



Gesetzentwurf

der Landesregierung - Ministerin für Justiz und Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Maßregelvollzugsgesetzes

A. Problem

Der Anstieg von Patientinnen- und Patientenzahlen mit Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis im Maßregelvollzug und die dadurch entstandenen Erkenntnisse in der Fachwelt zeigen auf, dass vereinzelte Regelungen im Maßregelvollzugsgesetz einer Anpassung bedürfen.

§ 9 Absatz 1 Satz 4 MVollzG verbietet derzeit eine medizinische Behandlung gegen den natürlichen Willen eines nur vorläufig untergebrachten Menschen, der aufgrund seiner psychischen Erkrankung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennt oder nicht entsprechend handeln kann. Eine Zwangsmedikation ist erst nach einer rechtskräftigen Unterbringungsentscheidung unter strengen Voraussetzungen und erst nach gerichtlicher Anordnung zulässig. Das hat in der Vergangenheit dazu geführt, dass notwendige Behandlungen nicht immer rechtzeitig durchgeführt werden konnten. Dadurch erhöht sich das Risiko einer Verschlechterung des Gesundheitszustands oder einer Chronifizierung der Erkrankung und kann unter Umständen sogar die Erreichung des Vollzugsziels vereiteln. Darüber hinaus ist auch die generelle Bearbeitungsdauer der Anträge auf Zwangsbehandlung eine Herausforderung für die untergebrachten Menschen und ebenso für die Einrichtungen des Maßregelvollzugs. Gemäß § 9 MVollzG wird für eine Zwangsbehandlung ein externes Gutachten benötigt. Seit Jahren herrscht für den Bereich der Justiz jedoch ein entsprechender Mangel an psychologischen und forensisch erfahrenen psychiatrischen Gutachterinnen und Gutachtern, was zu einer Verzögerung der Zwangsbehandlungen im Maßregelvollzug führt. Inzwischen wurde eine interdisziplinäre Projektgruppe eingerichtet und bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein ein Kompetenzzentrum für Justizgutachten aufgebaut, das eine Entlastung und langfristige Verbesserung der Situation erwarten lässt.

In der Gesamtschau erfordern die geschilderten Problemstellungen eine Novellierung des schleswig-holsteinischen Maßregelvollzugsgesetzes.

B. Lösung

Um den neuen Anforderungen an eine geeignete und zeitgemäße Unterbringung im Maßregelvollzug gerecht zu werden, ist es erforderlich, im Rahmen der Novelle folgende Punkte aufzugreifen:

- Möglichkeit der Zwangsbehandlung von nach § 126a StPO untergebrachten Menschen.
- Freiwillige Wiederaufnahme zum Zweck der Krisenintervention.
- Aufgreifen von Sicherheitsaspekten für Einrichtung und Personal wie zum Beispiel erweiterte Untersuchungsmöglichkeiten, Vernetzung mit der Polizei, Einrichtung einer klinikinternen Kontrollinstanz.
- Bürokratieabbau.

C. Alternativen

Keine.

D. Kosten und Verwaltungsaufwand

1. Kosten

Die vorgesehenen Änderungen des Maßregelvollzugsgesetzes werden weder zu nennenswerten Mehraufwendungen noch zu Einsparungen führen. Es ist davon auszugehen, dass die Änderungen im Ergebnis grundsätzlich kostenneutral umgesetzt werden können. Sollten die anvisierten Änderungen des Maßregelvollzugsgesetzes dennoch zu einem Landesmittelmehrbedarf führen, sind diese aus dem Budget des EP 09 zu decken. Zusätzliche Landesmittel aus dem Gesamthaushalt werden nicht bereit gestellt.

2. Verwaltungsaufwand

Ein Großteil der Regelungen dient der einfacheren Rechtsanwendung und wird daher dazu beitragen, dass der Verwaltungsaufwand in den Einrichtungen des Maßregelvollzugs in Schleswig und Neustadt in Holstein sinkt. Der Verwaltungsaufwand für die Landesregierung wird durch die Streichung einer Berichtspflicht gegenüber dem Landtag reduziert.

3. Auswirkung auf die private Wirtschaft

Keine.

E. Nachhaltigkeit

Das Vorhaben hat positive Auswirkungen auf „Good Governance und gesellschaftliche Teilhabe“, „Gesundes Leben“ und „Globale Verantwortung“. Das Vorhaben hat keine direkten oder indirekten Auswirkungen auf die Treibhausgasemissionen.

F. Länderübergreifende Zusammenarbeit

Die bisherige länderübergreifende Zusammenarbeit bei der Aufgabenerledigung der Besserung und Sicherung von untergebrachten Menschen im Maßregelvollzug wird mit dem Gesetzentwurf nicht verändert.

G. Information des Landtages nach Artikel 28 der Landesverfassung

Die nach Artikel 28 der Landesverfassung erforderliche Unterrichtung des Landtages erfolgt durch Zuleitung des Gesetzentwurfs nebst Begründung.

H. Federführung

Federführend ist die Ministerin für Justiz und Gesundheit.

Gesetz zur Änderung des Maßregelvollzugsgesetzes

Vom

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Das Maßregelvollzugsgesetz vom 11. Dezember 2020 (GVBl. Schl.-H. S. 1019) wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Nach der Angabe zu § 5 wird folgende Angabe eingefügt:
„§ 5a Meldestrukturen“
 - b) Nach der Angabe zu § 35 wird folgende Angabe eingefügt:
„§ 35a Freiwillige Wiederaufnahme“
2. In § 2 Absatz 5 werden die Wörter „rechtlichen Betreuerinnen und Betreuern, der gesetzlichen Vertretung“ durch die Wörter „der gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertretung“ ersetzt und nach dem Wort „Bewährungshilfe“ die Wörter „sowie der Polizei“ eingefügt.
3. Nach § 5 wird folgender § 5a eingefügt:

„§ 5a Meldestrukturen

(1) Zur Aufrechterhaltung der Sicherheit der Einrichtung und der untergebrachten Menschen haben die Einrichtungen eine Anlaufstelle einzurichten, an die sich Beschäftigte und untergebrachte Menschen sowie deren Angehörige und Vertrauenspersonen wenden können, um sicherheitsgefährdende Umstände anonym übermitteln zu können. Für Beschäftigte bleibt die Nutzung der nach § 12 des Hinweisgeberschutzgesetzes (HinSchG) vom 31. Mai 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 140), zuletzt geändert durch Artikel 14 des Gesetzes vom 2. Dezember 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 301), einzurichtenden internen Meldestellen unberührt; die Vorschriften über Verfahren und der Schutz der hinweisgebenden Personen nach dem HinSchG gelten entsprechend.

(2) Erlangt die Einrichtung Kenntnis von Umständen, die Zweifel an der fachlichen oder persönlichen Eignung eines in der Einrichtung beschäftigten Menschen begründen können, hat sie diesen Erkenntnissen nachzugehen sowie die erforderlichen Konsequenzen einzuleiten. Die Aufsichtsbehörde ist über Fälle, in denen sich Zweifel an der fachlichen oder persönlichen Eignung einer oder eines Beschäftigten ergeben, und über von der Einrichtung gezogene Konsequenzen zu unterrichten.“

4. § 6 wird wie folgt geändert:

- a) Nach Absatz 1 werden folgende Absätze 1a und 1b eingefügt:
- „(1a) Liegen tatsächliche Anhaltspunkte dafür vor, dass ein untergebrachter Mensch nicht medizinisch indizierte bewusstseinsverändernde Substanzen konsumiert hat, darf zum Nachweis des Konsums eine überwachte Urinprobe angeordnet oder eine Blutprobe auch ohne Einwilligung des untergebrachten Menschen entnommen und labortechnisch untersucht werden, sofern die jeweilige Maßnahme ärztlich angeordnet wurde.
- (1b) Liegt eine dringende Gefahr für Leib, Leben oder Gesundheit des untergebrachten Menschen oder Dritte vor, dürfen auch ohne Einwilligung des untergebrachten Menschen körperliche Untersuchungen, insbesondere ärztliche oder ärztlich angeordnete und labortechnische Untersuchungen auf übertragbare Krankheiten, durchgeführt werden. Das Schamgefühl des untergebrachten Menschen ist besonders zu berücksichtigen. Die Maßnahme ist zu dokumentieren und zu den Krankenakten zu nehmen.“
- b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 3 werden die Wörter „der Betreuerin oder des Betreuers“ durch die Wörter „der gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertretung“ ersetzt.
- bb) Satz 4 erhält folgende Fassung: „Hat der untergebrachte Mensch keine gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertretung, ist die Bestellung einer rechtlichen Betreuung beim Betreuungsgericht anzuregen.“
- c) In Absatz 3 Satz 2 werden die Wörter „der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters“ durch die Wörter „der gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertretung“ ersetzt.
5. In § 7 Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter „der gesetzlichen Vertreterin oder dem gesetzlichen Vertreter“ durch die Wörter „der gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertretung“ ersetzt.
6. § 9 erhält folgende Fassung:

„§ 9

Ärztliche Zwangsbehandlung

- (1) Eine medizinische Behandlung der Anlasserkrankung gegen den natürlichen Willen des untergebrachten Menschen (ärztliche Zwangsbehandlung) darf nur angeordnet werden, wenn
1. der untergebrachte Mensch zur Einsicht in die Schwere seiner Krankheit und die Notwendigkeit von Behandlungsmaßnahmen oder zum Handeln gemäß solcher Einsicht krankheitsbedingt nicht fähig ist,
 2. der untergebrachte Mensch über die beabsichtigte Behandlung und ihre Wirkungen in einer seinen Verständnismöglichkeiten und seinem Gesundheitszustand entsprechenden Weise angemessen informiert worden ist und die Rechtsschutzmöglichkeiten aufgezeigt worden sind und
 3. die Maßnahme zur Erreichung des Vollzugsziels erforderlich ist oder um eine gegenwärtige Lebensgefahr oder Gefahr einer schwerwiegenden Schädigung der Gesundheit des untergebrachten Menschen abzuwenden.

Dabei sind die im Rahmen einer etwaigen Patientenverfügung im Sinne des § 1827 Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs getroffenen Festlegungen, sofern sie auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen sowie entgegenstehende Behandlungsabsprachen mit der gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertretung zu berücksichtigen.

(2) Die Anlasserkrankung ist diejenige psychische Erkrankung, die nach der Unterbringung anordnenden gerichtlichen Entscheidung ursächlich für eine Unterbringung in einer Einrichtung des Maßregelvollzugs ist. Für die Behandlung anderer als der Anlasserkrankung gelten die Vorschriften über die gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertretung sowie über die Betreuung.

(3) Sofern weniger eingreifende Behandlungsmöglichkeiten erwogen und begründet als aussichtslos erachtet wurden, muss die ärztliche Zwangsbehandlung geeignet sein, die Einsichtsfähigkeit des untergebrachten Menschen als tatsächliche Voraussetzung für die Ausübung freier Selbstbestimmung wiederherzustellen, und nach ihrer geplanten Art und Dauer einschließlich der Auswahl und Dosierung der Medikamente sowie der begleitenden Kontrollen verhältnismäßig sein. Sie ist verhältnismäßig, wenn der zu erwartende Nutzen der Behandlung die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt und kein milderes Mittel zur Verfügung steht.

(4) Der Durchführung einer ärztlichen Zwangsbehandlung nach Absatz 1 hat der ernsthafte, mit dem erforderlichen Zeitaufwand und ohne Ausübung von Druck unternommene Versuch einer Ärztin oder eines Arztes voranzugehen, den untergebrachten Menschen von den therapeutischen Vorteilen der Behandlung zu überzeugen und auf diese Weise eine Zustimmung zu der Behandlung zu erreichen. Angehörige oder Vertrauenspersonen des untergebrachten Menschen können einbezogen werden, sofern dies aus therapeutischer Sicht dem Erfolg des Zustimmungsgesprächs dienlich sein kann.

(5) Im Rahmen einer einstweiligen Unterbringung nach § 126a StPO ist eine ärztliche Zwangsbehandlung nur zulässig, wenn gewichtige Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass durch die Verzögerung der Behandlung der Erfolg eines möglichen nachfolgenden Maßregelvollzugs gefährdet wird.

(6) Jede ärztliche Zwangsbehandlungsmaßnahme nach den Absätzen 1 und 5 ist durch eine Ärztin oder einen Arzt anzuordnen, zu überwachen und zu dokumentieren. Sie ist nur mit Genehmigung des zuständigen Gerichts zulässig.

(7) Der Antrag bei Gericht nach Absatz 6 muss Angaben über die beabsichtigte Dauer und den Umfang, einschließlich der Dosierung und Wirkung der Medikamente beinhalten. Das Verfahren richtet sich nach den Vorschriften für Unterbringungssachen nach dem Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586, 2587), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 2. Juli 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 198).

(8) Die ärztliche Zwangsbehandlung ist unmittelbar zu beenden, sobald die untergebrachte Person ihre Einsichtsfähigkeit wiedererlangt hat. Zudem ist die Maßnahme zu beenden, wenn die Verhältnismäßigkeit nicht mehr gewahrt ist.

(9) Die gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertretung und der untergebrachte Mensch sind über durchgeführte ärztliche Zwangsmaßnahmen zeitnah zu

unterrichten. Sobald der Gesundheitszustand des von der Zwangsbehandlung betroffenen Menschen es zulässt, sind ihm eine Nachbesprechung über die Behandlung, ihren Verlauf und die daraus zu ziehenden Folgerungen und eine Vereinbarung über geeignete Hilfen für den Wiederholungsfall anzubieten. Sofern es dem Behandlungserfolg nicht entgegensteht, können Angehörige oder Vertrauenspersonen in die Nachbesprechung einbezogen werden. Im Therapie- und Eingliederungsplan nach § 7 ist festzuhalten, dass dem untergebrachten Menschen ein Angebot zur Nachbesprechung gemacht wurde. Darüber hinaus sind die besprochenen Inhalte, die Ergebnisse der Nachbesprechung sowie vereinbarte geeignete Hilfen für einen möglichen Wiederholungsfall zu dokumentieren. Gegebenenfalls soll die Behandlungsvereinbarung nach § 3 Absatz 1 ergänzt werden.

7. § 10 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Hierzu gehört auch der Zugang zu digitaler Infrastruktur sowie zu kontrollierten, netzbasierten Bildungs- und Unterhaltungsangeboten, soweit dem keine therapeutischen oder sicherheitstechnischen Gründe entgegenstehen.“

8. § 12 wird wie folgt geändert:

a) Die Absätze 1 und 2 erhalten folgende Fassung:

„(1) Untergebrachte Menschen sind berechtigt, die in den Gemeinschaftsräumen vorgehaltenen Informations- und Unterhaltungsmedien zu nutzen. Der Besitz und die Nutzung eigener Endgeräte mit der Fähigkeit zur Verbindung mit öffentlichen Telekommunikationsnetzen oder dem Internet der Einrichtung können an technische Voraussetzungen, die dem kontrollierten Netzwerkzugang dienen, geknüpft werden und unterliegen den Voraussetzungen nach Absatz 4.

„(2) Untergebrachte Menschen haben das Recht, sich aus allgemein zugänglichen Quellen unterrichten zu können. Das umfasst sowohl analoge als auch digitale Medien, insbesondere Telemedien, Online-Informationsdienste und digitale Rundfunkangebote, sofern die gesetzlichen und therapeutischen Voraussetzungen vorliegen.“

b) Absatz 4 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 2 werden nach dem Wort „Datenträger“ die Wörter „sowie digitalen Endgeräten“ eingefügt.

bb) Satz 3 wird durch folgende Sätze ersetzt:

„Persönliche Habe in dem in Satz 1 vorgesehenen Umfang, die der untergebrachte Mensch nicht in Gewahrsam haben darf, ist für ihn aufzubewahren, sofern dies der Einrichtung des Maßregelvollzugs nach Art und Umfang möglich ist. Ist die Aufbewahrung in der Einrichtung nicht möglich, so kann die persönliche Habe ganz oder teilweise auch gegen den Willen des untergebrachten Menschen auf seine Kosten unter Wahrung seiner berechtigten Interessen versandt, anderweitig aufbewahrt oder entsorgt werden. Vor einer Entsorgung ist dem untergebrachten Menschen Gelegenheit zu geben, die Abholung der Habe durch Dritte zu veranlassen. Die Abholung nicht

verkehrsfähiger und beschränkt verkehrsfähiger Gegenstände ist ausgeschlossen.“

9. In § 13 Absatz 4 Satz 1 werden die Wörter „gesetzliche Vertreterin oder den gesetzlichen Vertreter“ durch die Wörter „gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertretung“ ersetzt und die Wörter „durch Betreuerinnen oder Betreuer,“ gestrichen.
10. § 14 Absatz 3 Nummer 1 erhält folgende Fassung:
„1. der gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertretung sowie Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten,“
11. In § 15 Absatz 3 Satz 3 werden die Wörter „gesetzlichen Vertreterin oder seinem gesetzlichen Vertreter“ durch die Wörter „gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertretung“ ersetzt.
12. § 17 Absatz 1 Satz 1 erhält folgende Fassung:
Die Einrichtungen richten unter Berücksichtigung der Sicherheit Möglichkeiten zur Nutzung anderer Formen der Telekommunikation, insbesondere E-Mail, Messenger-Dienste, Videotelefonie und soziale Netzwerke ein.
13. In § 19 Satz 3 werden die Wörter „seine gesetzliche Vertreterin oder sein gesetzlicher Vertreter“ durch die Wörter „seine gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertretung“ ersetzt.
14. § 21 erhält folgende Fassung:

„§ 21

Ordnung in der Einrichtung des Maßregelvollzugs

(1) Die Einrichtungen des Maßregelvollzugs erlassen eine Hausordnung, die der Zustimmung der Aufsichtsbehörde bedarf. Den untergebrachten Menschen ist Gelegenheit zu geben, Anregungen und Vorschläge zu der Hausordnung einzureichen.

(2) Die Hausordnung regelt die näheren strukturellen und organisatorischen Vorgaben zur Aufrechterhaltung der Sicherheit und Ordnung in der Einrichtung, soweit sie zur Aufrechterhaltung der Sicherheit und des geordneten Zusammenlebens in der Einrichtung zwingend erforderlich sind, sowie die Grundsätze zur Ausübung des Hausrechts. Eigenständige grundrechtsintensive Eingriffe können im Rahmen der Hausordnung nicht geregelt werden und bedürfen einer ausdrücklichen gesetzlichen Regelung.

(3) Die Hausordnung hat verbindliche Vorgaben zur Gewährleistung der Barrierefreiheit sowie einer alters- und bedarfsgerechten Unterbringung, Betreuung und Tagesstrukturierung zu enthalten.

(4) In der Hausordnung sind, unter Berücksichtigung der Absätze 2 und 3, insbesondere zu regeln:

1. die Einbringung und Verwahrung von Geld, Wertsachen sowie sonstigen analogen und digitalen Gegenständen,
2. die Wahrnehmung der Informationsfreiheit durch den Zugang zu analogen und kontrollierten digitalen Medien sowie Telekommunikationsdiensten,
3. die altersgerechte und barrierefreie Ausgestaltung der Räume sowie das organisatorische Verfahren für die Durchführung von Durchsuchungen,
4. die Einkaufsmöglichkeiten und die Versorgung mit Gegenständen des persönlichen Bedarfs,
5. ein Rauchverbot,
6. ein Verbot des Konsums von Alkohol und anderen berauschenden Mitteln,
7. ein Verbot der Einnahme nicht ärztlich verordneter oder unkontrolliert mitgebrachter oder beschaffter Medikamente,
8. die Besuchs-, Telefon- und digitalen Kommunikationszeiten,
9. die Ausgestaltung der Freizeit und
10. der Aufenthalt im Freien.

(5) Die Hausordnung ist den untergebrachten Menschen in einer für sie verständlichen, bei Bedarf barrierefreien Form bekannt zu geben und auszuhändigen. Sie ist zudem an allgemein zugänglichen Stellen in der Einrichtung des Maßregelvollzugs gut sichtbar auszuhängen oder auszulegen.“

15. § 23 Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Die Einrichtung richtet für jeden untergebrachten Menschen mindestens ein Eigengeldkonto ein. Auf diesem Konto werden alle Zahlungen der Einrichtung und die Geldbeträge geführt, die der untergebrachte Mensch bei der Aufnahme einbringt und während der Unterbringung erhält. Verfügungsberechtigt ist der untergebrachte Mensch oder seine gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertretung.“

16. In § 24 Satz 1 wird die Angabe „nach § 27b Absatz 2“ durch die Angabe „nach § 27b Absatz 3“ ersetzt.

17. § 26 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 4 Satz 1 werden nach dem Wort „gesetzlichen“ die Wörter „oder rechtsgeschäftlichen“ eingefügt.
- b) In Absatz 5 werden nach dem Wort „gesetzlichen“ die Wörter „oder rechtsgeschäftlichen“ eingefügt.

18. § 28 Absatz 3 Satz 3 wird durch folgende Sätze ersetzt:

„Untergebrachte Menschen sollen grundsätzlich nur von Menschen gleichen Geschlechts durchsucht werden. Maßgeblich ist dabei die rechtlich anerkannte Geschlechtszugehörigkeit des untergebrachten Menschen. Bei berechtigtem Interesse, oder wenn der zu durchsuchende untergebrachte Mensch bisher keine rechtliche Anpassung vornehmen konnte, soll seinem Wunsch, die Durchsuchung durch einen Menschen bestimmten Geschlechts durchführen zu lassen, entsprochen werden.“

19. § 29 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Wenn es zur Sicherung des Zwecks der Unterbringung, zur Aufrechterhaltung der Sicherheit oder zur Abwendung einer auf konkrete Anhaltspunkte gestützte Entweichungsgefahr oder einer schwerwiegenden Störung der Ordnung der Einrichtung unerlässlich ist, dürfen Sicherungs- und Zwangsmaßnahmen angeordnet werden. In Betracht kommen insbesondere

1. der Entzug oder das Vorenthalten von Gegenständen,
2. die Beobachtung des untergebrachten Menschen,
3. die Absonderung von anderen untergebrachten Menschen,
4. das Festhalten des untergebrachten Menschen oder
5. die Fesselung an Händen oder Füßen zum Zwecke der Beförderung, des Transportes oder zur Ermöglichung der Ausführung.

Eine Maßnahme hat zu unterbleiben, wenn die Gefahr unter Beachtung des aktuellen wissenschaftlichen Stands auch anders abgewendet werden kann oder ein durch die Maßnahme zu erwartender Schaden erkennbar außer Verhältnis zu dem angestrebten Erfolg steht.“

b) Absatz 5 erhält folgende Fassung:

„(5) Sicherungs- und Zwangsmaßnahmen sind ärztlich anzuordnen und können außer von ärztlichem Personal auch durch therapeutisches oder pflegerisches Fachpersonal durchgeführt werden, sofern die entsprechende Maßnahme erlernt wurde und beherrscht wird. Bei Gefahr im Verzug dürfen die Sicherungs- und Zwangsmaßnahmen auch ohne ärztliche Anordnung von therapeutischem oder pflegerischem Fachpersonal durchgeführt werden; die Anordnung einer Ärztin oder eines Arztes ist unverzüglich herbeizuführen.“

20. § 30 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3 Nummer 3 enthält folgende Fassung:

„3. die Fixierung durch mechanische Hilfsmittel einschließlich der medizinisch erforderlichen Medikation (Fixierungsmaßnahme); nicht umfasst ist die Fixierung

an weniger als zwei Gliedern (sogenannte 1-Punkt-Fixierung) zur Sicherstellung einer laufenden somatischen Behandlung.“

b) Absatz 8 Satz 4 wird gestrichen.

c) In Absatz 9 werden nach dem Wort „gesetzliche“ die Wörter „oder rechtsgeschäftliche“ eingefügt.

d) Folgender Absatz 10 wird angefügt:

„(10) Besondere Sicherungsmaßnahmen sind zeitlich zu befristen. Wird eine besondere Sicherungsmaßnahme nach Absatz 3 Nummer 1 für länger als vier Wochen angeordnet oder dauert sie bereits vier Wochen an, so sind die Voraussetzungen nach Absatz 2 erneut zu überprüfen und gemäß Absatz 8 erneut zu dokumentieren. Die Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (Kriseninterventionsraum) darf über eine Dauer von insgesamt zwölf Wochen hinaus nur angeordnet werden, wenn das Vorliegen der Voraussetzungen nach Absatz 1 und 2 durch einen anderen als den behandelnden Arzt oder die behandelnde Ärztin bestätigt und dokumentiert wird.“

21. Nach § 35 wird folgender § 35a eingefügt:

„§ 35a
Freiwillige Wiederaufnahme

(1) Ein aus dem Maßregelvollzug in Schleswig-Holstein entlassener Mensch kann innerhalb von fünf Jahren nach seiner Entlassung auf seinen Antrag vorübergehend wieder in seine ehemalige Einrichtung des Maßregelvollzugs aufgenommen werden, wenn eine akute Zustandsverschlechterung oder ein Rückfall in sein Suchtverhalten eingetreten ist oder einzutreten droht und ihm andere geeignete Hilfen nicht zur Verfügung stehen (freiwillige Wiederaufnahme).

(2) Über die Aufnahme entscheidet die ärztliche Leitung der Einrichtung. Die Aufsichtsbehörde ist über die Wiederaufnahme zu informieren.

(3) Die Wiederaufnahme soll die Dauer von sechs Wochen nicht überschreiten. Sie kann von der Einrichtung jederzeit widerrufen werden. Die Wiederaufnahme kann auf Antrag des wieder aufgenommenen Menschen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde um bis zu sechs Wochen verlängert werden.

(4) Der wieder aufgenommene Mensch ist auf seinen Wunsch unverzüglich zu entlassen.

(5) Gegen den wieder aufgenommenen Menschen dürfen Maßnahmen des Vollzugs, insbesondere Maßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge, nicht mit unmittelbarem Zwang durchgesetzt werden. Im Übrigen gelten die Vorschriften dieses Gesetzes entsprechend. Insbesondere gilt die Hausordnung nach § 21 und das Geschäftsverbot nach § 20 sowie Anordnungen, die der Sicherheit und Ordnung in der Einrichtung dienen.

(6) Zu den Einschränkungen von Grundrechten nach § 47 hat der um Wiederaufnahme ersuchende Mensch seine Zustimmung vorab zu erklären.“

22. In § 39 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 werden die Wörter „der rechtlichen Betreuerin oder des rechtlichen Betreuers oder der gesetzlichen Vertreterinnen oder

Vertreter“ durch die Wörter „der gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertretung“ ersetzt.

23. In § 42 Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „Satz 2“ gestrichen.

24. § 43 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „seine gesetzliche Vertreterin oder sein gesetzlicher Vertreter“ durch die Wörter „seine gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertretung“ ersetzt.
- b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 werden die Wörter „seiner gesetzlichen Vertreterin oder seinem gesetzlichen Vertreter“ durch die Wörter „seiner gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertretung“ ersetzt.
 - bb) In Satz 3 werden die Wörter „seiner gesetzlichen Vertreterin oder seines gesetzlichen Vertreters“ durch die Wörter „seiner gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertretung“ ersetzt.
- c) Absatz 3 enthält folgende Fassung:

„(3) Die Mitglieder einer Delegation des Europäischen Ausschusses zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT), des Unterausschusses der Vereinten Nationen zur Prävention von Folter (SPT) sowie der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter erhalten Einsicht in die vorhandenen Patientenakten, mit Ausnahme der Therapiegespräche, soweit dies zur Wahrnehmung der Aufgaben des Ausschusses oder der Stelle zwingend erforderlich ist.“

25. § 45 Absatz 2 Satz 1 erhält folgende Fassung:

„Wird die Aufgabe des Maßregelvollzugs gemäß § 5 Absatz 2 oder 3 übertragen, erhält der Träger der Einrichtung ein jährliches Budget für Personal- und Sachkosten für jede von ihm betriebene Einrichtung oder Abteilung sowie die zur Aufgabenerfüllung erforderlichen Investitionskosten nach Maßgabe des Landeshaushalts.“

Artikel 2

Dieses Gesetz tritt am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt und ist zu verkünden.

Kiel,

Daniel Günther
Ministerpräsident

Prof. Dr. Kerstin von der Decken
Ministerin für Justiz und Gesundheit

Begründung

A. Allgemeiner Teil

Der vorliegende Gesetzentwurf legt seinen Schwerpunkt auf Praktikabilität, Patientenschutz und langfristigen Therapieerfolg. Mit dem Gesetzentwurf werden praktikable Ansätze für Kliniken vorgelegt, um untergebrachte Menschen entsprechend des bestehenden Krankheitsbildes rechtzeitig und mit Blick auf das Ziel der Behandlung nach diesem Gesetz erfolgreich zu behandeln. Dazu gehört insbesondere die Optimierung von Verfahren bezüglich besonderer Sicherungsmaßnahmen und die Etablierung der freiwilligen Krisenintervention in den Einrichtungen. Weitere Schwerpunkte liegen auf der Etablierung einrichtungsinterner Prozesse zur Aufarbeitung von Missständen.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1

Zu § 2:

Absatz 5 entspricht inhaltlich weitgehend § 2 Absatz 5 a.F. Durch die Ergänzung des Wortes „Polizei“ soll der bereits in der Praxis gelebte Grundsatz, dass die Einrichtungen eine kooperative und intensive Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Akteuren zur Vorbereitung der Wiedereingliederung pflegen, weiter gestärkt werden. Insbesondere bei Entlassungen ohne protektive Faktoren und einem möglichen Risiko der Dekompensation kann es sinnvoll sein, die Polizei frühzeitig in die Entlassungsplanung einzubeziehen. Der in diesem Gesetz verwendete Begriff der „gesetzlichen Vertretung“ schließt die rechtliche Betreuung bereits ein, soweit der Aufgabenbereich der Betreuungsperson übertragen worden ist. Eine zusätzliche Nennung rechtlicher Betreuer neben gesetzlichen Vertretern ist daher entbehrlich. Zur Herstellung terminologischer Klarheit und zur Vermeidung von Fehlinterpretationen wird auf eine gesonderte Erwähnung rechtlicher Betreuerinnen und Betreuer verzichtet.

Zugleich wird berücksichtigt, dass Vertretungsbefugnisse auch rechtsgeschäftlich begründet sein können, insbesondere durch Vorsorgevollmachten oder vergleichbare Vollmachten. Um der Praxis solcher rechtsgeschäftlicher Vertretungsverhältnisse Rechnung zu tragen, wird der Begriff der Vertretung durchgehend so gefasst, dass sowohl gesetzliche als auch rechtsgeschäftliche Vertretung umfasst sind.

Diese terminologische Grundentscheidung wirkt für das gesamte Gesetz. Sämtliche Regelungen sind daher auf eine einheitliche Bezeichnung der Vertretungsformen ausgerichtet.

Zu § 5a:

Mit § 5a wird die gesetzliche Grundlage für die Etablierung von Meldestrukturen zur Früherkennung von Auffälligkeiten des Personals geschaffen, die geeignet sind, Zweifel an der persönlichen oder fachlichen Eignung hervorzurufen. Im Streben nach höchster Patienten- und Arbeitnehmendensicherheit und einem gesunden Arbeitsumfeld erweist sich die Etablierung anonymer Melde- und

Aufarbeitungsstrukturen in Einrichtungen als förderlich. Für eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität im Gesundheitswesen, zum Schutz aller Beteiligten und zur Förderung von Meldebereitschaft und Verantwortlichkeit ist die Schaffung anonymer Wege zur Bearbeitung und Aufarbeitung potenzieller Missstände erforderlich.

Zu § 6:

Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit und die Privat- und Intimsphäre von untergebrachten Menschen gegen ihren Willen bedürfen einer Rechtsgrundlage. Aufgrund der Schwere des Eingriffs in das verfassungsrechtlich geschützte allgemeine Persönlichkeitsrecht und die körperliche Unversehrtheit sind vor allem an die überwachte Urinprobe und die unfreiwillige Blutentnahme strenge Voraussetzungen an die Rechtsgrundlage zu stellen. Vor diesem Hintergrund weist § 6 auf den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz und die Abwägung im Einzelfall hin. Die Aufnahme dieser Regelung ist darauf gerichtet, therapeutische Ziele des Maßregelvollzugs zu erreichen, die Sicherheit innerhalb der Einrichtung zu gewährleisten und die Gesundheit von Personal und untergebrachten Menschen zu schützen.

Zu § 9:

Die Zwangsbehandlung eines untergebrachten Menschen ist nur auf Grundlage eines Gesetzes zulässig, das die Voraussetzungen für die Zulässigkeit des Eingriffs bestimmt. Die Zwangsbehandlung darf nach diesem Gesetz nur angeordnet werden, um die tatsächlichen Voraussetzungen freier Selbstbestimmung wiederherzustellen. Deutlicher als in § 9 a.F. wird nunmehr für die Zulässigkeit der ärztlichen Zwangsbehandlung darauf abgestellt, dass diese Behandlung ausschließlich mit dem Ziel durchgeführt werden darf, die tatsächlichen Voraussetzungen zur Ausübung der freien Selbstbestimmung, nämlich die Einsichtsfähigkeit in die Krankheit, zu schaffen oder diese wiederherzustellen. Denn sobald die Einsichtsfähigkeit vorliegt, ist die Voraussetzung der freien Selbstbestimmung gegeben und der untergebrachte Mensch kann selbst entscheiden, ob er einer Behandlung zustimmen möchte. Sobald die Einsichtsfähigkeit vorliegt, ist eine Zwangsbehandlung gegen den Willen der untergebrachten Person nicht mehr zulässig, auch dann nicht, wenn die Zwangsbehandlung das Ziel hätte, die Entlassungsfähigkeit der untergebrachten Person weiter zu fördern und ggf. schließlich zu erreichen. Die enumerativ aufgezählten Voraussetzungen von Absatz 1 müssen kumulativ vorliegen. Das gleiche gilt für die Aufzählungen in Absatz 3. Die Zwangsbehandlung nach § 9 zielt auf eine langfristige Behandlung der Anlasserkrankung ab. Das gilt auch für vorläufige Unterbringungen nach § 126a StPO. Absatz 5 hebt das in § 9 Absatz 1 Satz 4 a.F. bestehende Verbot einer medizinischen Behandlung gegen den natürlichen Willen eines nur vorläufig untergebrachten Menschen auf. Durch eine frühzeitige medizinische Behandlung kann das Risiko einer erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes und einer möglichen Chronifizierung reduziert werden. Erstmals wird eine Rechtsgrundlage mit strengen Voraussetzungen einer ärztlichen Zwangsbehandlung von einstweilig untergebrachten Menschen nach § 126a StPO geschaffen. Sie kommt nur in den Fällen in Betracht, in denen tatsächliche Anhaltspunkte von großem Gewicht dafür bestehen, dass durch die Verzögerung der Behandlung der Erfolg eines zu erwartenden nach-

folgenden Maßregelvollzugs nachhaltig in Frage gestellt wäre (OLG Frankfurt a. M. (3. Strafsenat), Beschluss vom 03.01.2023 – 3 Ws 488/22). So kann zwar mit einer Behandlung im Rahmen der einstweiligen Unterbringung nicht von der Behandlung zur Erreichung des Vollzugsziels gesprochen werden. Gleichwohl kann auf diese Weise für den zumindest wahrscheinlichen Fall einer Verurteilung mit anschließender Unterbringung bereits frühzeitig im Kliniksetting der Chronifizierung von Krankheit vorgebeugt werden, die andernfalls die Erreichung des Vollzugsziels vereiteln könnten. Je schwerer und komplexer das Krankheitsbild des untergebrachten Menschen, desto eher soll die persönliche Begutachtung vor Ort bevorzugt werden.

Zu § 12:

§ 12 wurde mit Blick auf zeitgemäße Begrifflichkeiten und die Nutzung von Medien modernisiert. Die Nutzung von Medien nach § 12 Absatz 2 hängt insbesondere davon ab, ob diese nach therapeutischer Einschätzung mit den Behandlungszielen vereinbar ist. Absatz 4 Satz 3 betont den Grundsatz, dass das Eigentum des untergebrachten Menschen an bestimmten Gegenständen grundsätzlich geachtet werden soll. Die Einschränkung der Aufbewahrungspflicht trägt dem Prinzip der Verhältnismäßigkeit Rechnung. Um die Lagerkapazitäten der Einrichtungen nicht unverhältnismäßig zu belasten, muss im Einzelfall die Möglichkeit bestehen, Patienteneigentum einer anderweitigen Aufbewahrung zuzuführen oder zu entfernen. Die Kosten für Versand oder anderweitige Aufbewahrung werden dem untergebrachten Menschen auferlegt. Dies ist grundsätzlich zulässig, da es sich um die Konsequenz der Tatsache handelt, dass der Mensch Gegenstände besitzt, die in der Einrichtung nicht aufbewahrt werden können. Durch die Untersagung der Abholung nicht und beschränkt verkehrsfähiger Gegenstände soll insbesondere die Weitergabe von Betäubungsmitteln, verschreibungspflichtigen Medikamenten, Alkohol, Waffen und waffenähnlichen Gegenständen ausgeschlossen werden.

Zu § 17:

Die Ergänzung in § 17 Absatz 1 ergänzt die zeitgemäßen Formen der Telekommunikation.

Zu § 21:

Die Neufassung des § 21 Absatz 2 dient der Klarstellung und eröffnet den Einrichtungen die ausdrückliche Möglichkeit organisatorische Maßnahmen, die der Aufrechterhaltung der Sicherheit und Ordnung der Einrichtung dienen, zu ergreifen, sofern nicht die Voraussetzungen der §§ 29 ff. vorliegen, standardmäßig im Rahmen der Hausordnung festzulegen. Die Maßnahmen können von Station zu Station variieren, um vor dem Hintergrund der Eingriffsintensität auch in ausreichendem Maße die Rechte von untergebrachten Menschen zu wahren. Je intensiver die Maßnahme in die Rechte der untergebrachten Menschen standardmäßig eingreift, desto strenger sind die an die Maßnahme zu stellenden Voraussetzungen. Die jeweiligen Voraussetzungen sollen aus der Hausordnung und der jeweiligen Stationsordnung ersichtlich sein. Im Rahmen der weiteren Anpassungen sind insbesondere

die Barrierefreiheit und Altersgerechtigkeit als Schwerpunkte der Vorschrift normiert worden.

Zu § 23:

Absatz 3 stimmt inhaltlich mit § 23 Absatz 3 a.F. überein.

Durch den Zusatz „mindestens“ wird in Absatz 3 Satz 1 die Schaffung von mehr als einem Eigengeldkonto ermöglicht, um die Gelder, die der untergebrachte Mensch bei Aufnahme einbringt oder als Arbeitsentgelt, Zuwendung oder sonstige Gelder während der Unterbringung erhält, auf unterschiedlichen Konten getrennt zu verwalten. Diesem Änderungserfordernis der Praxis wird nachgekommen.

Zu § 24:

Die Anpassung ist aufgrund einer Rechtsänderung des Zwölften Buchs Sozialgesetzbuch als Folgeänderung erforderlich.

Zu § 28:

Durchsuchungen nach Absatz 3 sind mit einem Eingriff in die Intimsphäre des untergebrachten Menschen verbunden. Vor diesem Hintergrund soll auf das Schamgefühl und sofern möglich auch auf die sexuelle Orientierung Rücksicht genommen werden.

Zu § 29:

Die Erweiterung des Durchführungskreises auf das therapeutische und pflegerische Fachpersonal spiegelt die multiprofessionelle Realität im modernen Maßregelvollzug wider und sichert die Verhältnismäßigkeit durch die Nutzung der am schnellsten verfügbaren, qualifizierten Kräfte.

Die Ergänzung der Fesselung als Sicherungs- und Zwangsmaßnahme in Absatz 2 Nummer 5 schafft Rechtssicherheit. Eine Fesselung kommt nur unter den Voraussetzungen des Absatz 2 in Betracht und damit insbesondere, wenn und solange während einer Beförderung, eines Transportes oder einer Ausführung die Gefahr besteht, dass für einen untergebrachten Menschen nach seinem Verhalten oder aufgrund seines Zustandes, in erhöhtem Maße die Gefahr der Entweichung besteht.

Zu § 30:

Die Streichung von Absatz 8 Satz 4 dient dem Bürokratieabbau. Über Artikel 29 der Landesverfassung Schleswig-Holstein stehen den Mitgliedern des Landtages umfassende Frage- und Auskunftsrechte zu, die durch diese Verringerung von Berichtspflichten nicht eingeschränkt werden.

Die Neufassung des Absatzes 10 trägt dem Umstand Rechnung, dass besondere Sicherungsmaßnahmen aufgrund ihrer Eingriffsintensität in die Grundrechte der untergebrachten Menschen besonders strenger Voraussetzungen bedürfen. Um der Unverhältnismäßigkeit von langfristigen und eingriffsintensiven Grundrechtseingriffen vorzubeugen, ist die Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen spätestens nach vier Wochen zu überprüfen und zu dokumentieren.

Zu § 35a:

§ 35a dient der flexiblen und schnellen Reaktion auf temporäre Krisen und Rückfälle von entlassenen Menschen aus dem Maßregelvollzug, ohne ein gerichtliches Verfahren nach § 67h StGB einleiten zu müssen. Durch eine schnelle Reaktion bei Destabilisierungstendenzen kann die freiwillige Behandlung im Maßregelvollzug verhindern, dass es zu delinquentem Verhalten kommt, das unter Umständen eine erneute Unterbringung nach §§ 63, 64 StGB zur Folge hätte. Dem betroffenen Menschen und seinem unmittelbaren Lebensumfeld kann insbesondere bei instabilen Krankheitsverläufen durch die Schaffung dieser neuen Behandlungsmöglichkeit Sicherheit vermittelt werden. Auch im Fall einer Entlassung ohne Bewährung, bei der eine Wiedereinvolvierung (§ 67h StGB) ausgeschlossen ist, kann durch diese Regelung eine weiterführende Behandlung in freiwilliger Form, sofern der betroffene Mensch dem zustimmt, ermöglicht werden. Dem schriftlichen oder mündlichen Entlassungswunsch des betroffenen Menschen ist unabhängig von seiner Einsichtsfähigkeit unverzüglich zu entsprechen.

Zu § 42:

Der Verweis verläuft in seiner aktuellen Fassung ins Leere. Die Änderung ist rein klarstellender Natur.

Zu § 43:

Mit der Änderung in Absatz 3 wird die Möglichkeit der Einsichtnahme in Patientenakten mit Ausnahme der Therapiegespräche durch die Mitglieder einer Delegation des Europäischen Ausschusses zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT), des Unterausschusses der Vereinten Nationen zur Prävention von Folter (SPT) sowie der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter von der Voraussetzung der physischen Anwesenheit in der Einrichtung gelöst.

Zu § 45:

Die Ergänzung ist deklaratorischer Natur. Sie stellt klar, dass das jährliche Budget nach § 45 Absatz 2 auch die Investitionskosten umfasst, wie durch Ziffer 11 Abs. 1 des Beleihungsverwaltungsaktes vorgegeben. Die Klarstellung ist für die Förderpraxis und die anschließende Verwendungsnachweisprüfung von Bedeutung.

Zu Artikel 2

Artikel 2 regelt das Inkrafttreten des Gesetzes zur Änderung des Maßregelvollzugsgesetzes.