

BEZIRK NIEDERBAYERN

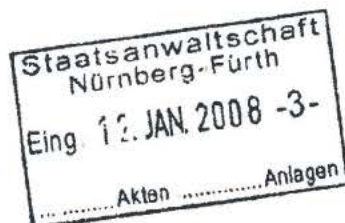
BEZIRKSKRANKENHAUS STRAUBING

Forensisch-psychiatrische Klinik



BEZIRKSKRANKENHAUS STRAUBING, PF 7049 94307 STRAUBING

Staatsanwaltschaft Nürnberg-Fürth
- Strafvollstreckung -
Fürther Straße 112
90429 Nürnberg



ABTEILUNG
ÄRZTLICHER DIENST

IHRE NACHRICHT VOM /
19.1.2007
IHRE ZEICHEN:
UNSER ZEICHEN:
MCS/VS

STRAUBING, 08.01.2008

**Mollath Gustl-Ferdinand, geb. 07.11.1956, gegenwärtig gemäß § 63 StGB im Bezirkskrankenhaus Straubing untergebracht;
Az.: 802 VRs 4743/03, Staatsanwaltschaft Nürnberg-Fürth**

ANSPRECHPARTNERIN
Herr

Telefon: 09421/5005-110
Telefax: 09421/5005-398
E-Mail:

Gutachtliche Stellungnahme gemäß § 67 e StGB

I. Juristische Grundlagen der Unterbringung:

- a) Bei Herrn Mollath wurde am 08.08.2006 mit Urteil der 7. Strafkammer bei dem Landgericht Nürnberg-Fürth die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 StGB angeordnet. Im Revisionsverfahren wurde der Einspruch des Unterbrachten zurückgewiesen, so dass das Urteil am 13.02.2007 Rechtskraft erlangte. Eine Parallelstrafe wurde nicht ausgesprochen, da die Voraussetzungen des § 20 StGB vorlagen. Urteilsrelevante Straftaten waren gefährliche Körperverletzung, Freiheitsberaubung und Sachbeschädigung.

- b) Exkulpations- bzw. Dekulpationsgrund:

Im verfahrensgegenständlichen Gutachten vom 25.07.2005 ging der Sachverständige Herr Dr. med. Leipziger, Chefarzt des Bezirkskrankenhauses Bayreuth diagnostisch von einer wahnhaften Störung, differentialdiagnostisch von einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis aus. Die Eingangskriterien des § 20 StGB seien erfüllt, so dass eine Unterbringung im Maßregelvollzug wegen der gravierenden psychischen Störung notwendig sei.

HAUSANSCHRIFT:
Lerchenhain 52
94315 Straubing

BANKVERBINDUNG:
Raiffeisenbank Straubing
BLZ: 742 601 10
Konto: 5 530 008



www.bkh-straubing.de

II. Medizinisch-psychiatrische Diagnosen der hiesigen Klinik:

- wahnhafte Störung (ICD-10-Nr.: F22.0);
- paranoide (fanatisch-querulatorische) Persönlichkeitsstörung (ICD-10-Nr. F60.0).

III. Therapieverlauf im aktuellen Beobachtungszeitraum:

Herr Mollath befindet sich seit 24.04.2006 in der hiesigen Maßregelvollzugseinrichtung, gegenwärtig auf einer Station mit Patienten, die unterschiedlichen psychiatrischen Diagnosen und Delikten zuzuordnen sind.

Eine Therapie im engeren Sinne findet mit dem Untergebrachten nicht statt. Herr Mollath verfügt über keinerlei Krankheitsgefühl, geschweige denn über Krankheits-einsicht. Dementsprechend versteht er sich als „Opfer der Justiz und Sachverständigen“. Als seiner Meinung nach gesunder, mündiger Bürger sei er durch die „unrechtmäßige“ Anordnung der Maßregel „entmündigt“ worden. Allenfalls könne er sich vorstellen, für die begangenen Taten eine Haftstrafe zu verbüßen, was jedoch angesichts der Urteilsgrundlage nicht möglich ist. Somit will Herr Mollath, quasi als „Mahnmal“ in der hiesigen Unterbringung verbleiben, bis das „Unrecht“ revidiert und er ausreichend „rehabilitiert“ wurde. Angesichts dieser Sichtweise, die seiner zutiefst paranoiden Wahrnehmung und Denkweise entspringt, verweigert Herr Mollath jegliche medikamentöse Behandlung und Teilnahme an Therapien, abgesehen von der Arbeitstherapie, die er noch bis Dezember 2007 absolvierte und schließlich wegen veränderter Arbeitsbedingungen zu seinen vermeintlichen Ungunsten abbrach.

Im Längsschnittverhalten zeigt sich der Untergebrachte nur vordergründig angepasst. Seine tatsächliche Grundhaltung ist antitherapeutisch verfestigt und von einer in paranoider Weise die Realität verkennenden Ironie geprägt, die gemeinsam mit den vorliegenden fanatisch-querulatorischen Persönlichkeitszügen konstruktive Gespräche unmöglich macht. Therapeuten sind für Herrn Mollath ausschließlich „faule und verlogene Erfüllungsgehilfen der Justiz“ und nur dann als Gesprächspartner heranzuziehen, wenn es um Vorwürfe, persönliche Belange oder medizinische Fragen geht. Ansonsten bevorzugt Herr Mollath gewohnheitsmäßig den Weg der gerichtlichen Beschwerde. Hierbei scheut er auch nicht davor zurück, Unwahrheiten zu behaupten, Mitarbeiter fälschlicherweise Straftaten zu bezichtigen oder die Anliegen so zu formulieren, dass sie nicht erfüllt werden können, wodurch von vorneherein die gerichtliche Beschwerde antizipiert wird. Herr Mollath beeinträchtigt auf diese Art und Weise auch in erheblichem Maße die Therapie schwerer (beispielsweise an Psychosen) erkrankter Mitpatienten, die er, angesichts ihrer mangelnden Kritikfähigkeit spielend-manipulativ in sein Agieren einbezieht. Andere (z.B. persönlichkeitsgestörte) Mitpatienten nehmen Herrn Mollath hingegen nicht ernst und wenden sich von ihm ab.

Angesichts dieses Verhaltens und des gegenwärtigen Therapiestandes kann eine Aussetzung der Maßregel nicht befürwortet werden. Dennoch wird diskutiert, ob Herr Mollath weiterhin einer hochgesicherten Unterbringung in dieser Einrichtung bedarf, oder ob vielmehr die Weiterbehandlung in der regional zuständigen Klinik unter entsprechend gesicherten Bedingungen günstiger erscheint.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass Herr Mollath diagnostisch einer wahnhaften Störung und paranoiden (fanatisch-querulativen) Persönlichkeitsstörung zuzuordnen ist. Gegenwärtig existieren keine gemeinsamen Ansatzpunkte für eine konstruktive Therapie, da der Untergebrachte krankheitsbedingt Urteil und Behandlungsgrundlagen ablehnt und jegliche Teilnahme an Therapien verweigert.

Angesichts dieser Tatsache sind die Voraussetzungen einer angestrebten erfolgreichen Maßregelvollzugsbehandlung noch nicht einmal im Ansatz gegeben, so dass die hiesige Unterbringung lediglich Sicherungscharakter trägt. Weitere Fortschritte sind unter diesen Bedingungen nicht mehr zu erwarten. Vielmehr muss mit einer Zunahme des querulativen Agierens gerechnet werden. Insofern bestehen Überlegungen, den Untergebrachten in die regional zuständige Klinik zu verlegen, um ihm dort zumindest in anfangs gesichertem Rahmen die Möglichkeit eines Neuanfanges anzubieten.

Eine Aussetzung der Maßregel zur Bewährung kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt ärztlicherseits nicht befürwortet werden, da in diesem Falle weiterhin von einschlägigen Straftaten auszugehen wäre.

Stv. Ärztlicher Direktor

Oberärztin

Stationärarzt



BEZIRKSKRANKENHAUS BAYREUTH

240

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Klinik für Forensische Psychiatrie, Klinik für Neurologie
Akademisches Lehrkrankenhaus der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Kommunalunternehmen - Kliniken und Heime des Bezirks Oberfranken - Anstalt des öffentlichen Rechts

Bezirkskrankenhaus · Nordring 2 · 95445 Bayreuth

Staatsanwaltschaft Nürnberg-Fürth
Strafvollstreckung
Fürther Str. 112

90429 Nürnberg

Klinik für Forensische Psychiatrie

Chefarzt Dr. med. K. Leipziger

Abteilung/Bereich

Ansprechpartner Frau [REDACTED] Ob erärztin

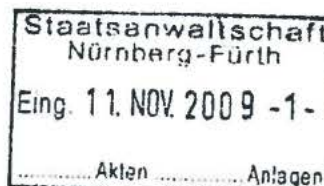
Ihre Zeichen,
Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben:
Unsere Zeichen
[REDACTED] / Ho

Telefon: 0921 283-0
Telefax: 0921 [REDACTED]
E-Mail:

Bayreuth, 03.11.09

Strafvollstreckung gegen Mollath, Gustl Ferdinand, geb. 7.11.56
z.Zt. BKH Bayreuth, Klinik für Forensische Psychiatrie, Station FP 4
AZ: 802 VRs 4743/03, Schreiben vom 7.8.09
Hier: Stellungnahme gem. § 67 e StGB



Sehr geehrte Damen und Herren,

Herr Mollath war mit Urteil vom 08.08.06, ergangen durch die 7. Strafkammer beim Landgericht Nürnberg-Fürth (AZ: 7 KLs 802 Js 4743/2003) freigesprochen worden. Zugleich war die Unterbringung des Probanden gemäß § 63 StGB in einem psychiatrischen Krankenhaus angeordnet worden.

Diese Unterbringung wurde ab der Rechtskraft (13.02.07) zunächst in der forensisch-psychiatrischen Klinik in Straubing vollzogen. Dorthin war Herr Mollath aus dem Bezirkskrankenhaus Bayreuth, Klinik für Forensische Psychiatrie, am 24.04.06 im Rahmen der damals seit dem 02.03.06 zu vollziehenden einstweiligen Unterbringung gem. § 126 a StPO wegen der besonderen Sicherungsmöglichkeit, die die forensisch-psychiatrische Klinik Straubing für den Bayerischen Maßregelvollzug vorhält und die beim damals einstweilig untergebrachten Patienten für erforderlich gehalten wurde, verlegt worden. Die Zuverlegung in unsere Klinik am 14.05.2009 erfolgte mit der Intention, dass die hochgesicherte Unterbringung im BKH Straubing nicht zwingend notwendig sei und die Unterbringung in einer regional zuständigen Maßregelvollzugsklinik für Herrn Mollath günstiger sei.

Urteilsrelevante Straftaten waren gefährliche Körperverletzung, Freiheitsberaubung und Sachbeschädigung.

Diagnostisch und differentiallydiagnostisch schließen wir uns dem verfahrensgegenständlichen Gutachten vom 25.7.05 des psychiatrischen Sachverständigen an, das von einer wahnhaften Störung (ICD 10 F 22.0) ausgeht, an. Differentialdiagnostisch ist eine Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis in Betracht zu ziehen.

Diagnosen aus der Vorklinik: Anhaltende wahnhafte Störung (Paranoia querulans ICD 10 F 22.0), paranoide (fanatisch-querulatorische) Persönlichkeitsstörung (ICD 10 F 60.0).

Vorstand
Bruno Narmath

Fernsprecher (Vermittlung)
(0921) 283 - 0
Telefax: (0921) 283 - [REDACTED]
www.bezirkskrankenhaus-bayreuth.de

Bankkonten:
Sparkasse Bayreuth
Kto.: 878 012 237
BLZ: 773 501 10

Bayer. Vereinsbank Bayreuth
Kto.: 812 678
BLZ: 773 208 72

Postcheckkonto Nürnberg
Kto.: 45 103 852
BLZ: 760 100 88

241

Das externe psychiatrische Gutachten des Professor Dr. med. Kröber, vom 27.6.08, das bei Herrn Mollath auch eine wahnhafte Störung sieht, schließt auch eine paranoide Schizophrenie nicht aus. Diese Einschätzung deckt sich mit unserem aktuellen klinischen Eindruck. Ebenfalls deutet der klinisch-stationäre Berichtsverlauf aus der Vorklinik in Richtung dieser Diagnose bei Herrn Mollath hin. Im weiteren klinisch stationären Verlauf werden diese differentialdiagnostischen Überlegungen weiter anzustellen sein.

Bisherige Klinikaufenthalte:

14.02.2005 – 21.03.2005: BKH Bayreuth zur Begutachtung
27.02.2006 – 02.03.2006: Klinikum am Europakanal in Erlangen
02.03.2006 – 24.04.2006: Bezirkskrankenhaus Bayreuth
24.04.2006 – 14.05.2009: Bezirkskrankenhaus Straubing
Ab 14.05.2009: Aufnahme im Bezirkskrankenhaus Bayreuth

Behandlungsverlauf im Berichtszeitraum

Herr Mollath wurde am 14.05.09 nach einer Zuverlegung aus der Forensisch-psychiatrischen Klinik Straubing in die Forensisch-psychiatrische Klinik am Bezirkskrankenhaus Bayreuth aufgenommen. Herr Mollath wurde zunächst auf einer geschlossenen Station der Klinik für Forensische Psychiatrie beim Bezirkskrankenhaus Bayreuth behandelt. Auf dieser Station befinden sich überwiegend Patienten mit einer oder mehreren Persönlichkeitsstörungen.

Seit Aufnahme in die hiesige Klinik bekundet Herr Mollath, dass er nicht aus freiem Willen hierher in die Klinik nach Bayreuth verlegt worden sei. Von Beginn an ließ sich Herr Mollath auf kein therapeutisches Gespräch ein. Auf Nachfrage machte er deutlich, dass er widerrechtlich untergebracht sei und keinerlei Therapiebedarf habe. Im weiteren Verlauf nahm Herr Mollath nicht mehr an Hausversammlungen teil; Stationsvisiten und oberärztliche Visiten lehnte er rundweg ab. Arbeitstherapie und weitere strukturierende Therapieangebote nahm Herr Mollath nicht wahr. Lediglich zur Sporttherapie konnte Herr Mollath nach und nach motiviert werden.

Von Beginn der Unterbringung an, auch nach Wiederaufnahme in die hiesige Klinik, überzog Herr Mollath viele - für ihn in Frage kommenden - Institutionen mit einer Vielzahl von Beschwerdebriefen.

Nach Wiederaufnahme in die hiesige Klinik wurde Herr Mollath zeitnah in ein Einzelzimmer verlegt. Dies war ein dringender Wunsch von ihm und unsererseits der Versuch, sowohl dem Patienten selbst Rückzugsmöglichkeiten als auch den Mitpatienten Entlastung zu gewähren. Weiterhin wurden ihm regelmäßige begleitete Besuche des sonntäglichen Gottesdienste ermöglicht. Auch dies war ein besonderer Wunsch von ihm.

Darüber hinaus konnte letztendlich bis heute kein tragfähiger von vernünftigen Gesprächsinhalten geprägter Zugang zu ihm gefunden werden. Zunächst noch ansatzweise sachlich beginnende Gespräche driften nach kurzem Zeitraum in lang anhaltende Monologe mit durchaus zunehmender affektiver Entgleisung seitens Herrn Mollath ab; keine sachlichen Argumente erreichen ihn dann mehr.

Im Stationsalltag redet er nahezu ununterbrochen auf vom psychischen Zustand her schwächere, wenig abgrenzfähige Patienten ein. Inhalte seiner lang andauernden Ausführungen richten sich gegen die Einrichtung, die Mitarbeiter und gegen die Unterbringung insgesamt. Es lässt sich nahezu kein neutrales Thema finden, welches Herr Mollath nicht nutzt, um über die subjektiv erlebte Ungerechtigkeit in seinem persönlichen Fall als auch allgemein in der Welt zu schimpfen.

Mit zunehmender Unterbringungsdauer auf der aufnehmenden Station wurden die Patienten ihm gegenüber deutlich gereizter. Herr Mollath tätigt häufig im Beisein von Mitpatientin hochgradig abwertende Äußerungen über Mitarbeiter und andere Patienten, ohne diese persönlich anzusprechen. Bei Konfrontationen leugnet er dann, die Betroffenen gemeint zu haben. Dieses Verhalten führt zu ausgeprägten Spannungen auf Station.

Nachdem Herr Mollath auch anfang, bei den aus Sicherheitsgründen durchgeführten nächtlichen Kontrollen durch Mitarbeiter des Pflegedienstes, gegen diese laut zu schimpfen/schreien, wobei sich Mitpatienten deutlich in ihrer Nachruhe gestört fühlten, schien teilweise die Situation zu eskalieren. Nur mit Mühe konnte die zunehmend gereizte Stimmungslage seitens der Mitpatienten ge-

242

gen Herrn Mollath deeskalierend bearbeitet werden.

Am 23.9.09, als sich verschiedene Patienten von Herrn Mollath deutlich angegriffen fühlten und sich eine aggressive Stimmung Herrn Mollath gegenüber ausbreitete, er sich selbst aber nicht aus der Situation herausnehmen konnte, wurde seine Verlegung auf die Kriseninterventionsstation erforderlich. Wie auch aus der Vorklinik berichtet, setzt sich das z.T. die Patienten aufwiegeln Verhalten des Herrn Mollath auch in unserer Klinik fort und der Stationsalltag ist von Beschwerden anderer Patienten über das hochproblematische Verhalten von Herrn Mollath geprägt. Eine teilweise Absonderung des Patienten, wie aus dem BKH Straubing für den März 2009 berichtet, konnte bisher noch vermieden werden. Allerdings binden die durchgängig notwendigen Deeskalationsmaßnahmen - auch zum Schutz des Patienten - und die angemessene Bearbeitung seiner teils bizarren Anträge und Beschwerden große Mengen an Zeit und Personal.

Auch auf der Kriseninterventionsstation werden bereits wieder Beschwerden von Mitpatienten laut, die sich durch das Verhalten des Herrn Mollath äußerst belästigt und provoziert fühlen. So kommt es bei beeinflussbaren Patienten teilweise sogar zu nachweislichen Destabilisierungen und Verschlechterungen des psychopathologischen Befundes unter dem Einfluß des nahezu fantasmienhaft in Erscheinung tretenden Patienten.

Der Versuch, Herrn Mollath zu einer, wenigstens im Ansatz, affektglättenden Medikation zu gewinnen, scheitert an der antitherapeutischen und antipsychiatrischen Haltung des Patienten, welcher in jüngster Zeit auch Personen aus dem Außenraum kontaktiert, welche ihn in dieser Haltung noch bestärken.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass bei Herrn Mollath aus dem bisherigen klinischen Verlauf diagnostisch eine wahnhaft Störung, differentialdiagnostisch auch eine schizophrene Psychose vorliegt. Einer aus unserer Sicht dringend erforderlichen, medikamentösen Behandlung entzieht sich Herr Mollath. Auch durch die Gewährung von zweckgebundenen Ausführungen ohne Anlegen von Handfesseln zum Besuch der sonntäglichen Gottesdienste über das Krankenhausesgelände und die Verlegung in ein Einzelzimmer - entsprechende Wünsche hatte Herr Mollath vorgetragen - konnte bei Herrn Mollath keinen therapeutischen Zugang schaffen und auch nicht für eine beginnende Therapie als Motiv und Vertrauensbasis dienen. Das wahnhafte Verhalten des Herrn Mollath wurde über die Jahre hinweg nicht weniger, sondern hat sich aus unserer Sicht eher verfestigt und vom Umfang her erweitert. Eine medikamentöse, neuroleptische Behandlung ist zwar dringend anzuraten, scheitert momentan leider auch an der fehlenden gesetzlichen Durchsetzbarkeit. Vom gesamten Behandlungsverlauf her ist auch nicht zu erwarten, dass sich die ablehnende Haltung des Herrn Mollath einer medikamentösen Behandlung gegenüber in naher Zukunft ändern wird.

Letztlich muss festgestellt werden, dass weder in der forensisch-psychiatrischen Klinik Straubing noch seit Übernahme des Herrn Mollath hierher in die Klinik für Forensische Psychiatrie beim Bezirkskrankenhaus Bayreuth Herr Mollath therapeutischen Maßnahmen zugänglich war. Somit kann auch heute noch keine Verbesserung des unterbringungsrelevanten Zustandes attestiert werden, der die negative Legalprognose bei Herrn Mollath begründet.

Aus unserer Sicht sind bei Herrn Mollath Sinn und Zweck der Maßregelvollzugsbehandlung noch nicht erreicht. Bei einer Entlassung zur Bewährung zum gegenwärtigen Zeitpunkt sind seitens Herrn Mollath weitere erhebliche Straftaten im Bereich der Anlassdelikte zu erwarten.

Für weitere Auskünfte stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

[REDACTED]
Dr. med. K. Leipziger
Facharzt für Neurologie
Facharzt für Psychiatrie
Chefarzt der Klinik für
Forensische Psychiatrie

[REDACTED]
Arztin f. Psychiatrie
Oberärztin d. Klinik f.
Forensische Psychiatrie

[REDACTED]
Dipl.-Psychologin

287



BEZIRKSKRANKENHAUS BAYREUTH

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Klinik für Forensische Psychiatrie, Klinik für Neurologie
Akademisches Lehrkrankenhaus der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Kommunalunternehmen - Kliniken und Heime des Bezirks Oberfranken - Anstalt des öffentlichen Rechts

Bezirkskrankenhaus · Nordring 2 · 95445 Bayreuth

Klinik für Forensische Psychiatrie

Landgericht Bayreuth
- Strafvollstreckungskammer -
Justizgebäude III
Friedrichstr. 18
95444 Bayreuth

Chefarzt Dr. med. K. Leipziger

Justizbehörden Bayreuth	
Einkaufsstelle	
19. JAN. 2010 R	
mit.....Bd.....Abdr.....Anf.....Heft	
.....€ Geb. St. Kl. Mit. Gk. St.	

Abteilung/Bereich

Ansprechpartner Dr. Leipziger, Chefarzt

Ihre Zeichen,
Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben:
Unsere Zeichen

Telefon: 0921 283-0
Telefax: 0921 283-
E-Mail:

Bayreuth, 15.01.2010

Az.: StVK 551/09 – Mollath

Ihr Schreiben vom 30.12.2009, eingegangen am 05.01.2010

Strafvollstreckungssache gegen Herrn Gustl Ferdinand MOLLATH, geb. 07.11.1956, z. Zt. Bezirkskrankenhaus Bayreuth, Klinik für Forensische Psychiatrie, Station FP 6; untergebracht gemäß § 63 StGB gemäß Urteil des Landgerichts Nürnberg-Fürth vom 08.08.2006, rechtskräftig seit dem 14.02.2007; Vollstreckungsbehörde: Staatsanwaltschaft Nürnberg-Fürth, Az.: 802 VRs 4743/03

Hier: Stellungnahme zum beantragten externen Prognosegutachten

Sehr geehrte Damen und Herren,

Herr Mollath war mit Urteil vom 08.08.2006, ergangen durch die 7. Strafkammer beim Landgericht Nürnberg-Fürth (Az: 7 KLS 802 Js 4743/2003) freigesprochen worden. Zugleich war die Unterbringung gemäß § 63 StGB in einem psychiatrischen Krankenhaus angeordnet worden.

Urteilsrelevante Straftaten waren gefährliche Körperverletzung, Freiheitsberaubung und Sachbeschädigung.

Die Unterbringung wurde ab der Rechtskraft (13.02.07) zunächst in der forensisch-psychiatrischen Klinik in Straubing vollzogen. Dorthin war Herr Mollath aus dem Bezirkskrankenhaus Bayreuth, Klinik für Forensische Psychiatrie, am 24.04.06 im Rahmen der damals seit dem 02.03.06 zu vollziehenden einstweiligen Unterbringung gem. § 126 a StPO wegen der besonderen Sicherungsmöglichkeit, die die forensisch-psychiatrische Klinik Straubing für den Bayerischen Maßregelvollzug vorhält und die beim damals einstweilig untergebrachten Patienten für erforderlich gehalten wurde, verlegt worden. Die Zuverlegung in unsere Klinik am 14.05.2009 erfolgte mit der Intention, dass die hochgesicherte Unterbringung im BKH Straubing nicht zwingend notwendig sei und die Unterbringung in einer regional zuständigen Maßregelvollzugsklinik für Herrn Mollath günstiger sei.

Wie in unserer letzten Stellungnahme gemäß § 67 e StGB vom 03.11.2009 bereits dargestellt, schließen wir uns diagnostisch und differentialdiagnostisch dem verfahrensgegenständlichen Gutachten vom 25.07.2005 des psychiatrischen Sachverständigen an, das von einer wahnhaften Stö-

Vorstand
Bruno Harmuth

Fernsprecher (Vermittlung)
(0921) 283 - 0
Telefax: (0921) 283 -
www.bezirkskrankenhaus-bayreuth.de

Bankkonten:
Sparkasse Bayreuth
Kto.: 570 812 237
BLZ: 773 501 10

Bayer. Vereinsbank Bayreuth
Kto.: 812 676
BLZ: 773 200 72

Postscheckkonto Nürnberg
Kto.: 45 103 852
BLZ: 760 106 85

rung (ICD 10: F 22.0) ausgeht, an. Differentialdiagnostisch ist eine Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis in Betracht zu ziehen.

Diagnosen aus der Vorklinik: Anhaltende wahnhaftige Störung (Paranoia querulans ICD 10 F 22.0), paranoide (fanatisch-querulatorische) Persönlichkeitsstörung (ICD 10 F 60.0).

Das externe psychiatrische Gutachten des Professor Dr. med. Kröber vom 27.06.2008, das bei Herrn Mollath auch eine wahnhaftige Störung sieht, schließt auch eine paranoide Schizophrenie nicht aus. Diese Einschätzung deckt sich auch weiterhin mit unserem aktuellen klinischen Eindruck. Der klinisch-stationäre Berichtsverlauf aus der Vorklinik deutet ebenfalls in Richtung dieser Diagnose. Im weiteren klinisch stationären Verlauf werden diese differentialdiagnostischen Überlegungen weiter anzustellen sein.

Herr Mollath ist jedoch weiterhin weder krankheits- noch behandlungseinsichtig und lehnt die Zusammenarbeit mit Klinikmitarbeitern ab. Außer an Sport und Hofgängen beteiligt er sich nicht am therapeutischen Angebot der Station. Auch die Gewähr von ihm geäußerter Wünsche (z.B. Kirchgang auf dem Gelände ohne Handschellen) hat bisher leider nicht dazu geführt, einen besseren therapeutischen Zugang zum Patienten zu finden. Das wahnhaftige Verhalten des Herrn Mollath wurde über die Jahre hinweg nicht weniger, sondern hat sich aus unserer Sicht eher verfestigt und vom Umfang her erweitert, wie in unserer letzten Stellungnahme gemäß § 67 e StGB vom 03.11.2009 ausführlich erläutert ist. Eine medikamentöse neuroleptische Behandlung ist zwar dringend anzuraten, wird vom Patienten jedoch weiterhin abgelehnt und scheitert momentan leider auch an der fehlenden gesetzlichen Durchsetzbarkeit.

Mit Schreiben vom 29.12.2009 beantragt nun die Rechtsanwältin des Herrn Mollath, Frau Steck-Bromme, namens und in Vollmacht ihres Mandanten, die Maßregel für erledigt zu erklären, hilfsweise die Maßregel zur Bewährung auszusetzen, wiederum hilfsweise vor der Entscheidung das Gutachten eines anstaltsfremden Sachverständigen einzuholen.

Wie in unserer o.g. Stellungnahme gemäß § 67 e vom 03.11.2009 bereits dargestellt, ist aus unserer Sicht bei Herrn Mollath Sinn und Zweck der Maßregelvollzugsbehandlung noch nicht erreicht. Bei einer Entlassung zur Bewährung zum gegenwärtigen Zeitpunkt sind seitens Herrn Mollath weitere erhebliche Straftaten im Bereich der Anlassdelikte zu erwarten, da Herr Mollath weder in der forensisch-psychiatrischen Klinik Straubing noch hier in der Klinik für Forensische Psychiatrie des Bezirkskrankenhauses Bayreuth bisher therapeutischen Maßnahmen zugänglich war und noch keine Verbesserung des unterbringungsrelevanten Zustandes attestiert werden kann, der die negative Legalprognose bei Herrn Mollath begründet.

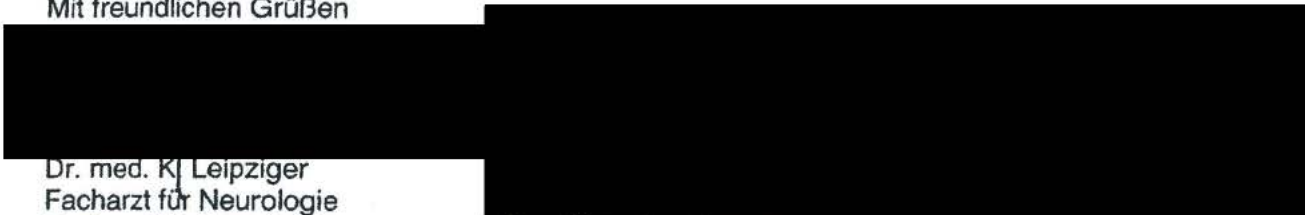
Die Erstellung eines externen Prognosegutachtens wird von unserer Seite befürwortet.

Herrn Mollath die Möglichkeit des Zugangs eines externen Sachverständigen zu bieten, könnte im positiven Falle möglicherweise seine Bereitschaft steigern, sich therapeutischen Maßnahmen zu unterziehen, sofern deren Notwendigkeit durch den Gutachter festgestellt wird.

Stellungnahmen unsererseits werden von Herrn Mollath hingegen bisher wegen vermeintlicher Voreingenommenheit stets rundweg abgelehnt.

Für weitere Auskünfte stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. K. Leipziger
Facharzt für Neurologie
Facharzt für Psychiatrie
Chefarzt der Klinik für
Forensische Psychiatrie

Oberärztin der Klinik für
Forensische Psychiatrie

81



BEZIRKSKRANKENHAUS BAYREUTH

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Klinik für Forensische Psychiatrie, Klinik für Neurologie
Akademisches Lehrkrankenhaus der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Kommunalunternehmen - Kliniken und Heime des Bezirks Oberfranken - Anstalt des öffentlichen Rechts

Bezirkskrankenhaus · Nordring 2 · 95446 Bayreuth

Staatsanwaltschaft Nürnberg-Fürth
Strafvollstreckung
Fürther Str. 112

90429 Nürnberg

eilt - bitte sofort vorlesen

Klinik für Forensische Psychiatrie

Chefarzt Dr. med. K. Leipziger

Abteilung/Bereich

Ansprechpartner [redacted], Oberärztin

Ihre Zeichen,
Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben:
Unsere Zeichen

Telefon: 0921 283-0
Telefax: 0921 283-3104
E-Mail:

Bayreuth, 19.04.2012

Strafvollstreckung gegen Mollath, Gustl Ferdinand, geb. 7.11.56
z.Zt. BKH Bayreuth, Klinik für Forensische Psychiatrie, Station FP 4
AZ: 802 VRs 4743/03
Hier: Stellungnahme gem. § 67 e StGB



Sehr geehrte Damen und Herren,

Herr Mollath war mit Urteil vom 08.08.06, ergangen durch die 7. Strafkammer beim Landgericht Nürnberg-Fürth (AZ: 7 KLa 802 Js 4743/2003) freigesprochen worden. Zugleich war die Unterbringung des Probanden gemäß § 63 StGB in einem Psychiatrischen Krankenhaus angeordnet worden.

Diese Unterbringung wurde ab der Rechtskraft (13.02.07) zunächst in der Forensisch-Psychiatrischen Klinik in Straubing vollzogen. Dorthin war Herr Mollath aus dem Bezirkskrankenhaus Bayreuth, Klinik für Forensische Psychiatrie, am 24.04.06 im Rahmen der damals seit dem 02.03.06 zu vollziehenden einseitigen Unterbringung gem. § 126 a StPO wegen der besonderen Sicherungsmöglichkeit, die die Forensisch-Psychiatrische Klinik Straubing für den Bayerischen Maßregelvollzug vorhält und die beim damals einseitig untergebrachten Patienten in dem Zeitraum für erforderlich gehalten wurde, verlegt worden.

Die Zuverlegung in unsere Klinik am 14.05.2009 erfolgte mit der Intention, dass die hochgesicherte Unterbringung im BKH Straubing nicht mehr zwingend notwendig sei und die Unterbringung in einer regional zuständigen Maßregelvollzugsklinik für Herrn Mollath günstiger sei.

Urteilsrelevante Straftaten waren gefährliche Körperverletzung, Freiheitsberaubung und Sachbeschädigung.

Diagnostisch und differentialdiagnostisch schließen wir uns dem verfahrensgegenständlichen Gutachten vom 25.7.05 des psychiatrischen Sachverständigen an, das von einer wahnhaften Störung (ICD 10 F 22.0) ausgeht, an.

Diagnosen aus der Vorklinik: Anhaltende wahnhafte Störung (Paranoia querulans ICD 10 F 22.0), paranoide (fanatisch-querulatorische) Persönlichkeitsstörung (ICD 10 F 60.0).

Vorstand
Bruno Harmuth

Fernsprecher (Vermittlung)
(0921) 283 - 0
Telefax: (0921) 283 - [redacted]
www.bezirkskrankenhaus-bayreuth.de

Bankkonten:
Sparkasse Bayreuth
Kto.: 879 018 137
BLZ: 775 201 10

Bayr. Vereinsbank Bayreuth
Kto.: 812 676
BLZ: 775 200 72

Postcheckkonto Nürnberg
Kto.: 45 103 862
BLZ: 760 100 88

Das externe psychiatrische Gutachten des Professor Dr. med. Kröber, vom 27.6.08, das bei Herrn Mollath ebenfalls eine wahnhafte Störung sieht, schließt eine paranoide Schizophrenie nicht aus.

Im zuletzt durch Herrn Professor Dr. med. Pfäfflin erstellten externen psychiatrischen Prognosegutachten vom 12.02.2011 konstatiert der Gutachter, dass die bei Herrn Mollath gestellte Einweisungsdiagnose der wahnhaften Störung (ICD 10: F 22.0) auch heute noch gelte.

Zusammenfassend kommt Prof. Pfäfflin zu der Einschätzung, dass die Voraussetzungen für die Unterbringung nach § 63 StGB weiterhin vorliegen. Herr Mollath habe sich von seinen als wahnhaft einzustufenden Überzeugungen bisher nicht distanziert; diese imponieren als unkorrigierbar. Es liege die Annahme nahe, dass Herr Mollath wieder - den im Einweisungsurteil genannten Taten vergleichbare - Taten begehen werde, wenngleich Herr Mollath jedoch nach wie vor bestreite, eine der genannten Taten begangen zu haben und auch nicht die Absicht bekunde, in Zukunft Straftaten zu begehen.

Aktueller psychopathologischer Befund:

Bewußtseinsklarer, gut vigilanter, zu allen Qualitäten vollständig orientierter Patient.

Kontakt erschwert herstellbar, da sich Herr Mollath Kontaktaufnahmen überwiegend aktiv entzieht. Teils erhebliche Distanzminderung durch beleidigende, das Gegenüber diskriminierende Äußerungen im Falle eines möglichen Gesprächskontaktes bzw. im Rahmen eines „Vor-sich-hin-Schimpfens“ ohne direkte Gesprächspartner.

Stimmung überwiegend ausgeglichen bei insgesamt verminderter affektiver Resonanz.

Antrieb unbeeinträchtigt, Interesseneinengung auf Fernsehen und Beschäftigung mit Verfassen von Anträgen bzw. juristischen und unterbringungsrelevanten Dokumenten.

Formales Denken tendenziell weitschweifig, dabei zusammenhängend, meist gedrängt. Patient muss thematisch immer wieder zentriert werden, beim Versuch, Befindlichkeiten und Anliegen ziel führend zu besprechen. Inhaltlich deutliche thematische Einengung auf das Unrechtserleben ohne Möglichkeit zu Perspektivenwechsel und Distanzierung.

Deutlich eingeschränkte bzw. aufgehobene Fähigkeit zu Selbstreflexion und Selbstkritik bei eingeschränktem Realitätsurteil, feststellbar in zahlreichen Konfliktsituationen im gegenwärtigen Alltag. Vorherrschende Gefühle von Benachteiligung, Verbitterung, überdauernd erlebter Frustration bei kämpferisch, fanatisch anmutender Grundhaltung.

Deutlich eingeschränkte Befähigung, soziale Konflikte reif und adäquat lösen zu können, häufig Kontaktabbruch mit gelegentlichem affektivem Aufschaukeln.

Konsistentes und multipel verwobenes wahnhaftes Erleben im Hinblick auf verschiedene Themenbereiche (nicht ausschließlich auf die „kriminellen Bankmachenschaften“ reduziert) mit Ungerechtigkeits- und Opfererleben. Deutliche Ich-Bezogenheit, keine Empathiefähigkeit gegenüber seinen Opfern, diesbezüglich auch kein Unrechtserleben.

Affektkontrolle situations- und themenabhängig teils erschwert mit verbal-aggressiven, teils bedrohlichen Ausflüssen.

Soziale Interaktionsfähigkeit deutlich beeinträchtigt.

Keine erkennbare Suizidalität.

Vegetative Funktionen weitestgehend regelrecht.

Bisherige Klinikaufenthalte:

14.02.2005 – 21.03.2005: BKH Bayreuth zur Begutachtung

27.02.2006 – 02.03.2006: Klinikum am Europakanal in Erlangen

02.03.2006 – 24.04.2006: Bezirkskrankenhaus Bayreuth

24.04.2006 – 14.05.2009: Bezirkskrankenhaus Straubing

ab 14.05.2009 bis dato: Aufnahme im Bezirkskrankenhaus Bayreuth

Lockerungen:

Herrn Mollath hat seit 08.11.2010 die Genehmigung, alleinige Ausgänge im Klinikgelände (Lockerungsstufe B) wahrzunehmen, nachdem zuvor bereits über den Zeitraum von ca. einem Jahr durch Mitarbeiter begleitete Ausgänge ohne das Anlegen von Fesseln als Sicherungsmaßnahme mit Herrn M. vornehmlich zum Besuch von Gottesdiensten in der Krankenhauskirche durchgeführt werden konnten.

Die Inanspruchnahme der Lockerungen der Stufe B wird von Herrn M. jedoch nach den ersten Umsetzungen durchgehend abgelehnt mit der Begründung, es sei ihm nicht zuzumuten, sich nach

Rückkehr kontrollieren und u.a. auch einen Atemalkoholtest durchführen zu lassen.
Wiederholte Gespräche mit Herrn M. auch im Beisein mit Personen aus dem Außenraum, die Herrn M. unterstützen, und in denen H. M. ausdrücklich dargelegt wurde, dass diese Kontrollen üblicherweise nicht mit der von ihm für diese Fälle behaupteten Leibesvisitation verbunden wären, konnten Herrn M. nicht zu einer Einstellungsänderung bewegen

Bei auch im Berichtszeitraum seit April 2011 durch Mitarbeiter begleiteten Ausführungen des Herrn M. in das Stadtgebiet von Bayreuth u.a. zu fachärztlichen Untersuchungen – auch hier wurde Herrn M. keine Fesselung angelegt -, waren keine Tendenzen des Herrn M. zu verzeichnen, die Lockerungen zu Entweichungen zu nutzen.

Therapieziele für den weiteren Behandlungsverlauf:

1. Identifizierung individueller Behandlungs- und Veränderungsziele, Arbeit mit dem subjektiven Leidensdruck des Patienten um den Grundstein für vorerst minimale therapeutische Konsens-Vereinbarungen legen zu können und dem Patienten eine Aufgabe seiner klinikskonträren teils feindseligen Einstellung ohne Gesichtsverlust zu ermöglichen.
2. möglichst Erarbeitung eines Krankheits-/Störungsmodells

falls dies möglich würde:

3. Entwicklung einer Krankheitseinsicht
4. Psychoedukation
5. Förderung einer Behandlungsbereitschaft
6. Einleitung einer spezifischen Therapie bestehend aus Psychotherapie, Förderung sozialer Kompetenz, Umgangstraining mit Konflikt- und Aggressionssituationen ggfls. Psychopharmakotherapie, soweit durch den Patienten hierin eine für ihn sinnvolle Therapieoption gesehen werden kann

perspektivisch:

7. Deliktbearbeitung
8. angepasst an den Therapieverlauf/Erfolg Erarbeitung einer Zukunfts- und Rehabilitationsplanung
9. Belastungserprobung
10. Entlassungsvorbereitungen

Alternativ zur oben dargelegten regulären Maßregelvollzugsbehandlung wäre wegen der grundsätzlich ablehnenden Haltung des Patienten, sich auf jegliche Form der Therapie seiner psychischen Störung, die ursächlich für seine Delinquenz anzusehen ist, einzulassen, denkbar - bei einem Mindestmaß von Kooperation des Patienten - bei zunehmender Auslotung von Freiheitsgraden für den Patienten, zu erproben, ob er bei sozialen Kontakten und Anforderungen außerhalb der Maßregelvollzugsstation und später der Maßregelvollzugseinrichtung in der Lage ist, sich nunmehr trotz fortbestehender wahnhafter Störung wieder adäquat zu verhalten, oder ob er in Dritte bedrängende und im weiteren gefährdende Verhaltensweisen zurückfällt.

Derartige schrittweise Erprobungen, die dem Patienten unmittelbar nach Wiederaufnahme in die hiesige Klinik durch den unterzeichneten Maßregelvollzugsleiter erstmals vorgeschlagen wurden und in den Kontext mit den aus der Vorklinik angedachten Lockerungen gestellt wurden, hatte Herr Mollath stets abgelehnt, da er mit einem derartigen Vorgehen, welches in eine schrittweise erfolgenden Rehabilitation in den Außenraum münden könnte, seine subjektiv zu Unrecht erfolgte Unterbringung quasi somit als rechtens anerkennen würde.

Behandlungsverlauf im Berichtszeitraum

Herr Mollath wird aktuell auf einer geschlossenen Station der Klinik für Forensische Psychiatrie beim Bezirkskrankenhaus Bayreuth behandelt. Auf dieser Station befinden sich überwiegend Patienten mit einer oder mehreren Persönlichkeitsstörungen.

Seit Aufnahme in die hiesige Klinik bekundet Herr Mollath, dass er nicht aus freiem Willen hierher in die Klinik nach Bayreuth verlegt worden sei.

Von Beginn an ließ sich Herr Mollath auf kein therapeutisches Gespräch ein. Auf Nachfrage mach-

S. 75

te er deutlich, dass er widerrechtlich untergebracht sei und keinerlei Therapiebedarf habe. Im weiteren Verlauf nahm Herr Mollath nicht mehr an Hausversammlungen teil; Stationsvisiten und oberärztliche Visiten lehnte er rundweg ab.

Arbeitstherapie und weitere strukturierende Therapieangebote nimmt Herr Mollath nicht wahr.

Lediglich zur Sporttherapie konnte Herr Mollath nach und nach motiviert werden. An dieser nimmt er gegenwärtig gelegentlich teil.

Nach Wiederaufnahme in die hiesige Klinik wurde Herr Mollath zunächst zeitnah in ein Einzelzimmer verlegt. Dies war ein dringender Wunsch von ihm und unsererseits der Versuch, sowohl dem Patienten selbst Rückzugsmöglichkeiten als auch den Mitpatienten Entlastung zu gewähren.

Darüber hinaus konnte letztendlich bis heute kein tragfähiger von vernünftigen Gesprächsinhalten geprägter Zugang zu ihm gefunden werden.

Vom 23.9.09 bis 01.02.2012 war eine Behandlung auf der Zugangs- und Kriseninterventionsstation FP-6 erforderlich, nachdem sich verschiedene Patienten von Herrn Mollath deutlich angegriffen fühlten und tätliche Auseinandersetzungen zwischen Herrn Mollath und mehreren von ihm zumindest verbal angegangenen Mitpatienten kaum mehr verhinderbar erschienen, er sich selbst aber nicht aus der Situation herausnehmen konnte.

Auf der Zugangs- und Kriseninterventionsstation musste die Unterbringung des Herrn M. nach der - zur Aufrechterhaltung der Sicherheit in der Klinik (Abwehr von tätlichen Auseinandersetzungen) - akut erforderlich gewordenen Verlegung wegen des starken Belegungsdrucks zunächst in einem mit 4 Betten ausgestatteten ehemaligen Therapieraum erfolgen, bevor Herr M. dann über Monate mit einem anderen Patienten bis zu dessen Verlegung auf eine weiterführende Station ein Zweibettzimmer zu teilen hatte.

Im aktuellen Berichtszeitraum seit April 2011 bis aktuell kam es aufgrund von Stationsarztwechseln und durch der späteren Verlegung des Patienten auf eine andere Station zu Wechseln der zuständigen Therapeuten, wobei Herr Mollath therapeutische Gespräche aber durchgängig und behandlerunabhängig weiterhin ablehnte, da er aus seiner Sicht nicht krank sei.

Wiederholt kam es noch auf der Station FP-6 zu Konflikten mit Mitpatienten, die sich durch Herrn Mollaths Verhalten provoziert fühlten, und sich darüber beklagten, dass er sie verbal beleidige, beschimpfe, dabei sog. Fäkalsprache verwende.

Des Weiteren forderte er Mitpatienten auf, keine Medikamente, insbesondere Psychopharmaka einzunehmen.

Er selbst lehnte ärztliche Untersuchungen durch die klinische Angestellten Ärzte ab bzw. war zu solchen nur durch „Ärzte seines Vertrauens“ bereit, organisierte z.B. selbständig und ohne vorherige Absprache einen Untersuchungstermin bei ihm persönlich bekannten Ärzten im Außenraum.

Anfang August 2011 zog Herr Mollath mit der Station FP-6 um in ein neues Gebäude der Forensischen Klinik. Dieser ihm und den Mitpatienten länger angekündigte Umstand mit entsprechender aufwendiger logistischer Vorbereitung wurde von ihm dergestalt blockiert, sich zu weigern, aktiv bei der Auswahl der - auf der neuen Station - benötigten und vertretbaren persönlichen Habe mitzuwirken, so dass das Packen letztlich durch Mitglieder des Pflegeteams übernommen werden musste. Nach dem Umzug war Herr Mollath über Wochen nicht bereit, die in seinem Zimmer befindlichen verschlossenen Kartons zu öffnen, sondern forderte schriftlich die Herausgabe ihm „entzogener“ Unterlagen, Schreibsachen usw., wobei dieses Verhalten nur deshalb exemplarisch aufgeführt werden soll, da es grundsätzlich die krankheitsüberformten dysfunktionalen Problemlösestrategien des Patienten verdeutlicht und aufzeigt, wie der Patient mit seinem provozierenden Verhaltensweisen letztlich soziale Situationen konstellierte und konstruierte, die dann neuerliche Möglichkeiten bieten, sich vermeintlich entmündigt und schikaniert durch die Unterbringungssituation zu erleben. Noch während des Umzugs brachte er eine Art Plakat an einem der Straße zugewandten Fenster an - mit dem Inhalt - dass er hier „gefoltert“ werde, was Zeugnis über sein aufmerksamkeitsheischendes, sicher auch provozierendes Verhalten ablegt.

Im weiteren Verlauf zeigte er auch auf der neu bezogenen Station übergriffig zu wertende und die Interessen der Mitpatienten ignorierende Verhaltensweisen wie bereits auf der alten Station, nahm das Nichtraucherfernsehzimmer für sich in Beschlag bzw. verhielt sich so, dass kaum ein Mitpatient gleichzeitig mit ihm das Zimmer nutzen wollte.

876

Der Pat. ließ nicht davon ab, sich über seine Situation zu beklagen. Auf den Vorschlag, seinen ihm genehmigten Ausgang in Anspruch zu nehmen, auch um zeitweilig Entlastung vom Stationsalltag zu erfahren, reagierte er verbal aggressiv. Der Großteil der anderen Patienten mied den Kontakt zu ihm.

Nach Verlegung auf die jetzige Behandlungsstation FP 4 in ein Einzelzimmer mit o.g. Patienten-Klientel verhält sich der Patient eher zurückgezogen, weniger antipsychiatrisch agierend und agitierend bzw. andere Mitpatienten beeinflussend.

Am therapeutischen Basissprogramm nimmt er nicht teil.

Therapeutische Gespräche und Visiten lehnt er nach wie vor ab. Mitarbeiter der Station spricht er nur an, wenn er ein Anliegen hat. Gegenüber aktiver Kontaktaufnahme seitens der Mitarbeiter verhält er sich ablehnend und zurückweisend, dann auch wieder schnell beleidigend. Auf Station hat er zu Mitpatienten nahezu keinen Kontakt.

Gegenüber Mitarbeitern der Station verhielt er sich des Öfteren inadäquat bis beleidigend. Dabei fällt auf, dass entsprechende Äußerungen häufig sexualisiert sind und sich dann auf weibliche Mitarbeiter beziehen. Die Diskrepanz zwischen dem Umstand, dass der Patient häufig geltend macht, sich korrekt und seriös zu verhalten und dem Gebrauch sehr expressiver, beleidigender Schimpfwörter ist ihm nicht nahezubringen.

Der Versuch, Herrn Mollath zu einer, wenigstens im Ansatz, affektglättenden Medikation zu gewinnen, scheitert weiterhin an der antitherapeutischen und antipsychiatrischen Haltung des Patienten.

Von ihm bemängelte, ihn vermeintlich gängelnde und schikanierende Stationsabläufe wie z.B. der inneren Sicherheit der Klinik dienende nächtliche Kontrollen durch Mitarbeiter können Herrn Mollath in ihrer Notwendigkeit, teils zu seinem eigenen Schutz, nicht als solche vermittelt werden. Es kann keine Verständigung darüber konstruktiv erfolgen, wie diese Maßnahmen geräusch- und somit störungsarm für ihn umzusetzen sind. Hinsichtlich der hier beispielhaft angeführten generell im psychiatrischen Krankenhaus und auch insbesondere in geschlossenen forensisch-psychiatrischen Stationen gebotenen nächtlichen Zimmerkontrollen kann das Verhalten des Herrn M. konkret dargestellt werden.

Herr Mollath konstruiert die Situation in seinem Zimmer durch bewusstes Offenlassen von Schrank- und Zimmertüren, Aufstellen von Stühlen als Hindernis für die kontrollierenden Mitarbeiter gewollt so, dass eine gewisse Geräuschentwicklung bei der Umsetzung der Maßnahme nicht vermeidbar ist, um dies wiederum als Anlass zu nehmen, sich über die Unterbringungsbedingungen zu beschweren. Der Versuch diesbezüglich Problembewusstsein bei ihm zu erzeugen, scheitert an phrasenhaft vorgetragene paranoidisch ausgestalteten Denkeinstellungen, „die Klinik“ sehe ihre Aufgabe darin, ihn zu provozieren.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass bei Herrn Mollath aus dem bisherigen klinischen Verlauf diagnostisch eine *wahnhafte Störung* vorliegt.

Einer psychotherapeutischen Hilfestellung oder gar einer Psychotherapie i.e. Sinne und einer hilfe-reichen, zumindest auch affektiv glättenden andere Therapiemaßnahmen unterstützenden, ihm gegenüber zur Diskussion gestellten medikamentösen Behandlung entzieht sich Herr Mollath. Das wahnhaft ausgestaltete Erleben und daraus ableitbare Verhalten des Herrn Mollath wurde über die Jahre hinweg nicht weniger, sondern hat sich aus unserer Sicht eher verfestigt und vom Umfang her erweitert.

Auch durch die Gewährung von vertretbaren Lockerungen, einem Versuch, bei Herrn Mollath einen anderen therapeutischen Zugang zu schaffen, war keine Änderung in der rigiden, alle sinnvollen Hilfestellungen ablehnenden, bzw. sie nicht einmal in Erwägung zu ziehenden Haltung des Herrn Mollath zu erreichen. Dieser Versuch scheiterte bisher an der „Alles oder nichts – Einstellung des Patienten und konnte somit auch nicht für eine beginnende Therapie als Motiv und Vertrauensbasis dienen.

Letztlich muss festgestellt werden, dass Herr Mollath weder in der Forensisch-Psychiatrischen Klinik Straubing noch seit Übernahme hierher in die Klinik für Forensische Psychiatrie beim Bezirkskrankenhaus Bayreuth therapeutischen Hilfestellungen zugänglich war. Überlegungen und Vorbereitungen, Herrn Mollath durch Verlegung in eine andere bayerische Maßregelvollzugsklinik die Möglichkeit zu einem unbelasteten quasi Neuanfang zu ermöglichen, scheiterten an der mangelnden Kooperation des Patienten, welcher ein Gespräch mit dem potentiell in Frage kommenden Maßregelvollzugsleiter der avisierten Klinik rundheraus ablehnte.

8.7.

Der Patient konnte sich auch nicht durch den Faktor „Zeit“ bzw. Herausnahme aus dem sozialen Lebensumfeld zum Zeitpunkt der Anlassstraftaten von seinen Einstellungen und Denkhaltungen distanzieren. Das Ungerechtigkeitserleben persistiert und ist auch als künftig handlungsleitend einzuschätzen. Herr Mollath ist aufgrund seines querulatorischen und provozierenden Verhaltens letztlich nur im professionellen Rahmen einer geschlossenen psychiatrischen Institution weitestgehend konfliktfrei zu führen, wo sehr sensibel auf potentiell konfliktträchtige zwischenmenschliche Entwicklungen mit entsprechend sehr zeitnaher professioneller Interventionsmöglichkeit reagiert werden kann.

Ob es Herrn M. außerhalb des Maßregelvollzugs gelingen könnte trotz fortbestehender wahnhafter Störung, frühere Konflikte nicht zu reaktivieren, neue für ihn problematische Konfliktfelder zu umgehen und nicht in das gezeigte delinquente Verhalten zurückzufallen, muss nach den Erfahrungen aus der erfolgreichen Unterbringung mit Herrn M. zumindest weiter bezweifelt werden, zumal Herr M. geeignete schrittweise Erprobungen in Lockerungen – wie dargelegt – bisher nachhaltig ablehnt.

Somit kann auch heute noch keinerlei Verbesserung des unterbringungsrelevanten Zustandes attestiert werden, der die negative Legalprognose bei Herrn Mollath begründet.

Aus unserer Sicht sind bei Herrn Mollath Sinn und Zweck der Maßregelvollzugsbehandlung noch nicht erreicht. Es liegen bei fortbestehender psychischer Störung noch keine hinreichenden Anhaltspunkte dafür vor, dass das durch die wahnhafte Störung im erkennenden Urteil festgestellte Delinquenzrisiko hinreichend minimiert werden konnte.

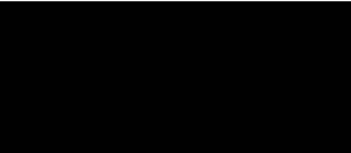
Bei einer Entlassung zur Bewährung zum gegenwärtigen Zeitpunkt sind seitens Herrn Mollath weitere Straftaten im Spektrum der Anlassdelikte zu erwarten.

Für weitere Auskünfte stehen wir gerne zur Verfügung.

Für die Vorführung zur richterlichen Anhörung ist die Unterstützung durch die PI Bayreuth erforderlich.

In der Anhörung möchte sich Herr Mollath durch seinen Anwalt (laut Herrn Mollath melde sich der entsprechende Anwalt bei der Strafvollstreckungskammer selbst) vertreten lassen.

Mit freundlichen Grüßen


Dr. med. K. Leipziger
Facharzt für Neurologie
Facharzt für Psychiatrie
Chefarzt der Klinik für
Forensische Psychiatrie


Ltd.Oberärztin d. Klinik f.
Forensische Psychiatrie

Landgericht Bayreuth
- Einfeldstelle Strafteilung -
(Telefax)
Eing.: 27. Juli 2012
Abdr.: Anl.:

1117 43 221 200 3104 P. 00 17 004



BEZIRKSKRANKENHAUS
BAYREUTH

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Erlangen-Nürnberg

Klinik für Forensische Psychiatrie

Nordring 2 • 95445 Bayreuth
www.bezirkskrankenhaus-bayreuth.de

Chefarzt
Dr. med. Klaus Leipziger

Abteilung/Bereich:

Ansprechpartner:
Frau [REDACTED], Oberärztin

Tel (0921) 283-0
Fax (0921) 283-[REDACTED]
E-Mail

Ihr Zeichen:

Unser Zeichen: h0

Bayreuth, 27.07.2012

Bezirkskrankenhaus Bayreuth • Nordring 2 • 95445 Bayreuth

Vorsitzenden der
Strafvollstreckungskammer beim
Landgericht Bayreuth
Herrn Vors. Richter [REDACTED]
Friedrichstr. 18
95444 Bayreuth

ausgeschlossen per Fax: 0921 / [REDACTED]

n/ Staatsanwaltschaft Nürnberg-Fürth zu AZ: 802 VRs 4743/03

Az.: StVK 651/09

**Strafvollstreckungssache gegen Herrn Gustl Ferdinand MOLLATH, geb. 07.11.1956,
z. Zt. Bezirkskrankenhaus Bayreuth, Klinik für Forensische Psychiatrie, Station FP 6;
untergebracht gemäß § 63 StGB laut Urteil des Landgerichts Nürnberg-Fürth vom 08.08.2008,
Hier: Ergänzende Stellungnahme**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Richter [REDACTED]

im Nachgang der von uns verfassten Stellungnahme nach § 67 e StGB vom 19.04.2012 wurde die Rechtsunterzeichnende durch den Chefarzt unserer Forensischen Klinik, Herrn Dr. Leipziger, beauftragt von einem aktuellen Antrag des Herrn Mollath vom 20.07.2012, in dem er darum bittet, keine Einzelgespräche mit dem zuständigen Psychologen und sonstigen Mitarbeitern der Klinik führen zu müssen und von einem - im Zusammenhang mit der o.g. verfassten Stellungnahme stehenden - Vorfall während einer Begegnung zwischen der Referentin und Herrn Mollath am 09.07.2012 im klinischen Alltag im Nachgang zu berichten.

Wie in der Regelstellungnahme vom 19.04.2012 berichtet, meldet Herr Mollath nahezu durchgehend sämtliche Visitsituationen und lehnt Einzelgesprächskontakte ab.

Bei der Begrüßung des Patienten durch die Referentin am Übernahmetag 01.02.2012 auf die - in oberärztlicher Zuständigkeit der Referentin liegende - Station FP 4 machte Herr Mollath geltend, dass er „aus bekannten Gründen den Kontakt zur Referentin begrenzen werde, weil dies für ihn besser sei“.

Am 09.07.2012 konstatierte Herr Mollath im Rahmen der üblichen Stationsvisite ((bzw. des Angebots, selbige wahrnehmen zu können) folgende Situation/Begegnung mit der Referentin, Herr Mollath suchte aus dem Fernsehzimmer kommend spontan und unvermittelt den Kontakt zur Referentin, weil er - wie er meinte - ihr einen dringenden Rat im Bezug auf die letztverfasste gutachterliche Stellungnahme von ihr zu geben habe.



Kommunalunternehmen
Kliniken und Heime des
BEZIRKS OBERFRANKEN

Vorstand
Bruno Harmuth
Gerichtsausschuss
Bayreuth

Bankkonten Bezirkskrankenhaus Bayreuth
Sparkasse Bayreuth BLZ 773 501 10
Kto. 670012237
Bayer. Volksbank Bayreuth
BLZ 773 200 72
Kto. 812678

Postcheckkonto Nürnberg
BLZ 760 100 85
Kto. 45103852



BEZIRKSKRANKENHAUS BAYREUTH

Der affektiv stark angespannte Patient trat mit deutlicher Unterschreitung des üblicherweise gebotenen Körperkontaktabstandes auf die Referentin zu und legte ihr nahe, umgehend die von ihr verfasste Stellungnahme für den letzten Berichtszeitraum zu korrigieren, letztlich „eine wahrheitsgemäße Stellungnahme“ an das Gericht zu verfassen.

Der deutlich erregt wirkende Patient (in angespannter, zu naher Körperhaltung mit Beben des Unterkiefers und durchgängiger Blickfixierung zur Referentin) ließ sich dabei nicht unter Verweis auf eine bessere Berücksichtigung seiner persönlichen Interessen in sein (neben dem Fernsehraum) befindliches Einzelzimmer bitten, sondern nutzte die Situation unter Anwesenheit anderer Patienten und der mit anwesenden Visitentelnehmer seinen Forderungen nach Erstellung einer neuen Stellungnahme Nachdruck zu verleihen.

Herr Mollath benutzte dabei Äußerungen wie „er rate der Referentin dringend“ dies zu tun, da sie „sonst in jedem Fall mit jahrelangen Konsequenzen“ aus diesem „Lügenbericht“ heraus zu rechnen habe. Nachdem seitens der Referentin kommuniziert wurde, dass erwartbar ihre Teilnahme an der Anhörung geplant sei und dort gegebenenfalls die aus Sicht des Herrn Mollath strittigen Punkte der Stellungnahme von ihm oder seiner Rechtsvertretung zur Sprache gebracht werden können, wurde Herr Mollath noch vehementer, so dass ihm von der Referentin rückgemeldet wurde, dass er auf sie bedrohlich wirke. Herr Mollath wurde daraufhin gebeten, dazu Stellung zu nehmen, ob er die getätigten Äußerungen auch als „Drohung“ gegenüber der Referentin verstanden haben wolle. Herr Mollath äußert daraufhin, dass Dinge so passieren würden, wie er es soeben gesagt habe, ohne dies näher zu konkretisieren, für den Fall, dass keine geänderte Stellungnahme zum Anhörungszeitpunkt von der Referentin verfasst sein würde.

Der Patient wurde von der Referentin, welche aufgrund ihrer Zuständigkeit über verschiedene Behandlungs- und Aufenthaltsstrecken durchaus schon verschiedene affektive Ausnahmezustände des Patienten erlebt hatte, als bedrohlich in der Situation wahrgenommen, wenngleich er in der Situation noch ausreichend impuls kontrolliert war.

Überwiegend entlastet sich der Patient nicht durch derartig „direkte Ansprache“, sondern kanalisiert seinen Ärger aus seinem Unrechtserleben, indem er sich bei Dritten (Patienten oder Mitarbeitern) über Therapeuten und Ärzte massiv abwertend spricht.

Daher ist zu beschreiben, dass das berichtete aktuelle Verhalten von Herrn Mollath in dieser Situation als noch unangemessener hinsichtlich Vehemenz und sonst üblicher Interaktionsform von der Referentin erlebt wurde. Eine Versachlichung des Themas durch Nachfrage, welche gutachterliche Ausführung ihn derartig verärgere, gelang nicht.

Im Verlauf des Gesprächs äußerte der Patient, dass er wenigstens 60 Personen (u.a. ehemalige „Mitgefangene“ bzw. deren Angehörige) geladen haben wolle, welche „für ihn aussagen“ würden. Unter anderem stünden zivilrechtliche Vorgehensweisen seinerseits im Raum.

Zu diesem Vorfall ist noch auszuführen, dass professionellerweise ein derartiges eskalationsgefährdetes Gespräch zeitnah beendet werden sollte, um weitere vom Patienten provokativ gewertete Gesprächsanteile seitens des Gegenübers zu verhindern.

In der geschilderten Situation entstand bei der Referentin jedoch der Eindruck, dass eine Bitte um Beendigung dieses Gesprächs oder gar ein Herausgehen aus der Situation eine weitere affektive Labilisierung beim Patienten hervorrufen könnte.



BEZIRKSKRANKENHAUS
BAYREUTH

Auch ist zu berichten, dass Herr Mollath üblicherweise Kontakte zur Referentin eigeninitiativ - seinen Ausführungen gemäß - vermeldet, da in der Vergangenheit nahezu jeder Kontakt (u.a. kurzer Gruß) zur Referentin seitens des Patienten mit hoher emotionaler Beteiligung einherging. In Kenntnis, dass Herr Mollath schon zu Zeiten früherer oberärztlicher Zuständigkeit ausgeprägte affektive Reaktionsbereitschaften gegenüber der Referentin gezeigt hatte, wurde bewusst auf weitere Interventionen verzichtet, so dass das Gespräch einem stark affektgefärbtem Monolog seitens des Patienten gleich kam.

Herrn Mollath gelang es in den zurückliegenden Jahren bei Kontakten zur Referentin kaum, Gesprächskontakte oder auch nur kurze Begegnungen affektneutral zu gestalten.

Dabei bezogen sich die abwertenden Äußerungen nur teils auf vermeintliche fachliche Inkompetenz der Referentin, sondern in erster Linie auf das „In-Erscheinung-Treten“ der Referentin als weibliche Person, was insbesondere durch Rückmeldungen der Pflegemitarbeiter berichtet wurde. So kam es häufig zu als eindeutig sexualisiert zu wertenden massiv abwertenden Äußerungen hinsichtlich des optischen Erscheinungsbildes (u.a. Kleidung der Referentin wie eine Prostituierte, Schmuck, Parfüm, Körperbau), welche anderen Teammitgliedern redundant mitgeteilt wurden, wenngleich mitzutellen ist, dass Herr Mollath sich seit Übernahme auf die Station FP 4 diesbezüglich zurückhaltend verhalten hatte. Allerdings lässt die in der geschilderten Situation erkennbare hohe Emotionsbeteiligung nicht annehmen, dass es bisher zu einer Abschwächung der inneren Affektdynamik gegenüber der Referentin gekommen ist.

Insgesamt induziert Herr Mollath - annehmbar störungsbedingt - bei weiblichen Teamkollegen eine andere Gegenübertragung im Vergleich zu männlichen Kollegen, was psychodynamisch vor dem Lebenshintergrund des Patienten und mehreren subjektiv erlebten Kränkungen durch weibliche Personen verstehbar ist.

Aus psychiatrisch - psychotherapeutischer Sicht ist der therapeutische Zugang und der Aufbau einer vertrauensvollen, von gegenseitigem Respekt/wenigstens Akzeptanz gekennzeichneten Beziehung, nachvollziehbarerweise daher deutlich erschwert, zumal sich aus derartigen geschilderten Verhaltensweisen wiederum Rückschlüsse auf krankheitswertige, nämlich auf deutlich mangelnde Distanzierungsfähigkeit hinweisende Denk-/Verhaltenseinstellungen ableiten lassen.

Ferner ist zu berichten, dass unter Berücksichtigung dieser Erkenntnisse auch im zurückliegenden Berichtszeitraum versucht wurde, Herrn Mollath einen therapeutischen Kontakt zu einem männlichen Berufskollegen zu ermöglichen, was leider (letzter Versuch der Gesprächskontakte 22.07.2012) neuerlich vom Patienten abgelehnt wurde, so dass sich hinsichtlich der therapeutischen Einbindung des Patienten in den Stations- und somit auch Behandlungsverlauf keine neuen Ansatzpunkte seit dem letzten Bericht ergeben haben.

Im Stationsalltag fällt weiter auf, dass Herr Mollath sich viel in sein Zimmer zurückzieht, eingehende Telefonate überwiegend nicht (mehr)annimmt.

Mit Datum vom 20.07.2012 stellte Herr Mollath einen Antrag an Herrn Chefarzt Dr. Leipziger (Kopie in Anlage) mit Bitte um „keine Einzelgespräche“ beim Stationspsychologen Herrn K. oder sonstigen Mitarbeitern zu haben. In dem Antrag führte der Patient auch aus, dass er wichtige

87

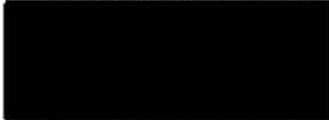


**BEZIRKSKRANKENHAUS
BAYREUTH**

Besprechungen mit dem Chefarzt oder seinen Mitarbeitern nur im Beisein eines Zeugen seines Vertrauens führen werde.

Für weitere Fragen im Hinblick auf den Bericht stehen wir selbstverständlich gerne zur Verfügung und verbleiben

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. K. Leipziger
Facharzt für Neurologie
Facharzt für Psychiatrie
Chefarzt der Klinik für
Forensische Psychiatrie



Oberärztin der Klinik für
Forensische Psychiatrie