

Zentrum Bayern Familie und Soziales – Amt für Maßregelvollzug  
Reimlinger Str. 2-4 86720 Nördlingen

Name  
Dr. Dorothea Gaudernack

Ausschuss für Gesundheit, Pflege und  
Demografie des Landtags Rheinland-Pfalz  
Platz der Mainzer Republik 1  
55116

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Landtag Rheinl<br>Parl. Geschä |  |
| 16.07.19                       |  |
| Datum                          |  |
| 17/423                         |  |

|  |
|--|
| LANDTAG<br>Rheinland-Pfalz<br><b>17/4236</b><br><b>VORLAGE</b> |
|--|

ausschließlich per Email an:  
geschaeftsstelle@landtag.rlp.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom  
Vorlage 17/3363

Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom  
Bitte bei Antwort angeben

Datum  
14.1.2019

**Vorlage 17/3363; Antrag der CDU nach § 76 Abs. 2 GOLT; Anhörverfahren im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Demografie des Landtags Rheinland-Pfalz „Angemessenheit der Regeln des Maßregelvollzugsgesetzes zur Gewährleistung der Sicherheit unserer Bevölkerung“**

Sehr geehrte Damen und Herren,  
vielen Dank für die Gelegenheit, im Rahmen des Anhörverfahrens zur Angemessenheit der Regelungen des rheinland-pfälzischen Maßregelvollzugsgesetzes im Hinblick auf die Gewährleistung der Sicherheit der Bevölkerung Stellung zu nehmen.

**1. Hintergrund der Anfrage/Grundlage der Ausführungen**

Soweit ersichtlich und den öffentlich zugänglichen Materialien zu entnehmen, ist der Hintergrund des Antrags die „erneute Flucht eines Patienten der Forensik Nette-Gut aus einer Lockerung“.

In den Medien wurden im Jahr 2018 folgende beiden Fälle bekannt:

- a) Im Februar 2018 soll ein seit 2005 gemäß § 63 StGB wegen eines Tötungsdelikts untergebrachter Patient einen Arztbesuch, den er unbegleitet hätte durchfüh-

ren sollen, nicht wahrgenommen haben und stattdessen nicht zurückgekehrt sein. Medienberichten zufolge habe der Patient bereits seit einigen Jahren in einer Außenwohngruppe der Klinik gelebt und sei seit 2016 einer externen Tätigkeit nachgegangen.

*Quellen:*

- <https://www.swr.de/swraktuell/rp/koblenz/geflohener-moerder-aus-der-forensischen-psychiatrie-hatte-hohe-lockerungsstufe/-/id=1642/did=21205616/nid=1642/1rc2aq1/index.html>
- <https://www.rtl.de/cms/wie-gefaehrlich-ist-psychiatrie-haeftling-sergej-b-4143689.html>

b) Im Juni kam es zu einem weiteren sog. Lockerungsmissbrauch. Der Patient war wegen eines Sexualdelikts bereits seit 1994 untergebracht gewesen; seit 2010 habe er Lockerungen wahrnehmen dürfen. Seit 2017 habe der Patient, auch auf Anregung eines externen Gutachtens, die Klinik unbegleitet verlassen dürfen. Am Tag der „Entweichung“ hätte der Patient im Rahmen eines 12-stündigen unbegleiteten Ausgangs alleine zu einem Praktikum bei einem externen Arbeitgeber radeln sollen, sei jedoch dort nie angekommen.

Ein Kliniksprecher betonte, es habe in den vergangenen Jahren keinen einzigen derartigen Fall gegeben.

*Quellen:*

- Bericht des SWR, <https://www.swr.de/swraktuell/rheinland-pfalz/koblenz/Straftaeter-aus-Psychiatrie-in-Andernach-entwichen,straftaeter-entwichen-100.html>
- <https://www.bild.de/regional/koeln/fahndungen/fluechtiger-straftaeter-auffaelliger-zopf-andernach-56074344.bild.html>

Soweit bekannt kam es in keinem der beiden Fälle während des Lockerungsmissbrauchs zu einer Straftat; beide Patienten wurden ca. eine Woche nach ihrer „Flucht“ aufgegriffen und in die Klinik zurückgebracht. Unmittelbare Erkenntnisse über die beiden Fälle, den jeweiligen Therapieverlauf und insbesondere die zugrunde liegende Beurteilung der Gefährlichkeit der betroffenen Patienten liegen mir nicht vor.

## **2. Aktuelle Rechtslage/maßgebliche Vorschriften**

Für die Beantwortung der Ausgangsfrage halte ich folgende Regelungen des MRVG-RLP für besonders relevant:

§ 2 Abs. 3 Satz 1: Die individuellen Leistungen zur Behandlung und Wiedereingliederung sollen unter Beteiligung der untergebrachten Person bestimmt werden; sie sollen darauf ausgerichtet sein, **so schnell wie möglich Lockerungen von Freiheitseinschränkungen** sowie Selbstbestimmung und Teilhabe der untergebrachten Person zu ermöglichen und das Ziel der Unterbringung zu erreichen.

## § 27

### Freiheitseinschränkungen und Lockerungen

(1) Sind von der untergebrachten Person weitere erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten, ist die Einrichtung berechtigt und verpflichtet, die zu deren Verhinderung erforderlichen Freiheitseinschränkungen der untergebrachten Person vorzunehmen. Die Entscheidung über die Art und Weise, die Intensität und die Dauer von Freiheitseinschränkungen trifft die Einrichtung. Die Wohnform der untergebrachten Person muss dem jeweils erforderlichen Maß an Freiheitseinschränkungen entsprechen.

(2) Die Freiheitseinschränkungen dürfen nur so lange aufrechterhalten werden, wie die in Absatz 1 Satz 1 genannte Gefahr besteht; **sobald dies vertretbar ist, sind sie zu lockern.**

(3) Freiheitseinschränkungen und Lockerungen sind in die folgenden Stufen gegliedert:

Stufe 0: Die untergebrachte Person ist nicht berechtigt, die Einrichtung zu verlassen,

Stufe 1: Die untergebrachte Person ist berechtigt, die Einrichtung in Begleitung von Beschäftigten der Einrichtung zu verlassen (Ausführung),

Stufe 2: Die untergebrachte Person ist berechtigt, die Einrichtung ohne Begleitung zu verlassen (Ausgang, Freigang),

Stufe 3: Die untergebrachte Person ist berechtigt, auch über Nacht der Einrichtung fernzubleiben (offene Unterbringung; externer Aufenthalt zur Vorbereitung der Wiedereingliederung).

Die Einrichtungen können innerhalb dieser Stufen weitere Differenzierungen vornehmen. Vor Entscheidungen über Lockerungen von Freiheitseinschränkungen ab Stufe 2 ist die Vollstreckungsbehörde zu hören.

(4) Lockerungen von Freiheitseinschränkungen können auch aus besonderen Gründen oder Anlässen wie familiären oder geschäftlichen Angelegenheiten oder Terminen oder zur Teilnahme an Gerichtsterminen gewährt werden.

(5) Lockerungen von Freiheitseinschränkungen können mit Auflagen oder Weisungen für die untergebrachte Person verbunden werden, insbesondere

1. sich der Aufsicht einer bestimmten Person oder Stelle zu unterstellen,

2. die Anlasserkrankung außerhalb der Einrichtung behandeln zu lassen,

3. Anordnungen zum Aufenthaltsort und zu Verhaltensweisen außerhalb der Einrichtung zu befolgen oder

4. sich zu bestimmten Zeiten an festgelegten Orten persönlich einzufinden.

*(6) Die Einrichtung hat die Entwicklung der untergebrachten Person bei Lockerungen von Freiheitseinschränkungen zu beobachten und positiv oder negativ auffällige Verhaltensweisen zu dokumentieren. Lockerungen von Freiheitseinschränkungen können widerrufen werden, wenn*

- 1. Umstände eintreten oder nachträglich bekannt werden, die die Gewährung von Lockerungen von Freiheitseinschränkungen nicht gerechtfertigt erscheinen lassen,*
- 2. die untergebrachte Person die Lockerungen von Freiheitseinschränkungen missbraucht oder*
- 3. die untergebrachte Person den ihr erteilten Auflagen oder Weisungen nicht nachkommt.*

### **3. Angemessenheit der Regelungen des Maßregelvollzugsgesetzes**

Vorab ist auszuführen, dass eine explizite Betonung des Vollzugsziels der Sicherheit, wie andere Maßregelvollzugsgesetze dies beinhalten (z.B. Art. 2 Abs. 1 Satz 1 BayMRVG, § 1 Abs. 1 Satz 2 MRVG-NRW), im MRVG-RLP fehlt.

In § 2 Abs. 1 MRVG-RLP werden in Anlehnung an § 63 und § 64 StGB die jeweiligen Vollzugsziele der Besserung ausgeführt. § 2 Abs. 3 MRVG-RLP sieht vor, dass die auf die untergebrachte Person abgestimmten Behandlungsmaßnahmen darauf ausgerichtet sein sollen, so schnell wie möglich Lockerungen von Freiheitseinschränkungen, Selbstbestimmung und Teilhabe der untergebrachten Person zu ermöglichen und das Unterbringungsziel zu erreichen.

In § 27 sieht das MRVG-RLP dafür ein sinnvolles, abgestuftes System der stufenweisen Lockerung vor, wie dies (ggf. mit abweichenden Definitionen oder einer bereits im Gesetz vorgenommenen Differenzierung) auch in den meisten Maßregelvollzugsgesetzen der Länder gegeben sein dürfte. Häufig finden zusätzlich Klinikintern oder ggf. auch in zu den jeweiligen Maßregelvollzugsgesetzen erlassenen Verwaltungsvorschriften weitere Abstufungen innerhalb der einzelnen Lockerungsstufen statt.

Auffällig am Text der rheinland-pfälzischen Regelung ist, dass in § 27 Abs. 2 normiert wird, dass die Einschränkungen der Freiheit der untergebrachten Personen nur so lange aufrecht erhalten dürfen, wie die in Abs. 1 genannte Gefahr (der Begehung weiterer erheblicher rechtswidriger Taten) besteht; sobald dies vertretbar ist, sind die Freiheitseinschränkungen zu lockern.

Bemerkenswert ist dies in zweifacher Weise: zum einen nimmt das Gesetz über den Begriff der „weiteren erheblichen rechtswidrigen Taten“ die novellierte Bestimmung des § 63 StGB in Bezug.

Zum anderen muss eine Lockerung bereits erfolgen, sobald dies vertretbar ist.

Das rheinland-pfälzische Gesetz ist in dieser Hinsicht als modern zu bezeichnen. Es geht von dem grundsätzlichen Freiheitsgrundrecht jedes Menschen aus und betont die Bedeutung von Lockerungen zur Erreichung des Vollzugsziels der Entlassung der Patientinnen und Patienten. Die Formulierungen des Gesetzes ermöglichen, ja fördern gar eine Lockerung zu einem eher

frühen Zeitpunkt, indem etwa ggf. zu erwartende kleinere Verstöße oder auch der evtl. nicht auszuschließende Lockerungsmisbrauch die Gewährung der Lockerung nicht per se verhindern.

Wenn schon eine Unterbringung nur erfolgen kann, wenn von der unterzubringenden Person erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten sind, dann erscheint es konsequent, denselben Maßstab auch für die Gewährung von Lockerungen anzusetzen.

Der Begriff der Vertretbarkeit ist im Vergleich zu anderen Regelungen (wie auch der bayerischen, vgl. Art. 16 BayMRVG und den dazugehörigen Verwaltungsvorschriften) sehr weit und gesteht den für die Prognose zuständigen Entscheidern auf den ersten Blick einen verhältnismäßig großen Spielraum im Hinblick auf eine frühe Lockerung zu. Dies unterscheidet das rheinland-pfälzische Gesetz von einigen anderen Maßregelvollzugsgesetzen, die bereits in den Formulierungen den Sicherheitsaspekt stärker betonen und rein textlich Lockerungen nur dann ermöglichen, wenn etwa ein Lockerungsmisbrauch auszuschließen ist etc.

Es gilt allerdings zu betonen, dass hier aus hiesiger gerade kein gesetzgeberischen Handlungsbedarf besteht. Es ist vielmehr zu begrüßen, dass das rheinland-pfälzische Maßregelvollzugsgesetz über diese Formulierungen der Bedeutung des Freiheitsgrundrechts explizit Rechnung trägt und insoweit die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts umsetzt. Dieses hat in den letzten Jahren, insbesondere auch vor der Novellierung des § 63 StGB die Bedeutung des Freiheitsgrundrechts aus Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG im Zusammenhang mit dem Straf- und dem Maßregelvollzug betont (vgl. nur etwa BVerfG, Beschluss vom 23.5.2018, 2 BvR 1161/16; BeckRS 2018, 11740). Die Freiheit der Person ist unverletzlich und darf nur aus besonders gewichtigen Gründen eingeschränkt werden. Die Rechtfertigung der Freiheitsentziehung besteht in der Gefahr der Begehung erheblicher rechtswidriger Taten. Aus verfassungsrechtlicher Sicht ist es richtig, nicht jede geringe Gefahr für die Anordnung bzw. Fortdauer der Unterbringung genügen zu lassen, sondern den Anwendungsbereich dieser Form der letztlich primär unbegrenzten Freiheitsentziehung auf gravierende Fälle zu begrenzen. Aus dem von der untergebrachten Person geleisteten sog. Sonderopfer ergibt sich die Verpflichtung, den Grad und die Dauer der Freiheitsentziehung so gering wie möglich zu halten. Insoweit ist zu beachten, dass nicht nur die Dauer der Unterbringung an sich sondern jede zusätzliche Einschränkung innerhalb der Unterbringung den Freiheitsentzug intensiviert bzw. der Freiheitsentzug durch die Gewährung von Lockerungen weniger einschneidend ist.

Der Staat ist verpflichtet, zur Reduzierung bzw. Begrenzung des Freiheitsentzuges „im Vollzug von Anfang an geeignete Konzepte bereitzustellen, um die Gefährlichkeit des Untergebrachten für die Allgemeinheit nach Möglichkeit zu beseitigen und ihn auf ein Leben in Freiheit vorzubereiten“, und „den Maßregelvollzug wegen des damit verbundenen Sonderopfers in besonderer Weise freiheitsorientiert und therapiegerichtet anzulegen“ (vgl. DGPPN-Standards für die Behandlung im Maßregelvollzug nach §§ 63 und 64 StGB, veröffentlicht im Nervenarzt 2017, 88

(Suppl 1). Auch wenn dies textlich nicht in der Deutlichkeit wie in Rheinland-Pfalz in allen Maßregelvollzugsgesetzen verankert ist, gebietet bereits das Grundgesetz und insbesondere der aus dem Rechtsstaatsprinzip abgeleitete Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, dass die Freiheitsentziehung stets so gering wie möglich zu sein hat. Es besteht deshalb ein individueller, einklagbarer Anspruch der untergebrachten Personen auf Lockerung bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen.

Soweit vermutet werden könnte, dass über diese relativ „großzügigen“ Formulierungen eine „zu lasche“ Handhabung auftreten könnte und es zu einer höheren Zahl an Lockerungsmissbräuchen kommen würde als in Bundesländern, deren Formulierungen strenger sind und textlich eine Lockerung erst später ermöglichen würden, lassen die mir vorliegenden Zahlen diesen Rückschluss nicht zu, wobei auszuführen ist, dass der Freistaat Bayern bislang nicht an der bundesweiten Erhebung im Maßregelvollzug, dem sog. Bundeskerndatensatz, teilnimmt und deshalb von hier aus nicht auf die Vergleichszahlen aller anderen Bundesländer zurückgegriffen werden kann.

Einem Medienbericht (<https://www.rheinpfalz.de/nachrichten/rheinland-pfalz/artikel/ein-recht-auf-freigang-wie-massregelvollzug-funktioniert/>) war zu entnehmen, dass es 2016 angeblich in 15 Fällen zum Missbrauch einer Lockerung gekommen sei. Sollte diese Zahl (für die Klinik Nette-Gut) zutreffend sein, wäre dies wohl im bundesweiten Vergleich in Relation zur Patientenzahl keine Abweichung nach oben. Ergänzend ist zu erwähnen, dass die Zahl der Lockerungsmissbräuche absolut gesehen ohnehin keine Aussagekraft hat. Sie ist neben der Patientenzahl auch ins Verhältnis zu setzen zu den gewährten Lockerungen und darüber hinaus daraufhin zu untersuchen, ob es im Rahmen des Lockerungsmissbrauchs zu einer (erheblichen) Straftat gekommen ist. Plakativ ausgedrückt würde das Fehlen von Lockerungsmissbräuchen die Vermutung nahelegen, dass überhaupt nicht gelockert wird und wohl eher ein sog. Verwahrverschluss stattfindet. Eine Reduktion des Maßregelvollzugs auf die bloße Sicherung und eine Überbetonung der Sicherheitsaufgaben würde den Maßregelvollzug im Ergebnis handlungsunfähig machen.

Erst die Lockerung ermöglicht die Erprobung der untergebrachten Personen und die Beurteilung dessen, unter welchen Bedingungen, bei Vorliegen welcher Voraussetzungen der untergebrachten Person ein Leben in Freiheit ohne die Begehung erheblicher rechtswidriger Taten möglich ist. Sie ist unverzichtbarer Teil der Therapie; ihr Missbrauch ermöglicht die Überprüfung der behandler-eigenen Hypothesen zur Gefährlichkeit und eine Weiterentwicklung der Behandlungsstrategie und -planung bezogen auf den konkreten Patienten/die konkrete Patientin und den individuellen Bedarf sowie die spezifischen Risikofaktoren.

Lediglich der Vollständigkeit halber soll (insbesondere, weil in den Medien im Fall des einen Lockerungsmissbrauchs ein Arztbesuch erwähnt wird) ausgeführt werden, dass es etwas unge-

wöhnlich erscheint es, dass das Gesetz in § 27 Abs. 4 Lockerungen auch aus besonderen Gründen oder Anlässen wie familiären oder geschäftlichen Angelegenheiten oder Terminen oder zur Teilnahme an Gerichtsterminen zulässt. Hier ist nicht bekannt, wie diese gesetzliche Bestimmung in der Praxis gehandhabt wird. Sie erscheint aber insoweit systemwidrig bzw. hätte nur deklaratorischen Charakter, wenn die Lockerung etwa auch bei Vorliegen eines familiären Grundes nur unter der Voraussetzung gewährt werden kann, dass sie vertretbar ist und nicht die Begehung erheblicher rechtswidriger Taten zu erwarten ist. Es wird hier davon ausgegangen, dass selbst bei Wahrnehmung eines Gerichtstermins oder etwa einer Trauerfeier, an der die untergebrachte Person teilnehmen möchte, keine anderen Maßstäbe an die zu treffende Prognoseentscheidung gestellt werden als bei sonstigen Lockerungen. Dies erschiene unter Sicherheitsgesichtspunkten sonst nicht vertretbar: entweder die Prognose ergibt, dass keine erheblichen rechtswidrigen Taten zu erwarten sind: dann ist die Person zu lockern. Falls die Prognose eine Gefahr der Begehung erheblicher rechtswidriger Taten ergibt, dann ist die Lockerung nicht vertretbar, auch nicht bei Vorliegen persönlicher Umstände oder zur Wahrnehmung von Terminen, egal wie dringend diese auch sein mögen bzw. wie groß und nachvollziehbar das Interesse des Patienten/der Patientin daran sein mögen.

Für diese Fälle sieht z.B. das bayerische Gesetz in Art. 21 BayMRVG die sog. Aus- bzw. Vorführung vor, die ausweislich des Wortlauts des Gesetzes eben gerade ohne Vorliegen der Lockerungsvoraussetzungen aus wichtigen Gründen erfolgen kann. (Für die erste Lockerungsstufe wird hingegen in Bayern dafür der Begriff des begleiteten Ausgangs verwendet.) Dies ermöglicht beispielsweise ggf. auch einer noch nicht lockerungsfähigen untergebrachten Person die Teilnahme an einem Begräbnis im Familienkreis, selbstverständlich unter entsprechenden angemessenen Sicherheitsvorkehrungen, die ggf. auch in einer Fesselung bestehen können.

#### **4. Fazit:**

Aus hiesiger Sicht geben die in den Medien teilweise skandalisierten Vorkommnisse keinen Anlass, an der Angemessenheit der Regelungen des MRVG-RLP zu zweifeln. Die konkreten rheinland-pfälzischen Zahlen für sog. echte Entweichungen (echte „Flucht“ aus dem gesicherten Bereich einer Maßregelvollzugseinrichtung) sowie sog. Lockerungsmissbräuche (Flucht im Rahmen eines begleiteten oder unbegleiteten Ausgangs sowie sonstige Verstöße gegen Auflagen, verspätete Rückkehr etc.) liegen mir nicht vor. Echte Entweichungen erfordern in der Regel die Überprüfung der baulichen und sicherheitstechnischen Ausstattung der betroffenen Klinik sowie der dortigen Prozesse; gesetzgeberischen Bedarf rufen sie in der Regel nicht hervor.

Selbst wenn die Zahl der sog. Lockerungsmissbräuche absolut gesehen hoch wäre oder angestiegen wäre, müsste zunächst nach den Ursachen dafür erforscht werden; besonderen Grund zur Ursachenforschung gibt es m.E. erst, wenn es im Rahmen von Lockerungsmissbräuchen wiederholt zu erheblichen rechtswidrigen Taten kommt. Dass diese für die Opfer dramatisch

sein können, soll nicht bagatellisiert oder verharmlost werden. In diesen Fällen entsteht jedoch m.E. ebenfalls primär kein gesetzgeberischer Bedarf. Vielmehr muss die Klinik, ggf. auch durch Intervention der Fachaufsicht, ihre eigenen Abläufe im Rahmen der Lockerungsentscheidungen überprüfen und in einem transparenten Verfahren feststellen, ob zunächst alle qualitätssichernden Leitlinien intern eingehalten wurden und der Lockerungsprozess richtig abgelaufen ist (z.B. alle zu beteiligenden Personen beteiligt, die entsprechenden Prognoseinstrumente angewandt wurden etc.). Das Spannungsfeld zwischen Freiheitsrechten des einzelnen und der Sicherheit der Bevölkerung, zwischen Sicherung und Therapie wird jedoch immer bestehen bleiben. Die in manchen Gesetzen zu findenden eher programmatischen Vorgaben diesbezüglich dürften indes keine Auswirkungen auf die Qualität des Maßregelvollzugs im Hinblick auf die zu gewährleistende Sicherheit haben.

Unter Berücksichtigung dessen sind die Regelungen des rheinland-pfälzischen Maßregelvollzugsgesetzes ausreichend, um die Bevölkerung vor der Begehung weiterer Straftaten durch Maßregelvollzugspatienten zu schützen. Gesetzgeberische Möglichkeiten de lege ferenda zur weiteren Reduzierung der dem Maßregelvollzug immanenten Gefährlichkeit und zum Schutz der Bevölkerung bei gleichzeitiger Berücksichtigung der verfassungsrechtlich gewährleisteten Freiheitsrechte der untergebrachten Personen sind nicht ersichtlich.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Dorothea Gaudernack

