

BdB e.V. LG Saarland, Str.-Johanner-Str. 37, 66111 Saarbrücken

Landtag des Saarlandes
Ausschuss für Justiz, Verfassungs- und
Rechtsfragen, Wahlprüfung, Datenschutz
und Informationsfreiheit
Franz-Josef-Röder-Str. 7

66119 Saarbrücken

BdB e.V.
Landesgruppe Saarland

Andrea Schlarb
Sprecherin

St.-Johanner-Str. 37
66111 Saarbrücken

Tel. 0681-30984070

saarland@bdb-ev.de

www.berufsbetreuung.de

Saarbrücken, 06. März 2025

Stellungnahme des Bundesverbands der Berufsbetreuer*innen e.V.

Zum Entwurf eines Gesetzes zur Novellierung des Maßregelvollzugsrechts (Drucksache 17/1333)

Der Bundesverband der Berufsbetreuer*innen e.V. (BdB) vertritt die Interessen von rund 8.000 beruflich tätigen rechtlichen Betreuer*innen. Er ist die kollegiale Heimat seiner Mitglieder und macht Politik für deren Interessen. Der BdB stärkt seine Mitglieder darin, Menschen mit Betreuungsbedarf professionell zu unterstützen, ein Leben nach eigenen Wünschen und Vorstellungen zu führen – selbstbestimmt und geschützt.

Vertretungsberechtigter Vorstand: Thorsten Becker, Hennes Göers, Andrea Schwin-Haumesser

Geschäftsführung: Dr. Harald Freter

I. Vorbemerkungen

Der BdB bedankt sich für die Möglichkeit, Stellung zu beziehen zum Entwurf eines Gesetzes zur Novellierung des saarländischen Maßregelvollzugsrechts (MRVG).

Der Maßregelvollzug in Deutschland steht vor wachsenden Herausforderungen: Überbelegung, lange Unterbringungszeiten und ein Mangel an Fachpersonal belasten das System zunehmend. Gleichzeitig steht der Maßregelvollzug im Spannungsfeld zwischen Strafrecht, Menschenrechten und internationalen Verpflichtungen.

Rechtliche Betreuung sieht sich mit einer Zunahme an Fällen im Maßregelvollzug konfrontiert und steht vor der Aufgabe, die Interessen von Menschen zu vertreten, die sich in Vollzugseinrichtungen befinden. Die Betreuung von psychisch erkrankten Menschen im Maßregelvollzug unterscheidet sich deutlich von der Betreuung außerhalb dieser Einrichtungen. Die Unterbringung entbindet nicht von Betreuungsbedarf, sondern schafft neue Aufgaben, insbesondere in der Vertretung gegenüber der Einrichtung. Ein Schwerpunkt liegt in der Gesundheitsvorsorge. Zudem sind bei der Aufenthaltsbestimmung und freiheitsentziehenden Maßnahmen die Vollzugsgesetze häufige Themen. Eine Herausforderung ist die Zusammenarbeit mit dem Personal der Einrichtung, da die Mitwirkung von Betreuer*innen teils als zusätzliche Belastung angesehen wird.

II. Stellungnahme

Der Gesetzentwurf bringt wesentliche Änderungen insbesondere in den Bereichen Zwangsbehandlung, zeitweise Fixierung untergebrachter Personen sowie deren Überwachung durch optisch-elektronische Mittel wie Videokameras mit sich. Der BdB begrüßt die Novellierung des Maßregelvollzugsrechts grundsätzlich, insbesondere da die Regelungen zu Fixierungen im saarländischen Maßregelvollzug bislang nicht den verfassungsrechtlichen Mindestanforderungen entsprachen, wie sie aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 hervorgehen. Mit der Anpassung werden diese rechtlichen Vorgaben nun endlich berücksichtigt.

Zudem werden die Datenschutzbestimmungen des MRVG an aktuelle rechtliche Anforderungen und die Praxis im Maßregelvollzug angepasst. Auch wird die seit 2004 bestehende Forensisch-Psychiatrische Ambulanz (FPA) der Saarländischen Klinik für Forensische Psychiatrie (SKFP), die die Betreuung außerhalb der Einrichtung sowie nach der endgültigen Entlassung übernimmt, im neuen Gesetz als Standard festgeschrieben.

Kritikpunkte am Entwurf

Der Gesetzentwurf verwendet mehrfach den Begriff „Vertreter*innen“, ohne klar zu definieren, was darunter zu verstehen ist. Rechtliche Betreuung ist zudem weit mehr als Vertretung. Hier wäre mindestens ein Hinweis in den Ausführungen zum Gesetz nötig gewesen.

Der BdB übt am Gesetzentwurf insbesondere in drei zentralen Punkten Kritik:

- 1) Keine Berücksichtigung von Betreuer*innen bei den ärztlichen Maßnahmen und Regelungslücke daher bei nicht einwilligungsfähigen Personen, die nicht zugleich einen entgegenstehenden natürlichen Willen kundtun.
- 2) Keine Differenzierung bei den Behandlungen (und deren Zulässigkeit) zwischen Anlasserkrankung und anderer Erkrankungen.
- 3) Fehlende Aufzählung der Berechtigung zur Datenweitergabe an Betreuer*innen zur Erfüllung der diesen obliegenden Betreuerpflichten/Rechte.

Rechtliche Betreuer*innen (und sonstige Vertreter*innen) werden in Zusammenhang mit der medizinischen Behandlung nicht einwilligungsfähiger Menschen im Maßregelvollzug nicht beteiligt. Geregelt ist zunächst (§ 12 Abs. 1), dass eine Behandlung die Einwilligung der einwilligungsfähigen Person erfordert: „Behandlungsmaßnahmen, die in die körperliche Unversehrtheit eingreifen, bedürfen der Einwilligung der untergebrachten Person. Die Einwilligung muss auf der Grundlage einer ärztlichen Aufklärung der untergebrachten Person erfolgen **und auf deren freien Willen beruhen.**“ Bei zum Ausdruck gebrachten entgegenstehenden natürlichem Willen regelt § 12 Abs. 2 dann die gerichtliche Genehmigung.

Es ist im Gesetzentwurf somit „offen“, wie mit nicht einwilligungsfähigen Untergebrachten verfahren wird, die sich aber auch nicht gegen die Maßnahme wehren. Dem Wortlaut nach greift für diese ja nicht Absatz 1, da diese keinen freien Willen bilden können. Ohne Abwehr dann aber auch kein entgegenstehender natürlicher Wille nach Absatz 2; und damit kann (ohne Einwilligung) die Behandlung durchgeführt werden.

§ 12 Abs. 1 S. 2 findet dem Wortlaut auch keine Anwendung. Dort heißt es: „Kann eine Einwilligung **nicht rechtzeitig eingeholt** werden, darf die Behandlungsmaßnahme ohne Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem mutmaßlichen Willen der untergebrachten Person entspricht.“ Die „Kontrollinstanz“ des*der Betreuer*in fehlt somit. Es müsste daher sinngemäß eingefügt werden: „Wenn die untergebrachte Person nicht zur freien Willensbildung im Stande ist, ist eine Behandlung nur mit Einwilligung des*der Betreuer*in nach ärztlicher Aufklärung zulässig. Kann die Einwilligung der untergebrachten Person oder bei dessen Einwilligungsunfähigkeit die Einwilligung des*der Betreuer*in nicht rechtzeitig eingeholt werden [...].“ Wobei es dann auf die mutmaßliche Entscheidung des*der Betreuer*in ankäme, die Ihrerseits wieder dem mutmaßlichen Willen der untergebrachten Person Geltung verschaffen müsste.

Als weiteres kritisiert der BdB, dass nicht unterschieden wird zwischen der Anlasserkrankung (also der, weshalb derjenige untergebracht ist) und anderen Krankheiten, die in der Unterbringung auftreten (können). Zumindest für letztere müsste bei bestehender Betreuung in jedem Fall der*die Betreuer*in eingebunden werden.

Zuletzt kritisiert der BdB die Datenschutzbestimmungen des Entwurfs. Da immer wieder und in letzter Zeit vermehrt auftritt, dass Betreuer*innen kein Auskunft erhalten, wäre es klarstellend sinnvoll in § 38 Abs. 5 (Verarbeitung personenbezogener Daten) aufzunehmen, dass Daten auch an Betreuer*innen weitergegeben werden dürfen, wenn dies zur Erfüllung der diesen obliegenden Aufgaben erforderlich ist. In der Aufzählung in § 12 Abs. 5 der erforderlichen Datenweitergabe ist insoweit (nur) in Ziffer 12 die Einleitung oder Durchführung eines Verfahrens zur Bestellung einer Betreuer*in für die untergebrachte Person.

Kritik am System

Der vorliegende Gesetzentwurf stellt einerseits eine logische Weiterentwicklung des bestehenden Systems dar und passt es an veränderte Rahmenbedingungen an. Andererseits bleibt die grundlegende Systematik unverändert, wodurch die strukturellen und organisatorischen Missstände fortbestehen. In der Praxis erweist sich genau diese Systematik jedoch in vielen Bereichen als dysfunktional, sodass das Gesetz keine nachhaltige Verbesserung bewirken wird.

Vertretungsberechtigter Vorstand: Thorsten Becker, Hennes Göers, Andrea Schwin-Haumesser

Geschäftsführung: Dr. Harald Freter

Die forensische Psychiatrie in Deutschland befindet sich an der Schnittstelle von Strafrecht und Psychiatrie und wirft aus menschenrechtlicher Perspektive erhebliche Fragen auf. Die UN-Behindertenrechtskonvention fordert die gleichberechtigte Anerkennung der Freiheit und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen. Besonders problematisch ist, dass Zwangsmaßnahmen, wie lang andauernde Unterbringung, medikamentöse Zwangsbehandlungen oder Fixierungen oft ohne hinreichende Berücksichtigung des Willens der Betroffenen angewendet werden. Während der UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen ein generelles Verbot solcher Maßnahmen fordert, hält die deutsche Rechtsprechung sie unter strengen Bedingungen weiterhin für zulässig. Dadurch entsteht ein Spannungsfeld zwischen den Sicherheitsinteressen des Staates und den internationalen menschenrechtlichen Vorgaben, die eine stärkere Orientierung an der Autonomie und den Rechten der Betroffenen verlangen.

Der BdB kritisiert, dass dem Gesetzgeber ein nachhaltiger und systematischer Wille für einen echten Strukturwandel fehlt. Die psychiatrische Versorgung müsste so reformiert werden, dass Zwang konsequent vermieden und stattdessen die freie und selbstbestimmte Entscheidung gefördert wird. Ein grundlegender Richtungswechsel im Umgang mit Zwang ist dringend erforderlich, wofür die entsprechenden Rahmenbedingungen geschaffen werden müssen. Zudem sollte die psychiatrische Praxis bundesweit systematisch einer menschenrechtlichen Überprüfung unterzogen werden. Das oberste Ziel muss eine Psychiatrie sein, die sich konsequent an den Menschenrechten orientiert und auf Freiwilligkeit sowie assistierte Selbstbestimmung setzt. Die bloße Reduktion von Zwang und die verstärkte Nutzung milderer Mittel greifen zu kurz – insbesondere im Maßregelvollzug sind die Probleme zu tief verwurzelt.

Im Vergleich zu seinen Nachbarländern zeigt sich der deutsche Strafvollzug relativ wenig punitiv, die Zahlen sanken in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich. Die Punitivität des psychiatrischen Maßregelvollzugs verhält sich dagegen asynchron, mit dem Ergebnis, dass die Rate der Unterbrachten in den letzten Jahrzehnten sehr stark stieg. Zudem erreicht die Spannweite der Unterbringungsdauer zwischen den einzelnen Bundesländern eine erhebliche Größe, in denen das Saarland einen traurigen „Spitzenplatz“ einnimmt.¹

Gleichzeitig nimmt der Anteil der Unterbrachten mit langer Vollzugsdauer stetig zu. Zwischen 2010 und 2015 wuchs der Anteil der Patient*innen, die zehn Jahre oder länger untergebracht waren, von 26,2% auf 32,3%. Besonders drastisch zeigt sich dieser Trend im Saarland, das mit 40,4 % im Jahr 2015 deutlich über dem Bundesdurchschnitt lag.²

Weiterhin sieht sich der Maßregelvollzug vor vielen Problemen, die die aktuelle Novellierung des Maßregelvollzugsrechts nicht lösen werden:

- Die Entlassung erfolgt nicht automatisch, sondern nach psychiatrischer Begutachtung.
- Die Gefährlichkeitseinschätzung basiert oft auf subjektiven und oft nicht validen psychiatrischen Gutachten.
- Patienten im Maßregelvollzug haben nicht signifikant bessere Therapieergebnisse.
- Die Dauer der Unterbringung ist unklar, was zu sehr langen Aufenthalten führt.
- Unterschiedliche Praxis zwischen Bundesländern und auch zwischen den Gerichtsbezirken.
- Therapie vermischt sich mit sozialer Kontrolle, was zu paradoxen Effekten führt (z.B. therapeutische Maßnahmen werden als Disziplinierung wahrgenommen).
- Institutionelle Überwachung, die eine rein medizinische Heilung in den Vordergrund stellt, aber soziale Probleme unberücksichtigt lässt.
- Kliniken scheuen sich, Patient*innen zu entlassen, da ein Rückfall als eigenes Versagen gewertet wird.

¹ Vgl. https://psychiatrie-verlag.de/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2019/11/RP-17-3_Jaschke.pdf

² Ebd.

- Das System schafft weiterhin eine Einbahnstraße in die Langzeitunterbringung, aus der es für viele Patient*innen schwer ist, wieder herauszukommen.

Neben diesen systemimmanenten Problemen kann diese Betrachtung auch nicht losgelöst werden von der Debatte über die strukturellen Bedingungen in psychiatrischen Krankenhäusern (Personalmangel, Platzmangel usw.). Eine grundlegende Reform ist notwendig, um rechtliche, ethische und praktische Missstände zu beseitigen.

III. Zusammenfassung & Positionen des BdB e.V.

Der Gesetzentwurf zur Novellierung des Maßregelvollzugsrechts bringt wesentliche und inhaltlich überwiegend nachvollziehbare Änderungen. Die drei genannten Kritikpunkte (keine Berücksichtigung von Betreuer*innen bei den ärztlichen Maßnahmen, keine Differenzierung zwischen Anlasserkrankung und anderer Erkrankungen sowie fehlende Aufzählung der Berechtigung zur Datenweitergabe an Betreuer*innen) sind nach Ansicht des BdB zu berücksichtigen.

Grundsätzlich ist das Maßregelvollzug jedoch ein überholtes Konzept und entspricht nicht den heutigen menschenrechtlichen Standards. Die Novellierung des saarländischen Maßregelvollzugsrechts setzt das bestehende System lediglich fort, ohne die grundsätzlichen Probleme zu lösen. Stattdessen braucht es eine tiefgreifende Reform, die die Rechte der Patient*innen stärkt und den Maßregelvollzug an moderne wissenschaftliche Erkenntnisse sowie internationale Standards anpasst. Eine solche Reform muss auf Bundesebene erfolgen – das Saarland sollte hierbei eine führende Rolle übernehmen.