
Datum: 07.04.2004
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 2. Strafsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 2 Ws 60/04
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2004:0407.2WS60.04.00

Tenor:

Die sofortige Beschwerde wird auf Kosten des Untergebrachten verworfen.

Gründe:

- I. 1
1. Der Untergebrachte wurde als viertes von sieben Kindern verschiedener Väter geboren. Als bald nach seiner Geburt wurde er in einem Heim untergebracht, weil seine Mutter nicht in der Lage war, sich hinreichend um ihn zu kümmern. Er blieb bis zum Alter von drei Jahren in Heimen. Danach lebte er in der Familie T. Frau T, die im Jahr 2003 verstorben ist, war in einem der Heime seine Betreuerin gewesen und hatte ihn nach ihrer Eheschließung als Pflegekind aufgenommen. Zusammen mit deren beiden eigenen später geborenen Kindern wuchs er in der Familie auf. 2
- Der Untergebrachte zeigte bereits früh Verhaltensauffälligkeiten. Aufgrund besonders aggressiver Verhaltensweisen in der Schule wurde er 1980 schulpsychologisch untersucht. Dabei ergab sich bei einem Intelligenzquotienten von 76 eine Minderbegabung. Dies führte dazu, dass er in der Folgezeit eine Sonderschule für Lernbehinderte besuchte. Dort erreichte er 1988 den Hauptschulabschluss. 3
- Verschiedene Versuche den Untergebrachten durch die Teilnahme an Berufsförderungsmaßnahmen auf eine Ausbildung vorzubereiten verliefen 1988/89 erfolglos. In dem einen Fall wurde die Maßnahme nach drei Monaten wegen seines aggressiven Verhaltens abgebrochen, in einem anderen Fall aufgrund seines auffälligen Interesses für jüngere Kinder und ständigen Streitigkeiten mit den Betreuern. Eine im März 1989 erfolgte kurzzeitige Unterbringung in der Jugendpsychiatrie wurde beendet, weil der Untergebrachte aufgrund seines renitenten und aufsässigen Verhaltens für die Einrichtung untragbar 4
- 5

geworden war.

2. Seit Oktober 1989 befindet sich der Untergebrachte in psychiatrischen Krankenhäusern, zunächst aufgrund eines Unterbringungsbefehls des Amtsgerichts Siegburg und seit März 1990 aufgrund des Urteils des Landgerichts Bonn vom 21.03.1990 (22 A 1/90). Darin wurde neben einer Verurteilung wegen sexuellen Missbrauchs eines Kindes zu einer Jugendstrafe von zehn Monaten seine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus angeordnet. Der Untergebrachte hatte in einem Freibad den damals neunjährigen Sohn seines früheren Sportlehrers sexuell missbraucht. In dem Urteil heißt es u. a.:

6

„Der ... Angeklagte leidet an einem Defekt im zwischenmenschlichen Bereich. Er ist infolge einer affektiven Störung unfähig, Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzunehmen. Bei jüngeren Kindern männlichen Geschlechts sucht und findet er nach seinen Angaben ‚Geborgenheit, Liebe und Zärtlichkeit‘Hinzu kommt – trotz einer vergleichsweise guten sprachlichen Ausdrucksfähigkeit des graphomanischen Angeklagten – eine deutliche Einengung der Flexibilität der Denkvorgänge. Die von ihm selbst gesteckten Ziele verfolgt er mit einer beachtlichen Penetranz, und zwar unabhängig von dem Fühlen und Denken anderer Personen, d. h. teilweise ohne jegliche soziale Rücksichtnahme....Eine Förderung des Angeklagten dürfte nur in einer heilpädagogischen Einrichtung für reiferetardierte Jugendliche bzw. Heranwachsende erfolgversprechend angegangen werden...Dort besteht aber zur Zeit keine aktuelle Möglichkeit, die es gestattet hätte, den Angeklagten sofort aufzunehmen. Wäre dies der Fall gewesen, hätte die Kammer die entsprechenden rechtlichen Voraussetzungen für eine Aufnahme schon jetzt geschaffen. Denn der Kammer kam es im Hinblick auf die Gefährlichkeit des Angeklagten insoweit ausschließlich darauf an, dass eine Entlassung des Angeklagten aus dem Landeskrankenhaus und eine Aufnahme in einer heilpädagogischen Institution nahtlos gewährleistet ist.“ (Seite 7, 16, 22 des Urteils)

7

Die in dem Urteil angesprochene Unterbringung in einem heilpädagogischen Zentrum konnte bereits ab Mai 1990 erfolgen, wurde aber im September 1990 bereits wieder abgebrochen. Der Untergebrachte hatte ein Loch in eine Gartenhecke geschnitten und auf dem Nachbargrundstück befindliche Kinder beobachtet. Als ein Mitbewohner ihn daran hindern wollte, schlug er mit einer Heckenschere nach ihm, so dass sich Mitarbeiter des Heims nicht mehr in der Lage sahen, ihn angemessen zu betreuen (Schreiben der Rheinischen Landesklinik M vom 15.10.1990, Bl. 36 VH I).

8

Seit Oktober 1990 befindet sich der Untergebrachten in der Rheinischen Klinik E. Lediglich in der Zeit vom 17.09.1996 bis zum 25.02.1997 war er beurlaubt. In dieser Zeit war er in der „I“ untergebracht. Dort sah man sich jedoch nicht in der Lage, den erforderlichen Betreuungsaufwand zu leisten, so dass der Untergebrachte wieder nach E kam.

9

3. Bei dem Untergebrachten liegt eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus vor. Auffällig ist dabei der ausgeprägte Sexualtrieb des homosexuell orientierten Untergebrachten, der durch den Einsatz von Medikamenten gedämpft wird. Seine Versuche, Nähe und Zuwendung von anderen Männern zu erfahren, erlangen dadurch sehr schnell auch eine sexuelle Komponente, so dass die Partnerwahl etwas Beliebiges bekommt. Eine besondere Neigung zu Kindern und Jugendlichen kann nicht festgestellt werden. In den beiden zuletzt gemäß § 16 Abs. 3 MRVG-NRW eingeholten Gutachten heißt es insofern:

10

- „Herr A. hat erhebliche Schwierigkeiten, sein Verhalten an Regeln des zwischenmenschlichen Zusammenlebens zu orientieren, Frustrationen des Alltags adäquat zu bewältigen und Triebimpulse zu kontrollieren. Aus unserer Sicht besteht keine strukturelle Pädophilie im engeren Sinne. Vielmehr ist die Sexualität bei Herrn A. ‚amorph‘-

11

undifferenziert, so dass es einen gewissen Grad von Beliebigkeit hat, mit welchem gleichgeschlechtlichen Sexualpartner er seine flüchtigen Bedürfnisse nach Intimität ,unter welchen Bedingungen auch immer‘ befriedigt. Verbindlichkeit von Absprachen und Handlungskontrolle sind im Bereich der Sexualität ebenso schwer zu erzielen wie sonstige Verhaltenskorrekturen....Die fehlende innere Struktur erfordert fast zwangsläufig Reglementierung von außen.“ (Gutachten Prof. Dr. U vom 30.12.1998, S. 27f.; Bl. 817f. VH II)

- „Die in der Tat zum Ausdruck gekommene Gefährlichkeit resultiert aus den Folgen der Persönlichkeitsstörung mit einer derzeit medikamentös gedämpften Dranghaftigkeit, einer erheblich eingeschränkten Beziehungsfähigkeit sowie einer Neigung zur Sexualisierung von gleichgeschlechtlichen Kontakten...Wegen der vorliegenden Persönlichkeitsstörung ist das Risiko eines erneuten pädosexuellen Übergriffs umso höher einzuschätzen, je stärker Herr A. an innerer und äußerer Struktur verliert.“ (Gutachten Dr. L vom 15.01.2002, S. 41) 12

Diese Neigung zur Sexualisierung zwischenmenschlicher Kontakte sowie die bereits im Urteil der Strafkammer beschriebene „beachtliche Penetranz“ in seinem Vorgehen ist auch während der letzten Zeit der Unterbringung Anlass zu Konflikten geworden: Der Untergebrachte drängt sich anderen Menschen, zu denen er sich hingezogen fühlt, in einer Weise auf, dass diese sich bedrängt fühlen und zurückziehen wollen, was von ihm wiederum als Zurückweisung und Kränkung empfunden wird. In der Stellungnahme der Rheinischen Klinik E vom 13.11.2003 heißt es deshalb: 13

„Distanzierende Signale anderer deutet er um oder missachtet diese in ihrer Bedeutung. Im Gegenteil intensiviert er manchmal seine Anstrengungen, diesen Personen näher zu kommen und ist dann vollkommen überrascht, wenn sich andere dann deutlicher und heftig von ihm abgrenzen müssen. Wie bereits oben erwähnt, ist ihm ähnliches mit einem anderen Patienten passiert, von dem er sich im nachhinein betrogen und verraten gefühlt hatte. Er entwickelte vorübergehend so einen starken Hass, während er gleichzeitig die Nähe dieses Patienten suchte, dass es zu heftigen Konflikten auf der AT kam. Nur eine starke Begrenzung durch die AT-Mitarbeiter, wobei Herr A. vorübergehend aus der AT beurlaubt werden musste, verhinderte eine weitere Eskalation.“ (Seite 2, Bl. 536 VH IV) 14

Die Fixierung auf andere Personen zeigt sich auch noch in weiteren Situationen. Bei der – ansonsten problemlos verlaufenen – Teilnahme an Ferienmaßnahmen „klammerte“ sich der Untergebrachte an seine Betreuer. Bei einem Fahrradausflug war er so stark auf die Gruppe fixiert, dass er nicht mehr in der Lage war, adäquat auf den Verkehr zu achten. Auch bei gemeinsamen Einkäufen mit der Gruppe galt seine Konzentration vorwiegend der Gruppe und weniger dem Einkauf. 15

Positiv war in der Entwicklung des Untergebrachten in letzter Zeit, dass er sowohl in der Schule als auch im Bereich der Arbeitstherapie deutlich verbesserte Leistungen zeigte. Außerdem ist es ihm gelungen, sein starkes Übergewicht deutlich zu reduzieren. 16

4. Der Senat hat am 15.03.2004 eine Anhörung in den Rheinischen Kliniken E durchgeführt. Dabei wurde mit den behandelnden Ärzten und Psychologen auch die Frage von weiteren Vollzugslockerungen und die Möglichkeit anderweitiger Unterbringungen erörtert. Zu der dabei konkret ins Auge gefassten Maßnahme einer Verlegung des Untergebrachten in die andere „extramurale“ forensische Station der Klinik hat diese am 07.04.2004 folgendes mitgeteilt.: 17

„Es ist zu berichten, dass ich mit Herrn Abteilungsarzt L2 mehrere Gespräche darüber geführt habe, ob Herr A die Behandlung in der Abteilung für forensische Psychiatrie II der hiesigen 18

Klinik fortsetzen kann und damit die Möglichkeit bestünde, dem Wunsch des Herrn A Rechnung zu tragen, auf einer Station außerhalb der Mauern des forensischen Dorfes, wie die hiesige Abteilung für forensische Psychiatrie I auch genannt wird, behandelt zu werden. Auch Herr A hat sich im gleichen Zeitraum wohl mit einem Brief, dessen Inhalt mir nicht bekannt ist, an Herrn L2, den er ja schon lange aufgrund dessen Tätigkeit als Oberarzt in der hiesigen Abteilung kennt, gewandt, um ihm sein Anliegen mitzuteilen.

Die Unterredung hat ergeben, dass aufgrund der destabilisierten Verfassung, in der sich Herr A seit dem Zeitraum der Anhörung befindet, eine Verlegung aktuell nicht möglich ist. Diese destabilisierte Verfassung hat sowohl Herr L2 aufgrund des konfusen Inhaltes des Briefes, den er erhalten hat als auch das Behandlungsteam der hiesigen Abteilung im klinischen Alltag festgestellt. Aber auch auf lange Sicht rät Herr L2 von einer Behandlung in seiner Abteilung ab, weil Herr A die Behandlung auf einer Station der dortigen Abteilung schon einmal zum Scheitern gebracht und seine Rückverlegung in das forensische Dorf erzwungen hatte. Dieser Vorfall konnte damals nicht ausreichend aufgearbeitet werden, so dass die Sorge besteht, dass sich ein solches Ereignis wiederholen könnte, die Behandlung erneut zum Stillstand käme und in einem *circulus vitiosus* enden könnte. Ferner muss ich mich nach dem Gespräch mit Herrn L2 korrigieren, dass neue Behandlungsplätze auf offenen Wohngruppen in absehbarer Zeit nicht entstehen werden, so dass die Abteilung für forensische Psychiatrie II entgegen meiner ursprünglich geäußerten Meinung doch keine bessere Rehabilitationsmöglichkeit bieten würde. 19

Von daher haben wir, vor dem in der Anhörung erörterten rechtlichen Hintergrund es uns in der Abteilung für forensische Psychiatrie I nunmehr zur Aufgabe gesetzt, die Rehabilitation in ein Übergangswohnheim im komplementären Bereich der Gemeindepsychiatrie erneut in Angriff zu nehmen und dabei mit Rücksicht auf die gegenwärtige Entwicklung zu prüfen, ob das Risiko weitergehender Vollzugslockerungen verantwortbar ist.“ 20

II. 21

Die sofortige Beschwerde ist zulässig, aber nicht begründet, weil noch nicht zu erwarten ist, dass der Untergebrachte außerhalb des psychiatrischen Krankenhauses keine rechtswidrigen Taten mehr begehen wird. 22

1. Der Senat geht bei seiner Entscheidung darüber, ob die Maßregel weiter vollstreckt werden soll, von folgendem aus: 23

„Materiell fordert das Übermaßverbot, die Sicherungsbelange und den Freiheitsanspruch des Untergebrachten im Einzelfall abzuwägen (vgl. BVerfGE 70, 297 <311>). Der Richter hat im Rahmen der erforderlichen Gesamtwürdigung die von dem Täter ausgehenden Gefahren zur Schwere des mit der Maßregel verbundenen Eingriffs ins Verhältnis zu setzen. Dabei kommt es insbesondere darauf an, ob und welche Art rechtswidriger Taten von dem Untergebrachten drohen, wie ausgeprägt das Maß der Gefährdung ist und welches Gewicht den bedrohten Rechtsgütern zukommt. Je länger die Unterbringung andauert, umso strenger sind die Anforderungen an die Verhältnismäßigkeit des Freiheitsentzugs. Der Einfluss des gewichtiger werdenden Freiheitsanspruchs stößt jedoch dort an Grenzen, wo es nach Art und Maß der von dem Untergebrachten drohenden Gefahren vor dem staatlichen Schutzauftrag für die Rechtsgüter des Einzelnen und der Allgemeinheit unvertretbar erscheint, den Untergebrachten in Freiheit zu entlassen (vgl. BVerfGE 70, 297 <315>).“ (BVerfG, Urteil vom 05.02.2004 – 2 BvR 2029/01 -, NJW 2004, 739, 742) 24

Diese Grundsätze, die das Bundesverfassungsgericht für die Maßregel der Sicherungsverwahrung aufgestellt hat, gelten entsprechend auch für die Maßregel der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus. Beide Maßregeln sind gemäß § 67d Abs. 2 StGB unter denselben Voraussetzungen zur Bewährung auszusetzen.

2. Unter Beachtung dieser Grundsätze kommt trotz der – insbesondere im Verhältnis zu der verhängten Strafe - langen Dauer der Unterbringung eine Aussetzung der Maßregel zur Bewährung derzeit nicht in Betracht. Die Persönlichkeitsstörung des Untergebrachten, die Anlass für seine Unterbringung war, besteht fort. Aus ihr ergibt sich auch die Gefahr, dass der Untergebrachte erneut Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung oder die körperliche Unversehrtheit begehen könnte, wenn er aus der Maßregel entlassen würde. Mit den Psychiatern, die den Untergebrachten in der Vergangenheit untersucht haben, sieht der Senat folgende Gefahr: Der Untergebrachte sucht die Nähe und Freundschaft eines anderen Mannes, wozu auch sexuelle Kontakte gehören. Sobald er eine Person gefunden hat, bei der er auf solche Gefühle hoffen kann, bedrängt er diese. Dadurch erreicht er vielfach genau das Gegenteil dessen, was er sich wünscht, weil sein Gegenüber sich bedrängt fühlt und zurückweicht. Diese Reaktion empfindet der Untergebrachte dann als Kränkung, auf die er emotional heftig reagiert. Dies kann sich zum einen in Aggressivität gegenüber dem Wunschpartner ausdrücken, insbesondere aber auch – in Freiheit – durch ein Ausweichen auf Kinder kompensiert werden, weil diese weniger in der Lage sind, entsprechenden Wünschen des Untergebrachten Widerstand entgegenzubringen. Der Untergebrachte ist zwar wohl nicht pädophil veranlagt, akzeptiert aber eben auch Kinder zur Befriedigung seiner sexuellen Wünsche, wenn erwachsene Partner ihm nicht zur Verfügung stehen. 26

Ein Beleg für diese Gefahrenprognose findet sich auch in dem jüngsten Konflikt des Untergebrachten mit einem anderen Patienten in E, der bereits in der oben zitierten Stellungnahme vom 13.12.2003 anklingt und der auch in Schreiben des Untergebrachten an die Strafvollstreckungskammer und den Senat Niederschlag gefunden hat. In diesen Schreiben erkennt auch der Untergebrachte selbst diese problematische Kausalkette: 27

„Aber mein Problem ist, wenn ich das Gefühl habe, der will genauso die Freundschaft wie ich, dass ich dann gerade zu sehr die Nähe suche. Was im Grunde weh tut, ist wenn man im Leben so viel Ablehnung erfahren hat, kommt irgendwann das Gefühl der Leere. Niemand will dich, du bist Abfall.“ 28

Angesichts des hohen Wertes der im Falle einer erneuten Straftat bedrohten Rechtsgüter erscheint es dem Senat bei dieser Ausgangslage nicht verantwortbar, den Untergebrachten bereits jetzt zur Bewährung aus der Maßregel zu entlassen. 29

3. Voraussetzung für eine Aussetzung der Maßregel zur Bewährung ist zum einen, dass der Untergebrachte sich in weiteren Vollzugslockerungen bewährt und zum anderen, dass ein entsprechender Heimplatz zur Verfügung steht, weil er – auch nach seiner eigenen Erkenntnis – zu einem selbständigen Leben nicht befähigt ist. Die im Anhörungstermin erörterte Möglichkeit, den Untergebrachten in einem ersten Schritt zunächst einmal in die andere forensische Abteilung der Klinik zu verlegen und so auch für ihn deutlich zu machen, dass seine Fortschritte gewürdigt werden, hat sich aus den oben dargestellten Gründen nicht realisieren lassen. Der Senat geht jedoch entsprechend der Ankündigung der behandelnden Ärzte davon aus, dass diese zeitnah konkrete Schritte unternehmen werden, um den Untergebrachten mittelfristig auf eine Entlassung in ein Heim vorzubereiten. Hierzu gehört es auch, dass die Klinik sich intensiv – ggf. unter Einschaltung des Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug – um die Bereitstellung eines geeigneten Heimplatzes bemüht. Wenn der Untergebrachte in der Lage ist, das im Jahr 2003 gezeigte positive Verhalten fortzusetzen, 30

sollten sich bereits zur nächsten Überprüfung der Unterbringung erste Ergebnisse dieser Bemühungen gezeigt haben.

III. 31

Die Kostenentscheidung beruht auf § 473 StPO. 32