

**4. Akteneinsichtsrecht im Maßregelvollzug  
BVerfG (2. Kammer des 2. Senats), Beschluss v. 9.1.2006  
– 2 BvR 443/02  
Art. 2 Abs. 1 iVm Art. 1 Abs. 1 GG**

**Leitsätze (der Redaktion):**

1. Ärztliche Krankenunterlagen mit ihren Angaben über Anamnese, Diagnose und therapeutische Maßnahmen betreffen den Patienten unmittelbar in seiner Privatsphäre; wegen der möglichen erheblichen Bedeutung der in solchen Unterlagen enthaltenen Informationen für selbstbestimmte Entscheidungen des Behandelten hat dieser generell ein geschütztes Interesse daran, zu erfahren, wie mit seiner Gesundheit umgegangen wurde, welche Daten sich dabei ergeben haben und wie man die weitere Entwicklung einschätzt. Dies gilt in gesteigertem Maße für Informationen über die psychische Verfassung.

2. Das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung verlangt, was den Zugang zu für die personale Selbstbestimmung erheblichen Daten angeht, unabhängig von einer gesetzlichen Regelung in jedem Fall eine Abwägung, in die die Belange des Patienten mit dem ihnen von Verfassungen wegen zukommenden Gewicht eingestellt werden müssen; ob die fachgerichtlichen Entscheidungen dieser Anforderung gerecht geworden sind, unterliegt der Prüfung durch das BVerfG.

3. Es kann hier offen bleiben, ob die Rechtsprechung des BGH, den Anspruch des Patienten auf Einsicht in die ihn betreffenden Krankenunterlagen grundsätzlich auf so genannte objektive Befunde zu beschränken und einen so genannten therapeutischen Vorbehalt anzuerkennen, der es ermöglicht, einer erstrebten weitergehenden Einsichtnahme über eigene Rechte des Therapeuten und Rechte Dritter hinaus auch therapeutische Bedenken entgegenzuhalten (vgl. BGHZ 85, 327 <329 ff.> und 339 <344 ff.>; 106, 146 <148 ff.>), nicht zuletzt angesichts neuerer Entwicklungen und zwischenzeitlich veränderter Anschauungen, aus verfassungsrechtlicher Sicht der Weiterentwicklung in dem Sinne bedarf, dass die Persönlichkeitsrechte des Patienten höher gewichtet werden.

a) Jedenfalls wenn es nicht um ein privatrechtliches Arzt-Patienten-Verhältnis, sondern um die Reichweite des Informationsanspruchs eines im Maßregelvollzug Untergebrachten geht, bietet diese Rechtsprechung keine verfassungsrechtlich tragfähige Grundlage für die Versagung der Akteneinsicht.

b) Mit dem Recht des Arztes, nicht-objektive Befunde von der Akteneinsicht auszuschließen, ist eine gewisse Missbrauchsfahr verbunden, die im Maßregelvollzug wesentlich schwerer wiegt als in einem freien Arzt-Patienten-Verhältnis, weil hier vom Inhalt und damit auch von der ordnungsgemäßen Führung der Krankenakten Entscheidungen über die Freiheit des Untergebrachten und über das Ausmaß der Freiheitsbeschränkungen im Vollzug abhängen können; die Grundrechte der Betroffenen sind hier naturgemäß besonderer Gefährdung ausgesetzt, weil der Maßregelvollzug durch ein besonders hohes Machtgefälle zwischen den Beteiligten geprägt ist.

c) Dies gilt auch in Bezug auf die Führung der Akten und den Zugang zu ihnen. An der Akteneinsicht im Maßregelvollzug besteht ein besonders starkes verfassungsrechtlich geschütztes Interesse, weil der Betroffene ohne sie seinen Anspruch auf Löschung oder Berichtigung falscher Informationen gegenüber der die Informationen erhebenden und verarbeitenden Stelle nicht verwirklichen und sich nicht vergewissern kann, ob die Akten auch im Übrigen so geführt sind, dass seine grundrechtlichen

Ansprüche in Bezug auf Behandlung und eventuelle Beendigung der Unterbringung nicht beeinträchtigt werden.

d) Der Zugang zu den in Krankenunterlagen enthaltenen Informationen hat zudem Bedeutung für die Effektivität des Rechtsschutzes in Vollzugs- und Vollstreckungsangelegenheiten. Kriminalprognostische Gutachten, auf die sich Vollzugs- und Vollstreckungsentscheidungen stützen, müssen auf sorgfältiger Auswertung der Akten beruhen. Auch insoweit unterliegt die Qualität solcher Gutachten richterlicher Kontrolle im Rahmen der vom Richter selbst zu treffenden Prognoseentscheidung. Diesbezügliche Zweifel an der Qualität eines Gutachtens lassen sich nur bestätigen oder ausräumen, wenn die vollständigen Akten zum Vergleich herangezogen werden.

4. Dokumentationen in der Krankenakte, auch im psychiatrischen Bereich und erst recht im Maßregelvollzug, gehören nicht zum absolut geschützten Privatbereich desjenigen, der die Dokumentation anfertigt, da sie sich ihrer Funktion nach von vornherein auch an Dritte richten. Selbst wenn es an einem Informationsbedarf Dritter fehlen würde, die Krankenakten also Informationen enthielten, die nicht zur Kenntnisnahme durch irgendeinen Dritten bestimmt, sondern ausschließlich als Gedächtnisstütze für den aufzeichnenden Therapeuten gedacht sind, wäre im Übrigen näher klärungsbedürftig, ob ein allgemeiner persönlichkeitsrechtlicher Schutz derartiger Informationen nicht deshalb ausscheiden muss, weil Persönlichkeitsrechte des Therapeuten hinreichend dadurch geschützt wären, dass dieser insoweit die Dokumentation in den Akten ohne Beeinträchtigung eigener oder fremder Belange beschränken kann.

5. Zu erwartende ungünstige Rückwirkungen der Eröffnung von Möglichkeiten des Informationszugangs auf die Erzeugung und Bereitstellung der Informationen, um die es geht, können grundsätzlich geeignet sein, Beschränkungen des Informationszugangs verfassungsrechtlich zu rechtfertigen. Dazu muss jedoch eine ausreichende Wahrscheinlichkeit des Eintritts solcher Rückwirkungen und deren verfassungsrechtliches Gewicht festgestellt werden, und auch eine näher begründete Erwartung solcher Rückwirkungen erübrigt nicht die gebotene verfassungsrechtliche Abwägung.

a) In Betracht zu ziehen und in die Abwägung einzustellen sind außerdem neben möglichen ungünstigen auch nahe liegende günstige Rückwirkungen vollständigen Informationszugangs auf das Dokumentationsverhalten, wie zum Beispiel eine sorgfältigere Erfüllung der Dokumentationspflichten und derjenigen Pflichten, deren Erfüllung zu dokumentieren ist, sowie der Verzicht auf die Dokumentation besonders subjektiv und emotional geprägter Beurteilungen des Patientenverhaltens.

b) Die Gefahr, der Patient könne Therapieerfolge vortäuschen und dadurch ungerechtfertigte Lockerungen erreichen, kann sich durch die mit einer Akteneinsicht einhergehende Wissenssteigerung graduell verschärfen; es ist aber weder ersichtlich, dass diese Gefahr gegenüber den ohnehin vorhandenen Schwierigkeiten überhaupt ins Gewicht fällt, noch dass sie mit den bekannten Analyseinstrumenten und Begutachtungsmethoden nicht bewältigt werden könnte. Allgemein gehaltene Befürchtungen, die sich nicht auf konkrete und substantiiert vorgetragene Anhaltspunkte stützen können, sondern pauschal werten oder nur auf eine abstrakte Missbrauchsgefahr hinweisen, genügen den grundrechtlichen Anforderungen nicht; insbesondere dürfen sich die Gerichte nicht mit einer Auskunft von interessierter Seite – der Klinik selbst – begnügen.

6. Soweit rechtliche Gesichtspunkte der Gewährung vollständiger Akteneinsicht im Einzelfall entgegenstehen sollten, wäre

im Übrigen zu prüfen, ob eine weitergehende als die seitens der Klinik zugestandene Einsicht nicht durch Herausnahme oder dadurch hätte ermöglicht werden können, dass Aktenbestandteile, die unzugänglich bleiben sollen, in einer zur Einsichtnahme bereitzustellenden Kopie der paginierten Akte abgedeckt oder geschwärzt werden.

#### **Aus den Gründen:**

A. Die Verfassungsbeschwerde betrifft das Recht eines im Maßregelvollzug Unterbrachten auf Einsicht in seine Krankenunterlagen.

I. 1. Der Beschwerdeführer (Bf.) wurde 1990 zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von elf Jahren verurteilt; gemäß § 63 StGB wurde seine Unterbringung im Maßregelvollzug angeordnet.

In dem psychiatrischen Krankenhaus, in dem der Bf. sich aufgrund der Unterbringungsanordnung befindet, wurden dem Bf. zuvor genehmigte Vollzugslockerungen (Ausgänge und Urlaube außerhalb des Geländes) im September 2000 widerrufen. Der Widerruf wurde damit begründet, dass der Bf. sich unwillig gezeigt habe, sich mit den emotionalen Erlebnissen während der Beurlaubungen auseinander zu setzen; es sei aufgrund dessen davon auszugehen, dass die therapeutischen Bemühungen der letzten Jahre an der Grundpersönlichkeit des Bf. nichts zu ändern vermocht hätten. Die den Taten zugrunde liegende Persönlichkeitsstörung bestehe fort.

Wegen des Widerrufs der Lockerungen und um nachvollziehen zu können, unter welchen Voraussetzungen Lockerungen gewährt worden waren und inwieweit Therapieerfolge in den letzten Jahren verzeichnet werden konnten, sowie zur Einschätzung der Entlassungsprognose bat die Verteidigerin des Bf. um Einsicht in die vollständigen Krankenunterlagen. Die Klinik erklärte hierzu mit Schreiben vom 29.12.2000, man könne nur die so genannten »harten Fakten« (objektive Befunde wie EEG, EKG, Labordaten) zur Verfügung stellen, nicht aber die in der Dokumentation enthaltenen subjektiven Einschätzungen, Arbeitshypothesen und diagnostischen Überlegungen, die auch auf das Verhalten anderer Patienten und auf interne Angelegenheiten des Hauses Bezug nähmen. Das Einsichtsrecht beziehe sich nur auf die für die jeweiligen gerichtlichen Verfahren bedeutsamen Vorgänge, die in den externen Gutachten und in den jährlichen Stellungnahmen der Klinik ausreichend dokumentiert seien.

2. Im gerichtlichen Verfahren zur jährlichen Überprüfung der Fortdauer der Maßregel ersuchte das LG Heidelberg die Klinik im Januar 2001 um Vorlage sämtlicher Krankenunterlagen. Dies lehnte die Klinik mit Schreiben vom 19.03.2001 ab. Einer Herausgabe der Akten stünden Sicherheitsbedenken sowie die Interessen des behandelnden Personals entgegen. Die Dokumentation enthalte unter anderem Informationen zu Übertragungs- und Gegenübertragungssphänomenen, die viel über die eigene Person des Therapeuten aussagten. Zudem sei es nicht zweckdienlich, dem Bf. Zugang zu den Akten zu verschaffen, weil dieser sehr intelligent sei und daher aus den Akten Rückschlüsse auf die erwarteten Verhaltensweisen ziehen und sich diese aneignen könne, ohne dass sie seiner inneren Überzeugung entsprächen. Dadurch würde eine Beurteilung des Therapieerfolges unmöglich. Sollte das Gericht ein Akteneinsichtsrecht bejahen, so müssten die in der Akte enthaltenen subjektiven Wertungen von der Akteneinsicht ausgenommen werden, was jedoch wegen der Art der Aktenführung praktisch nicht bewerkstelligt werden könne.

3. Der Bf. beantragte daraufhin beim LG Heidelberg, den seiner Prozessbevollmächtigten nachrichtlich übersandten »ne-

gativen Bescheid« vom 19.03.2001 aufzuheben, die Anstalt zu verpflichten, seiner Prozessbevollmächtigten Einsicht in sämtliche Krankenakten zu gewähren, sowie – hilfsweise – die Anstalt zur erneuten Entscheidung zu verpflichten.

Das LG wies mit Beschluss vom 24.07.2001 den Antrag als unbegründet zurück. Zwar habe auch der in einem psychiatrischen Krankenhaus Untergebrachte grundsätzlich ein Recht auf Einsicht in die über ihn geführten Krankenunterlagen. Ebenso unbestritten sei in der Rechtsprechung jedoch, dass das Einsichtsrecht nicht unbeschränkt bestehe. So bleibe nach der Rechtsprechung des BGH die Entscheidung, ob therapeutische Bedenken gegen eine uneingeschränkte Akteneinsicht bestünden, dem Arzt überlassen. Der Arzt müsse die entgegenstehenden Bedenken zwar nach Art und Richtung kennzeichnen; eine Verpflichtung, hierbei ins Detail zu gehen, bestehe aber nicht. Nach diesen rechtlichen Maßgaben, die auch das BVerfG (NJW 1999, 1777) gebilligt habe, könnten angesichts der vorgebrachten Gegengründe weder der Bf. noch seine Verteidigerin die Akteneinsicht beanspruchen.

4. Die hiergegen erhobene Rechtsbeschwerde verwarf das OLG Karlsruhe mit Beschluss vom 21.02.2002 [dok. in NStZ-RR 2002, 283 und ZfStrVo 2003, 111]. Soweit der Antrag des Bf. sich auf die Aufhebung des »negativen Bescheids« der Klinik vom 19.03.2001 richtete, sei er bereits unzulässig gewesen, da Handlungen eines Verfahrensbeteiligten innerhalb eines gerichtlichen Verfahrens keine nach § 109 StVollzG anfechtbaren Maßnahmen seien. Das auf Einsicht der Verteidigerin in die vollständigen Krankenunterlagen gerichtete Verpflichtungsbegehren sei unbegründet. Das Einsichtsrecht des Verteidigers gehe dem Umfang nach nicht über das dem Untergebrachten selbst zugestandene Einsichtsrecht hinaus. Das Einsichtsrecht eines nach § 63 StGB Untergebrachten in die ihn betreffenden Krankenunterlagen sei spezialgesetzlich nicht geregelt. § 185 StVollzG sei mangels ausdrücklicher Verweisung in § 138 Abs. 2 StVollzG auf den Maßregelvollzug nicht unmittelbar anwendbar. Ein Einsichtsrecht des Untergebrachten sei als Ausprägung des Rechts auf Selbstbestimmung und der personalen Würde (Art. 2 Abs. 1 iVm Art. 1 Abs. 1 GG) gewährleistet. Dieses Recht bestehe aber nicht unbeschränkt. Für den Bereich des privatärztlichen Behandlungsverhältnisses habe die Rechtsprechung – mit Billigung des BVerfG – den Ärzten gerade im Rahmen der Psychiatrie und Psychotherapie einen therapeutischen Vorbehalt zugestanden. Auch im Rahmen des öffentlich-rechtlichen Unterbringungsverhältnisses komme ein unbeschränkter Anspruch des Untergebrachten auf Einsicht in die Krankenunterlagen ohne Rücksicht auf öffentliche Belange und grundrechtlich geschützte Belange Dritter nicht in Betracht.

Für ein uneingeschränktes Akteneinsichtsrecht bestehe auch kein zwingendes Bedürfnis. Soweit gerichtliche Entscheidungen, sei es über Lockerungen, sei es nach § 67e StGB, auf ärztliche Gutachten über den Untergebrachten gestützt werden, erfordere das Gutachten eine umfassende und in sich nachvollziehbare Darstellung des Erkenntnis- und Wertungsprozesses des Begutachtenden. Soweit subjektive Befunde für die Diagnose des Sachverständigen von Relevanz seien, müssten diese im Gutachten kenntlich gemacht werden, um dem Gericht eine Nachprüfung zu ermöglichen. Der Grundsatz des rechtlichen Gehörs aus Art. 103 Abs. 1 GG gebiete es, dass auch der Verteidiger zu allen entscheidungs- und verfahrensrelevanten Tatsachen und Wertungen Stellung nehmen kann. Damit sei gewährleistet, dass er Einblick in die subjektiven Erhebungen insoweit erhalte, als

sie Gegenstand eines Gutachtens sind, und dass er denselben Wissensstand wie das Gericht habe. Eine uneingeschränkte Pflicht zur Herausgabe der Krankenunterlagen könne sich auch im Ergebnis kontraproduktiv auswirken. Da eine Dokumentationspflicht hinsichtlich der subjektiven Befunde nicht bestehe, wäre bei Gewährung eines diesbezüglichen Einsichtsrechts der Verzicht des Therapeuten auf die im Interesse des Patienten wichtige Anfertigung schriftlicher Unterlagen, die er nicht nur für späteres Nachvollziehen seiner eigenen Erkenntnisse, sondern auch zur Kontrolle der Interaktion zwischen ihm selbst und seinem Patienten benötige, die unausweichliche Folge.

Gegen die im vorliegenden Fall erstrebte Akteneinsicht würden vornehmlich Sicherheitsbedenken geltend gemacht, die das Interesse des Bf. an informationeller Selbstbestimmung überwögen. Denn es bestehe die Gefahr, dass der Bf. sein Verhalten gezielt an den für eine positive Prognose vorausgesetzten Erwartungen ausrichte und dadurch Therapieerfolge vortäusche. (...)

B. I. (...) II. 1. Soweit die Verfassungsbeschwerde zur Entscheidung angenommen wird, ist sie zulässig und in einem die Kammerzuständigkeit begründenden Sinne offensichtlich begründet (§ 93 c Abs. 1 S. 1 BVerfGG). Die angegriffenen Beschlüsse verletzen den Bf. in seinem Grundrecht auf – auch informationsbezogene – Selbstbestimmung und personale Würde gemäß Art. 2 Abs. 1 iVm Art. 1 Abs. 1 GG.

a) Das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung gewährleistet die Befugnis des Einzelnen, über die Preisgabe und Verwendung seiner persönlichen Daten grundsätzlich selbst zu bestimmen (vgl. BVerfGE 65, 1 <43>; 78, 77 <84>; 80, 367 <373>). Dieses Grundrecht ist nicht schrankenlos gewährleistet. Einschränkungen bedürfen aber einer gesetzlichen Grundlage und müssen dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen; vor allem dürfen sie nicht weiter gehen als zum Schutz öffentlicher Interessen unerlässlich (vgl. BVerfGE 65, 1 <44>; 78, 77 <85>).

Enthielte der anerkannte grundrechtliche Anspruch, über Preisgabe und Verwendung persönlicher Daten grundsätzlich selbst zu entscheiden, einen seiner rechtlichen Natur nach gleichgearteten Anspruch auf Zugang zu über die eigene Person gespeicherten Daten, so läge in der Verweigerung oder Beschränkung des Zugangs zu solchen Daten ein Eingriff in das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung, der in gleicher Weise wie Eingriffe durch Erhebung und Weitergabe solcher Daten nur auf der Grundlage eines dazu ermächtigenden Gesetzes zulässig wäre. Ob das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung einen derartigen Anspruch des Einzelnen auf Information über seine persönlichen Daten umfasst, hat das BVerfG bislang noch nicht entschieden. Aus der allgemeinen Umschreibung des Schutzbereichs dieses Grundrechts im – insoweit grundlegenden – Volkszählungsurteil (BVerfGE 65, 1 <43>) lässt sich eine Antwort auf diese Frage nicht ohne weiteres ableiten (vgl. BVerfG DVBl 2001, 275).

Anerkannt ist jedoch, dass auch fehlender Zugang zum Wissen Dritter über die eigene Person die von Art. 2 Abs. 1 iVm Art. 1 Abs. 1 GG geschützte individuelle Selbstbestimmung berühren kann (vgl. BVerfGE 65, 1 <43>), und dass daher das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung seinem Träger auch Rechtspositionen verschafft, die den Zugang zu den über ihn gespeicherten persönlichen Daten betreffen.

So hat das BVerfG angenommen, dass der Anspruch des Einzelnen auf Information über die ihn betreffenden Eintragungen im Bundeszentralregister nicht nur aus § 42 Abs. 1 BZRG,

sondern auch aus dem Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung folgt, dem diese einfachgesetzliche Bestimmung Rechnung trägt (vgl. Beschluss der 3. Kammer des 2. Senats vom 17.07.1991 – 2 BvR 1570/89, JURIS).

Bezogen auf den Zugang zu Krankenunterlagen hat das BVerfG festgestellt, dass das Recht auf Selbstbestimmung und die personale Würde des Patienten (Art. 1 Abs. 1 iVm Art. 2 Abs. 1 GG) es gebieten, jedem Patienten gegenüber seinem Arzt und Krankenhaus grundsätzlich einen Anspruch auf Einsicht in die ihn betreffenden Krankenunterlagen einzuräumen (NJW 1999, 1777). Dieses Informationsrecht des Patienten ist zwar von Verfassungs wegen nicht ohne Einschränkungen gewährleistet (aaO S. 1777 f., näher dazu unter b). Das ändert aber nichts daran, dass es seine Grundlage unmittelbar im grundrechtlich gewährleisteten Selbstbestimmungsrecht des Patienten hat und daher nur zurücktreten muss, wenn ihm entsprechend gewichtige Belange entgegenstehen.

Auch in der fachgerichtlichen Rechtsprechung ist das in Art. 2 Abs. 1 iVm Art. 1 Abs. 1 GG verankerte Selbstbestimmungsrecht als Quelle von Schutzansprüchen anerkannt, die sich auf den Zugang zu persönlichen Daten beziehen, auch hier allerdings bislang nicht als Quelle eines umfassenden, nur durch Gesetz einschränkbaren Informationsanspruchs, sondern als Quelle jedenfalls eines Anspruchs auf Abwägung nach Maßgabe des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit, der sich zu einem Informationsanspruch dann verdichtet, wenn keine mindestens gleich gewichtigen Belange entgegenstehen (vgl. BVerwGE 84, 375 <378 f., 381>; für den Zugang zu Unterlagen über psychiatrische Behandlung BVerwGE 82, 45 <48 f.> = R&P 1989, 114; BGHZ 106, 146 <148>).

b) Bei der demnach notwendigen Abwägung kommt dem Informationsinteresse des Patienten grundsätzlich erhebliches Gewicht zu. Ärztliche Krankenunterlagen betreffen mit ihren Angaben über Anamnese, Diagnose und therapeutische Maßnahmen den Patienten unmittelbar in seiner Privatsphäre (vgl. BVerfGE 32, 373 <379>; 44, 353 <372>; NJW 1999, 1777; JORZIG/NOLTZE KHuR 2000, 136 <137>). Deshalb und wegen der möglichen erheblichen Bedeutung der in solchen Unterlagen enthaltenen Informationen für selbstbestimmte Entscheidungen des Behandelten hat dieser generell ein geschütztes Interesse daran, zu erfahren, wie mit seiner Gesundheit umgegangen wurde, welche Daten sich dabei ergeben haben und wie man die weitere Entwicklung einschätzt (vgl. HINNE NJW 2005, 2270 ff.; DEUTSCH AcP 192 <1992>, 161 <171>). Dies gilt in gesteigertem Maße für Informationen über die psychische Verfassung (vgl. BVerfGE 89, 69 <82 ff.> = R&P 1993, 200).

2. Diesen verfassungsrechtlichen Maßgaben werden die angegriffenen Beschlüsse des LG und des OLG nicht gerecht.

a) Dabei kann die vom BVerfG bislang nicht entschiedene Frage, ob Art. 2 Abs. 1 iVm Art. 1 Abs. 1 GG dem Einzelnen ein nur durch Gesetz oder aufgrund Gesetzes einschränkbares Recht auf Zugang zu den über ihn gespeicherten persönlichen Daten gewährleistet – mit der Folge, dass dem Bf. der Zugang zu seinen Krankenunterlagen schon mangels einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage nicht verweigert werden könnte –, offen bleiben.

Eine Grundrechtsverletzung liegt auch dann vor, wenn unterstellt wird, dass das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung, was den Zugang zu für die personale Selbstbestimmung erheblichen Daten angeht, nur ein Recht auf abwägende Berücksichtigung des Informationsinteresses und folglich nur einen durch gegenläufige Belange von vornherein – unabhängig

von gesetzlicher Regelung – eingeschränkten Anspruch auf Information umfasst. Denn auch in diesem Fall verlangt das Grundrecht eine Abwägung, in die die abwägungsrelevanten Belange des Bf. mit dem ihnen von Verfassungs wegen zukommenden Gewicht eingestellt werden müssen. Ob die fachgerichtlichen Entscheidungen dieser Anforderung gerecht geworden sind, unterliegt der Prüfung durch das BVerfG. Diese Prüfung fällt hier negativ aus.

b) Beide Gerichte haben nicht verkannt, dass das Informationsinteresse des Bf. durch Art. 2 Abs. 1 GG iVm Art. 1 GG grundrechtlich geschützt ist und nur nach Maßgabe einer Abwägung mit entgegenstehenden Gesichtspunkten zurückgestellt werden darf. Bei der vorgenommenen Abwägung haben sie jedoch, sowohl was das Gewicht des Informationsinteresses des Bf. als auch was die Bedeutung der entgegenstehenden Belange angeht, verfassungsrechtlich wesentliche Gesichtspunkte außer Acht gelassen oder nicht hinreichend gewürdigt.

aa) LG und OLG haben dem Antrag des Bf. den Erfolg versagt unter Berufung auf die Rechtsprechung des BGH, die den Anspruch des Patienten auf Einsicht in die ihn betreffenden Krankenunterlagen zunächst grundsätzlich auf so genannte objektive Befunde beschränkt (vgl. BGHZ 85, 327 <329 ff.>) und einen so genannten therapeutischen Vorbehalt anerkannt hat, der es ermöglicht, einer erstrebten weitergehenden Einsichtnahme über eigene Rechte des Therapeuten und Rechte Dritter (vgl. BGHZ 85, 339 <342, 344>) hinaus auch therapeutische Bedenken entgegenzuhalten (vgl. BGHZ 106, 146 <148 ff.>). Ob diese Rechtsprechung, nicht zuletzt angesichts neuerer Entwicklungen und zwischenzeitlich veränderter Anschauungen, aus verfassungsrechtlicher Sicht der Weiterentwicklung in dem Sinne bedarf, dass die Persönlichkeitsrechte des Patienten höher gewichtet werden (vgl. HINNE NJW 2005, 2270 ff.), kann offen bleiben; denn jedenfalls bietet sie für die angegriffenen Entscheidungen keine verfassungsrechtlich tragfähige Grundlage. Der vorliegende Fall weist die Besonderheit auf, dass es hier nicht um ein privatrechtliches Arzt-Patienten-Verhältnis, sondern um die Reichweite des Informationsanspruchs eines im Maßregelvollzug Untergebrachten geht. Die angegriffenen Entscheidungen haben dies zwar erkannt, der grundrechtlichen Bedeutung dieser Besonderheit aber nicht hinreichend Rechnung getragen.

Der Untergebrachte kann seinen Arzt und andere Therapeuten nicht frei wählen. Er kann selbst dann nicht nach eigenem Wunsch in ein anderes Behandlungsverhältnis wechseln, wenn ihm jedes Vertrauen zum Therapeuten fehlt und nach seiner Wahrnehmung die Beziehung zerrüttet ist. Auch wo solche Einschätzungen rein subjektiven Charakter haben, ist unter diesen Bedingungen das Selbstbestimmungsrecht des Behandelten durch Verweigerung des Zugangs zu wesentlichen Teilen der eigenen Krankenunterlagen wesentlich intensiver berührt als in einem privatrechtlichen Behandlungsverhältnis, in dem der Betroffene – wie auch der BGH hervorgehoben hat (BGHZ 85, 327 <329>) – sein Selbstbestimmungsrecht dadurch ausüben kann, dass er sich aus dem Behandlungsverhältnis zurückzieht.

Der BGH hat in der Entscheidung, in der er für das privatrechtliche Arzt-Patienten-Verhältnis ein Akteneinsichtsrecht des Patienten bezüglich der objektiven Befunde anerkannt, es zugleich aber auf diese Befunde beschränkt hat, festgestellt, dass mit dem Recht des Arztes, nicht-objektive Befunde von der Akteneinsicht auszuschließen, eine gewisse Missbrauchsgefahr verbunden sei, die aber zunächst in Kauf genommen werden

müsse (BGHZ 85, 327 <338>). Dass eine solche Missbrauchsfahr im Maßregelvollzug wesentlich schwerer wiegt, weil hier vom Inhalt und damit auch von der ordnungsgemäßen Führung der Krankenakten Entscheidungen über die Freiheit des Untergebrachten und über das Ausmaß der Freiheitsbeschränkungen im Vollzug abhängen können, haben die angegriffenen Entscheidungen nicht berücksichtigt.

Die grundrechtliche Gefährdungslage im Maßregelvollzug ist von derjenigen in privatrechtlichen Behandlungsverhältnissen fundamental verschieden. In einem Bereich, der wie der Maßregelvollzug – in einem gewissen Maße zwangsläufig – durch ein besonders hohes Machtgefälle zwischen den Beteiligten geprägt ist, sind die Grundrechte der Betroffenen naturgemäß besonderer Gefährdung ausgesetzt (vgl. BERNSMANN, Maßregelvollzug und Grundgesetz, in: BLAU/KAMMEIER, Straftäter in der Psychiatrie, 1984, 42 <151 ff.>; MÜLLER, Der Maßregelvollzug aus der Innenansicht eines Betroffenen, aaO S. 107 <113 ff.>; LINDEMANN, Die Sanktionierung unbotmäßigen Patientenverhaltens – Disziplinarische Aspekte des psychiatrischen Maßregelvollzuges, 2004, 68 ff.). Dies gilt auch in Bezug auf die Führung der Akten und den Zugang zu ihnen. Die Aktenenträge können in vielfältiger Weise Auswirkungen auf den Unterbringungsalltag haben (vgl. OLG Hamm NStZ 2002, 615 <616>). Sie sind als wesentlicher Teil der Tatsachengrundlage für künftige Vollzugs- und Vollstreckungsentscheidungen verfügbar (vgl. RZEPKA, in: KAMMEIER, Maßregelvollzugsrecht, 2. Aufl. 2002, Rn. H 27). Von ihnen hängt sowohl die Ausgestaltung des Vollzugsalltags des Betroffenen und dessen Aussicht, einzelne Freiheiten oder seine Freiheit insgesamt wiederzuerlangen, nicht unwesentlich ab.

Vor diesem Hintergrund besteht an der Akteneinsicht im Maßregelvollzug auch deshalb ein besonders starkes verfassungsrechtlich geschütztes Interesse, weil der Betroffene ohne sie seinen Anspruch auf Löschung oder Berichtigung falscher Informationen gegenüber der die Informationen erhebenden und verarbeitenden Stelle nicht verwirklichen (vgl. BVerfGE 100, 313 <361>, dort im Rahmen von Ausführungen zu Art. 10 GG, und in DVBl 2001, 1057 <1059>; OLG Hamm NStZ 2002, 615 <616>) und sich nicht vergewissern kann, ob die Akten auch im Übrigen so geführt sind, dass seine grundrechtlichen Ansprüche in Bezug auf Behandlung und eventuelle Beendigung der Unterbringung nicht beeinträchtigt werden.

Der Zugang zu den in Krankenunterlagen enthaltenen Informationen hat zudem Bedeutung für die Effektivität des Rechtsschutzes in Vollzugs- und Vollstreckungsangelegenheiten (zur Bedeutung des Gesichtspunkts der Effektivität des Rechtsschutzes schon im Vorfeld potenzieller Rechtsstreitigkeiten vgl. BVerfGE 65, 1 <70>; 69, 1 <49>; ALBERS, Informationelle Selbstbestimmung, 2005, 472). Auch dies erhöht das Gewicht des Informationsinteresses des Untergebrachten. Kriminalprognostische Gutachten, auf die sich Vollzugs- und Vollstreckungsentscheidungen stützen, müssen auf sorgfältiger Auswertung der Akten beruhen. Auch insoweit unterliegt die Qualität solcher Gutachten richterlicher Kontrolle im Rahmen der vom Richter selbst zu treffenden Prognoseentscheidung (vgl. BVerfGE 109, 133 <164 f.> = R&P 2004, 222 (Ls); BVerfG R&P 2005, 79 [m. Anm. VOLCKART]; OLG Koblenz ZfStrVo 2003, 301 <302>; zur Bedeutung sorgfältiger Aktenauswertung siehe auch NEDOPIL, Forensische Psychiatrie, 2. Aufl. 2000, 247 f.). In der Praxis weisen Gutachten aber gerade hinsichtlich der Auswertung der Akten häufig Mängel auf (vgl. KRÖBER NStZ 1999, 593 <594, 598>). Diesbezügliche Zweifel an der

Qualität eines Gutachtens lassen sich nur bestätigen oder ausräumen, wenn die vollständigen Akten zum Vergleich herangezogen werden. Das LG selbst war in einem vorausgegangenem Verfahren des Bf. über die Fortdauer der Maßregel offenbar zunächst davon ausgegangen, dass es auf den Inhalt der Krankenakten ankommt; denn es hatte – allerdings vergeblich – um Vorlage dieser Akten gebeten.

Das erhebliche verfassungsrechtliche Gewicht, das dem Interesse eines Untergebrachten an den ihn betreffenden Krankenunterlagen angesichts dieser Sach- und Rechtslage zukommt, und die wesentlichen Unterschiede, die insoweit zum privatrechtlichen Arzt-Patienten-Verhältnis bestehen, haben die angegriffenen Entscheidungen ebensowenig gewürdigt wie den Umstand, dass nach der Rechtsprechung des BVerfG schon im privatrechtlichen Arzt-Patienten-Verhältnis eine pauschale Beschränkung des Akteneinsichtsrechts auf so genannte objektive Befunde nicht in Betracht kommt (NJW 1999, 1777).

bb) Umgekehrt wurden bei der Würdigung entgegenstehender Interessen der behandelnden Therapeuten die rechtlichen und tatsächlichen Gesichtspunkte außer Acht gelassen, die für eine Nachrangigkeit dieser Interessen gegenüber dem grundrechtlich geschützten Informationsinteresse des Bf. sprechen.

Soweit der Einsichtnahme des Untergebrachten in die über ihn geführte Krankenakte Persönlichkeitsrechte der Therapeuten deshalb entgegenstehen könnten, weil – wie im Ausgangsverfahren die Vollzugseinrichtung geltend gemacht hat – in den Akten Feststellungen zu Übertragungen und Gegenübertragungen dokumentiert sind, die viel über die Person des Therapeuten aussagen, kann diese Erwägung eine Beschränkung der Akteneinsicht auf die so genannten objektiven Befunde schon deshalb nicht rechtfertigen, weil eine solche Beschränkung dem Umfang nach über das zum Schutz personenbezogener Daten des Therapeuten gegebenenfalls Erforderliche hinausginge. Objektive Befunde sind nach der Rechtsprechung des BGH, auf die die angegriffenen Entscheidungen sich stützen, die naturwissenschaftlich objektivierbaren Befunde sowie die Aufzeichnungen über Behandlungsmaßnahmen, insbesondere Angaben über Medikation und Operationsberichte (vgl. BGHZ 85, 327 <333 f.>; 106, 146 <152>); von der Einsicht ausgeschlossen sein sollen dagegen diejenigen Dokumentationen, die bewertungsabhängige und insofern subjektive Beurteilungen des Krankheitsbildes durch die behandelnden Ärzte betreffen (BGHZ 85, 327 <336>; 106, 146 <152>). Letztere sind aber nicht notwendigerweise durchweg von der Art, dass sie Einblick in die Persönlichkeit des Behandelnden geben und ihre Offenlegung daher dessen Persönlichkeitsrecht berühren könnte.

Weiter ist zu berücksichtigen, dass Dokumentationen in der Krankenakte, auch im psychiatrischen Bereich und erst recht im Maßregelvollzug, ohnehin nicht zum absolut geschützten Privatbereich desjenigen gehören, der die Dokumentation anfertigt, sondern sich ihrer Funktion nach von vornherein auch an Dritte richten. Sie sind jedenfalls zur Nutzung durch nachbehandelnde Therapeuten bestimmt (vgl. BGHZ 85, 327 <329>; WULLWEBER R&P 1985, 69 <70>); außerdem kommt die Notwendigkeit einer Nutzung durch externe Gutachter in Betracht (vgl. BVerfGE 109, 133 <164 f.> = R&P 2004, 222, Ls.). Das OLG selbst ist davon ausgegangen, dass für Gutachten auch die subjektiven Befunde von Bedeutung sein können, und dass dementsprechend Gutachten, die auch auf der Grundlage subjektiver Befunde aus den Krankenunterlagen erstellt sind, üblich sind oder jedenfalls vorkommen (vgl. außerdem zur

Frage der Einsichtnahme durch Aufsichtsbehörden SCHWILL/SCHREIBER R&P 2004, 151 <157 f.>).

Selbst wenn es an einem Informationsbedarf Dritter fehlen würde, die Krankenakten also Informationen enthielten, die nicht zur Kenntnisnahme durch irgendeinen Dritten bestimmt, sondern ausschließlich als Gedächtnisstütze für den aufzeichnenden Therapeuten gedacht sind, wäre im Übrigen näher klärungsbedürftig, ob ein allgemeiner persönlichkeitsrechtlicher Schutz derartiger Informationen nicht deshalb ausscheiden muss, weil Persönlichkeitsrechte des Therapeuten hinreichend dadurch geschützt wären, dass dieser insoweit die Dokumentation in den Akten ohne Beeinträchtigung eigener oder fremder Belange beschränken kann (vgl. WAGNER, in: KAMMEIER aaO Rn. D 169; vgl. auch noch unten cc).

Ob nach den Grundsätzen über den Schutz personenbezogener Daten, die das BVerfG im Volkszählungsurteil entwickelt hat, Amtsträger und andere öffentlich Bedienstete überhaupt vor einer Offenbarung personenbezogener Daten insoweit, als es um ihr dienstliches Handeln geht, in ähnlicher Weise geschützt sind wie Privatpersonen, und besonders ob auch insoweit personenbezogene Daten nur auf gesetzlicher Grundlage erhoben und weitergegeben werden dürfen, hat das BVerfG bislang noch nicht entschieden (NVwZ 1988, 1119; bejahend wohl BVerwG NJW 2004, 2462 <2464>; verneinend SIMITIS, Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes über die Sicherung und Nutzung von Archivgut des Bundes, in: Deutscher Bundestag, Wissenschaftliche Dienste, Veröffentlichte Gesetzesmaterialien des Parlamentsarchivs, Nr. 23, Februar 1988, S. 140; RZEPKA aaO Rn. H 31). Diese Frage bedarf im vorliegenden Fall keiner Entscheidung; denn auch wenn sie zu bejahen sein sollte, würde daraus nicht folgen, dass im vorliegenden Fall berechtigterweise das Informationsinteresse des Bf. gegenüber dem Interesse des Therapeuten an der Vertraulichkeit seiner Einträge in die Krankenakte zurückgesetzt wurde. Die angegriffenen Entscheidungen haben nicht geprüft, ob für etwaige Eingriffe in das Persönlichkeitsrecht des Therapeuten eine gesetzliche Grundlage im Wege verfassungskonformer Auslegung des geltenden einfachen Rechts aufgefunden werden kann und muss.

Im baden-württembergischen Gesetz über die Unterbringung psychisch Kranker (UBG i. d. F. vom 02.12.1991, GBl. S. 794) fehlt zwar, anders als im Maßregelvollzugs- und Unterbringungsrecht einer Reihe anderer Länder (vgl. RZEPKA aaO Rn. H 30), eine spezialgesetzliche Regelung über Akteneinsichtsrechte des Untergebrachten. Sofern für die Gewährung vollständiger Einsicht in die Krankenunterlagen eines Untergebrachten im Hinblick auf dadurch berührte Persönlichkeitsrechte der Therapeuten eine gesetzliche Grundlage erforderlich sein sollte, könnte bei Fehlen einer solchen gesetzlichen Grundlage dem grundrechtlichen Anspruch des Untergebrachten auf eine inhaltliche Abwägung seines Informationsinteresses mit etwa entgegenstehenden Belangen (s. o. unter B. II. 1. a) grundsätzlich nicht Rechnung getragen werden, weil das Informationsinteresse des Untergebrachten - unabhängig von seinem materiellem Gewicht - von vornherein an dem formellen Hindernis der fehlenden gesetzlichen Grundlage für einen Eingriff in Rechte des Therapeuten scheitern müsste. Bei Fehlen einer gesetzlichen Grundlage für die Einsichtgewährung könnten demnach weder die grundrechtlichen Ansprüche des Therapeuten noch die des Untergebrachten ausreichend gewahrt werden, ohne zugleich grundrechtliche Ansprüche der jeweils anderen Seite zu missachten.

Wird im Hinblick auf das Persönlichkeitsrecht des Therapeuten eine gesetzliche Grundlage für die Gewährung von Akteneinsicht als notwendig erachtet, müsste daher geklärt werden, ob eine gesetzliche Grundlage, die es gestatten würde, über die beantragte Akteneinsicht nach Maßgabe der verfassungsrechtlich gebotenen, die Belange des Untergebrachten angemessen gewichtenden Abwägung zu entscheiden, nicht zumindest im Wege verfassungskonformer Auslegung in gesetzlichen Vorschriften außerhalb des baden-württembergischen Unterbringungsrechts aufgefunden werden kann (s. etwa für die Anwendbarkeit des § 29 VwVfG VOLCKART/GRÜNEBAUM, Maßregelvollzug, 6. Aufl. 2003, 179 f.; WAGNER, Effektiver Rechtsschutz im Maßregelvollzug, Diss. Tübingen 1988, 217; zur begrenzten Reichweite des § 29 VwVfG demgegenüber BVerwGE 84, 375 <376>; OLG Hamm NStZ 1993, 255 <256>; VGH Baden-Württemberg VersR 1985, 373 <374 f.>; zur Anwendung datenschutzrechtlicher Bestimmungen GLOBIG, Der Auskunftsanspruch des Betroffenen als Grundrecht, in FS W. RUDOLF 2001, 441; LANG, Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung des Patienten und die ärztliche Schweigepflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung, 1997, 140; verneinend BVerwGE 84, 375 <377>; GEPPERT, Zum Einsichtsrecht des Strafgefangenen in die anstaltsärztlichen Krankenunterlagen, in FS 125-jähriges Bestehen der Juristischen Gesellschaft zu Berlin, 1984, 158 f.).

Soweit schließlich eine Zurückhaltung bestimmter in den Krankenunterlagen enthaltener Informationen im Hinblick auf Persönlichkeitsrechte des aufzeichnenden Therapeuten deshalb als unabdingbar angesehen werden müsste, weil dieser die Aufzeichnungen in der Annahme angefertigt hat, die herrschende Rechtsauffassung garantiere, dass sie dem Patienten nicht herausgegeben werden müssen (zu diesem Gesichtspunkt vgl. BGHZ 85, 339 <344>), hätte es näherer Auseinandersetzung mit der Möglichkeit der Aussonderung der betreffenden Aktenbestandteile bedurft (s. unter ee).

cc) Das OLG hat die angenommene Beschränkung des Akteneinsichtsrechts auch mit der Erwägung untermauert, eine Pflicht zur Gewährung vollständiger Akteneinsicht würde sich kontraproduktiv auswirken, weil sie unweigerlich zur Folge hätte, dass auf im Interesse des Patienten wichtige schriftliche Aufzeichnungen verzichtet werden würde.

Zu erwartende ungünstige Rückwirkungen der Eröffnung von Möglichkeiten des Informationszugangs auf die Erzeugung und Bereitstellung der Informationen, um die es geht, können grundsätzlich geeignet sein, Beschränkungen des Informationszugangs verfassungsrechtlich zu rechtfertigen. Dazu muss jedoch eine ausreichende Wahrscheinlichkeit des Eintritts solcher Rückwirkungen und deren verfassungsrechtliches Gewicht festgestellt werden, und auch eine näher begründete Erwartung solcher Rückwirkungen erübrigt nicht die gebotene verfassungsrechtliche Abwägung.

Der Umstand, dass das OLG einerseits subjektive Befunde als nicht dokumentationspflichtig einstuft (so auch VOLCKART/GRÜNEBAUM aaO S. 178; a. A. WAGNER, in: KAMMEIER aaO Rn. D 169), andererseits aber feststellt, die Anfertigung entsprechender Unterlagen sei für den Therapeuten notwendig und liege im Interesse des Patienten, deutet darauf hin, dass es schon an einer ausreichenden Klärung der spezifischen Zwecke der Führung der Krankenakte im Maßregelvollzug und der sich daraus ergebenden dienstlichen Dokumentationspflichten fehlt, ohne die eine begründete Einschätzung und Bewertung der Auswirkungen umfassender Zugänglichkeit der Krankenunterlagen

nicht möglich ist. Nur auf der Grundlage einer solchen Klärung lässt sich die Frage sachgerecht beantworten, ob bei der Anfertigung schriftlicher Unterlagen Differenzierungen angebracht sind – beispielsweise dahingehend, dass Aufzeichnungen, die allein der Selbstkontrolle des Therapeuten dienen, und andere höchstpersönliche und besonders subjektiv gefärbte Vermerke nicht in dienstlichen Akten erfolgen (vgl. WAGNER aaO) –, und inwieweit es demgemäß als erwünschte oder unerwünschte Konsequenz anzusehen wäre, wenn sich als Folge eines weiterreichenden Akteneinsichtsrechts Zurückhaltung bei der aktenmäßigen Dokumentation bestimmter subjektiver Befunde einstellte. In diesem Zusammenhang bedarf insbesondere der Klärung, welchen Stellenwert die Dokumentation der in den angefochtenen Entscheidungen angesprochenen Interaktionen zwischen Therapeut und Patient (Übertragungs- und Gegenübertragungssphänomene) für eine objektive Nachvollziehbarkeit des Ganges und der Ergebnisse der Therapie hat. In Betracht zu ziehen und in die Abwägung einzustellen sind außerdem neben möglichen ungünstigen auch nahe liegende günstige Rückwirkungen vollständigen Informationszugangs auf das Dokumentationsverhalten, wie zum Beispiel eine sorgfältigere Erfüllung der Dokumentationspflichten und derjenigen Pflichten, deren Erfüllung zu dokumentieren ist, sowie der Verzicht auf die Dokumentation besonders subjektiv und emotional geprägter Beurteilungen des Patientenverhaltens.

dd) Auch soweit die Gerichte darauf abgestellt haben, der Bf. könnte aufgrund der Akteneinsicht Therapieerfolge vortäuschen und dadurch ungerechtfertigte Lockerungen erreichen, wurden Gesichtspunkte, die für das Überwiegen des Informationsinteresses des Bf. sprechen, nicht berücksichtigt.

Die Gefahr der Vortäuschung von Therapieerfolgen ist ohnehin ein zentrales Problem jeder Prognosebegutachtung. Gerade im Umgang mit Patienten, bei denen eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert wurde, stehen Therapeuten häufig vor dem Problem, zwischen wahrheitsgemäßen Angaben und bloßer Vorspiegelung nicht sicher unterscheiden zu können (vgl. SEIFERT/MÖLLER-MUSSAVI/BOLTEN/LOSCH StV 2003, 301 <304>; siehe auch, zu betrügerisch-manipulativem Verhalten als Kriterium der Psychopathie-Checklist PCL-R, HERPERTZ/HABERMEYER, Persönlichkeitsstörungen – Theorie und Therapie 8 <2004>, 73 <75>; FREESE, in: MÜLLER-ISBERNER/GONZALEZ CABEZA, Forensische Psychiatrie, 1998, 82). Die Betroffenen sind häufig psychiatrieerfahren und wissen ohnehin, durch welches Verhalten sie ihre Chancen auf eine positive Beurteilung steigern, oder können dies von kundigeren Mitpatienten erfahren. Gerade bei hoher Intelligenz sind Betroffene in der Lage, schon aus dem Therapiegeschehen selbst Anhaltspunkte für die Bewertung ihres Verhaltens zu gewinnen sowie psychologische Tests und Abläufe auf der Station zu manipulieren. Dies gilt vor allem für die so genannte narzisstische Persönlichkeitsstörung, die bei dem Bf. diagnostiziert wurde (vgl. HERPERTZ/WENNING, Narzisstische Persönlichkeitsstörung, in: HERPERTZ/SASS, Persönlichkeitsstörungen, 2003, 140, 144).

Zwar ist nicht von der Hand zu weisen, dass die mit einer Akteneinsicht einhergehende Wissenssteigerung das Problem möglicher Vortäuschungen graduell verschärfen könnte. Es ist aber weder ersichtlich, dass diese Verschärfung gegenüber den ohnehin vorhandenen Schwierigkeiten überhaupt ins Gewicht fällt, noch dass sie mit den bekannten Analyseinstrumenten und Begutachtungsmethoden nicht bewältigt werden könnte.

Allgemein gehaltene Befürchtungen, die sich nicht auf konkrete und substantiiert vorgetragene Anhaltspunkte stützen

können, sondern pauschal werten oder nur auf eine abstrakte Missbrauchsgefahr hinweisen, genügen den grundrechtlichen Anforderungen nicht (vgl. BVerfGE 109, 133 <166>; 17, 139 <145>; MÜLLER-DIETZ JR 1993, 477 <481>).

Das LG hätte sich daher mit der Frage, ob gerade die mit der Akteneinsicht einhergehende Wissenssteigerung künftige Begutachtungen vor Hindernisse stellt, die die Qualität der möglichen Prognose deutlich herabsetzen würden, näher auseinander setzen müssen und sich insoweit nicht mit einer Auskunft von interessierter Seite – der Klinik selbst – begnügen dürfen.

ee) Soweit rechtliche Gesichtspunkte der Gewährung vollständiger Akteneinsicht entgegenstünden, wäre im Übrigen zu prüfen, ob eine weitergehende als die seitens der Klinik zugestandene Einsicht nicht durch Herausnahme oder dadurch hätte ermöglicht werden können, dass Aktenbestandteile, die unzugänglich bleiben sollen, in einer zur Einsichtnahme bereitzustellenden Kopie der paginierten Akte abgedeckt oder geschwärzt werden. Die Angabe der Klinik, ein Ausnehmen einzelner Aktenbestandteile von der Akteneinsicht sei wegen der Art der Aktenführung unpraktikabel, ist nicht nachvollziehbar. Um eine praktische Unmöglichkeit kann es sich angesichts der auch vom BGH aufgewiesenen Möglichkeit, zur Einsichtnahme eine Kopie mit – als solche erkennbar gemachten – Abdeckungen zur Verfügung zu stellen (vgl. BGHZ 85, 327 <338 f.>), nicht handeln. Dem Gesichtspunkt befürchteten Arbeitsaufwandes, auf den die Klinik sich mit dem Einwand der Unpraktikabilität möglicherweise berufen wollte, kann, da es sich um einen in jedem Einzelfall recht begrenzten Aufwand handelt, kein Vorrang vor dem Informationsinteresse des Betroffenen eingeräumt werden, zumal es in der Hand der Klinik liegt, die Aktenführung so zu gestalten, dass der Aufwand möglichst gering gehalten wird. (...)

#### **Anmerkung:**

Eine wichtige, überfällige und an Deutlichkeit nur wenig zu wünschen übrig lassende Entscheidung, die sowohl in der (bei den Vollzugsgerichten zu recht vermissten) verfassungsrechtlichen Abwägung zwischen Patienteninteressen in psychiatrischer Zwangsunterbringung einerseits und möglichen widerstreitenden Interessen von Vollzugsbehörden, Dokumentationspflichtigen, Gerichten, Gutachtern etc. andererseits beeindruckt, als auch hinsichtlich der Ausführlichkeit und Sorgfalt bei der Rezeption einschlägiger Rechtsprechung und Fachliteratur.

Jede weitere Anmerkung erübrigt sich fürs Erste – mögen Wissenschaft und Praxis (nicht nur im Maßregelvollzug, sondern selbstverständlich auch in anderen Unterbringungsverhältnissen) diese Grundsatzentscheidung erst einmal auf sich wirken lassen. Es wird aufmerksam zu beobachten sein, wie sie von den Vollzugsbehörden und Vollstreckungsgerichten rezipiert und akzeptiert wird, und inwieweit sich die in der Begründung angedeuteten »ungünstigen Rückwirkungen« realisieren und ggf. regulieren lassen.

HELMUT POLLÄHNE