

## **Handreichung (Stand: 20. Dezember 2014): Gutachterliche Stellungnahmen der Maßregelvollzugseinrichtungen für Überprüfungsentscheidungen gem. § 67 e StGB bei Unterbringungen gem. § 63 StGB**

### **Vorbemerkung:**

Nach gängiger Praxis holt die Staatsanwaltschaft vor Übersendung der Akten an das Gericht (zur Durchführung der Überprüfung der Fortdauer der Unterbringung gemäß § 67e StGB sowie zur Vorbereitung der Antragstellung für die Fortdauerentscheidung und der Anregung von Weisungen im Rahmen einer etwaigen Führungsaufsicht) eine gutachterliche Stellungnahme der Maßregelvollzugseinrichtung ein, in der der Verurteilte untergebracht ist. Diese Stellungnahme stellt die einzige fachlich-psychiatrische Grundlage für die gerichtliche Fortdauerentscheidung dar, soweit nicht (zusätzlich) ein externes Sachverständigengutachten eingeholt wird.

Aufgrund der freiheitssichernden Funktion des Art. 2 Abs. 2 GG müssen Entscheidungen, die den Entzug der persönlichen Freiheit betreffen, eine in tatsächlicher Hinsicht genügende Grundlage haben müssen, die der Bedeutung der Freiheitsgarantie entspricht (BVerfG, Beschl. v. 17.02.2014 - 2 BvR 1852/2013, Rn. 37). Daraus folgt, dass Staatsanwaltschaften und Gerichte gehalten sind, der verfassungsgerichtlichen Rechtsprechung entsprechende Anforderungen an Qualität und Belastbarkeit der Stellungnahmen der Maßregelvollzugseinrichtungen zu stellen. Ein bloßer "Arztbrief" genügt als Grundlage für die gerichtliche Fortdauerentscheidung nicht. Auf der anderen Seite können seitens des Gerichts an die Stellungnahmen der Maßregelvollzugseinrichtungen nicht die gleichen Anforderungen gestellt werden wie an ein (externes) Sachverständigengutachten. Wird seitens der Staatsanwaltschaft oder des Gerichts zur Beurteilung der Voraussetzungen für die Fortdauer und um der Sachaufklärungspflicht zu genügen ein solches für erforderlich erachtet, so muss dieses ausdrücklich beauftragt (und nach dem Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz vergütet) werden.

Die folgenden Standards für den Inhalt gutachterlicher Stellungnahmen wurden von einer Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern von bayerischen Gerichten, Staatsanwaltschaften und Maßregelvollzugseinrichtungen, erarbeitet. Sie sollen keinesfalls als bindende Vorgabe für die beteiligten Maßregelvollzugseinrichtungen und Staatsanwaltschaften oder gar für die Gerichte verstanden werden. Sie sollen vielmehr eine Hilfestellung für die Beteiligten sein und orientieren sich gleichermaßen an der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts wie auch an praktischen Erfordernissen. Ein "Abarbeiten" jedes Punkts wird nicht in jedem Einzelfall geboten sein. Auch können gesonderte Ausführungen durch Bezugnahmen auf beigelegte Unterlagen ersetzt werden, wobei Gesichtspunkte der ärztlichen Schweigepflicht sowie des Schutzes von Patientendaten zu berücksichtigen sind. In jedem Fall sollte dem Gericht für die Überprüfungsentscheidung gem. § 67 e StGB ein im Erkenntnisverfahren vor der Anordnung der Unterbringung gem. § 246a StPO erholtes schriftliches Sachverständigengutachten vorliegen.

## I. Formelles/Grundlagen

1. Angaben zur Person  
*Name, Vorname, Geburtsdatum*
2. Angaben zum Urteil  
*Gericht, Aktenzeichen, Urteilsdatum, Datum der Rechtskraft*
3. Aufnahme in die Maßregelvollzugseinrichtung  
*Datum, Art (aus vorläufiger Unterbringung gem. § 126a StPO/aus anderer Maßregelvollzugseinrichtung/aufgrund Urteil nach Rechtskraft/aus Vorwegvollzug; Widerrufsfall?)*
4. Schuldunfähigkeit/verminderte Schuldfähigkeit gem. § 20/ § 21 StGB
5. Anlasstat  
*Kurzdarstellung, soweit prognoserelevant*
6. Kurzbiographie  
*Kurzdarstellung prognoserelevanter biographischer Eckpunkte; ggf. auch: vorangegangene zivilrechtliche Unterbringung*
7. Legalbiographie  
*Kurzdarstellung, soweit prognoserelevant*
8. Diagnose  
*Liegen Einweisungskriterien des § 20/ § 21 StGB unverändert vor? (Einweisungsdiagnose – Arbeitsdiagnose/ veränderte Diagnose); Begründung bei Diagnosewechsel; dann: u.U. Anregung der Einholung eines externen Sachverständigengutachtens)*
9. Zivilrechtliche Betreuung  
*soweit angeordnet: Gericht, Aktenzeichen; ggf. Ablehnung*

## II. Behandlungsverlauf/Behandlungsperspektiven

1. Verlaufsdarstellung seit der letzten Stellungnahme <sup>1</sup>  
*(durchgeführte deliktrelevante Behandlungsmaßnahmen, deliktrelevantes Verhalten des Patienten<sup>2</sup>, Stagnation/Fortschritte, aktuelle Medikation)*
2. Anpassungsleistungen, deren Gewichtung und Beschreibung der relevanten Funktionsbeeinträchtigungen des Patienten

---

<sup>1</sup> Soweit noch nicht in der vorherigen Stellungnahme oder einem Sachverständigengutachten enthalten, bietet es sich an, auch den Unterbringungsverlauf vor der letzten Stellungnahme kurz zu skizzieren. Wenn sich der Untergebrauchte wegen eines Wechsels der Maßregelvollzugseinrichtung erst seit kurzer Zeit in der aktuellen Klinik befindet, wird sich anbieten, auch Erkenntnisse aus der vorhergehenden Unterbringungszeit heranzuziehen.

<sup>2</sup> Das deliktrelevante Verhalten des Untergebrachten (Zwischenfälle, Rückfälle, Suchtmittelkonsum etc.) sollte möglichst konkret beschrieben werden.

*Intensität und Art der Mitarbeit in der Therapie; Wie stellen sich die Symptome (noch) dar; Wie steht der Untergebrachte zum Behandlungsplan?*

3. Derzeitige Lockerungen und Bewährung des Untergebrachten
4. Zeitplan für Entlassungsvorbereitung/ Aktuelle Perspektiven (Lockerungen etc.)
5. Ggf. Behandlungsgrenzen  
*welche konkreten Angebote, inwiefern Grenzen der Therapiemöglichkeiten, ggf. Alternativen<sup>3</sup>*
6. Alternativen zur aktuellen Behandlungs-/ Unterbringungsform (*ggf. warum in der Vergangenheit der Versuch einer anderweitigen Unterbringung gescheitert ist*)
7. Aktuelle Befunde  
*psychopathologisch; somatisch, soweit relevant*

### **III. Gefahrenprognose:**

1. abstrakt-statistische Prognose  
*Einordnung in statistische Rückfallrate<sup>4</sup>*
2. konkret-individuelle Prognose
  - *Darstellung der Protektiv- und der Risikofaktoren*
  - *konkrete Darstellung erwarteter Tatbilder*
  - *konkrete Benennung der Momente, die zum Rückfall führen können und Darstellung, inwieweit der Untergebrachte den Umgang hiermit gelernt hat*
  - *Angabe Wahrscheinlichkeitsgrad<sup>5</sup>*
3. Angabe Prognosezeitraum und Zeitraum Rückfallerwartung
4. Angabe der erwarteten Rückfallfrequenz
5. Darstellung des Empfangsraums, von dem für die Gefahrprognose ausgegangen wird

---

<sup>3</sup> Im Hinblick auf das weitere gerichtliche Verfahren (insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit) sollten die Therapieangebote und deren Verweigerung bzw. Erfolglosigkeit konkret dokumentiert werden.

<sup>4</sup> Die Einordnung in die statistische Rückfallrate sollte dem Gericht zur Verfügung stehen. Wenn diese im konkreten Fall bereits bekannt und (z.B. in einer früheren gutachterlichen Stellungnahme) bereits dokumentiert ist, ist eine Wiederholung nicht erforderlich, eine Bezugnahme genügt. Änderungen gegenüber früherer Einschätzung sollten in der Stellungnahme dokumentiert werden.

<sup>5</sup> Prozentangaben sind nicht erforderlich, die Einschätzung des Risikos in "gering", "mittel" und "hoch" genügt; sobald die Verwendung von Prognoseinstrumenten zur Einschätzung erforderlich erscheint, dürfte es angezeigt sein, beim Gericht die Einholung eines Sachverständigengutachtens anzuregen.

#### IV. Integrative klinische Beurteilung/Stellungnahme zur Entlassungsreife

Alternativen:

1. Positive Beurteilung:
  - a. Empfehlungsbegründende Faktoren  
*einschl. Abwägung gegen Bedenken/Risiken*
  - b. Empfehlung konkreter Weisungen für Führungsaufsicht<sup>6</sup>
  - c. Skizzieren des Empfangsraums
  - d. Benennung von Alternativen (zivilrechtliche Unterbringung)
  
2. Negative Beurteilung
  - a. Weiteres Behandlungserfordernis  
*aktuelle Lockerungsstufen einschl. Begründung*
  - b. Objektive Erfordernisse, die nicht gegeben sind  
*sozialer Empfangsraum, ambulante Nachbetreuung*
  - c. Kein Ausreichen möglichen Risikomanagements  
*(Bewährungshilfe, FA, Anbindung an Ambulanzen etc.)*
  
3. ggf. Stellungnahme für den Fall der Entlassung aus Verhältnismäßigkeitsgründen trotz negativer medizinischer Beurteilung  
*erforderliches Setting, mögliche Weisungen*

#### V. Ergebnis/Fazit

1. Konkreter Vorschlag  
*Entlassung oder Fortdauer?*
  
2. Anregungen, z.B.:
  - Einholung von Lockerungsgutachten
  - Absehbarkeit einer Entlassungsreife vor Ablauf des Jahres bis zur nächsten Fortdauerentscheidung, evtl. dafür Einholung eines externen Gutachtens
  - Empfehlung eines externen Sachverständigengutachtens für die nächste Fortdauerentscheidung

---

<sup>6</sup> Empfohlene Weisungen so konkret wie möglich; dabei aber Vermeidung einer Überforderung des Probanden.