



## Vortrag 4 Thesepapier

### **Maßregelrechtliche Folgen aus den rechtlichen Vorgaben**

(Dorothea Dewald, Dipl. Psychologin u. Psych. Psychotherapeutin, Therapeutische Leiterin Abt. III,  
LWL-ZFP Lippstadt/

Ulrich Reitis-Münstermann, Dipl. Sozialarbeiter, LWL-ZFP Lippstadt)

1. Das Gericht setzt die weitere Vollstreckung der Unterbringung zur Bewährung aus, **wenn zu erwarten ist, dass der Untergebrachte außerhalb des Maßregelvollzugs keine rechtswidrigen Taten mehr begehen wird**. Die Maßregelvollzugsklinik muß in ihrer Stellungnahme Aussagen zur zukünftigen Gefährlichkeit des Patienten machen. Im einzelnen muß genau angegeben werden, mit **welchen Straftaten** in **welchem Zeitraum** in **welcher Anzahl** zu rechnen ist.
2. Die Anforderungen an die Genauigkeit dieser prognostischen Einschätzungen sind enorm hoch. Die einzelnen Faktoren, die die Genauigkeit einer Prognose bedingen, sind schwer kontrollierbar.  
Es gibt feststehende Prognosefaktoren und variable Faktoren, die sich je nach Lebensumfeld verändern können. Sie können im Einzelfall stabilisierend oder destabilisierend sein.
3. Der Beobachtungs- und Beurteilungsraum der Klinik ist eingeschränkt, Prognosen können nur auf diesen Erfahrungen beruhen, da "Experimente" ausgeschlossen sind. Das institutionelle Selbstverständnis bedingt, dass Risiken so weit wie möglich auszuschalten sind.  
Die Einschätzungen der Maßregelvollzugsklinik sind eher konservativ und grundsätzlich rückfallvermeidend. Erledigungen betreffen oftmals genau diese Patientengruppe, bei der seitens der Klinik ein Fortbestehen der Gefährlichkeit attestiert wird. Die rechtliche Situation bedingt bei einem Teil dieser Patientengruppe die Erledigung im Sinne der ständigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes.
4. Folge ist, dass Einrichtungen und Dienste zur weiteren Betreuung von Patienten, denen seitens der Klinik eine negative Legalprognose gestellt wird, in kurzer Zeit zur Risikominimierung gewonnen werden müssen. Ein einsatzfähiges Helfernetz muß innerhalb kurzer Zeit aufgebaut und verankert werden. Die bewährte Praxis der Krisenintervention, intensiven Betreuung durch die Klinik und Rücknahme des Patienten bei Scheitern der Rehabilitation kann nicht durchgeführt oder zugesagt werden, da keine Maßregel mehr besteht. Es gibt lediglich zeitlich begrenzte freiwillige Aufenthalte im Krisenfall. Die Vorbereitungszeiten sind kurz terminiert und endgültig, unabhängig vom "Erfolg" der Bemühungen, einen angemessenen Empfangsraum zu schaffen. Der Druck (zeitlich und inhaltlich) auf die Sozialarbeiter und alle anderen Mitarbeiter der Klinik ist enorm hoch. Aufnehmende Einrichtungen können gesellschaftspolitisch unter Druck geraten. Oftmals stehen nur Einrichtungen für strafentlassene Gefangene zur Verfügung. Wohnungsakquise ist für Patienten aus der Unterbringung heraus fast unmöglich. Ganz besonders problematisch ist die Situation für intelligenzgeminderte (pädosexuelle) Patienten mit geringer Strukturiertheit. Die Entlassungssituation stellt sich als strukturell angelegter Konflikt dar.
5. Nicht alle Erledigungen scheitern, aber das Rückfallrisiko ist immer präsent.