

## KG Berlin

### §§ 56, 58 StVollzG (Aufschluss des Hafttraums)

Zu den erforderlichen Aufklärungsbemühungen, um zu klären, ob dem möglicherweise an Klaustrophobie und Panikattacken leidenden Gefangenen aus medizinischen Gründen ein 24stündiger Aufschluss seines Hafttraumes gewährt werden muss.

*Kammergericht Berlin, Beschluss vom 26. September 2011 - 2 Ws 257/11 Vollz*

#### Gründe:

##### I.

Der Beschwerdeführer verbüßt in der Justizvollzugsanstalt Tegel eine Gesamtfreiheitsstrafe von sechs Jahren, im Anschluss daran ist Sicherungsverwahrung notiert. Er leidet nach der Einschätzung des ärztlichen Dienstes der Anstalt unter einer Fettstoffwechselstörung und einer akzelerierten Hypertonie; die insoweit zur Senkung des Blutdrucks ärztlich verordneten Medikamente nimmt der Gefangene entweder gar nicht oder nur unregelmäßig ein. Zudem war bei dem Beschwerdeführer im Erkenntnisverfahren von dem dort tätigen Gutachter eine histrionische Persönlichkeitsstörung (ICD 10: F 60.4) diagnostiziert worden.

Ob bei ihm darüber hinaus auch eine Panikstörung und eine Klaustrophobie vorliegen, wie der Beschwerdeführer vorträgt, in welchem Maße diese Erkrankungen ggf. (mit-) ursächlich für zum Teil lebensbedrohliche Blutdruckschwankungen des Beschwerdeführers sind und mit welchen Methoden sie behandelt werden könnten, vermochte bislang nicht gesichert (allgemein-medizinisch oder psychiatrisch) abgeklärt zu werden.

Der Beschwerdeführer, der ansonsten innerhalb der Anstalt einer Arbeit auf der Zahnarztgeschäftsstelle nachgeht, macht insoweit geltend, dass er seit 2008 in Phasen des Eingeschlossenseins in seinem Haftraum unter Angst und Panikanfällen leide, welche zu den extremen Blutdruckschwankungen führten. Er lehnt diesbezügliche Untersuchungen seines Herzens und eine stationäre Behandlung im Justizvollzugskrankenhaus allerdings ebenso ab wie eine Vorstellung beim Psychiater und eine Einnahme von Psychopharmaka. Ihm seit Januar 2011 gewährte Vergünstigungen beim Aufschluss, welche im Hinblick auf von ihm geschilderte klaustrophobische Symptome vom ärztlichen Dienst der Anstalt empfohlen worden waren, hält er ebenfalls für unzureichend.

Mit der angefochtenen Entscheidung hat das Landgericht Berlin – Strafvollstreckungskammer – seinen Antrag abgelehnt, die Justizvollzugsanstalt Tegel zu verpflichten, seinen Haftraum täglich 24 Stunden lang unverschlossen zu lassen (wie es in der Sozialtherapeutischen Anstalt – SothA – die Regel sei). Zur Begründung hat die Strafvollstreckungskammer ausgeführt, dass sich aus seinen gesundheitlichen Beschwerden, insbesondere aus der von ihm behaupteten Klaustrophobie, kein Anspruch auf weitergehenden Aufschluss ergebe. Sowohl die von den Anstaltsärzten gestellten Diagnosen als auch die nach pflichtgemäßem Ermessen vorgeschlagenen Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen seien nicht zu beanstanden. Namentlich fehle es an Anhaltspunkten für eine Fehldiagnose bzw. für die Veranlassung falscher medizinisch-therapeutischer Maßnahmen. Durch die Verweigerung seiner Mitwirkung bei der Umsetzung solcher Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen und die damit einhergehende Verschlechterung seines Gesundheitszustandes könne der Beschwerdeführer die Vollzugsbehörde nicht dazu zwingen, die Art und Weise seiner medizinischen Behandlung selbst zu bestimmen und Erleichterungen des Vollzuges zu erreichen.

Mit seiner hiergegen angebrachten Rechtsbeschwerde rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung formellen und sachlichen Rechts. Er verwehrt sich insbesondere gegen den Vorwurf einer verfahrenstaktischen Simulation klaustrophobischer Symptome und weist auf erhebliche Nebenwirkungen der ihm verordneten Medikamente hin, welche er auch gar nicht durchgängig abgesetzt habe. Soweit es die von ihm abgelehnten Untersuchungen betrifft, schildert er den Ablauf vorangegangener Untersuchungen, die von ihm zum Teil als ihrerseits Angst auslösend wahrgenommen worden seien; bzw. die bei ihm den Eindruck hinterlassen hätten, dass ihm eine echte Behandlung verweigert werde.

##### II.

Die Rechtsbeschwerde erfüllt die besonderen Zulässigkeitsvoraussetzungen des § 116 Abs. 1 StVollzG; sie hat auch in der Sache – zumindest vorläufigen - Erfolg.

1. Der angefochtene Beschluss ist in tatsächlicher Hinsicht so knapp gefasst und rechtlich unvollständig begründet, dass der Senat nicht ausschließen kann, dass die Strafvollstreckungskammer das sachliche Recht nicht richtig angewendet hat und ihre Entscheidung darauf beruht (vgl. Senat NStZ-RR 2004, 255 = ZfStrVo 2004, 307 und Beschluss vom 7. Oktober 2003 – 5 Ws 439/03 Vollz -; Arloth, StVollz 3. Aufl. § 116 Rdn. 4). In der obergerichtlichen Rechtsprechung ist anerkannt, dass die von den Strafvollstreckungskammern erlassenen Beschlüsse grundsätzlich den Anforderungen genügen müssen, die § 267 StPO an die Begründung strafrechtlicher Urteile stellt. Dementsprechend hat die Strafvollstreckungskammer die entscheidungserheblichen Tatsachen und rechtlichen Erwägungen so umfassend darzulegen, dass das Rechtsbeschwerdegericht die Entscheidung überprüfen kann (vgl. OLG Celle NStZ-RR 2005, 356; OLG Frankfurt am Main ZfStrVo 2001, 53; Senat NStZ-RR 2004, 255;

Beschluss vom 8. Juli 2005 - 5 Ws 309/05 Vollz-). Dem wird die Entscheidung des Landgerichts in dem ungewöhnlichen Streitfall nicht gerecht. Zwar kann die Strafvollstreckungskammer wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes nach § 115 Abs. 1 Satz 3 StVollzG auf bei den Akten befindliche Schriftstücke verweisen. Das entbindet sie aber nicht von ihrer Verpflichtung, das Begehren des Gefangenen und seine Begründung zur Kenntnis zu nehmen, sachgerecht auszulegen, darzustellen und in nachprüfbarer Weise rechtlich zu würdigen.

**a)** Die Strafvollstreckungskammer stellt im Grundsatz zutreffend darauf ab, dass die konkrete Ausgestaltung des Tagesablaufes der Gefangenen, namentlich die Bestimmung der Aufschlusszeiten im Rahmen von § 17 Abs. 2 StVollzG dem pflichtgemäßen Ermessen des Anstaltsleiters obliegt (vgl. Senat, Beschluss vom 20. September 2011 – 2 Ws 239/11 Vollz-; Callies/Müller-Dietz, StVollzG, 11. Auflage, § 17 Rdn. 4 mit weit. Nachw. sowie § 151 Rdn. 2 mit weit. Nachw.) dass aber im Einzelfall durchaus auch ein über solche generelle Regelung hinaus gehender Anspruch eines Gefangenen auf erweiterten Aufschluss in Betracht kommen kann, insbesondere wenn dieser aus medizinischen Gründen geboten ist und ärztlich verordnet wird.

**b)** Ein entsprechender Anspruch des Gefangenen folgt gegebenenfalls aus § 56 Abs. 1 i.V.m. § 58 StVollzG, dessen Anwendungsbereich auch die fachgerechte Behandlung psychischer Erkrankungen umfasst (vgl. Callies/Müller-Dietz, a.a.O., § 58 Rdn. 2 mit weit. Nachw.). Dem tritt auch die Justizvollzugsanstalt Tegel nicht entgegen, welche in ihren Stellungnahmen vom 15. Dezember 2010 und vom 11. Februar 2011 ebenfalls zum Ausdruck gebracht hat, dass ein ärztlich verordneter weitergehender Aufschluss seitens der Anstalt umzusetzen wäre.

**c)** Ob eine solche psychische Erkrankung des Beschwerdeführers vorliegt; und ob deren Schweregrad aus ärzt-

licher Sicht einen 24-stündigen Aufschluss alternativlos erscheinen lassen müsste (im Verhältnis zu anderen denkbaren Behandlungsmethoden), ist im Streitfall allerdings offen geblieben. Die Erwägungen der Strafvollstreckungskammer, die sich im Kern auf die grundsätzlich richtigen - Hinweise beschränken, dass der Anstaltsarzt nach seinem pflichtgemäßen Ermessen entscheidet, welche Behandlung erforderlich ist (vgl. Senat NStZ 1985, 45; Beschluß vom 31. März 2005 – 5 Ws 144/05 Vollz-; Rieckenbrauck/Keppler in Schwind/Böhm/Jehle/Laubenthal, StVollzG 5. Aufl., § 58 Rdn. 10 mit weit. Nachw.) und der Beschwerdeführer gegen seine Mitwirkungsobliegenheiten aus § 56 Abs. 2 StVollzG verstoßen habe, vermögen indes wegen der behaupteten hohen Gesundheitsgefahr nicht zu überzeugen und können so weder die Anstalt noch das Gericht von der Verpflichtung zu einer Auseinandersetzung mit dem Vorbringen des Beschwerdeführers entbinden.

**aa)** Zwar erscheint es nach vorläufiger Gesamtschau in der Tat nicht fern liegend, dass sich der Beschwerdeführer durch Verweigerung der bisherigen Untersuchungs- und Behandlungsangebote einer fundierten Diagnose in Bezug auf die von ihm geltend gemachten psychischen Erkrankungen (Panikstörung und Klaustrophobie) zu entziehen sucht; und es liegt angesichts der ihm schon im Erkenntnisverfahren attestierten histrionischen Persönlichkeitsstörung auch keineswegs fern, dass er etwaige Symptome derartiger Erkrankungen in übersteigerter Weise an seine Umwelt vermittelt.

Indes könnte nach gegenwärtigem Kenntnisstand noch nicht einmal sicher beurteilt werden, ob es sich insoweit tatsächlich um ein bewusstes, rein taktisches Verhalten des Beschwerdeführers handelt, um die Anstalt zu einer ihm genehmen Vollzugsregelung zu zwingen oder ob derartige Verweigerungs- und Übersteigerungstendenzen nicht möglicherweise ihrerseits ledig-

lich Ausprägung eines bislang nicht hinreichend untersuchten psychischen Krankheitsbildes sind.

Es versteht sich von selbst, dass insbesondere im letztgenannten Falle der Anspruch eines Gefangenen auf umfassende Gesundheitsfürsorge nicht mit dem pauschalen Hinweis auf die grundsätzlichen Obliegenheiten des § 56 Abs. 2 StVollzG als gleichsam verwirkt behandelt werden kann, zumal wenn andere Erkenntnisquellen (im Streitfall: die Einholung eines Gutachtens eines medizinisch-psychiatrischen Sachverständigen) zur Verfügung stehen. Die Gründe der angefochtenen Entscheidung vermitteln nicht, ob die Strafvollstreckungskammer diesen Aspekt bedacht hat.

**bb)** Es kommt hinzu, dass die Entscheidungsgründe zwar einerseits wegen der Einzelheiten des Sachvortrags auf verschiedene Schreiben des Beschwerdeführers sowie die Schriftsätze seines Verfahrensbevollmächtigten verweisen, andererseits aber keine hinreichende gedankliche Auseinandersetzung mit dessen konkreten Einwänden gegen einzelne Behandlungs- und Untersuchungsmethoden erkennen lassen. Auf solcher Grundlage überzeugt insbesondere die Feststellung nicht, dass keine Anhaltspunkte für eine falsche Diagnose seitens der Anstaltsärzte bzw. für den Vorschlag falscher medizinisch-therapeutischer Maßnahmen ersichtlich seien.

Dies gilt umso mehr, als auch seitens der Ärzte der Justizvollzugsanstalt Tegel das Vorliegen der vom Beschwerdeführer behaupteten psychischen Erkrankungen gar nicht diagnostisch ausgeschlossen worden ist. Deren Stellungnahmen vom 13. Dezember 2010 und vom 4. April 2011 stellen vielmehr klar, dass eine Diagnose aufgrund der fehlenden Mitwirkung des Beschwerdeführers dort nicht möglich gewesen sei. Sie lassen auch nicht näher erkennen, wie aus medizinisch-therapeutischer Sicht im Falle einer Annahme besagter

Erkrankungen adäquat reagiert werden müsste, insbesondere mit welchen Risiken und Nebenwirkungen eine unter Umständen sogar jahrelange Einnahme von Medikamenten für den Beschwerdeführer verbunden wäre, dessen Entlassungszeitpunkt gegenwärtig noch offen ist.

2. Eine Überprüfung der angefochtenen Entscheidung durch den Senat ist aufgrund der bisherigen Feststellungen nicht möglich. Insbesondere kann die innerhalb des Spannungsverhältnisses der §§ 17, 18, 56, 58 und 161 StVollzG (vgl. Beschluss des Senats vom 18. Juli 2011 - 2 Ws 257/11 Vollz - in dieser Sache) zu treffende Abwägung, ob dem Beschwerdeführer aus medizinischen Gründen ein 24stündiger Aufschluss seines Haftraumes gewährt werden muss; bzw. ob bei Vorliegen der von ihm geltend gemachten Erkrankungen auch eine andere Behandlung zumutbar wäre, so nicht nachvollzogen werden. Insoweit erscheint im Streitfall die Einholung eines Gutachtens eines medizinisch-psychiatrischen Sachverständigen durch das Landgericht geboten, welches die Strafvollstreckungskammer entweder in die Lage versetzen wird, abschließend über die Sache zu entscheiden (insbesondere wenn das vom Beschwerdeführer behauptete Krankheitsbild keine Bestätigung finden sollte; bzw. im Falle der Bestätigung des Krankheitsbildes bei einer gegen eine andere Behandlung sprechenden Ermessensreduzierung auf Null) oder diese zur zunächst ermessensfehlerfreien Entscheidung an die Justizvollzugsanstalt Tegel zurückzugeben.

Das Gutachten wird insbesondere erhellen müssen: a) ob die vom Beschwerdeführer behaupteten Erkrankungen (Panikstörungen und Klaustrophobie) diagnostiziert werden können; b) ggf. deren Schweregrad und etwaige Wechselbeziehungen zu den bereits diagnostizierten sonstigen Erkrankungen des Beschwerdeführers; c) daraus ggf. abzuleitende Schlussfolgerungen für die Ursachen lebensbedrohlicher Blut-

druckschwankungen des Beschwerdeführers; und schließlich d) die Risiken und Nebenwirkungen im Falle einer etwaigen langjährigen medikamentösen Einstellung der Erkrankungen des Beschwerdeführers.

### III.

Es besteht weder Anlass zur Aufhebung noch zur Erweiterung der vom Senat mit Beschluss vom 18. Juli 2011 gemäß §§ 116 Abs. 3 Satz 2, 114 Abs. 2 Satz 2 StVollzG bestimmten vorläufigen Anordnung, den Haftraum des Beschwerdeführers bis zur Entscheidung in der Hauptsache täglich 24 Stunden lang unverschlossen zu lassen. Deren Gründe sind mit der hier nunmehr getroffenen Zwischenentscheidung nicht entfallen. Es liegt jedoch auch kein nachvollziehbarer Grund vor, im Eilverfahren noch einmal über solche Regelung hinauszugehen. Soweit sich der Beschwerdeführer gegen seine nunmehr vermeintlich menschenunwürdige Unterbringung (wieder) im Haus III der Justizvollzugsanstalt Tegel wendet, muss er sich den Hinweis gefallen lassen, dass er bei Übernahme des neuen Haftraumes am 20. Juli 2011 ausdrücklich bestätigt hat, dass sich dieser in einem einwandfreien Zustand befunden habe. Auch die von ihm selbst zur Akte gereichten Lichtbilder vermitteln keineswegs den Eindruck eines desolaten Zustandes. Dem Vortrag der Anstalt, dass der Haftraum von seiner Größe her sogar für mehrere Gefangene geeignet sei, ist er ebenfalls nicht entgegen getreten. Sein pauschaler Verweis auf Entscheidungen des Berliner Verfassungsgerichtshofs (vgl. dessen Beschluss vom 3. November 2009 - VerfGH 184/07 -) und des Senats (vgl. dessen Beschluss vom 25. September 2007 - 2/5 Ws 189/05 -), die sich ihrerseits mit den Anforderungen an die Mindestgröße eines Haftraumes befasst haben, ist vor solchem Hintergrund wenig verständlich. Schließlich erscheint auch der ihm vor dem Haftraum zur Verfügung stehende Bewegungsraum nicht unangemessen klein. Die demgegenüber seitens der

Anstalt angebrachten Gründe für die Verlegung, namentlich die fehlende Einsehbarkeit des Türbereichs des alten Haftraumes für die dort tätigen Bediensteten, sind nach summarischer Prüfung schlüssig, so dass der Beschwerdeführer mit seinem Vorwurf einer versteckten Disziplinarmaßnahme an dieser Stelle nicht durchzudringen vermag.