

Landesgesetz über den Vollzug freiheitsentziehender Maßregeln (Maßregelvollzugsgesetz / MVollzG) vom 07.07.2015

Stellungnahme der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Rheinland-Pfalz

Allgemeines

Die Landesregierung verfolgt mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf, das Anliegen, „die Behandlung und Wiedereingliederung der untergebrachten Personen als wirksamste Grundlage zum Schutz der Allgemeinheit zu optimieren“¹. Wir unterstützen dieses Anliegen ausdrücklich.

Die Landesregierung hat sich richtigerweise das gesamte Gesetz vorgenommen, um es einer grundlegenden Überarbeitung zu unterziehen. Uns ist das Spannungsfeld zwischen dem Primat der Behandlung und der Beachtung der Menschenwürde durchaus bewusst. In der Praxis ist es oft nicht leicht, gute Lösungen, die am Wohl der untergebrachten Person orientiert sind und dennoch Sicherheit und Ordnung gewährleisten, umzusetzen. Wir begrüßen es daher, dass die Landesregierung uns nun Gelegenheit gibt, unsere Positionen im Rahmen der Anhörung vorzutragen. Mit Blick auf die **UN-BRK und neue wissenschaftliche Erkenntnisse**, sind uns nachfolgende Gesichtspunkte wichtig:

1. Das vorgelegte Maßregelvollzugsgesetz (MVollzG) in Rheinland-Pfalz ist vom Gedanken geprägt, dass die Behandlung wichtiger ist, als die Beachtung der Menschenrechte. Der – schon unter dem Aspekt der Verhältnismäßigkeit vorrangige – Gedanke der assistierten Selbstbestimmung hat noch nicht Eingang in das Gesetz gefunden. Auch wenn das Anliegen, möglichst wenig Zwang auszuüben, immer wieder angesprochen wird, werden unter dem Grundsatz des Vorranges der Behandlung gegenüber der Achtung der Menschenrechte immer wieder Regelungen getroffen, die die Verletzung von Grundrechten zur Folge haben.

Die Kritik an der Medizinlastigkeit des Maßregelvollzugs greift auch Dr. jur. Heinz Kammeier auf. „Der sogenannte juristische Krankheitsbegriff des § 20 StGB bedarf der Aktualisierung, zumal der medizinischen Dominanz bei der Schuldfähigkeitsbeurteilung spätestens mit dem Psychotherapeutengesetz des Jahres 1999 eine weitere in der Heilkunde tätige Profession zur Seite gestellt wurde.“²

Wir bedauern es auch, dass Recovery-Konzepte, die sehr eng mit dem Einsatz von Peers verbunden sind und im angloamerikanischen Bereich zu vielen Verbesserungen in der Psychiatrie geführt haben, keinen Eingang in den nun vorliegenden Gesetzesentwurf gefunden haben. Diese Entwicklung, die in der allgemeinen Psychiatrie seit nun mehr 10 Jahren eine immer stärkere Verbreitung und sehr gute Erfolge verzeichnet³, findet im forensischen Bereich bisher keine Beachtung. Christel Nolan kommt in ihrer Bachelorarbeit bei Prof. Dr. Michael Schulz nach der Auswertung zweier Studien aus Kanada zum Schluss:

Die forensischen Patienten werden aufgrund ihres Status als Täter in der Psychiatrie anders behandelt als allgemeinspsychiatrische Patienten. Diese doppelte Belastung erschwert die Umsetzungen des Recovery-Ansatzes für alle Beteiligten. Für die Betroffenen und für das

¹ Vorblatt zum Gesetzesentwurf Stand 07.11.2014

² Entwicklung der Forensik seit der Enquete, in: 40 Jahre Psychiatrie Enquete, Psychiatrieverlag 2015

³ s. „Nervenheilkunde“, 4/2015, ISSN 0722-1541

Gesundheitssystem würde die Hinwendung zur Recovery-orientierten Haltung aus persönlicher, gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Sicht Sinn machen.⁴

Die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Rheinland-Pfalz sieht aufgrund der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse noch viel Spielraum für eine Verbesserung des Gesetzes und der Praxis der Forensik in Rheinland Pfalz. Auch auf Bundesebene gibt es derzeit aus Kosten- und aus Menschenrechtsgründen Überlegungen zu einer erheblichen Einschränkung der Unterbringungsgründe.

2. Hinsichtlich der nach diesseitigem Verständnis unter Geltung der UN-BRK gegebenen Notwendigkeit eines Paradigmenwechsels ist auf die Stellungnahme der Monitoringstelle zur Umsetzung der UN-BRK zur Neuregelung des Betreuungsrechtes – § 1906 BGB zu verweisen. Unabhängig von den Ausführungen der Monitoringstelle ist davon auszugehen, dass die UN-BRK bereits auch unmittelbare Verbindlichkeit für – im vorliegenden Fall – den Landesgesetzgeber hat.

Die UN-BRK gilt in Deutschland im Rang einfachen Bundesrechts. Das Vertragsgesetz zur UN-BRK ist gemäß dessen Art. 2 Abs. 1 am 01.01.2009 in Kraft getreten. Es erteilt innerstaatlich den Befehl zur Anwendung der UN-BRK und setzt diese in nationales Recht um. Völkerrechtliche Verbindlichkeit kommt der UN-BRK für Deutschland gemäß Art. 45 Abs. 2 UN-BRK seit dem 26.03.2009 zu; damit ist sie in das deutsche Recht transformiert und ein entsprechender Rechtsanwendungsbefehl erteilt worden. Als völkerrechtlicher Vertrag, dem die Bundesrepublik Deutschland beigetreten ist, steht die UN-BRK somit innerhalb der deutschen Rechtsordnung im Range eines Bundesgesetzes.

3. Bei völkerrechtlichen Verträgen besteht grundsätzlich die Möglichkeit, Vorbehalte anzubringen. Das bedeutet, dass ein Staat einzelne Artikel nicht oder nur mit Einschränkungen gegen sich gelten lassen möchte. Die Bundesrepublik hat hierauf verzichtet; die BRK gilt folglich in der Bundesrepublik ohne Einschränkung. Im Ergebnis bedeutet dies, dass alle staatlichen Organe, auch die Behörden und Gerichte, die Konvention, wie anderes Gesetzesrecht des Bundes im Rahmen methodisch vertretbarer Auslegung zu beachten und anzuwenden haben; insoweit kann die UN-BRK auch generell als Auslegungshilfe für die Bestimmung von Inhalt und Reichweite der Grundrechte herangezogen werden – vgl. insoweit die Entscheidung des BVerfG in der Sache 2 BvR 882/09.

Letztlich kann festgehalten werden, dass die Vertragsstaaten die Verpflichtung haben, die Konvention einzuhalten und sie umzusetzen. Gem. Art. 4 UN-BRK sind die Vertragsstaaten verpflichtet, alle geeigneten Maßnahmen (einschließlich gesetzgeberischer Maßnahmen) zur Änderung oder Aufhebung bestehender Gesetze, Verordnungen, Gepflogenheiten und Praktiken zu treffen, die eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen darstellen. Im vorliegenden Zusammenhang sind vom Landesgesetzgeber insbesondere die Artikel 12, 14 und 17 der UN-BRK zu beachten.⁵

Diese allgemeinen Ausführungen machen deutlich, dass nur die Gefährdung von Sicherheit und Ordnung Eingriffe in die Freiheits- und Selbstbestimmungsrechte zulassen, da die UN-BRK hier sehr eindeutig ist. Wir können daher nicht nachvollziehen, wieso in so vielen Vorschriften Formulierungen gewählt werden, die aufgrund ihrer Unbestimmtheit und Weite Menschenrechtsver-

⁴ „Arbeiten mit Peers im forensischen Setting – Wie wirkt sich die Mitarbeit von Betroffenen auf die Patienten aus?“
Christel Nolan, 2015

⁵ Siehe auch Stellungnahme der LIGA zum PsychKG vom 15.08.2013

letzungen zulassen. Als Beispiel ist hier der im Gesetz immer wieder genannte Begriff des Schutzes von „erheblichen Rechtsgütern dritter Personen“ zu nennen.

Zu einzelnen Vorschriften

Das Maßregelvollzugsgesetz (MVollzG) der Landesregierung Rheinland-Pfalz verfolgt zwei gleichrangige Ziele:

1. Der Schutz der Allgemeinheit
2. Die menschenwürdige Behandlung der Patienten und deren Wiedereingliederung

Sofern das zweite Ziel nicht oder noch nicht realisiert werden kann, weil diesem das erste Ziel entgegensteht, muss dem Patienten ein Leben in Würde ermöglicht werden. Diesen beiden Zielen übergeordnet sind zwingend die Menschenrechte zu beachten.

Wir begrüßen in diesem Zusammenhang ausdrücklich die verbesserten Beschwerdemöglichkeiten für Betroffene sowie deren Möglichkeiten, sich an Personen ihres Vertrauens zu wenden. Ebenso begrüßen wir die verbesserten Aufsichtsmöglichkeiten für die Fachkommissionen und die Beteiligung von Betroffenen und Angehörigenverbänden.

Die Einrichtung von Beiräten nach § 11 wird ebenfalls von uns unterstützt.

Wir begrüßen die Einrichtung von differenzierten Unterbringungs- und Wohnformen und auch die Einrichtung von forensischen Nachsorgeambulanzen wird ausdrücklich begrüßt, da sie als Fortschritt für die untergebrachten Personen zu werten sind.

Aus Gründen der Beachtung der UN-BRK sind folgende Regelungen des Gesetzes zu verändern oder klarer zu fassen:

Zu § 3

Absatz 1: Die Formulierung: „...ungestörte Wahrnehmung des Behandlungsangebots gewährleisten...“ ist zu ersetzen durch: „...ungestörte Wahrnehmung der zwingend notwendigen Behandlungen gewährleisten...“

Die unbestimmte Formulierung „...oder zum Schutz erheblicher Rechtsgüter dritter Personen...“ ist zu streichen oder konkret im Detail zu beschreiben.

Zu § 15

Absätze 3 bis 5: Wir begrüßen ausdrücklich die Regelungen, welche die Voraussetzungen der Behandlung unter Zwang in Absatz 2 weiter konkretisieren.

Zu § 23

Absatz 2 Nr. 3: Hier sind die erheblichen Rechtsgüter Dritter in diesem Kontext zu konkretisieren oder die Formulierung zu streichen.

Zu § 24

Absatz 5 Nr. 2: Hier sind wiederum die erheblichen Rechtsgüter Dritter in diesem Kontext zu konkretisieren oder die Formulierung zu streichen.

Zu § 25

Hier regen wir an, auch diese Einschränkungen und deren Gründe zu dokumentieren und bei Bedarf für die Aufsichtsgremien zugänglich zu machen.

Absatz 3 letzter Satz: Hier sind die „erheblichen rechtswidrigen Taten“ näher zu bestimmen, da die hier nicht die Taten im Zusammenhang mit Sicherheit und Ordnung gemeint sind.

Zu § 26

Absatz 2: Es bleibt im Gesetzestext unklar, warum das zweite Wort „überwiegenden“ hier zwingend notwendig ist. Es ist zu begrüßen, dass der zuständige Seelsorger vorher gehört werden soll, wir möchten aber anregen, dass er, wenn eine solche Maßnahme getroffen wird, zu informieren ist.

Zu § 28

Untersuchungen von Sachen und Schränken im Wohn- und Schlafbereich dürfen nur durchgeführt werden, wenn eine konkrete, wesentliche Gefährdung des Behandlungserfolges der untergebrachten Personen gegeben ist. Die gewählte Formulierung des Absatzes 1 geht zu weit, es sein denn die nachfolgenden Absätze stellen die abschließend formulierten Einschränkungen des Absatz 1 dar. Dies müsste dann aber kenntlich gemacht werden. In der Gesetzesbegründung wird aber noch deutlicher, dass hier in der Tat eine Befugnis erteilt wird, die aus Sicht der UN-BRK zu weitgehend ist. Insbesondere die Rechtfertigung von präventiven Aspekten und der wieder unbestimmten „erheblichen Rechtsgüter dritter Personen“ ist aus unserer Sicht ein Verstoß gegen die UN-BRK.

Zu § 29

Absatz 1: Die Formulierung „... oder zur Gewährung der ungestörten Wahrnehmung des Behandlungsangebotes ...“ ist zu weitgehend. Auch in diesem Bereich muss eine wesentliche, konkrete Gefährdung vorliegen, um diese Eingriffe zu rechtfertigen.

Für Fixierungen ist eine Sitzwache direkt beim Patienten zwingend vorzuschreiben. Überwachungen durch technische Geräte haben sich in der Praxis als nicht hinreichend sicher erwiesen. Wegen der immer wieder auftretenden Todesfälle trotz fachgerechter Fixierung ist die ständige Anwesenheit einer Person aus unserer Sicht zwingend notwendig.

Zu § 31

Ebenso wie in einigen vorausgehenden Paragrafen sind auch hier die Formulierungen hinsichtlich der Rechtsgüter Dritter zu konkretisieren.

Die Bestimmungen zum Zwang – im Hinblick auf den allgemeinen Gesundheitsschutz und die Hygiene – sind nachvollziehbar, müssen aber wesentlich konkreter gefasst werden. Die gewählten Formulierungen sind zu unbestimmt und können so ausgelegt werden, dass es zu unnötigen Menschenrechtsverletzungen kommt.

Zu § 37

In dieser Vorschrift ist zum Einen das Behandlungsziel auf die Anlasserkrankung zu beschränken und zum Anderen wiederum die Gefährdung der Rechte Dritter zu konkretisieren.

Mainz, 17.11.2015

LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Rheinland-Pfalz
Kommission Behindertenhilfe und Psychiatrie
Löwenhofstr. 5
55116 Mainz
Tel.: 06131 - 22 46 08
Fax: 06131 - 22 97 24
Mail: info@liga-rlp.de