

An den  
Schleswig-Holsteinischen Landtag  
Innen- und Rechtsausschuss  
Barbara Ostmeier  
Düsternbrooker Weg 70

24105 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Umdruck 18/1000

**Zentrum für Integrative  
Psychiatrie gGmbH**  
Prävention - Therapie - Rehabilitation

**Campus Kiel**

Psychiatrie u. Psychotherapie  
Kinder- und Jugendpsychiatrie  
und -psychotherapie  
Psychosomatik u. Psychotherapie  
Niemannsweg 147, 24105 Kiel  
www.zip-kiel.de

**Campus Lübeck**

Psychiatrie u. Psychotherapie  
Psychosomatik u. Psychotherapie  
Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck  
www.zip-lübeck.de

**Prof. Dr. Fritz Hohagen**

**Medizinischer Geschäftsführer**  
**Sekretariat: Katrin Beese**  
Tel.: 0431 9900-2550 Fax: 0431 9900-2568  
E-Mail: [katrin.beese@uksh.de](mailto:katrin.beese@uksh.de)

Unser Zeichen: /be

Kiel, den 21. März 2013

**Entwurf eines Gesetzes über den Vollzug der Sicherungs-  
verwahrung und zur Änderung weiterer Gesetze**  
Gesetzentwurf Drucksache 18/448 vom 09.012013

Sehr geehrte Frau Ostmeier,

zunächst bedanken wir uns für die Gelegenheit, zum oben genannten Gesetzentwurf Stellung beziehen zu dürfen.

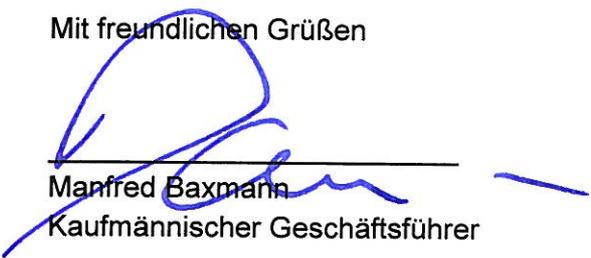
Nach unserer Einschätzung wird in diesem Gesetzentwurf und den darin vorgesehenen Regelungen weitgehend das umgesetzt, was die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes zur Sicherungsverwahrung vom 04.05.2011 vorgegeben hat. Insbesondere werden auch die an den Landesgesetzgeber gerichteten Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes beachtet, nämlich das Ultima-ratio-Prinzip, das Individualisierungs- und Intensivierungsgebot, das Motivierungsgebot sowie das Abstands- und Minimierungsgebot.

Der Gesetzentwurf lehnt sich im Übrigen stark an den von den neun Bundesländern gemeinsam erstellten Musterentwurf (*Entwurf eines Landessicherungsverwahrungsvollzugsgesetzes* vom 11.06.2012) an und enthält teilweise wortgleiche Passagen.

Wir haben einige Anmerkungen, die sich im Wesentlichen auf den psychiatrisch und psychotherapeutischen Teil des Gesetzentwurfes beziehen (Abschnitt II: psychiatrisch-psychotherapeutische Diagnostik und Abschnitt IV: therapeutische Ausgestaltung).

Die Einzelheiten entnehmen Sie bitte der anliegenden Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen

  
Manfred Baxmann  
Kaufmännischer Geschäftsführer

  
Prof. Dr. med. Fritz Hohagen  
Medizinischer Geschäftsführer

## **Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes über den Vollzug der Sicherungsverwahrung und zur Änderung weiterer Gesetze**

### 1. zu § 8 (Abs. 2)

Es wäre zu empfehlen, die „einschlägige wissenschaftliche Qualifikation“ etwas klarer zu definieren, z.B. mit einer Formulierung wie „forensisch-erfahrende Psychiater“ oder „rechtspsychologisch geschulte Psychologen“.

### 2. zu § 16 (Abs. 1)

Der Terminus „die wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen“ ist leicht irreführend. Denn tatsächlich ist gerade in der Behandlung von Strafgefangenen und Sicherungsverwahrten keine Behandlungsempfehlung auf Basis einer konsistenten, empirisch gesicherten Datenlage zu geben. Vielmehr finden sich in der Tätertherapie widersprüchliche Studienergebnisse.

Es ist allerdings zu begrüßen, dass impliziert wissenschaftlich fundierte Behandlungsmaßnahmen angestrebt werden. Diese sollten entsprechend finanziell unterstützt und gefördert werden.

### 3. zu § 16 (Abs. 3)

Aus forensisch psychiatrischer Sicht wäre es sinnvoll, die an therapeutischen Ausgestaltung beteiligten Berufsgruppen zu benennen und insbesondere deutlich zu machen, dass außer Psychologen und Psychiatern auch Ergotherapeuten, körperorientierte Therapeuten und Sozialpädagogen in das Behandlungsteam integriert werden sollen.

### 4. Zu § 16 insgesamt

Generell wäre es aus forensisch-psychiatrischer Sicht sinnvoll, in einem weiteren Absatz des § 16 zu ergänzen, dass es dem Untergebrachten grundsätzlich freistehen sollte, an therapeutischen Maßnahmen teilzunehmen.

Zudem gilt es, grundsätzlich auch die Grenzen der Forensischen Psychotherapie im Blick zu behalten. Denn gerade in der Gruppe der Sicherungsverwahrten dürften sich Personen mit dissozialen Spektrumsstörungen und mit kombinierten Persönlichkeitsproblemen befinden, für die bis heute keine veränderungswirksamen psychotherapeutischen Behandlungsansätze entwickelt sind. In diesem Fall wäre eine Psychotherapie im engeren Sinne unter Umständen sogar kontraindiziert. Daher wäre darauf hinzuwirken, dass eine Unterbringung eher nach humanitären Gesichtspunkten gestaltet werden sollte anstatt eine von Beginn an wenig aussichtsreiche psychotherapeutische Behandlung zu erzwingen.

5. zu § 17 (Abs. 2)

Die Maßnahme, bereits gewährte Vergünstigungen zu entziehen, kommt einer strafenden Sanktion gleich und sollte daher gestrichen werden. Denn durch eine Bestrafung wird es schwerlich gelingen, die Motivation zu fördern.

Bei prosozialen und damit erwünschten Verhaltensweisen gewährte Vergünstigungen dürften dagegen als Belohnung verstanden werden und sich damit als motivationssteigernd auswirken.

6. zu § 18 bis § 20

In diesen Paragraphen werden sozialtherapeutische, psychotherapeutische und psychiatrische Maßnahmen jeweils in einer Art allgemein gehaltener Definition beschrieben. Entsprechend der Überschrift dieses Abschnittes (Therapeutische Ausgestaltung) sollte klarer ausgeführt werden, wie diese Maßnahmen im Bereich der Sicherungsverwahrung implementiert und koordiniert werden sollen.

7. zu § 63

Aus forensisch-psychiatrischer Sicht ist begrüßenswert, dass explizit die Endgeldfortzahlung garantiert wird, wenn ein Untergebrachter während der Arbeitszeit an einzel- oder gruppentherapeutischen Maßnahmen teilnimmt.

8. zu § 76

Medizinische Zwangsmaßnahmen, die der Diagnostik oder der Therapie dienen, sollten auch bei Sicherungsverwahrten niemals vorgenommen werden dürfen, wenn der Untergebrachte zu einer Entscheidung auf Grundlage einer freien Willensbestimmung in der Lage ist. Dies sollte unter Abs. 1 deutlicher formuliert werden.

Möglicherweise könnte eine Verfahrensweise zur Durchführung von Zwangsmaßnahmen gewählt werden, die analog zum *Gesetz zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in ärztliche Zwangsmaßnahme* vom 18.02.2013 gestaltet ist.

9. zu § 89

Unter Abs. 1 sollte klargestellt werden, dass es sich um den Anstaltsarzt/-ärztin handelt oder ob an einen externen Arzt (beispielsweise den Amtsarzt) gedacht wird.

10. zu § 102

Aus forensisch-psychiatrischer Sicht ist sehr zu begrüßen, dass die therapeutischen Interventionen wissenschaftlich untersucht werden sollen. Es wäre wünschenswert klarzustellen, dass an dieser Evaluation auch und insbesondere externe Wissenschaftler der universitären forensischen Psychiatrie/Rechtspsychologie beteiligt werden sollten.

Kiel, den 21.03.13