

Bonn, 02.04.2026

**Stellungnahme der Aktion Psychisch Kranke e. V.
zum Gesetzentwurf vom 24.02.2026 für ein neues Niedersächsisches Maßregelvollzugsge-
setz (Nds. MVollzG)**

Die Aktion Psychisch Kranke e. V. (APK) bedankt sich für die Möglichkeit einer Stellungnahme und begrüßt grundsätzlich das Vorhaben, den Vollzug der strafrechtlichen Unterbringung umfassend zu überarbeiten und klarstellende Regelungen zu schaffen.

Grundsätzliche Anmerkungen:

1. Die gelingende Zusammenarbeit der Einrichtungen des Maßregelvollzugs mit dem allgemeinpsychiatrischen Hilfesystem ist aus Sicht der APK einer der wesentliche Eckpfeiler für eine angemessene Behandlung, Begleitung und Unterstützung der Menschen, die aufgrund einer rechtswidrigen Tat zum Personenkreis der Menschen mit einer möglichen oder stattgefundenen strafrechtsbezogenen Unterbringung gehören oder von denen mit hoher Wahrscheinlichkeit zu befürchten ist, dass sie eine rechtswidrige Tat im Zustand einer psychischen Erkrankung begehen. Auf die Erfordernisse einer guten Zusammenarbeit, gerade mit Blick auf die Rücknahme von Freiheitseingriffen und die nachsorgende Betreuung hat der Bericht der AG Psychiatrie an die 90. Gesundheitsministerkonferenz 2017 in aller Ausführlichkeit hingewiesen. Auch der Bericht der Arbeitsgruppe Psychiatrie der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden an die Gesundheitsministerkonferenz 2023 zu „Maßnahmen zum Schutz von Menschen im psychiatrischen Hilfesystem vor und bei Grundrechtseingriffen“ weist auf das dringende Erfordernis einer engen und verbindlich vernetzten kooperativen Struktur auch mit Blick auf die Übergänge zwischen Maßregelvollzug und allgemeinpsychiatrischem

Hilfesystem hin (S. 69/70). Vielfältige Erfahrungen aus der Praxis¹ zeigen, dass verlässliche kooperative Strukturen geeignet sind, strafrechtsbezogene Unterbringungen zu vermeiden (z. B. durch Vorhalten und Sicherstellung geeigneter Hilfen bei einer Aussetzung der Maßregel zugleich mit der Anordnung nach § 67 StGB), frühzeitig Freiheitsbeschränkungen zurückzunehmen oder eine wirksame Nachsorge nach einer Unterbringung gem. den §§ 63, 64 StGB zu gewährleisten. Vor dem Hintergrund der nahezu gleichzeitigen Überarbeitung des PsychKHG in Niedersachsen vermisst die APK in beiden Gesetzentwürfen wirksame Regelungen für kooperative Zusammenarbeit im Hilfesystem und regt deshalb an, sie im Gesetzgebungsverfahren in beiden Gesetzen noch zu etablieren.

2. Die Beachtung des Selbstbestimmungsrechts in Behandlungsangelegenheiten wird nach Auffassung der APK in diesem Gesetzentwurf (GE) nicht hinreichend beachtet. Die Maßregeln dienen nach ständiger Rechtsprechung des BGH allein der Sicherung der Allgemeinheit. Demnach und auch nach der Rechtsprechung des BVerfG kann die Behandlung nur den Charakter eines Angebots haben. Eine Behandlungs-Duldungspflicht, wie sie ältere Maßregelvollzugsgesetze noch vorsahen, ist rechtlich obsolet. Dem sollten die Formulierungen im Gesetzestext deutlich Rechnung tragen.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

Zu § 2:

Die Ausformulierung, insbesondere die der Absätze 3 und 4 wird ausdrücklich begrüßt.

Zu § 3:

Die APK unterstützt die Formulierungen in den Absätzen 2 und 3, weist aber darauf hin, dass zur Unterstützung der Motivation der betreffenden Personen der Einsatz von sog. Peers oder Genesungsbegleitenden, als Menschen mit eigener persönlicher Erfahrung und reflektierter Aus-, Fort oder Weiterbildung, herangezogen werden sollte.

¹ Beispielhaft: Frank, U., (2017). Wohnen auf Bewährung? Ehemalige forensische Patienten. In: Rosemann, M., Konrad, M (Hg). Selbstbestimmtes Wohnen. Mobile Unterstützung bei der Lebensführung. Köln.
 Obert, K., Dudeck, M., Masanz-Wolkewitz, K., Bielesch, J. (2023). Reintegration aus der Forensik entlassener Personen in die Gemeindepsychiatrie. *Recht & Psychiatrie*, 41 (2), 78 – 83.
 Rosemann, M. (2003). Integration forensischer Patienten in die gemeindepsychiatrische Versorgung. *Recht & Psychiatrie* 21 (1), 10-14.

Zu § 5:

Absatz 5 stellt klar, dass bei einem Vollzug in anderen Bundesländern die dortigen gesetzlichen Regelungen gelten. Dies ist für ein ggf. geltend zu machendes Rechtsschutzbedürfnis der betroffenen Person von Bedeutung, denn dabei gerät die betroffene untergebrachte Person in einen anderen Rechtsbereich, in dem ihr evtl. Nachteile drohen könnten.²

Die APK begrüßt die flächendeckende Einrichtung von forensisch-psychiatrischen Institutsambulanzen, weist aber darauf hin, dass die Kostenträgerschaft der Institutsambulanzen in diesen Fällen nicht aus Mitteln der GKV kommen kann. Damit werden erforderliche Behandlungen wesentlich teurer, denn eine Verordnung von Arznei- und Heilmitteln kann ebenfalls nicht durch diese Ambulanzen erfolgen. Im Sinne der eingangs angesprochenen grundsätzlich erforderlichen engen Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen des Maßregelvollzugs mit denen der Allgemeinpsychiatrie wäre es zielführend, in der Regel die Behandlung einer betroffenen Person, deren Maßregel zur Bewährung ausgesetzt oder die für erledigt erklärt wurde, in den allgemeinpsychiatrischen Institutsambulanzen bzw. bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vorzusehen und diese durch die forensisch-psychiatrischen Institutsambulanzen ggf. konsiliarisch zu unterstützen.

Zu § 7:

Nach Auffassung der APK sollte im Gesetz und nicht nur in der Begründung als Regelfall vorgesehen werden, dass die Vollzugsleitung grundsätzlich durch eine Ärztin oder einen Arzt mit abgeschlossener psychiatrischer oder kinder- und jugendpsychiatrischer Weiterbildung und mit Erfahrungen in der forensisch-psychiatrischen Tätigkeit wahrgenommen wird und alle anderen fachlichen Qualifikationen die Ausnahme darstellen. Wenn dies in der Begründung so beschrieben wird, sollte es auch im Gesetzestext formuliert sein. Als mögliche andere Qualifikation könnten in der Begründung insbesondere die Befähigung zum Richteramt oder eine psychologisch-psychotherapeutische Hochschulbildung mit forensisch-psychiatrischen oder kriminologischen Erfahrungen herausgehoben werden.

Auch mit Blick auf die Regelungen des Absatz 3 ist zu bedenken, dass bei einer nicht-ärztlichen Besetzung der Stelle der Vollzugsleitung Probleme bei der Beachtung der ärztlichen Schweigepflicht nach § 203 StGB gegeben sind.

² Vgl. zu dieser Problematik: Kammeier, H., Anm. zu OLG Bremen, R&P 2023, 254 f.

Zu § 13:

In Absatz 1 Satz 2 fällt auf, dass der Behandlungsplan unter "Mitwirkung" entwickelt werden soll. Absatz 3 spricht von einer „Beteiligung“. Die APK empfiehlt nachdrücklich, den Behandlungsplan gemeinsam mit der untergebrachten Person zu entwickeln, und zwar in der Orientierung an den Wünschen und Präferenzen der Person analog zu den Regelungen in § 21 des Gesetzentwurfs zu einem PsychKHG vom 26.01.2026. Wünsche und Präferenzen sind ggf. mit Unterstützung von relevanten Bezugspersonen zu ermitteln und im Behandlungsplan festzuhalten. Der Behandlungsplan sollte alle drei Monate erneuert werden und konkrete Angaben zum Erreichten und noch zu Erreichenden hinsichtlich der Behandlungsziele enthalten.

Die Aushändigung des Behandlungsplans nach Ausfertigung bzw. die digitale Übermittlung wird ausdrücklich begrüßt. Jedoch ist sicherzustellen, dass eine digitale Übermittlung den Grundsätzen des Datenschutzes genügen muss.

Zu § 14:

Wird mit dem Wort "soll" in Absatz 1 Satz 3 eine Duldungspflicht der Behandlung statuiert? Was geschieht, wenn die untergebrachte Person die "angebotene" Behandlung ausschlägt? Die APK empfiehlt vor dem Hintergrund der klarstellenden Regelungen des Absatzes 2 den Satz 3 in Absatz 1 zu streichen. Eine Orientierung des Behandlungsplans an den Wünschen und Präferenzen der untergebrachten Person macht auch den Hinweis auf die Teilnahme der untergebrachten Person „nach ihren Möglichkeiten“ entbehrlich.

Zu § 16:

Die in Absatz 1 Satz 1 genannte „Einsicht in die Behandlungsbedürftigkeit“ muss aus Sicht der APK unbedingt gestrichen werden. Mit einer solchen Formulierung würden neue unklare Tatbestände eingeführt, derer es nicht bedarf. Damit würde nicht nur das "Recht auf Krankheit" unterlaufen, sondern das verfassungsrechtlich verankerte Selbstbestimmungsrecht gleich mit.

Die APK empfiehlt, sich in der Formulierung der Voraussetzungen einer Zwangsbehandlung an den Regelungen des § 1832 BGB Absatz 1 Nr. 1 bis 6 zu orientieren. Es ist auch nicht nachvollziehbar, dass die Regelungen im § 16 Maßregelvollzugsgesetz andere sind als die im Gesetzentwurf über die Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen (PsychKHG).

Eine Zwangsbehandlung sollte der untergebrachten Person auch so rechtzeitig angekündigt werden, dass es ihr möglich ist, innerhalb einer Frist von wenigstens 14 Tagen um vorbeugenden Rechtsschutz nachzusuchen.

Sollte nach § 1814 BGB ein Betreuer, eine Betreuerin bestellt worden sein, dessen Aufgabenbereich sich auf die Heilbehandlung und die Betreuung in einer strafrechtsbezogenen Unterbringung bezieht, muss dieser an dem Verfahren beteiligt werden, bzw. es ist zu prüfen, ob eine Zwangsbehandlung nach den Rechtgrundlagen des BGB erfolgen soll.

Die APK begrüßt die Regelung des Absatzes 4, nach der ein Gericht die vorgesehene ärztliche Zwangsbehandlung genehmigen soll und dazu die Regelungen des FamFG zu beachten sind. Sie empfiehlt eine mögliche Konkurrenz der vorgesehenen Regelung mit der Regelung des § 138 Absatz 4 i. V. m. §§ 121a, 121b StVollzG zu prüfen, vgl. auch § 23a GVG zu "Unterbringungssachen" (vgl. § 35 Absatz 6 Satz 4 des vorliegenden GE).

Zu Absatz 5 empfiehlt die APK eine Regelung, nach der die Aussagen der betroffenen Person hinsichtlich ihrer Erfahrungen, Wünsche und Präferenzen aus der erfolgten Nachbesprechung schriftlich zu dokumentieren sind, um diese Aussagen auch in späteren Situationen dem Behandlungsteam zugänglich machen zu können.

Zu § 17:

In § 17 Absatz 1 sollte eine Ziffer eingefügt werden, nach der *die ärztliche Zwangsmaßnahme dem nach § 1827 BGB zu beachtenden Willen des Betreuten entspricht*, analog zu der zu § 16 empfohlenen Anlehnung der Regelungen an die des § 1832 BGB.

Die APK empfiehlt ferner, in Absatz 3 vorzusehen, dass die Zustimmung des zuständigen Gerichts nachträglich einzuholen ist.

Zu § 18:

Die Intention der Regelung in Absatz 2 erschließt sich aus der Begründung. Dennoch empfiehlt die APK, auf den Absatz 2 zu verzichten, da die Rechtsfolgen dieser Unterstellung nicht eindeutig sind. Auch in der Begründung sollte auf Begriffe wie „Gefangene“ verzichtet werden. Für Menschen, deren Unterbringung nach § 64 StGB erfolgt, mag dies noch teilweise zutreffend sein, für nach § 63 StGB untergebrachte Personen trifft der Begriff nicht zu, denn

es handelt sich um die Unterbringung in einem Krankenhaus, nicht in einer Haftanstalt. Eine nach § 20 StGB schuldunfähige Person ist auch kein Straftäter.

Zu § 19:

Der Begriff „Ergotherapie“, der hier verwendet wird, entspricht nicht dem des anerkannten Heilmittels der Ergotherapie. Bei ihr handelt es sich um ein Bündel von Methoden, die geeignet sind, Menschen zu befähigen, die vielfältigen alltäglichen Herausforderungen zu bewältigen. „Ergotherapie unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind. Ziel ist, sie bei der Durchführung für sie bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken. Hierbei dienen spezifische Aktivitäten, Umweltanpassung und Beratung dazu, dem Menschen Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und eine Verbesserung seiner Lebensqualität zu ermöglichen.“ (DVE 08/2007, www.dve.info). Ausweislich der Begründung zielt der § 19 auf eine sinnvolle Beschäftigung oder zur Verrichtung von Arbeit ab. Diese Intention unterstützt die APK ausdrücklich. Daher sollten entweder alle möglichen therapeutischen Maßnahmen erwähnt werden (beginnend bei psychotherapeutischer Behandlung über künstlerische Therapien bis hin zu Physio- und Bewegungstherapie), oder – im Sinne der Intention der Begründung – hier stärker die arbeitsrelevanten Maßnahmen genannt sein.

Zu § 21:

Statt "Zuwendungen" sollte hier die Entlohnung von "Vollzugsarbeit" eingesetzt werden, verbunden mit den sozialversicherungsrechtlichen Folgerungen.³

Zu § 23:

Die APK gibt zur Regelung in Absatz 2 Satz 3 mit Blick auf das Vertrauensschutzgebot zu bedenken, dass eine untergebrachte Person aus einer anderen Einrichtung aufgenommen werden könnte und sie dort bereits über weitreichende Besitzansprüche verfügte und sie wahrnehmen konnte? Es sollte geklärt sein, ob das Recht der abgebenden Einrichtung gilt oder das der aufnehmenden.⁴

³ Vgl. z. B. nur OLG Dresden, Beschl. v. 23.02.2015 – 2 Ws 528/14 – juris.

⁴ Vgl. Rspr des OLG Hamm, R&P 2024, 178.

Zu § 26:

Die in Absatz 3 Satz 3 vorgesehene Einschränkung, dass der Besuch der gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertretung den Behandlungserfolg nicht gefährden dürfe, hält die APK fachlich und rechtlich für problematisch. Der Zugang einer gesetzlichen Vertretung, wie eines nach BGB bestellten Betreuers, einer Betreuerin darf nicht eingeschränkt werden, sofern die untergebrachte Person diesen Besuch wünscht. Andernfalls kann die zur Betreuung bestellte Person ihre Aufgabe nicht wahrnehmen.

Zu § 28:

Zu Absatz 2 Satz 5, Übergabe von Kopien statt Originalschreiben: siehe hierzu OLG Celle, Beschl. v. 06.05.2021 – 3 Ws 89/21 (StrVollz) – NStZ-RR 2021, 261.

In Absatz 5 Satz 1 ermöglicht der Begriff "gestatten" der Einrichtung eine Ermessensentscheidung, die gerichtlich immer wieder nur schwer überprüfbar sein wird. – Hier sollte verankert werden: "hat das Recht ...". In Satz 3 scheint der Begriff des „angemessenen Umfangs“ unbestimmt.

Zu § 31:

Die APK begrüßt die Intention eines Beschwerdemanagements. Insofern sind die Einrichtungen zu verpflichten, ein Beschwerdemanagement einzurichten. Vorrangig ist jedoch die Einrichtung eines Beschwerdemanagements außerhalb der Einrichtung und die Gewährleistung eines Zugangs zu diesem. Auch an dieser Stelle bietet sich erneut an, eine Verzahnung mit dem Entwurf zum niedersächsischen PsychKHG vorzusehen und dort zu verankern, dass regionale, einrichtungsunabhängig und mit Erfahrungsexpertinnen und -experten besetzte Beschwerdestellen einzurichten sind, die auch für die untergebrachten Personen des Maßregelvollzugs zugänglich sein müssen.

Zu § 32:

Absatz 1: Ist für die Zahlung des Barbetrags nach SGB XII nicht "eigentlich" die Kommune zuständig? Wie wäre es, danach auch im MRVollz zu verfahren? Würden sich die Kommunen

(oder die SpDi's) dann vielleicht auch eher um die untergebrachten Personen aus ihrem Bereich kümmern? – Ein Versuch, diese Änderung in Rheinland-Pfalz umzusetzen, ist vor gut 10 Jahren am Widerstand der kommunalen Spitzenverbände gescheitert.

Absätze 2 und 3: Rechtsgüterschutz ist wohl zu akzeptieren. Beschränkung des verfassungsrechtlichen Eigentumsrechts aus Gründen der Gefährdung des "Behandlungserfolgs" erscheint problematisch.

Zu § 34:

Absatz 2: Um dem Eindruck einer gewissen Beliebigkeit, einer Schikane oder einer Willkür vorzubeugen, sollten "konkrete" Anhaltspunkte für eine allgemeine Durchsuchung vorliegen. Schließlich ist eine solche allgemeine Maßnahme geeignet, von solchen untergebrachten Personen, die sich hiervon zu Unrecht betroffen oder benachteiligt fühlen, sie vor der Strafvollstreckungskammer auf Rechtmäßigkeit überprüfen zu lassen, was die Einrichtung leicht in Argumentations- und Beweisschwierigkeiten bringen kann.

Zu § 35:

Die APK begrüßt in Absatz 6 die Festlegung von Anforderungen an die geeigneten Personen der Einrichtung mit entsprechender Sachkunde und empfiehlt, dazu der Aufsichtsbehörde aufzugeben, dies in Gestalt einer Verordnung zu regeln.

Zu § 37:

Die APK begrüßt die Regelungen insbesondere in Absatz 4 auch hinsichtlich der Zuständigkeit des Gerichts.

In Absatz 5 sollte normativ festgehalten werden, was genau zu dokumentieren ist, dann kann auf das Wort „mindestens“ verzichtet werden. Diese Eindeutigkeit ist auch mit Blick auf eine landesweite aggregierte Erfassung von besonderen Sicherungsmaßnahmen in den Maßregelvollzugseinrichtungen von Bedeutung.

In Absatz 6 ist der Begriff des „therapeutischen Fortschritts“ zumindest missverständlich, wenn nach Absatz 2 die Fixierung nur zur Abwendung einer Gefahr zulässig ist. Grundsätzlich ist darauf zu achten, dass eine Fixierung nicht intensiver und länger durchgeführt werden darf, als in der gegebenen Situation unbedingt notwendig. Das „ultima-ratio-Prinzip“ sollte durchgängig beachtet werden.

Zu § 41:

Die APK begrüßt die Klarheit der Regelungen insbesondere in Absatz 7.

Zu § 42:

Die APK gibt zu bedenken, dass die Auslösung einer polizeilichen Fahndung erst dann erfolgen sollte, wenn es der Einrichtung nicht gelingt, die untergebrachte Person aufzugreifen und sie zurückzubringen. Sofern der Aufenthaltsort der untergebrachten Person bekannt ist, sollte die Einrichtung zunächst selbst tätig werden. Die Informationspflicht der Strafvollstreckungsbehörde und der Aufsichtsbehörde bleibt davon unberührt.

Zu § 43:

Die APK begrüßt grundsätzlich den Grundsatz, die Eingriffstiefe des Freiheitsentzugs nur auf das notwendige und begründbare Maß zu beschränken. Daher ist der Begriff der "vollzugsöffnenden Maßnahmen" missverständlich. Es handelt sich – unter Beachtung des verfassungsmäßigen Verhältnismäßigkeitsgebots – um die Rücknahme von Freiheitseinschränkungen, wenn sie nicht mehr zur Gefahrenabwehr erforderlich sind, und als solche sollten sie im Gesetz benannt sein. Die Begründung zum GE ist hierzu sehr klar; die APK würde es begrüßen, wenn sich dies auch im Regelungstext wiederfinden würde.

Zu § 44:

Im Sinne der eingangs erwähnten grundsätzlich erforderlichen Zusammenarbeit der Einrichtungen des Maßregelvollzugs mit dem allgemeinpsychiatrischen Hilfesystem sollte an dieser Stelle auch im Gesetzestext erwähnt werden, dass die Zusammenarbeit mit den Einrichtungen und Diensten im Sozialpsychiatrischen Verbund gewährleistet wird. Es sollen keine besonderen Einrichtungen geschaffen werden, sondern im Sinne eines guten Übergangs die Regeleinrichtungen im Hilfesystem genutzt werden. Zu diesem Zweck ist ein regelhafter Austausch, z. B. im Rahmen des Sozialpsychiatrischen Verbunds sinnvoll und muss von der Maßregelvollzugseinrichtung, jedenfalls so weit wie es ihr möglich sein kann, durchgeführt werden. Im Grundsatz sollte geklärt sein, dass die Maßregelvollzugseinrichtung für die Dauer des Probewohnens vollumfänglich in der Verantwortung für die Durchführung des Vollzugs bleibt. Daher können keine neuen Rechte der Aufsichtsbehörde gegenüber dem Träger der Einrichtung, in der das Probewohnen stattfindet, entstehen, sondern diese wirken weiter auf

die Maßregelvollzugseinrichtung. Es hat sich in manchen Regionen bewährt, für die Dauer des Probewohnens schriftliche Vereinbarungen zwischen der untergebrachten Person, der Maßregelvollzugseinrichtung und dem aufnehmenden Träger zu treffen, die alle Regelungen hinsichtlich gegenseitiger Informationspflichten, Kontrollen und Eingriffsmöglichkeiten enthalten. Die APK empfiehlt, in Absatz 2 den letzten Satz zu streichen und durch die Vorgabe einer entsprechenden Vereinbarungspflicht zu ersetzen.

Zu § 45:

Gegen die Regelung, die Strafvollstreckungsbehörde vor einer Rücknahme der Eingriffstiefe anzuhören, bestehen seitens der APK Bedenken, wenngleich bekannt ist, dass dies der geltenden Regelung – nicht nur in Niedersachsen – entspricht. Dennoch ist aus Sicht der untergebrachten Person zu bedenken, dass gegen die "Eingriffe" der Vollstreckungsbehörde für die untergebrachte Person keine unmittelbare Rechtsschutzmöglichkeit besteht, und die Strafvollstreckungsbehörde grundsätzlich andere Aufgaben als die Vollzugsbehörde hat.

Zu § 46:

Die Weisung, sich einer Behandlung zu unterziehen, ist im Rahmen einer Rücknahme der Eingriffstiefe (hier noch vollzugsöffnende Maßnahme genannt) rechtlich fragwürdig. Denn die Annahme des Behandlungsangebots ist an die Freiwilligkeit gebunden, sofern es sich nicht um eine ärztliche Zwangsbehandlung nach dem § 16 des GE handelt.

Zu § 47:

Ausweislich der Begründung zu § 47 soll mit dem Absatz 2 die Grundlage für eine zu bildende Prognosekommission geschaffen werden. Dabei bleibt unklar, in welchen Fällen die Inanspruchnahme dieser Prognosekommission erfolgen soll und wer über die Inanspruchnahme entscheidet. Nach dem Gesetzestext liegt die Entscheidungskompetenz bei der Vollzugsleitung. Insofern könnten unterschiedliche Vollzugsleitungen zu unterschiedlichem Inanspruchnahmeverhalten neigen. Aus Sicht der APK wäre es sinnvoll, hier durch einige klarstellende Regelungen ein einheitliches Vorgehen zu schaffen. Dazu könnte gehören, dass sich in besonderen Fällen, die zu definieren wären, auch untergebrachte Personen sich an die Prognosekommission wenden können, wenn sie den Eindruck haben, dass die Maßregelvollzugseinrichtung, in der sie untergebracht sind, nicht ihren Bedarfen gerecht wird. Möglicherweise

sollten solche besonderen Fälle auf die nach § 63 untergebrachten Personen beschränkt bleiben, bei denen der Vollzug schon über mehr als drei Jahre ohne jede Rücknahme der Eingriffstiefe währt.

Die Begutachtung und körperliche Untersuchung muss an die Zustimmung der untergebrachten Person gebunden sein.

Zu § 50:

Hinsichtlich der Aufgaben der forensisch-psychiatrischen Institutsambulanzen, deren Einrichtung und Unterhaltung die APK ausdrücklich begrüßt, verweisen wir auf die Empfehlungen zu § 5 des GE.

Zu § 52:

Die Möglichkeit einer Wiederaufnahme auf freiwilliger Basis ist grundsätzlich zu begrüßen. Dies ergänzt die Möglichkeiten einer Krisenintervention nach § 67h StGB um eine weitere Komponente. In allen Fällen einer befristeten Wiederaufnahme ist darauf zu achten, die Möglichkeiten der Rückkehr in das Umfeld, aus dem die betreffende Person gekommen ist, zu erhalten. Wenn mit der Aufnahme (ob nach § 52 dieses Gesetzes oder nach § 67h StGB) die Kündigung der Unterkunft der betroffenen Person verbunden ist, erhöht sich das Risiko von Obdachlosigkeit oder erneuter Suche nach einer geeigneten Nachbetreuung nach Beendigung der Wiederaufnahme.

Zu § 53:

Der Einrichtung, in der die betroffene Person nach § 126a StPO untergebracht ist, sollte aufgegeben werden, im Rahmen der angebotenen Behandlung auch zu prüfen, ob die Voraussetzungen vorliegen, eine mögliche Anordnung einer Maßregel bei gleichzeitiger Aussetzung zur Bewährung vorzubereiten und dazu ggf. mit Einverständnis der untergebrachten Person mit nachsorgenden Einrichtungen und Diensten entsprechend der Regelungen in § 50 des GE Kontakt aufzunehmen. Die Erfahrung zeigt, dass Entscheidungen im Hauptsacheverfahren, die zu einer Aussetzung auf Bewährung nach § 67b StGB führen können, gut vorbereitet werden müssen.

Zu § 55:

Der Ausschluss von vollzugsöffnenden Maßnahmen widerspricht offensichtlich vorrangig geltendem Bundesrecht: § 116 Absatz 3 StPO, wonach der Richter den Vollzug aussetzen kann.

Zu § 60:

Die Übermittlung von Daten zu wissenschaftlichen Zwecken sollte ergänzt werden durch eine Übermittlung von Daten zu Zwecken der Planungen des Landes Niedersachsen. Dabei kommt es nicht auf personenbezogene Daten an, sondern mehr auf die Daten über die Durchführung von ärztlichen Zwangsbehandlungen, von besonderen Sicherungsmaßnahmen aber auch über die Rücknahme von Eingriffstiefen (im GE vollzugsöffnende Maßnahmen genannt) etc. Die Aufsichtsbehörde bzw. das zuständige Ministerium sollte ausdrücklich berechtigt werden, entsprechende Datenerhebungen durchzuführen und die Daten in aggregierter Form übermittelt zu bekommen.⁵

Zu § 61:

Die APK weist darauf hin, dass die Erhebung eines Kostenbeitrags für Kopien oder Ablichtungen Europarecht widerspricht.⁶ Insofern erschließt sich nicht, warum nach Absatz 2 einem Verteidiger Kosten auferlegt werden sollen, wenn sie der untergebrachten Person nicht auferlegt werden dürfen.

weitere allgemeine Bemerkung:

Die Adjektive "tatsächliche" bzw. "konkrete" bei Tatsachen oder Anhaltspunkten sollten vereinheitlicht werden.

⁵ Vgl. dazu die Empfehlungen der APK aus der Fortführung des Psychiatriedialogs https://www.apk-ev.de/fileadmin/downloads/Fortfuehrung_Dialog/250908_Handlungsempfehlungen_Fortfuehrung_Psychiatriedialog_01.pdf, dort ab S. 15.

⁶ Vgl. R&P 2024, 92. (Siehe dazu auch OLG Frankfurt am Main, R&P 2024, 105, mit Anm. Landwehr, S. 106 - 108. Siehe auch das inzwischen geänderte Bundesrecht in § 630g Abs. 1 BGB mit der Verpflichtung, eine erste Kopie kostenlos zur Verfügung zu stellen.)