

An:

Landtag Sachsen-Anhalt
Ausschuss für Arbeit, Soziales,
Gesundheit und Gleichstellung
Domplatz 6-9
39104 Magdeburg
eingereicht per Email



18. Mai 2026

**Stellungnahme zum
Entwurf eines Gesetzes zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in
einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt im Land Sachsen-
Anhalt (Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt -
StrUG LSA) Gesetzentwurf Landesregierung - Drs. 8/6855**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Landesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen Sachsen-Anhalt e. V.
begrüßt es, dass ihm die Möglichkeit gegeben wird, zu diesem Gesetzentwurf Stellung
nehmen zu können. Vielen Dank!

1. Allgemeine Vorbemerkungen:

Die Angehörigenverbände in Deutschland setzen sich seit vielen Jahren für Verbesserungen
im Bereich des Maßregelvollzugs in Deutschland ein. Eine Kernforderung aus
Angehörigenperspektive ist dabei die Verankerung struktureller Angehörigenrechte. Dafür
macht sich insbesondere die AG Forensik unseres Bundesverbandes der Angehörigen
psychisch erkrankter Menschen (BApK) stark, ebenso wir als Landesverband der
Angehörigen psychisch erkrankter Menschen Sachsen-Anhalt e. V. für unser Bundesland.

Beim vorgelegten Gesetzentwurf handelt sich um die erste umfassende Anpassung der
gesetzlichen Grundlage für den Maßregelvollzug in Sachsen-Anhalt seit mehr als 15 Jahren.
Der jetzt vorliegende Entwurf ist ausdrücklich als vollständige Neufassung des bisherigen
Gesetzes angelegt. Im Vorblatt heißt es dazu:

*„Das derzeit geltende Maßregelvollzugsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt vom 21.
Oktober 2010 ist bis auf einzelne Änderungen, zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes
vom 25. März 2021 (GVBl. S. 120), weitgehend unverändert geblieben. Da in diesem
Zeitraum eine Veränderung der rechtlichen Rahmenbedingungen und eine
Weiterentwicklung der empirischen Kenntnisse über den Maßregelvollzug in
erheblichem Ausmaß erfolgt sind, ist eine grundlegende Überarbeitung des
Maßregelvollzugsgesetzes geboten.“*

Der Entwurf trägt eine deutliche Handschrift des Reformwillens. Bereits die Umbenennung
des Gesetzes im Entwurf – Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz des Landes
Sachsen-Anhalt - StrUG LSA – ist zu begrüßen.

Die Umbenennung signalisiert:

- eine stärkere Orientierung an „Unterbringung“ statt einem „Vollzug“,
- eine klare Abgrenzung zur Sicherungsverwahrung,
- eine moderne und rechtssystematisch präziser gestaltete Ausformulierung des Gesetzestextes.

So zeigen sich gegenüber dem bisherigen seit 2010 geltende Maßregelvollzugsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt (MVollzG LSA) deutliche Modernisierungselemente. Das ist grundsätzlich zu begrüßen.

Im Detail lässt sich positiv hervorheben:

- die ausdrückliche Orientierung an Verhältnismäßigkeit, Selbstbestimmung und Eingliederung,
- die Bezugnahme auf die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) sowie auf die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts,
- das Individualisierungs- und Intensivierungsgebot verbunden mit dem Anspruch auf eine realistische Entlassungsperspektive,
- eine deutliche Aufwertung der Rolle der Forensischen Ambulanzen, die von Beginn der Unterbringung an einbezogen werden sollen,
- der Entwurf zeigt sich auch deshalb stärker behandlungs- und wiedereingliederungsorientiert (sowie differenzierter verankerte Planung als bisher sowie verankerter Mindestumfang für Besuche),
- richterliche Kontrolle bei Zwangsmaßnahmen.

Im Vergleich zu neueren Reformdebatten in Berlin, NRW oder auch zu den Debatten, die international zur Wahrung der Menschenrechte geführt werden, bleibt der Entwurf trotzdem eher ein „modernisierter klassischer Maßregelvollzug“ als ein paradigmatisch neuer Ansatz. Damit wird die Chance einer echten Fortentwicklung der strafrechtsbezogenen Unterbringung in Deutschland, hier im Speziellen bei uns in Sachsen-Anhalt, vertan.

Problematisch bleibt:

- eine zu starke Sicherheitslogik,
- keine verbindlichen externen Beschwerdestrukturen (unabhängige Ombudsstellen, Klinikbeiräte),
- keine verbindliche kommunale Verantwortungsgemeinschaft zur systematischen Prävention gegen Forensifizierung und zur Wiedereingliederung.

Gerade letzteres ist inzwischen ein zentraler Punkt in der Diskussion unter den Expertinnen und Experten der forensischen Psychiatrie. Warum? Es geht nicht nur darum, den Maßregelvollzug „humaner“ zu machen, sondern vor allem auch darum zu verhindern, dass Menschen überhaupt erst dort landen. In der fachlichen Diskussion wird der Maßregelvollzug als „letzte Station“ bewertet, die erst nach einem langen Krankheitsweg erreicht wird und bei dem die später untergebrachten Personen zuvor durch jedes Raster gefallen sind – auch weil es bundesweit zu wenige präventive Raster gibt. Sachsen-Anhalt im Speziellen mangelt es bislang an einer umfassenden Präventionsstrategie; andere Bundesländer sind hier weiter (etwa beim Vorhalten von 24-h-Krisendiensten, um nur ein Beispiel zu nennen).

Erst wenn Menschen im Maßregelvollzug untergebracht werden müssen, kommt es zu den Folgeproblemen, die nicht nur für die Untergebrachten belastend sind. Denn es stellt die forensischen Kliniken selbst sowie kommunale Träger vor Herausforderungen, wenn etwa eine Entlassung an nicht vorhandenen Aufnahmestrukturen scheitert.

Hierfür gibt es im nun vorgelegten Gesetzentwurf zwar Ansätze (allen voran mit der Stärkung der Forensische Ambulanzen), aber beispielsweise keine verbindliche Verzahnung mit der bestehenden gemeindepsychiatrischen Pflichtversorgung.

Aus Angehörigensicht bedeutet das auch: Dort, wo die Menschen, die im Maßregelvollzug untergebracht werden, noch Angehörige haben, die sie unterstützen und begleiten, lastet eine Fülle an Aufgaben auf diesen Bezugspersonen. Sie sind es, die sich um mögliche weiterführende Angebote nach einer Entlassung und Chancen der fachgerechten Begleitung kümmern. Sie sind ein Teil des psychiatrischen Versorgungssystems, das unsichtbar bleibt. Dabei sind sie als spätere Bezugspersonen im sozialen Empfangsraum und wichtige Partnerinnen und Partner für Stabilisierung, Nachsorge und Rückfallprävention äußerst bedeutsam.

Zugleich hat eine große Zahl der untergebrachten Personen nicht einmal die Möglichkeit, auf diese Ressourcen zu zählen, da es in vielen Fällen im Laufe der Jahre der zunehmenden Verschlimmerung der Erkrankung und im Zusammenhang mit dem Auftreten von Straffälligkeit in sehr vielen Fällen zu Kontaktabbrüchen kommt. Auch vor diesem Hintergrund möchten wir als Angehörigenverband auf die Bedeutung umfassender Prävention verweisen, die nicht hoch genug gewertet werden kann.

Aus Angehörigensicht gibt es zudem noch zwei weitere zentrale Defizite im Gesetzentwurf:

*Strukturell verankerte Angehörigenrechte fehlen
& Angehörige als Mitbetroffene unberücksichtigt*

Es finden sich praktisch keine strukturell verankerten Angehörigenrechte im Entwurf. Angehörige werden im Entwurf überwiegend als „nahestehende Personen“ berücksichtigt. Dass sie einbezogen werden, beruht allein auf Kann-Regelungen, soweit die untergebrachte Person dies wünscht.

Das ist datenschutzrechtlich nachvollziehbar, greift aber fachlich in zweierlei Hinsicht zu kurz:

Erstens können Angehörige eine wichtige Ressource bilden (siehe oben). Zweitens sind Angehörige nicht nur mögliche Außenkontakte der Patientinnen und Patienten, sondern – und das wird häufig übersehen – selbst hoch belastete Mitbetroffene. Der Entwurf sollte Angehörige deshalb ausdrücklich als eigenständige Unterstützungs- und Bedarfsgruppe benennen. Nur auf diesem Weg würden in den forensischen Kliniken Strukturen geschaffen, die Angehörige konsequent mitdenken – etwa, wenn es um die Bereitstellung allgemeiner Informationen geht. Angehörige stehen vor vielen unbeantworteten Fragen, wenn ihre Nächsten in einer forensischen psychiatrischen Klinik untergebracht werden. Die Klinik, der gesamte Alltag und das, was mit dem Aufenthalt des betroffenen Angehörigen auf sie zukommt, ist eine Blackbox. Der Angehörigenverband sieht hier den Bedarf, dass es mindestens nachgeordnete Regelungen zur Vorhaltung von Ansprechpersonen für Angehörige geben sollte. Bislang liegt es allein im Ermessen einer forensischen Klinik, inwieweit sie die Kontakte mit Angehörigen formalisiert und ob sie den Aufbau einer Angehörigengruppe vorsieht.

Vor diesem Hintergrund sehen wir als Angehörigenverband an einigen Stellen des Gesetzentwurfes in einzelnen Bestimmungen Bedarf für Anpassungen und Überarbeitungen, die wir im Folgenden anführen und begründen. Wir listen diese chronologisch zu den Normen des Gesetzentwurfs auf.

2. Hinweise und Anpassungsvorschläge in Bezug auf die Einzelnormen

Allgemeine Anmerkung

Der Angehörigenverband empfiehlt, im Gesetzestext die Formulierung zu nutzen:
Angehörige und andere nahestehende Personen

Zu § 8 Behandlungs- und Eingliederungsplan

Positiv hervorzuheben ist, dass der Behandlungs- und Eingliederungsplan die „Einbeziehung nahestehender Personen zur Aufrechterhaltung, Förderung und Gestaltung von Außenkontakten“ vorsieht und diese bei Erstellung, Fortschreibung und Umsetzung des Plans einbezogen werden können. Diese Regelung ist ein deutlicher Schritt nach vorn gegenüber der bisherigen Regelung. Doch sie bleibt noch zu schwach.

Als Angehörigenverband regen wir an, § 8 Abs. 2 Nr. 3 und § 8 Abs. 4 dahingehend zu ergänzen, dass Einrichtungen verpflichtet werden, frühzeitig zu berücksichtigen, ob und wie Angehörige informiert und unterstützt werden können (Angehörige als Mitbetroffene). Dabei müssen Datenschutz und Selbstbestimmung der untergebrachten Person selbstverständlich gewahrt bleiben. Zugleich sollte klargestellt werden, dass Angehörige auch dann Anspruch auf allgemeine Beratung und Information über Maßregelvollzug, Besuchsregeln, Beschwerdemöglichkeiten, Nachsorge und Selbsthilfe haben, wenn keine personenbezogenen Behandlungsinformationen weitergegeben werden dürfen.

Formulierungsvorschlag als Ergänzung zu § 8:

„Die Einrichtung stellt sicher, dass Angehörige und andere nahestehende Personen unabhängig von einer Weitergabe personenbezogener Behandlungsdaten Zugang zu allgemeinen Informationen, Beratung und Unterstützungsangeboten erhalten.“

Die Kliniken könnten dies in der Praxis über die Benennung von klaren Zuständigkeiten lösen (Angehörigenbeauftragte).

Zu § 15 Eingliederung

§ 15 verpflichtet die Einrichtung, frühzeitig den sozialen Empfangsraum vorzubereiten; § 16 verankert Forensische Ambulanzen und beschreibt sie als koordinierende Schnittstelle zu Sozialpsychiatrischen Diensten, Gemeindepsychiatrie, Führungsaufsicht, Bewährungshilfe und Sozialleistungsträgern. Das ist ein moderner und wichtiger Ansatz.

Aus Angehörigensicht sollte ergänzt werden, dass Angehörige – soweit geeignet und gewünscht – in die Nachsorgeplanung einbezogen und zugleich entlastet werden.

Ergänzungsvorschlag zu § 15 als Abs. 3:

„Soweit Angehörige und andere nahestehende Personen in den sozialen Empfangsraum einbezogen werden, sind geeignete Strukturen zu schaffen, um dies zu formalisieren und zu vereinfachen. Zu berücksichtigen sind Belastbarkeit, Unterstützungsbedarf und eigene Schutzinteressen der Angehörigen und nahestehenden Personen.“

Angehörige und nahestehende Personen können so in der Nachsorge und Eingliederung als Ressource gewürdigt und verbindlicher beteiligt werden; zugleich wird sichergestellt, dass sie nicht erneut zur „Ersatzversorgung“ werden, wenn kommunale Hilfen fehlen.

Zu § 22 Besuche

§ 22 sieht eine Mindestbesuchszeit von zehn Stunden monatlich sowie Langzeitbesuche zur Förderung familiärer und partnerschaftlicher Kontakte vor. Das ist im Vergleich zu bisherigen Regelungen positiv hervorzuheben. Auch Berlin sieht beispielsweise in einer analogen freiheitsentziehenden Regelung ebenfalls zehn Stunden Mindestbesuchszeit und besondere Förderung familiärer bzw. partnerschaftlicher Langzeitbesuche vor.

Aus Angehörigensicht sollte aber stärker zwischen allgemeinem Besuch und familiensensiblen Kontakten unterschieden werden. Der Entwurf erwähnt Jugendliche und Heranwachsende an mehreren Stellen, aber die Kinder der Untergebrachten werden als eigene Zielgruppe nicht ausreichend sichtbar. Der Angehörigenverband schlägt daher vor:

Ergänzungsvorschlag zu § 22:

„Besuche minderjähriger Kinder untergebrachter Personen sind in besonderer Weise zu fördern. Die Einrichtungen haben hierfür kindgerechte Rahmenbedingungen, geeignete Besuchsräume und bei Bedarf fachliche Begleitung vorzuhalten.“

Für Kinder untergebrachter Eltern braucht es kindgerechte Besuchsräume, geschützte Besuchsformate, flexible Besuchszeiten sowie Unterstützung des verbleibenden Elternteils. Mit einer solchen Ergänzung wird dies gesetzlich verankert. Das stellt sicher, dass Kinder da, wo es möglich und für beide Seiten wichtig ist, als bedeutsame Kontakte besonders berücksichtigt und zudem in einem geeigneten kindgerechten Rahmen vorgesehen werden. Diese Formulierung würde Kinder- und Familienkontakte stärker schützen.

§ 22 Abs. 2 ermöglicht, Besuche aus Sicherheitsgründen von technischen Kontrollen oder Durchsuchungen abhängig zu machen. Das ist grundsätzlich nachvollziehbar. Angehörige erleben solche Maßnahmen jedoch häufig als pauschalen Generalverdacht, insbesondere auf Stationen nach § 64 StGB. Um Angehörigen gerecht zu werden, sollte das Gesetz an dieser Stelle daher präziser formulieren. Der Angehörigenverband sieht hier Handlungsbedarf und regt die folgende Formulierung an:

Formulierungsvorschlag zu § 22:

„Kontrollen von Besucherinnen und Besuchern sind unter Wahrung der Würde der betroffenen Personen, verhältnismäßig und nach transparenten, diskriminierungsfreien Standards durchzuführen.“

Das stellt für die Praxis sicher, dass Kontrollen von Angehörigen und nahestehenden Personen verhältnismäßig, anlassbezogen oder mindestens nach transparenten allgemeinen Standards erfolgen müssen und würdevoll durchzuführen sind.

Zu § 50 Qualität, Qualitätsentwicklung, Sicherheitsstandards

Im Entwurf fehlen feste Ansprechstrukturen für Angehörige. Gerade zu Beginn der Unterbringung erleben Familien erhebliche Unsicherheit: Wer ist zuständig? Was darf gefragt werden? Was passiert im Maßregelvollzug? Wie läuft Behandlung, Lockerung, spätere Entlassungsvorbereitung?

Wir empfehlen, im Gesetz oder zumindest in den Qualitätsstandards nach § 50 entsprechend zu reagieren:

Ergänzungsvorschlag zu § 50:

„Die Leitlinien nach Absatz 1 enthalten auch Mindeststandards zur Angehörigeninformation, Angehörigenberatung, Beteiligung geeigneter Bezugspersonen sowie zur Kooperation mit Selbsthilfe- und Angehörigenorganisationen.“

Damit wird verbindlich festgelegt, dass jede Einrichtung eine benannte Ansprechperson für Angehörige und einen Rahmen für den Einbezug von Angehörigen vorhält. Der Entwurf enthält bereits eine Regelung zu Qualität, Qualitätsentwicklung und Sicherheitsstandards. Mit der geänderten Formulierung würden diese Standards aber auch Angehörigenarbeit ausdrücklich umfassen.

3. Abschließende Bemerkungen

Besuchskommissionen und Qualitätskontrolle um Angehörigenperspektive ergänzen

Der Entwurf zum StrUG LSA verweist zum Thema der Besuchskommissionen in § 53 Absatz 1 auf den Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung und des Maßregelvollzugs des Landes Sachsen-Anhalt. Er soll im Rahmen des nach § 37 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für Personen mit einer psychischen Erkrankung des Landes Sachsen-Anhalt (PsychKG) seine Aufgaben auch bei einer strafrechtsbezogenen Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder in einer Entziehungsanstalt untergebrachter Personen wahrnehmen. Diese Regelung entspricht den bereits geltenden Rechtsnormen für Sachsen-Anhalt. Positiv hervorzuheben ist, dass Patientinnen und Patienten die Möglichkeit haben, direkt mit Mitgliedern des Ausschusses zu korrespondieren (geregelt in PsychKG § 37).

In Sachsen-Anhalt kümmern sich die engagierten Mitglieder des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung und des Maßregelvollzugs des Landes Sachsen-Anhalt bislang innerhalb einer „Arbeitsgruppe Maßregelvollzug“ um die Belange der Patientinnen und Patienten. Dies könnte durch gesetzliche Verankerung der Notwendigkeit einer „Besuchskommission Maßregelvollzug“ verbindlicher geregelt und die bereits bestehende Arbeit vom Gesetzgeber damit auch gewürdigt werden.

Der Angehörigenverband regt außerdem an, dass ein Engagement in einer „Besuchskommission Maßregelvollzug“ gesetzlich durch Hilfestellungen flankiert wird: Die Kommissionen/Arbeitsgruppen, die für den Maßregelvollzug zuständig sind, sollten Anspruch darauf haben, für die Besonderheiten des Maßregelvollzugs geschult zu werden.

Der Angehörigenverband regt an, auch die Angehörigenperspektive innerhalb der Besuchskommissionen gesetzlich zu verankern:

„Den Besuchskommissionen sollen auch Personen mit Erfahrung in Selbsthilfe, Betroffenenvertretung oder Angehörigenarbeit angehören.“

Bislang wird dies vom Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung und des Maßregelvollzugs des Landes Sachsen-Anhalt stets – auch im Austausch mit uns als Angehörigenverband – angestrebt. Grundsätzlich und für die Zukunft sollte dies jedoch ebenso in eine verbindliche gesetzliche Norm gegossen werden (angelehnt an § 7 PsychKG zu den Gemeindepsychiatrischen Verbänden). Dies kann im geplanten StrUG LSA im Zuge des § 53 erfolgen. Da dies auch über andere gesetzliche (nachgeordnete) Regelungen berücksichtigt werden kann, ergänzen wir dies ausdrücklich als Teil der abschließenden Bemerkungen – nicht im Rahmen der konkreten Hinweise auf Einzelnormen.

Klinikbeiräte vorsehen

Andere Bundesländer haben externe Kontrollstrukturen allerdings teils viel sichtbarer ausgestaltet als das mit dem Gesetzentwurf nun für Sachsen-Anhalt angedacht ist. Als Angehörigenverband sehen wir es jedoch als dringend geboten an, solche Strukturen zu etablieren. Das kann beispielsweise in Form von unabhängigen Ombudsstellen oder Klinikbeiräten realisiert werden. Menschenrechtliche Kontrolle darf nicht nur fachaufsichtlich erfolgen (wie es für die Patientinnen und Patienten nun u.a. in § 25 Abs. 2 vorgesehen ist).

Bayern hat mit seinem Maßregelvollzugsgesetz beispielsweise ausdrücklich Maßregelvollzugsbeiräte als Transparenz- und Beratungsinstrument geschaffen.

Angesichts von Unterbringungszeiten (nach § 63) zwischen durchschnittlich sechs und zehn Jahren ist es auch für einen Therapieerfolg entscheidend, bessere Kontrollstrukturen zu schaffen und auch über ein solches Mittel zur möglichen Verkürzung der Zeiten beizutragen.

Kostenneutralität ist nicht plausibel

Der Entwurf geht davon aus, dass keine Auswirkungen auf den Landeshaushalt entstehen. Das erscheint angesichts der formulierten Ziele – Intensivierung der Therapie, Vermeidung langer Unterbindungsdauern, Ausbau von Nachsorge, Qualitätssicherung, Deeskalation und individualisierte Behandlung – wenig plausibel. Ein moderner, menschenrechtsorientierter Maßregelvollzug braucht ausreichend Personal, Fortbildung, externe Kontrolle, Angehörigenarbeit, kindgerechte Besuchsräume und wirksame Nachsorge.

Kritikpunkt:

Ohne zusätzliche Ressourcen besteht die Gefahr, dass moderne Rechtsansprüche zwar formuliert, aber in der Praxis nicht eingelöst werden.

4. Kurzes Gesamtfazit

Der Entwurf des StrUG LSA ist in mehreren Punkten modern und menschenrechtlich anschlussfähig:

Er stärkt Selbstbestimmung, Verhältnismäßigkeit, Behandlungsplanung, Wiedereingliederung und Forensische Ambulanzen.

Aus Angehörigensicht bleibt er jedoch unvollständig. Angehörige werden nicht ausreichend als eigenständige Bedarfsgruppe, als Partnerinnen und Partner in Behandlung und Nachsorge sowie als selbst belastete Mitbetroffene sichtbar.

Notwendig sind verbindliche Standards für Angehörigeninformation, feste Ansprechpersonen, kindgerechte Besuchsregelungen, datenschutzkonforme Beratung unabhängig vom Kontaktstatus, verankerte Angehörigenbeteiligung in Qualitätssicherung und Besuchskommissionen sowie eine realistische Finanzierung.

Damit der Maßregelvollzug nicht nur sicher, sondern auch menschenrechtsorientiert, transparent und resozialisierend wirkt, müssen Angehörige systematisch mitgedacht werden – als Teil einer tragfähigen Lösung.