. Hierbei gelten die Vorschriften für das Strafverfahren sinngemäß. An die Stelle der Anklageschrift tritt eine Antragschrift und die Möglichkeiten zur Verhandlung ohne den Beschuldigten sind erweitert. Die Beiziehung eines Sachverständigen ist zwingend vorgeschrieben.

3. Ihr Vollzug

Der Vollzug aller freiheitsentziehenden Maßregeln hätte ohne weiteres im Strafvollzugsgesetz geregelt werden können. Da jedoch nur die Sicherungsverwahrung in justizeigenen Einrichtungen vollzogen wird², die beiden anderen Maßregeln jedoch in Einrichtungen anderer Träger³, wollten die Länder hier auf ihre Gesetzgebungskompetenz nicht zugunsten des Bundes verzichten. Das Ergebnis ist, daß seit Inkrafttreten des StVollzG die Sicherungsverwahrung dort abschließend geregelt ist, aber nur allgemeine Ziele der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus und in einer Entziehungsanstalt in den §§ 136, 137 StVollzG festgeschrieben sind. § 138 StVollzG stellt nochmals ausdrücklich fest, daß der Vollzug dieser beiden Maßregeln sich nach Landesrecht richtet. So blieb es dabei, daß diese Maßregeln ohne gesetzliche Grundlage aufgrund von Vollzugsrichtlinien der Einrichtungsträger⁴ vollzogen wurden. Lockerungen und Urlaub konnten – wie bisher im Gefängnis – nur auf dem Gnadenwege gewährt werden.

1976 legte dann der „Ständige Arbeitskreis der Psychiatriereferenten des Bundes und der Länder“ einen Rahmenentwurf für ein Maßregelvollzugsgesetz (REMRVollzG) vor.⁵ Er nahm gegen die Absicht einiger Länder Stellung, den Maßregelvollzug im Rahmen der Unterbringungsgesetze für psychisch Kranke zu regeln. Insofern stellte er einen Kompromiß zwischen dieser Lösung und dem Vorschlag des AE StVollzG dar, in dem der Maßregelvollzug mit dem Hinweis auf rechtsstaatliche Gründe einbezogen war.

Am Rechtsweg nach § 23 EGGVG konnte wegen der Gesetzgebungskompetenz des Bundes durch Ländergesetze nichts geändert werden.⁶ In allen anderen Bereichen wäre es einer Länderregelung jedoch freigestanden, mindestens die Standards des StVollzG zu halten. Diesen Weg ging der Rahmenentwurf jedoch nicht. So konnte man sich nicht entscheiden, einen Anspruch auf Arbeitsentlohnung für arbeitende Untergebrachte festzuschreiben und lehnte sich an die Taschengeldregelung für psychisch Kranke an (§ 24 REMRVollzG). Allerdings sollten für – höher als im StVollzG angesetzte – Arbeitsleistungen Zuwendungen in der von § 43 StVollzG vorgesehenen Höhe gewährt werden. Auch in sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht orientierte man sich an der – schlechteren – Position von psychisch Kranken, für die keinerlei Beiträge abgeführt werden. Gleiches gilt für den Bereich der Kostentragung. Der Entwurf sah in § 28 die Selbstbeteiligung der Untergebrachten vor. Entscheidend ist jedoch, daß das Behandlungsargument neben Sicherheit und Ordnung als zusätzliche Rechtfertigung für Eingriffe in Grundrechte benutzt wurde. So gab man etwa das im StVollzG vorgesehene „Angehörigenprivileg“ auf, das verbietet, Besuche Angehöriger aus Behandlungsgründen zu untersagen (§§ 35, 36 REMRVollzG). Behandlungsgründe reichen auch zur Ablehnung einer Verlegung in den offenen Vollzug aus (§ 20 REMRVollzG). Ebenfalls unter dem Gesichtspunkt von Behandlung wurde die Weitergabe von Kenntnissen über den Untergebrachten – auch an private Einrichtungen – ermöglicht (§ 46 REMRVollzG). Das StVollzG erlaubt dies nur an die Strafverfolgungsbehörden. Im Gegenzug waren im Rahmenentwurf in den §§ 15–17 auch Ansprüche auf Behandlung vorgesehen (Psychotherapie, Unterricht und heilpädagogische Förderung, Beschäftigungs- und Arbeitstherapie, berufliche Eingliederung). Die Kann-Vorschrift zur Urlaubsgewährung war mit bis zu 21 Kalendertagen pro Vierteljahr für den Regelfall günstiger als das StVollzG (§ 21). Zudem wurden Vorschriften über die Gliederung und Ausstattung der Einrichtungen, die personelle Ausstattung, die Ausgestaltung der Räume und Belegungshöchstgrenzen aufgenommen (§§ 7–9 REMRVollzG).

Seit dem 1.1.1977 haben vier Länder den Maßregelvollzug gesetzlich geregelt. Hessen⁷ und Niedersachsen⁸ haben eigene Maßregelvollzugsgesetze geschaffen. Schleswig-Holstein und Bayern haben den Maßregelvollzug in ihre Unterbringungsgesetze eingefügt.⁹ Damit ist der Versuch einer relativ einheitlichen Regelung gleich doppelt gescheitert: Zum einen wegen der unterschiedlichen Regelungssystematik, zum anderen, weil in den Ländern mit besonderem MRVollzG die Vorschläge des Rahmenentwurfs nur sehr unvollkommen verwirklicht wurden.

II. Zur Entwicklung des stationären Maßregelvollzugs in der der BRD

1. Ergebnisse der Psychiatrie-Enquete

Bis zur 1975 vorgelegten Psychiatrie-Enquete gab es fast ausschließlich professionelle Beschäftigung mit dem Maßregelvollzug. Diesen Bereich erreichten auch die Psychogruppen (Gruppen, die analog Knastgruppen ehrenamtlich in der Psychiatrie arbeiten) mit ihrer Arbeit kaum. In dem Bericht der Enquete-Kommission heißt es deshalb unter „Stellung der Untergebrachten“ wohl zu recht: „Die Praxis der strafrichterlichen Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus leidet bekanntlich bis heute unter der bereits angesprochenen Schlußlichtposition im Versorgungsbereich. Hier kommt es weitgehend darauf an, überhaupt erst einmal dem heutigen Justizvollzug vergleichbare Mindestbedingungen einer menschenwürdigen Unterbringung zu gewährleisten.“¹⁰

Das Dilemma dieses Bereichs wird deutlich, wenn man die zukunftsweisenden Ausführungen betrachtet. So heißt es zum betroffenen Personenkreis: „Die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung wird sich in der Zukunft auf einen größeren Kreis von Delinquenten zu erstrecken haben. Es ist damit zu rechnen, daß . . . häufiger als bisher exkulpiert (entschuldigt) oder teilexkulpiert und in psychiatrische Einrichtungen eingewiesen“ wird.¹¹ Und wegen dem Fehlen leistungsfähiger Entziehungsanstalten ist „zu befürchten, daß alkohol- und drogensüchtige Rückfalltäter und therapeutisch aussichtslose Fälle auch weiterhin in die psychiatrischen Krankenhäuser kommen, oder daß in solchen Fällen von vornherein die Maßregeln aus § 63 StGB . . . angeordnet wird . . . Es ist daher erforderlich, daß die Suchtkrankenabteilungen psychiatrischer Krankenhäuser auch über Unterbringungsmöglichkeiten nach § 64 verfügen . . .“¹² Einer schlechten Ausgangslage und düsteren Zukunftsaussichten stehen Appelle an Einrichtungsträger und Justizbehörden gegenüber. Hinsichtlich der Mitarbeiter müßten über Schulung und Supervision erst mal elementare Voraussetzungen für ein therapeutisches Angebot geschaffen werden. Der Appell an die Justizbehörden zielt auf die Finanzierung. Die PKHs argumentieren, daß die Kosten des Maßregelvollzugs nicht mit den üblichen Pflegesätzen abgedeckt werden könnten und die Justizbehörden sich in größerem Umfang als bisher an den Kosten beteiligen müßten.

2. Statistik

Die zahlenmäßige Prognose der Psychiatrie-Enquete schien sich in den folgenden Jahren zu erfüllen: Die Abnahme der

am Stichtag Untergebrachten ist durch den Zuwachs im Entziehungsbereich aufgefangen worden, die Zahl der Anordnungen stieg von 1975 auf 1979 bundesweit um 50 % und in Hessen um 212 % (vgl. Tabellen 1, 2 und 3).

Tabelle 3: Aufgrund freiheitsentziehender Maßregeln der Besserung und Sicherung Verwahrte (Stichtag 31.3./Bundesrepublik)

Jahr	Psychiatr. Krankenhaus	Entziehungs- anstalt	Sicherungs- verwahrung	Insges.
1972	3.701	129	382	4.212
1973	3.602	154	351	4.107
1974	3.507	145	376	4.028
1975	3.494	183	337	4.014
1976	3.306	264	301	3.871
1977	3.155	383	271	3.809
1978	2.979	464	268	3.711
1979	2.847	504	254	3.605
1980	2.593	632	208	3.433
1981	2.515	727	206	3.437
1982	2.455	780	190	3.425

Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 10 Rechtspflege, Reihe 4 Strafvollzug, Wiesbaden (Tabellen 9.1 und 9.2)

Die vorliegenden Zahlen deuten allerdings darauf hin, daß es nach einer Spitze in den Jahren 1978–80 inzwischen wieder einen Abwärtstrend gibt, möglicherweise wirkt sich hier die Einrichtung privater Langzeittherapien und das neue BtMG aus.

3. Schaffung neuer Einrichtungen

Die Länder reagierten auf die Entwicklung mit der Einrichtung von sog. „Drogenknästen“.

— Schon frühzeitig und als erstes Bundesland eröffnete Hessen 1973 eine Behandlungsstätte für junge, gerichtlich eingewiesene Drogenabhängige mit 34 Plätzen in Merxhausen.¹³

— Besonders bekannt geworden ist die 1981 in einem ehemaligen Kinderkrankenhaus eröffnete Entziehungsanstalt Brauel. Hier wurden 100 Plätze in einer speziell für Jugendliche und Heranwachsende (§ 93a JGG) vorgesehene Einrichtung geschaffen. Geplant wurde sie von den Ländern Berlin, Hamburg, Bremen, Niedersachsen und Schleswig-Holstein. Belegt werden die Plätze außerdem noch von den Bundesländern Rheinland-Pfalz, Saarland und Baden-Württemberg; Berlin weist derzeit keine Drogenabhängigen ein und Hamburg beabsichtigt den Ländervertrag baldmöglichst zu kündigen. Da Richter die Maßregel Entziehungsanstalt nicht in dem erhofften Ausmaß anordnen, werden die Jugendlichen jetzt nach § 65 StVollzG durch die Justizverwaltungen eingewiesen¹⁴.

— Der zweite bekanntere Drogenknast ist die 1980 eröffnete

Entziehungsanstalt Parsberg in Bayern. Hier können 58 Jugendliche untergebracht werden.

— Der Berliner „Drogenknast“ (Nebenanstalt des Jugendgefängnisses Plötzensee in der Schönstedtstraße) folgt der „Vollzugslösung“, ist also keine Maßregelvollzugsanstalt. Möglicherweise ist dies die Erklärung dafür, daß hier ab 7.10.1981 ein 38tägiger Hungerstreik von 6 Gefangenen stattfand, der die Behandlung Drogenabhängiger zeitweilig zu einem öffentlichen Problem machte¹⁵.

III. Das hessische Maßregelvollzugsgesetz

1. Die Vorgeschichte

Das Zustandekommen des hessischen MRVollzG ist ein Lehrstück in Sachen Normgenese. Die ab 1972 vom Bundesverfassungsgericht gesetzten Übergangsfristen für die gesetzliche Regelung von Eingriffen in die Grundrechte von Gefangenen und Untergebrachten veranlaßten zunächst niemand zu besonderer Eile. Der LWV erließ 1974 Vollzugsrichtlinien und wartete das StVollzG ab. Nachdem der Rahmenentwurf für ein MRVollzG vorlag, unterbreitete er 1977 seine Vorschläge für ein Landesgesetz. Das Inkrafttreten des StVollzG, das die Schlechterstellung der Untergebrachten (z. B. hinsichtlich Lockerungen) deutlich machte, mag die Verantwortlichen beflügelt haben.

1979 legte der hessische Sozialminister Clauss einen Referentenentwurf zu internen Diskussion vor, der jedoch wegen der den LWV belastenden Mehrausgaben nicht konsensfähig erschien und deshalb nicht in den Landtag eingebracht wurde. Eine 1980 von 33 im PKH Haina Untergebrachten an die Hessische Landesregierung gerichtete Petition, in der diese ihre Situation als „Abschiebehaft“ bezeichneten und schnellstmöglich eine Rechtsgrundlage für die Gewährung von Ausgang und Urlaub forderten, führte schließlich zu einer Kleinen Anfrage von SPD und F.D.P. Abgeordneten zum Stand der Maßregelvollzugsgesetzgebung. Der Sozialminister antwortete darauf im Januar 1981: „Die Landesregierung bereitet derzeit eine kostenneutrale Neuordnung des Verfahrens bei Vollzugsunterbrechungen (Urlaub, Ausgang, Freigang) vor.“¹⁶

Daß dieses Minimalprogramm in Ruhe abgeschlossen werden konnte, verhinderten die Auseinandersetzungen um den „Rahmenplan zur Betreuung Drogenabhängiger in den psychiatrischen Krankenhäusern und Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie des LWV Hessen“. Der seit Mai 1980 im PKH Hadamar für die Maßregelabteilung nach § 64 StGB zuständige Psychiater Wulf Steglich hatte darin die von ihm

in Übereinstimmung mit dem „Hessischen Programm zur Bekämpfung des Drogenmißbrauchs“ eingeführte härtere Gangart in der Behandlung von Drogensüchtigen für den LWV festgeschrieben. Im Rahmenplan wird als Aufgabe des LWV Entzug, Motivation und Vorbereitung auf eine Langzeittherapie beschrieben. Dies soll während einer 6- bis 9monatigen Unterbringung in vier Behandlungsstufen erreicht werden. Als Mittel werden geschlossene und sichere Unterbringung (mit Fenstersicherung, Einzäunung, technischer Überwachung und speziellem Überwachungspersonal), Abschirmung nach außen, strukturierter Tagesablauf und ein verhaltenstherapeutisch orientiertes Motivationsprogramm genannt. Lapidar wird weiterhin festgelegt, daß Untergebrachte über Monate keinen Kontakt zur Außenwelt haben dürfen¹⁷, daß bei nicht angepaßtem Verhalten „Einzelunterbringung mit starker Reduzierung des therapeutischen Angebots vorgesehen ist“¹⁸ und daß bei Jugendlichen Verhaltensweisen „gelöscht“ werden müssen und „verhaltens-therapeutische Selbstkontrolltechniken zum Abbau drogenbezogener Gedanken angewendet“ werden¹⁹. Gegen dieses Konzept protestierten Anfang Februar 5 Untergebrachte mit einem offenen Brief an die Frankfurter Rundschau, in dem sie Eingriffe in elementare Menschenrechte kritisierten.²⁰ Auch 18 Bedienstete aus Hadamar wandten sich in einem Leserbrief gegen die durch den Rahmenplan festgeschriebenen „knastähnlichen Bedingungen“.²¹ Der LWV übte Druck auf seine kritischen Mitarbeiter aus und verabschiedete den Rahmenplan am 6.5.1981 mit ausdrücklicher Billigung der Landesregierung.

Als es Ende Mai in Hadamar zu Demonstrationen von Sozialarbeitern und Drogenberatern kam, verfaßte die Klinikleitung einen Rundbrief an Mitarbeiter und Patienten, in dem das Grundrechtsverständnis in diesem Bereich erneut offengelegt wurde: So hieß es da, daß alle diejenigen, die zur Demonstration aufriefen, getrieben würden von eigener Krankheit, Intoleranz, Zerstörungswut und Lust an politischer Agitation.²² Während Verbandsdirektor und Sozialminister in Presseerklärungen den Rahmenplan gegen den öffentlichen Druck verteidigten, kam man in den Fraktionen von SPD und F.D.P. zu der Überzeugung, daß nunmehr eine gesetzliche Regelung überfällig sei. Am 18.8.1981 brachte man den Referentenentwurf des Maßregelvollzugsgesetzes als eigene Gesetzesinitiative in den Landtag ein.²³ Nach Interventionen des LWV hatte das Kabinett noch am 11.8.1981 einen Beschluß erwogen, der die vorläufige Kostenerstattung durch das Land Hessen vorsah.²⁴ Damit zeigte man guten Willen, bürdete dem LWV aber trotzdem finanzielle Verpflichtungen auf. So blieb der LWV weiterhin Gegner des Entwurfs und mußte die von der Regierung ungeliebte Rolle übernehmen in Koalition mit der CDU-

Fraktion und zu einem späteren Zeitpunkt mit dem hessischen Finanzminister gegen kostenintensive Verbesserungen für die Untergebrachten einzutreten. Am 26.8.1981 beschloß der Landtag die Überweisung des Gesetzentwurfs an den Rechtsausschuß unter Beteiligung des sozialpolitischen und des Haushaltsausschusses.

2. Der Entwurf

Dieser Entwurf war bereits von dem Konflikt gezeichnet, der nach Aussagen von Sozialminister Clauss die jahrelange Verzögerung des Vorhabens verursacht hatte: Einerseits das nach den Erkenntnissen der Psychiatrie-Enquete fachlich Gebotene und andererseits die Ebbe in den öffentlichen Kassen.²⁵ So hieß es im Vorspann des Gesetzentwurfs lapidar, daß sich keine finanziellen Auswirkungen ergäben, während in den §§ 7II, 8 und 9 des Entwurfs kostenträchtige (Rechts-)Ansprüche auf psychotherapeutische Maßnahmen, Beschäftigungs- und Arbeitstherapie, heilpädagogische Förderung und Maßnahmen der beruflichen Eingliederung festgeschrieben werden sollten. Die Kosten sollte der LWV tragen. Auch ansonsten wurden die Vorschriften des Rahmenentwurfs weitgehend übernommen. Hinsichtlich der Urlaubsgewährung differenzierte man zwischen geschlossenem und offenem Vollzug. Im ersten Fall wurde die Dauer eines Urlaubs auf maximal 2 Wochen begrenzt, die Höchstgrenze pro Vierteljahr aber auf einen Monat ausgedehnt. Im offenen Vollzug sollte die Höchstgrenze 3 Monate im Halbjahr betragen (§ 11). Ersatzlos entfielen allerdings die kosten trächtigen Vorschriften des Rahmenentwurfs über Ausstattung und Belegungshöchstgrenzen. Auch von Zuwendungen entsprechend § 43 StVollzG war nicht mehr die Rede. Auf die in der Begründung zum Rahmenentwurf offengelassene Möglichkeit, mit dem Maßregelvollzug auch private Träger zu beauftragen, hatte man ebenfalls verzichtet. Dies führt dazu, daß im Drogenbereich der Vollzug der Maßregel zur Bewährung ausgesetzt werden muß, wenn – was angestrebt wird – die Untergebrachten in private Langzeittherapieeinrichtungen überwechseln. Die Folge ist eine Verkürzung der Rechte dieser Personen: Kein Gesetz, sondern ein privatrechtlicher Vertrag wird zur Grundlage der dort stattfindenden Eingriffe in deren Grundrechte, gegen die es nur das Rechtsmittel der Kündigung mit der Gewißheit weiterer Unterbringung oder Freiheitsstrafe gibt.

3. Das Gesetz

In der am 21.10.1981 gebildeten interfraktionellen Arbeitsgruppe des sozialpolitischen Ausschusses beschloß man schnell, sich auf den kleinsten gemeinsamen Nenner zu einigen und das Gesetz zügig über die Bühne zu bringen.

Die Regierung hatte es vor allem deshalb plötzlich eilig, weil das MRVollzG einen wichtigen Baustein des „Hessischen Programms zur Bekämpfung des Drogenmißbrauchs“ darstellte. Es war abzusehen, daß die dort wie im „Rahmenplan“ des LWV vorgesehenen Grundrechtseingriffe ohne gesetzliche Grundlage bei gerichtlicher Überprüfung keinen Bestand haben würden. SPD und F.D.P. verzichteten also unter Bezugnahme auf ihren Finanzminister auf die Festschreibung der letzten Vorschriften mit kostenintensiven Rechtsansprüchen der Untergebrachten hinsichtlich Behandlung und Ausbildung und waren auch bereit, die Kostenübernahme durch das Land gesetzlich festzuschreiben.

Und wo man schon mal am Ändern des Entwurfs war, fanden auch andere Interessen Ansatzpunkte für ihre Wünsche. Den Psychiatern kam entgegen, daß psychotherapeutische Maßnahmen im Rahmen der Kostenbegrenzung in § 6, I Nr. 2 MRVollzG von „anderer“ zu „besonderer“ Behandlung heruntergestuft wurden.

– Die repressiven Drogentherapeuten von Hadamar konnten für Entziehungsanstalten eine vollständige Aussetzung von Grundrechten durchsetzen: Nach § 17, III MRVollzG können für zwei Monate aus Behandlungsgründen *alle* Besuche untersagt werden. § 22, I MRVollzG läßt unter den gleichen Voraussetzungen das Anhalten *aller* eingehenden Schreiben zu. Wie oft dies wiederholt werden kann, ist nicht geregelt.

– Der LWV setzte außer der Kostenübernahme durch das Land noch eine „organisatorische“ Erleichterung durch: Abweichungen vom Vollstreckungsplan (den er selbst erläßt) bedürfen innerhalb Hessens keiner Genehmigung. Und die Hausordnungen für die Einrichtungen werden nicht von diesen, sondern vom LWV erstellt. Den Einrichtungen wurde dafür eine unangenehme Verpflichtung erlassen: Angaben über Lockerungen und Beurlaubungen sollen jetzt erst dann in den Behandlungsplan aufgenommen werden, wenn die Voraussetzungen vorliegen, und nicht bereits zu Unterbringungsbeginn. Außerdem gab es als zusätzliches Bonbon die vorher nicht vorgesehene, völlig unkontrollierte Einzelunterbringung aus therapeutischen Gründen. Erst nach 3 Monaten ist die Aufsichtsbehörde zu unterrichten.

– Schon fast bescheiden nimmt sich dagegen der Gewinn der Vollstreckungsbehörde aus, der nunmehr mitgeteilt werden soll, wenn ein Untergebrachter in den offenen Vollzug aufgenommen wird.

Auf dieser Basis hatte man sich innerhalb von knapp 3 Wochen geeinigt und beschloß am 11.11.1981 in der Arbeitsgruppe die entsprechenden Änderungen. Der Rechtsausschuß empfahl dem Plenum einstimmig die Annahme des Gesetzentwurfs²⁶, der am 26.11.1981 ebenfalls einstimmig vom Landtag verabschiedet wurde²⁷, nicht ohne

daß die CDU süffisant anmerken konnte, daß sie dieses vernünftige Gesetz, das mit dem Entwurf vom August nicht mehr viel zu tun habe, selbstverständlich mittrage. — Das Gesetz ist am 1.1.1982 in Kraft getreten.

Die Entstehungsgeschichte des hessischen Maßregelvollzugsgesetzes zeigt vor allem, wie regierende Parteien durch geschicktes Taktieren die Verantwortung für ein unter rechtsstaatlichen Gesichtspunkten insgesamt skandalöses Gesetz verteilen können. Außerdem macht sie deutlich, wie die am Gesetzgebungsprozeß Beteiligten auf Kosten der von diesem Verfahren ausgeschlossenen Untergebrachten ihre Interessen ausgleichen konnten. Weiterhin verdeutlicht sie Mängel in der systematischen Arbeit unabhängiger kriminalpolitisch arbeitender Gruppen. — Als Plus für die Untergebrachten bleibt unter dem Strich ein grundsätzlicher (mit obigen Beschränkungen) Rechtsanspruch auf wöchentlich eine Stunde Besuch und die Hoffnung, daß die neu geschaffenen Rechtsgrundlagen für Lockerungen und Urlaub deren Gewährung vermehren. Ihre rechtliche Situation ist jedoch gegenüber den Strafgefangenen so eklatant schlechter²⁸, daß allen Angeklagten, ihren Anwälten und wohlwollenden Richtern dringend von der Perspektive Unterbringung abgeraten werden muß.

IV. Praxis des hessischen Maßregelvollzugs

Der LWV hat den nach § 4 MRVollzG erforderlichen Vollstreckungsplan am 28.5.1982²⁹ und die nach § 39 MRVollzG vorgesehene Geschäfts- und Hausordnung am 28.7.1983³⁰ erlassen. Zudem ist zwischenzeitlich eine Verordnung der Landesregierung über zustimmungsbedürftige Behandlungsmaßnahmen nach § 7, III MRVollzG ergangen.³¹ Diese Ausführungsbestimmungen lassen die Leitgedanken des hessischen Maßregelvollzugs deutlich hervortreten: Isolation durch Zentralisierung und Disziplinierung durch Differenzierung. So werden in § 3 der Geschäftsordnung besonders die „abgestuften Freizügigkeiten“ in den Einrichtungen hervorgehoben, mit denen den jeweiligen Behandlungsfortschritten Rechnung getragen werde. Der Vollstreckungsplan regelt die Differenzierung nach Einweisungsgrund, Regionen und Lebensalter:

Die nach § 63 StGB untergebrachten Jugendlichen werden in die zwei hessischen Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie eingewiesen. Die Nordhessen kommen auf die „Lahnhöhe“ bei Marburg und die Südhessen auf die „Rheinhöhe“ bei Eltville. Beide Einrichtungen sollen auch offenen Vollzug anbieten. Für Heranwachsende und Erwachsene steht nur die „Klinik für gerichtliche Psychiatrie“ in Haina mit 229 Betten zur Verfügung.³² Für die nach § 64 StGB

untergebrachten Jugendlichen ist ausschließlich das psychiatrische Krankenhaus Merxhausen zuständig. Dies gilt auch für die heranwachsenden und erwachsenen Untergebrachten aus dem nordhessischen Bereich. Insgesamt können hier allein im Drogenbereich ca. 120 Plätze belegt werden. Die volljährigen Unterzubringenden aus Südhessen kommen nach Hadamar, wo 1980 50 Plätze für sie reserviert waren. In beiden Einrichtungen soll auch offener Vollzug durchgeführt werden. Genauere Angaben über Unterbringungsplätze und Belegungszahlen liegen uns wegen der Verweigerung von Auskünften durch den LWV nicht vor. Die Einrichtungen in Hadamar, Merxhausen und Haina sind an psychiatrische Krankenhäuser angegliedert, die in abgelegenen und mit öffentlichen Verkehrsmitteln schwer erreichbaren ehemaligen Klöstern untergebracht sind.³³ Daß unter dem Gesichtspunkt Zentralisierung Isolation angestrebt wird, belegen auch die Interventionen des LWV gegen jede Erwägung, eine Suchtfachklinik in Frankfurt einzurichten.³⁴ Dabei wird mit dem Sachzwang der in Hadamar und Merxhausen vorhandenen und nicht ausgelasteten Plätze argumentiert.

Disziplinierung erfolgt nicht nur über die Möglichkeit bei Behandlungsfortschritten in den offenen Vollzug aufzusteigen. Auch bei vielen Bestimmungen der Hausordnung tritt dieses „geheime Behandlungsprogramm“ deutlich zutage:

- Bei den Wohn-, Schlaf- und Aufenthaltsräumen sollen individuelle Lebensbedingungen „nach Möglichkeit“ Berücksichtigung finden (§ 3, IV);
- wenn die Entlassung des Patienten ansteht und nach ärztlicher Einschätzung eine weitere Behandlung für notwendig gehalten wird, sind die erforderlichen Schritte zur Weiterbehandlung (z. B. Einweisung nach dem Hessischen Freiheitsentziehungsgesetz) einzuleiten (§ 7, II);
- eine Mindestausstattung an Bekleidung (einschließlich Röcke bzw. Kleider und BHs für Frauen und Krawatten für Männer) kann unter Rückgriff auf das Hausgeld der Untergebrachten vervollständigt werden (§ 10, IV);
- das Taschengeld kann aus therapeutischen Gründen in Teilbeträgen ausgezahlt werden (§ 11);
- nur Besuche von Angehörigen und Bezugspersonen, die der Erreichung des Vollzugsziels dienen, sind erwünscht und sollen gefördert werden; auch werden jeweils nur 2 Besucher zugelassen (§ 14);
- die Unterbringung in einem gesicherten Einzelzimmer oder einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände kann angeordnet werden, wenn dies zur Erreichung des Vollzugsziels erforderlich ist, bei aktivem therapiefeindlichem Verhalten oder bei Gewalttätigkeit gegen Personen oder Sachen (§ 18).

Die Tatsache, daß in § 16 ein besonderes Schikaneverbot aufgenommen wurde, läßt erahnen, welche Auswüchse es darüber hinaus gegeben haben mag. So gibt es Hinweise, daß die Bereitschaft des Maßregelvollzugs, wenigstens die gesetzlich garantierten Mindestrechte der Untergebrachten zu berücksichtigen, gering ist. So heißt es in einem Beschluß des AG Marburg³⁵, in dem die weitere Vollstreckung der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt zur Bewährung ausgesetzt wird: „Mit Schreiben vom 5.7.1982 hat das Gericht gem. § 67e Abs. 2 StGB an den Leiter des Psychiatrischen Krankenhauses Merxhausen geschrieben und darum gebeten, zur Frage der weiteren Vollstreckung der Unterbringung sich gutachtlich zu äußern. Obwohl diese Bitte mehrfach wiederholt worden ist, zuletzt unter dem 4.3.1983, sind von der Heilstätte nur Rechnungen von weit über 50.000,— DM eingegangen. Eine Stellungnahme zur Frage der weiteren Unterbringung oder Aussetzung dieser Unterbringung jedoch nicht.“ Scheinbar ist dies die Gegenstrategie des LWV gegenüber dem beklagten Rückgang der gerichtlichen Einweisungen nach § 64 StGB und § 126a StPO.³⁶

Mitarbeiter des Beschwerde zentrums Kassel³⁷ versuchten seit Anfang 1982 herauszufinden, welche Auswirkungen das MRVollzG für die in Merxhausen untergebrachten Drogenabhängigen hat. Mündliche und schriftliche Berichte von Untergebrachten veranlaßten sie zu der Feststellung, daß das MRVollzG zur Rechtfertigung der in den letzten Jahren eingeführten Methoden der Zwangsbehandlung benutzt wird. — So bilden jetzt § 7, I i.V.m. § 37 sowie § 36, II MRVollzG die gesetzliche Grundlage für die Isolation auf Station 12.1. Auf diese Station kommen als therapiefreundlich oder gewalttätig eingestufte Untergebrachte. Sie besteht aus 6 Einzelzellen. Vom Flur kommt man durch eine schwere Holztür in einen Vorraum, der etwa 1,50 m mal 1,50 m groß ist. Eine Eisentür führt in die eigentliche Zelle. Sie ist mit einer Essensklappe versehen. Von hier gibt es drei Möglichkeiten in die Zelle einzublicken: Einen Spion in der Eisentür und noch einen Spion in der Wand, der den Blick in die Toiletten-Ecke der Zelle ermöglicht. Außerdem ist in der Zellenwand zum Vorraum eine ca. 100 cm mal 60 cm große Panzerglasscheibe eingelassen. Auf diese Weise kommen die Untergebrachten auch bei Zulassung eines auswärtigen Besuchers nicht aus der Zelle heraus. Kontakt zu anderen Untergebrachten wird strikt unterbunden: Die Fenster können nicht selbst geöffnet werden, der Aufenthalt im Freien wird zunächst nicht, dann nur unregelmäßig und einzeln gewährt. Die Gegensprechanlage reagiert nach Angabe von Untergebrachten bereits auf einen starken Atemstoß und die Sicherheitsvorkehrungen gehen so weit, daß die Fenstergitter perfekter sind als im Gefängnis (lose Eisenstangen in Rundstäben). Ein Untergebrachter blieb ange-

lich 8 Monate auf dieser Station.

— § 7, I MRVollzG rechtfertigt die Unterwerfung unter ein rigides Punktesystem als „Behandlung“. Die Zahl der Punkte entscheidet über die von der Zugangsstation 12.2 in die nächstbessere Station. Jede Verletzung von Vorschriften wird mit einem Punkteabzug geahndet, Anpassung entsprechend honoriert. Kontakte nach draußen sind in der Anfangsphase untersagt.

— § 6, I MRVollzG rechtfertigt die Verpflichtung zur Teilnahme an der Arbeitstherapie in der nächsten Station 3.5. Hier werden wie in besten Knastzeiten Tüten geklebt, Fahrradspeichen in Felgen geklemmt und Kleiderbügel hergestellt — ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt. In mehreren Stufen werden den auf dieser Station Untergebrachten nach und nach Lockerungen gewährt: Ausgang im PKH-Gelände, in den nächsten Ort, Arbeit in den Selbstversorgungsbetrieben des PKH. Die Verlegung in die jeweils nächste Stufe muß beantragt werden.

Eine abschließende Stellungnahme zu der Praxis des hessischen Maßregelvollzugs ist — u.a. wegen der Auskunftsverweigerung durch den LWV — noch nicht möglich. Vor allem liegen noch keine Informationen über die Anwendung der Kann-Vorschriften über Urlaubs- und Lockerungsgewährung vor. Schon jetzt ist allerdings das im Namen von Behandlung hergestellte Gefälle in der Rechtsstellung der Untergebrachten im Vergleich zu den Gefangenen als ein gefährlicher Trend zu erkennen. Während anderswo über ambulante Alternativen zur Freiheitsstrafe diskutiert wird, baut man hier eine Alternative aus, die sich als verschärfter Freiheitsentzug entpuppt. Es besteht aller Anlaß, diese Entwicklung aufmerksam zu verfolgen.

Anmerkungen

(1) Am 20.5.1983 hat der Bundesrat beschlossen, einen Gesetzentwurf zur Aufhebung der Vorschrift über die Unterbringung in einer Sozialtherapeutischen Anstalt als Maßregel der Besserung und Sicherung (§ 65 StGB) beim Bundestag einzubringen (BR-Drucks. 110/83).

(2) Für Hessen besteht eine Vollzugsgemeinschaft mit Nordrhein-Westfalen. Die hessischen Sicherungsverwahrten sind in der JVA Werl untergebracht.

(3) In Hessen ist das der 1953 gegründete Landeswohlfahrtsverband. Er nimmt als kommunale Selbstverwaltungskörperschaft höherer Ordnung überörtliche Aufgaben der Sozialhilfe, Erziehungshilfe, Kriegsopferfürsorge, Schwerbehindertenhilfe sowie die Gesundheitspflege als Träger von Krankenhäusern in Hessen wahr.

Nach § 30 des Hessischen Mittelstufengesetzes war der LWV seit 1953 verpflichtet, strafgerichtlich in eine Entziehungsanstalt oder ein Psychiatrisches Krankenhaus eingewiesene Personen unterzubringen. Seit 1.1.1982 ist dies in § 2 Hessisches MRVollzG geregelt.

(4) Die hessischen vorläufigen Vollzugsrichtlinien aus dem Jahre 1974 wurden offensichtlich nicht veröffentlicht.

(5) BT-Drucks. 8/2565 S. 216ff.

(6) Zu der hessischen BR-Initiative, die in diesem Punkt durch eine

Änderung des StVollzG eine Länderkompetenz zur Regelung der Rechtsbehelfe anstrebt vgl. Das Andere TRANSPARENT, Informationen zum hessischen Strafvollzug Nr. 3, S. 36.

- (7) GVBl 1981, 414
- (8) GVBl 1982, 131
- (9) Diesen Weg wollen außerdem das Saarland und Berlin einschlagen (vgl. Hess. LT-Drucks. 9/4222, S. 2),
- (10) BT-Drucks. 7/4200, S. 282
- (11) a.a.O., S. 281
- (12) a.a.O., S. 284
- (13) LWV (Hrsg.), Rahmenplan zur Betreuung Drogenabhängiger in den psychiatrischen Krankenhäusern und Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie des LWV Hessen, Kassel 1980, S. 4
- (14) Schaaber, Niedersächsisches Landeskrankenhaus Brauel in: Bossong u. a. (Hrsg.), Sucht und Ordnung 1983, S. 72
- (15) vgl. Clauss/Rulff, Hungerstreik im Drogenknast, in: Bossong s. FN 14), S. 126 ff.
- (16) Hess. LT-Drucks. 9/4222, S. 2
- (17) Rahmenplan, s. FN 13), S. 27
- (18) a.a.O., S. 28
- (19) a.a.O., S. 30 f
- (20) FR vom 7.2.1981 „Auf der Station 4/4 eingesperrter als im Knast“
- (21) FR vom 10.6.1981, Die vorletzte Stufe der Resignation?
- (22) a.a.O.
- (23) LT-Drucks. 9/5130
- (24) Kneuker, Das hessische Maßregelvollzugsgesetz in: NSStZ 1982, 457
- (25) Hess. LT-Berichte 9/59. Sitzung S. 3993
- (26) LT-Drucks. 9/5587
- (27) Hess. LT-Berichte 9/59. Sitzung S. 3994
- (28) a.A. Marschner, Ein erstes Maßregelvollzugsgesetz, in: MschrKrim 1982, S. 177 (178)
- (29) StA 1982, S. 1926
- (30) StA 1983, S. 1681ff.
- (31) GVBl 1982, S. 233
- (32) LWV (Hrsg.), 25 Jahre Sozialarbeit in Hessen 1953 – 1978, Kassel 1978, S. 57
- (33) Diese Klöster waren nach Einführung der Reformation durch Landgraf Philipp den Großmütigen im Jahre 1527 säkularisiert und 1533 in Hospitäler umgewandelt worden, vgl. FN 32), S. 51 und 54
- (34) Zur Stellungnahme des Landesdirektors des LWV zur Antwort der Landesregierung auf die Anfrage mehrerer Abgeordneter der SPD-Fraktion des Hessischen Landtages betreffend Bekämpfung des Drogenmißbrauchs in Hessen (Lt-Drucks. 10/1137, Vorlage an den Verwaltungsausschuß des LWV vom 27.7.1983)
- (35) Beschluß AG Marburg 6 JS 13783/80 vom 17.3.1983
- (36) FN 34) Vorlage Anlage 1, S. 2 und 3
- (37) Das Beschwerdezentrum Kassel, c/o Sozialtherapie, Motzstr. 3, 3500 Kassel, gibt auch die Psychiatriezeitsschrift „Unbequeme Nachrichten“ heraus.

Summary:

The author discusses the making, contents and implementation of the Hessian law of measures. The law is seen as a further infringement of constitutional rights. As one of the first laws of this kind the Hessian law may serve as a model for the legislative bodies of the other federal states (Länder) which increases its significance.

10.9.1983

Bergerstraße 299, 6000 Frankfurt a. M. 60