



LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
17/4006

A01, A14

EICKELBORNER NETZWERK FÜR SICHERHEIT

Stellungnahme der BÜRGERINITIATIVE SICHERHEIT vor THERAPIE

Zum Gesetzentwurf

„Gesetz zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen
in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer
Entziehungsanstalt in Nordrhein – Westfalen
(Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz NRW – StrUG NRW)“

1

WER WIR SIND



Entstehungsgeschichte (1/2)

Im Umgang mit nicht zurechnungsfähigen Straftätern führte die Strafrechtsreform 1975 zu einer Verschiebung des Schwerpunktes von der Sicherung zur Behandlung und Therapie und 1984 zur Gründung des **Westfälischen Zentrums für Forensische Psychiatrie** in Eickelborn. Im Zuge der Therapie erhielten immer mehr Straftäter unbegleiteten Freigang in dem kleinen Ort mit 1.800 Einwohnern.

Die Folgen:

- 1985 Ermordung des „Kleinen Friedel“ (ein kleinwüchsiger Patient im Außenbereich der Klinik)
- 1990 Ermordung eines 13-jährigen Mädchens im Nachbarort Benninghausen
- 1994 Ermordung eines 7-jährigen Mädchens in Eickelborn
- Von 1990 bis 1994 insgesamt 12 schwere Straftaten durch Freigänger, überwiegend Sexualstraftäter

Die Reaktion:

Starker Protest der Bevölkerung und Druck auf Politik und Verantwortliche.
Am 09.01.1995 Gründung der **Bürgerinitiative Sicherheit vor Therapie**



Entstehungsgeschichte (2/2)

In Zusammenarbeit mit politischen Gremien und den Trägern der Forensik wurde das **Prinzip der heimatnahen Resozialisierung** festgelegt, dessen wichtigster Baustein die sogenannte **1:1-Ausgangsregelung** war. Sie besagte, dass Straftäter mit Sexual- und schweren Gewaltdelikten von den vorgesehenen Lockerungsschritten im Umfeld der Klinik nur den begleiteten 1:1-Ausgang erhielten. Alle weiteren Lockerungsschritte wurden heimatnah vollzogen .

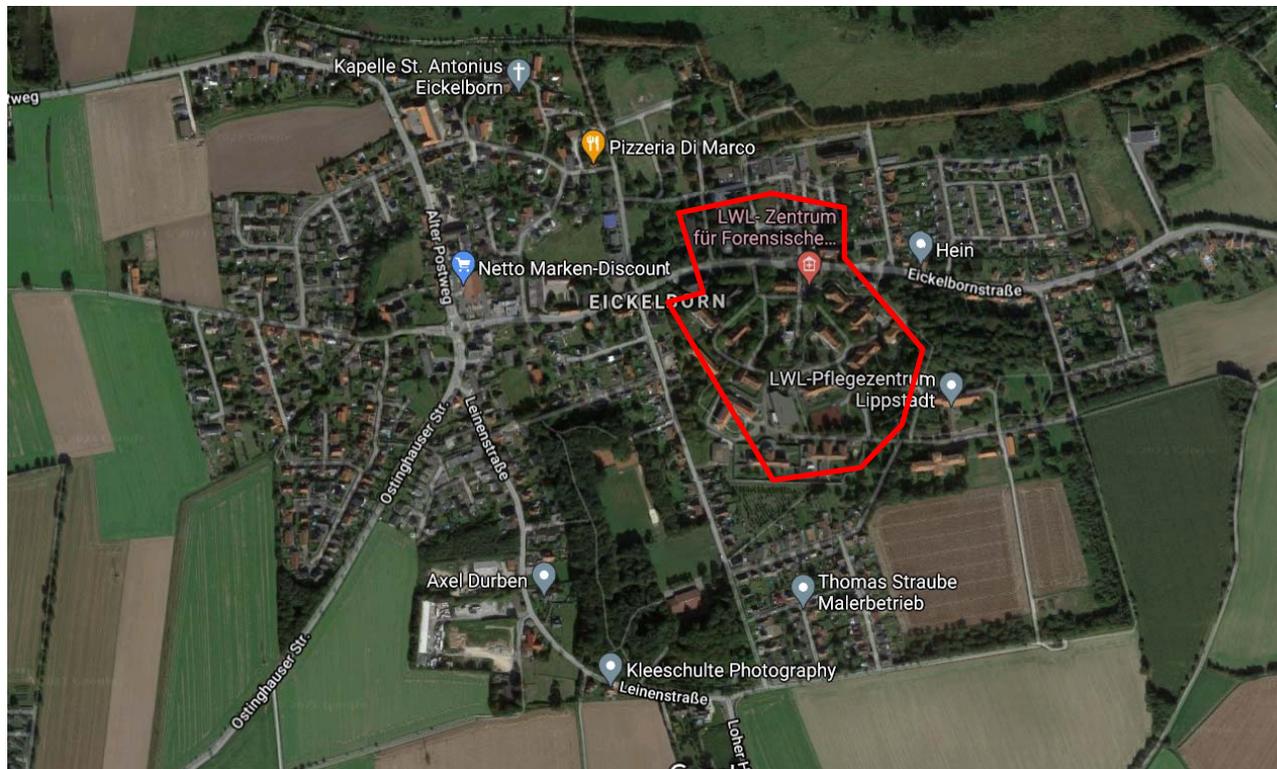
In den folgenden Jahren verbesserte sich die Sicherheitslage für die Bevölkerung entscheidend und auch die Zusammenarbeit zwischen der BI und der Klinik.

Der Rückfall:

Im Dezember 2017 erklärte das OLG Hamm die sog. 1:1-Ausgangsregelung als nicht rechtskonform. Die Klinik musste wieder unbegleitete Ausgänge vor Ort erlauben und die BI setzte sich neue Ziele, u.a. die Forderung nach dem **Prinzip der heimatnahen Therapie** durch Regionalisierung der Forensikstandorte.

2 UNSERE ZIELE

1. Sobald die Stufe des Freigangs erreicht wird, möchten wir eine heimatnahe Resozialisierung festgeschrieben haben.



Die Forensik-Einrichtung in Eickelborn liegt mitten im Ort. Gruppenausgänge als auch begleitete oder unbegleitete Einzelausgänge finden hauptsächlich in Eickelborn statt!



BÜRGERINITIATIVE
SICHERHEIT FÜR THERAPIE

2. Wir möchten die Dezentralisierung forensischer Einrichtungen und die Entlastung in Eickelborn festgeschrieben haben.

Standorte	Betten	Einwohner	Quote Betten je Einwohner
Bedburg- Hau	416	25.000	1,7%
Eickelborn	335	2.134	15,7%
Köln	239	1.000.000	0,0%
Haldem	183	13.800	1,3%
Langenfeld	180	59.000	0,3%
Viersen	156	75.000	0,2%
Düren	150	92.000	0,2%
Marsberg	111	21.000	0,5%
Duisburg	100	500.000	0,0%
Essen	90	580.000	0,0%
Herne	90	156.000	0,1%
Rheine	84	76.000	0,1%
Dortmund	62	600.000	0,0%
Münster	54	310.000	0,0%
Ø NRW Standorte	161	250.710	0,06%

Die Forensik in Eickelborn hat 335 Plätze, die alle belegt sind. Damit ist sie eine der größten Einrichtungen in NRW. Die 5 geplanten Neubauten forensischer Einrichtungen planen mit jeweils 150 Plätzen.

Das Verhältnis Einwohner zu Patient beträgt in Eickelborn **1:6!**



3. Wir möchten, dass ausschließlich Personen aus den LGB Paderborn/Arnsberg in Eickelborn aufgenommen werden.

- 2018 ist die Kabinettsvorlage mit dem Neubau von 5 Kliniken / 750 Plätzen genehmigt worden. **Wir möchten eine zügige Umsetzung und Betrieb dieser Einrichtungen.**
- „Die Folge muss eine Entlastung in Eickelborn sein“ (Hr. Dönisch-Seidel, JHV BI im Jan. 2019) – **Wir möchten eine konkrete Entlastungszusage für Eickelborn.**



4. Wir möchten, dass es zu keinen Lockerungen mit erhöhtem Risiko kommt, die durch die Zielsetzung „Verkürzung der Unterbringungsdauer“ unabdingbar sind.

2017 wurden 38 Patienten aus Gründen der Unverhältnismäßigkeit entlassen
2018 wurden 28 Patienten aus Gründen der Unverhältnismäßigkeit entlassen
→ Dabei waren sog. „riskante“ Entlassungen.

Diese neue Praxis führt dazu, dass man auch mehr Risikobereitschaft bei den Lockerungen zeigen muss; es kann zu „nicht passenden Lockerungsmaßnahmen“ führen.



**BÜRGERINITIATIVE
SICHERHEIT FÜR THERAPIE**

- 5. Konkrete Regelung unbegleiteter Ausgänge (inkl. Aufgabenbeschreibung/ zeitliche Regelungen etc.).**

- 6. Kein Patientenkontakel in Schulbussen (Entkopplung der Patientenkontakte zu minderjährigen Bevölkerung)**

- 7. Schutzmaßnahmen der Bevölkerung bei Entweichung von Patienten**

3

Anmerkungen zum Gesetzesentwurf



Der **Maßregelvollzug** hat die **Aufgabe**, die Gesellschaft vor weiteren Straftaten zu schützen. Seit der Rechtsprechung durch das OLG Hamm (Beschluss vom 22. November 2017) befinden sich die Rechte zum Schutz der Bürger in einem inhaltsleeren Raum. Die intensiv verhandelte und lange praktizierte Sonderregelung Lex Eickelborn bot eine ausgewogene Lösung für die Anliegen der Patienten UND der Bevölkerung. Erhebliche Straftaten außerhalb der Mauer der Forensik konnten über einen langen Zeitraum verhindert werden, was letztlich erheblich zu einer positiveren Beziehung zwischen der Bevölkerung und der forensischen Psychiatrie beitrug.

Wir, als Bürgerinitiative und Sprachrohr der Anwohner Eickelborns und der angrenzenden Ortsteile und auch als Vertreter anderer aktueller und geplanter Standorte forensischer Psychiatrien, möchten nun die Legislative auffordern, die Unzulänglichkeiten des Schutzes der Bevölkerung durch eine entsprechende gesetzliche Verankerung abzustellen.

Neben unseren genannten Forderungen erlauben wir uns daher folgende Anmerkungen zum vorliegenden Gesetzesentwurf:



Zu § 2 Zweck und Ziel der Unterbringung

- (1) Zweck der Unterbringung ist der Schutz der Allgemeinheit vor der Begehung weiterer erheblicher rechtswidriger Taten durch die untergebrachte Person [...].

Hier ist zu definieren, was unter einer „erheblichen rechtswidrigen Tat“ zu verstehen ist (auch unter Berücksichtigung von Sexualdelikten).



Zu § 10 Ärztliche Zwangsmaßnahme zur Herstellung der Selbstbestimmungsfähigkeit

(9) Hier bleibt unformuliert, was mit Patienten geschieht, die nicht therapierbar bzw. austherapiert sind und die Behandlung keinen Erfolg gezeigt hat. Werden diese Patienten ggf. nach sechs Monaten nicht therapiert entlassen und in diesem Zustand in die Gesellschaft wiedereingegliedert? Dies sollte gesetzlich unterbunden werden. Falls dieser Fall auftreten sollte, müssen nach der Entlassung zivilrechtliche Maßnahmen nachgelagert eingeleitet werden (intervallmäßige Kontakte zu Therapeuten/ Bewährungshelfer etc.)



Zu § 13 Schule und berufliche Förderung

- (1) Die Einrichtung gewährleistet einer untergebrachten Person ohne Schulabschluss in den zum Schulabschluss führenden Fächern ein Unterrichtsangebot innerhalb und außerhalb der Einrichtung. [...], sofern das Maß der Freiheitseinschränkung dies gestattet.

Ausbildungsmaßnahmen sollten ausschließlich innerhalb der Einrichtung stattfinden. So könnte dem Patienten eine frühestmögliche Unterrichtsteilnahme gewährleistet werden und die Zahl der Ausgänge reduziert werden.

Jeder Ausgang von Patienten stellt einen Kontakt mit der Bevölkerung im Umfeld der Forensik dar, auch wenn der Patient/in sich nur im „Transit“ befindet zu seiner Ausbildungsstätte.



Zu § 16 Forensische Ambulanzen

(4) Im Rahmen der bestehenden Versorgungsverpflichtung der Kreise und der kreisfreien Städte sollen regionale Ansprechpersonen, [...] gewonnen werden, die die Forensische Ambulanz bei ihren Eingliederungsbemühungen unterstützen.

Hier wurde keine eindeutige gesetzliche Grundlage für eine gute Zusammenarbeit zwischen forensischen Ambulanzen und regionalen Psychiatrie- und Suchtkoordinationsstellen geschaffen, sondern hat vielmehr einen empfehlenden Charakter. Ein Widerspruch zeigt sich zudem in der Vorsorgeverpflichtung der Kreise und kreisfreien Städte und der ausdrücklichen Formulierung in der Problemstellung der Gesetzesnovelle unter F, dass es keine Auswirkungen auf Gemeinden gäbe. Zudem wird nicht klar definiert, ob es die Standorte betrifft, in denen die Ambulanzen verortet sind, in denen die Patienten untergebracht sind oder aus denen die Patienten ursprünglich stammen (Herkunftsprinzip, Regionalisierung).

Zudem ist klar zu definieren, dass nach einer Entlassung eines Patienten/in aus einer Forensik die ambulante Behandlung neu zu organisieren ist und nicht mehr an die ehemalige stationäre Behandlung gekoppelt ist.



Zu § 34 Festnahmerecht bei Entweichungen

- (3) Die Einrichtung berichtet der Aufsichtsbehörde unverzüglich über die Entweichungen, deren Begleitumstände und die veranlassten Maßnahmen zur Wiederergreifung. [...]

Unseres Erachtens nach wurde hier keine ausreichende gesetzliche Grundlage für eine gut funktionierende Zusammenarbeit zwischen der regionalen forensischen Psychiatrie und der Polizei geschaffen. Vor allem fehlt eine klare Verpflichtung für die Einrichtungen, mit den örtlichen Polizeibehörden ein Konzept für das Vorgehen bei Entweichungen festzulegen (**als organisatorische Sicherheitsvorkehrung und zum Schutz der Allgemeinheit**).



Zu § 55 Regionalisierung, Vollstreckungsplan

In § 55 StrUG-E ist geregelt, dass bei der Aufstellung des Vollstreckungsplans der Grundsatz der Regionalisierung berücksichtigt werden soll. Spezielle Angebote können im Vollstreckungsplan berücksichtigt werden.

Die BI - Sicherheit vor Therapie hat dazu folgende Stellungnahme:

- „Spezielle Angebote“ setzt voraus, dass alle Einrichtungen ganzheitlich in der Behandlung von Patienten ausgerichtet werden und es nicht zu einer Ausbildung von „Kompetenzzentren“ kommt. Eine Ausbildung von Kompetenzzentren würde erneut zu einer Zentralisierung führen und steht der Vorgabe der Dezentralisierung entgegen. Zudem würden Einrichtungen mit „Kompetenzzentren“ erneut eine bestimmte Patientengruppe zentralisieren; dies würde bei Ausgängen im Forensikumfeld erneut zu einer Belastung der Bevölkerung führen.
- Dezentralisierung ist nur möglich, wenn entsprechende forensische Einrichtungen vorhanden sind. Die BI vermisst erneut gesetzliche Zielwerte mit Anzahl der Patientenbetten und Umsetzungszeiträume. Basis für die Zielgröße der zu schaffenden Bettenzahl könnte ein prozentualer Anteil der NRW Bevölkerung sein. Für die Planungen neuer Standorte ist das Patientenaufkommen der jeweiligen Landgerichtsbezirke zu berücksichtigen, erst dies würde zu einer verteilungsgerechten Dezentralisierung führen.
- Mittel - bis langfristiges Ziel, im Zuge der Dezentralisierung durch weitere Forensik Standorte, sollte eine Entlastung bestehender Standorte ergeben, wenn die bestehenden Standorte eine Bettenzahl aufweisen die:
 - a. Die bestehende Bettenzahl über der aktuellen planerischen Größe der neuen Standorte liegt (150 Betten/Einrichtung)
 - b. Wenn in bestehenden Einrichtungen Patienten aus anderen Landgerichtsbezirken verweilen (dezentral untergebrachte Patienten)



Berücksichtigung des §67 StGB im StrUG-E („Erlediger“)

Die Novellierung des StrUG-E sollte neben der Information der freiwilligen Verweildauer (3 Monate) für Personen, die aus Gründen der Verhältnismäßigkeit für erledigt erklärt wurden, weitere Informationen bez. Standards der Wiedereingliederung bzw. Übergang in die Zivilgesellschaft enthalten.

Mögliche Standards vor Entlassung der Erlediger/in aus der Forensik könnten sein:

- Definition eines Mindestzeitraumes / Übergangszeitraum nach Bekanntgabe der richterlichen Anordnung der Entlassung.
- Definierte Maßnahmen im Übergangszeitraum, die seitens der Forensik durchgeführt werden müssen, damit der/die Erlediger/in auf eine Wiedereingliederung vorbereitet sind. Abhängig von der Verweildauer eines Patienten in der Forensik ist eine Staffelung der Maßnahmen vorzunehmen (je länger die Verweilzeit in der Forensik, desto umfangreicher die Wiedereingliederungsmaßnahmen).
- Definition der Ausgangsregelung im Übergangszeitraum (speziell von Patienten, die bis zur richterlichen Anordnung noch keine Eignung des unbegleiteten Ausgang erworben haben)
- Abschlussgutachten für nachgelagerte Institutionen.
- Sonstiges.....

4

WAS UNS NOCH BESCHÄFTIGT



Eickelborn ist zu einem Brennpunkt geworden = ein Ort, in dem Faktoren, die die Lebensbedingungen ihrer Bewohner negativ bestimmen, gehäuft auftreten (z.B. Brandstiftung, Exhibitionismus, etc.)

Patienten / Bewohner Eickelborn / Benninghausen

- des LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt:	335
- des LWL-Wohnverbund:	216
- der LWL-Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik LP:	180
- des LWL-Pflegezentrums:	158
- der Flüchtlingsunterkunft:	55
- <u>des Vereins „Betreutes Wohnen“</u>	<u>xx</u>

Gesamtanzahl: 944

Weder der LWL, noch die Stadt Lippstadt, betrachtet die verschiedenen Einrichtungen / Vereine in Summe und bewertet die Situation bzw. trifft Entscheidungen aufgrund der Gesamtsituation.