

Problematische Entlassungen – Anforderungen an die Zusammenarbeit zwischen Gericht, Staatsanwaltschaft, Maßregelvollzug und Führungsaufsicht

Praktische Probleme während der Führungsaufsicht – aus Sicht des Maßregelvollzuges

Michael Winkelkötter, LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen

Sehr geehrte Damen und Herren,

bevor ich auf die im Titel genannten praktischen Probleme während der Zeit der Führungsaufsicht aus der Perspektive des Maßregelvollzuges zu sprechen komme, möchte ich voranstellen, dass in den allermeisten Fällen eben nicht von Problemen, sondern von einer guten Zusammenarbeit zu berichten ist. Dies erscheint mir gerade zu Beginn meiner Ausführungen wesentlich, damit nicht der Anschein entsteht, es gebe mehr Grund zur Klage als zur Feststellung, dass vieles dann doch gut funktioniert. Dies ist mir erst kürzlich noch von einigen Kollegen, die in der Forensischen Ambulanz arbeiten, ausdrücklich bestätigt worden.

Die Forensischen Ambulanzen haben v. a. das Ziel, Deliktrückfälle zu verhindern und sehen sich mit dieser Aufgabe gemeinsam in „einem Boot“ mit den anderen maßgeblichen Akteuren im Nachsorgenetz.

Dass dieses Ziel in einem großen Teil der Fälle erreicht wird, belegen empirische Befunde. Es gibt in der Fachwelt keine zweite Meinung, als dass ambulante forensische Nachsorge die Deliktrückfälligkeit entlassener forensischer Patienten verringert.

Heute geht es um die Anforderungen an eine gute Zusammenarbeit zwischen Gericht, Staatsanwaltschaft, Maßregelvollzug und Führungsaufsicht. Bereits bei der Themenstellung wird deutlich, dass wir es mit einer Reihe von Protagonisten zu tun haben und, zumindest bei entlassenen rückfallgefährdeten Sexualstraftätern, zwei weitere Akteure, nämlich das Landeskriminalamt NRW und den KURS-Ansprechpartner der Kreispolizeibehörden mit hinzugerechnet werden müssen. Da die Fallzahlen aber relativ niedrig sind, beschränke ich mich der Einfachheit halber auf die Genannten im Titel des Kurzreferates.

Das Verhindern von Deliktrückfällen ist die gemeinsame Zielsetzung sowohl der forensischen Ambulanzen, der Bewährungshilfe sowie auch der Führungsaufsicht als Teil der ambulanten sozialen Dienste der Justiz. Allerdings sind die Führungsaufsichten mit größeren Kontroll- und Überwachungsmöglichkeiten ausgestattet, um nach dem Erkennen von negativen Entwicklungen rechtzeitig Gegenmaßnahmen ergreifen zu können. Eine enge Zusammenarbeit aller Akteure ist dabei nicht nur wünschenswert, sondern ohne Alternative. Die Führungsaufsicht hat dann in der Praxis die Aufgabe, das Gericht auf gefährliche Entwicklungen hinzuweisen, die als Grundlagen für notwendige Änderungen der Anordnungen dienen können.

Herauszuheben ist, dass die forensische Ambulanz, anders als die Führungsaufsicht, keine Weisungsrechte gegenüber dem Klienten besitzt und lediglich Anregungen gegenüber der Staatsanwaltschaft aussprechen kann. Im Binnenverhältnis zwischen Gericht, Führungsaufsichtsstelle und Bewährungshilfe stellt sich die Forensische Ambulanz so dar, dass sie im Wesentlichen den Bewährungshelfern gleichzuordnen ist, indem sie der verurteilten Person helfend und betreuend zur Seite zu stehen hat. Darüber hinaus muss sie im Einvernehmen mit der Bewährungshilfe und der Führungsaufsichtsstelle handeln und die Aufsichtsstelle unterstützen, *d.h. es gibt eine Pflicht der Ambulanz zur Abstimmung mit allen beteiligten Stellen. Die Ambulanz ist allerdings therapeutisch unabhängig und arbeitet frei von Weisungen des Gerichts. Die Überwachungsfunktion der entlassenen Klienten ist klar der Führungsaufsichtsstelle zugeordnet.*

Soweit eine kurze, zugegebener Weise nur grob angerissene Übersicht über die Zielsetzungen der verschiedenen Akteure, die Komplexität der Zusammenarbeit und unterschiedlichen Handlungsmöglichkeiten und Aufgaben.

Wie bereits eingangs erwähnt, scheint die Zusammenarbeit in der Regel gut zu funktionieren. Dies bedeutet nicht, dass die Verläufe bei der Wiedereingliederung der Klienten reibungslos erfolgen oder nicht von allen Unterstützern erhebliches Engagement und Energie erfordern. Auch wenn es nur wenige sind, so sind heute die Fälle anzusprechen, bei denen von forensischen Ambulanzen Probleme beschrieben wurden, die das Erreichen der allg. Zielsetzung erschweren und die sicherlich die Zusammenarbeit zwischen den genannten Akteuren betreffen.

Fälle mit erheblichen negativen Konsequenzen für beteiligte oder unbeteiligte Menschen.

Fälle, bei denen wir bei den Ambulanzmitarbeitern letztendlich auch eine Hilflosigkeit der eigenen Handlungsmöglichkeiten feststellten.

Exemplarisch schildern Herr Niermann und ich Ihnen daher ein wenig später kurz zwei Beispiele aus der Praxis:

Herr A., 34 Jahre alt
RAHMENBEDINGUNGEN

- Diagnose: Abhängigkeitssyndrom von Alkohol
- Unterbringungsdelikt: Raub, Vergehen nach § 249 StGB
- Verurteilt zu einer Freiheitsstrafe von 18 Monaten sowie Unterbringung in einer Entziehungsanstalt
- Im Auszug aus dem Bundeszentralregister finden sich Eintragungen wegen mehrerer Körperverletzungsdelikte und gefährlicher Körperverletzung.
- Vor dem Vollzug der Maßregel wurde die Freiheitsstrafe bis zum 2/3 Termin in der JVA vollstreckt.
- Juli 2010 – Juli 2013 Behandlung in LWL-Fachkrankenhaus für suchtkranke Straftäter
- Juli 2013 ist die Unterbringung mit Ablauf der Höchstfrist erledigt
- Rest der Freiheitsstrafe wird zur Bewährung ausgesetzt
- Drei Jahre Führungs- und Bewährungszeit
- Strafbewehrte Weisungen, u. a. :
Verbot von alkoholischen Getränken
Änderungen des Wohnortes unverzüglich anzugeben
Teilnahme an der Forensischen Nachsorge
- Seit Juli 2013 Forensische Nachsorge

KRISENHAFTER VERLAUF

Ende März 2014 = Herr A. soll seine Lebensgefährtin massiv körperlich geschädigt haben, so dass deren stationäre Krankenhausbehandlung erforderlich gewesen ist. Nach Mitteilung der Führungsaufsicht wurde Herr A. von der Polizei in Gewahrsam genommen zwecks Ausnüchterung und am folgenden Tag wieder entlassen.

Daraufhin regt die Ambulanz einen Bewährungswiderruf zur noch ausstehenden Freiheitsstrafe gem. § 57 Abs. 5 StGB i. V. m. § 56f StGB an und bittet um Prüfung der Möglichkeiten für einen Sicherungshaftbefehl gem. § 453 C StPO. Außerdem teilt die Ambulanz mit, dass ihrer Einschätzung nach klare Weisungsverstöße vorliegen und dringende weitere Maßnahmen im laufenden Führungsaufsichtsverfahren angezeigt sind.

Wie geht es weiter?

- In der Folge wird von einem Sicherungshaftbefehl Seitens des Gerichtes abgesehen.
- Der Aufenthaltsort des Herrn A. ist nicht bekannt, seit Februar besteht keinerlei Kontakt seitens der Ambulanz zu Herrn A.
- Mitte Mai 2014 erfolgt ein weiterer erheblicher tätlicher Übergriff auf die Lebensgefährtin. Nach Vorführung vor den zuständigen Haftrichter wird der Patient trotz gegenläufiger Einschätzung der Bewährungshilfe wieder auf freien Fuß gesetzt.
- Herr A. meldet sich im Juni bei der Führungsaufsicht und zeigt sich bereit, auf freiwilliger Basis gem. § 1 Abs. 3 MRVG NRW zur Krisenintervention in der Maßregelvollzugsklinik aufgenommen zu werden.
- Der Patient wird im Anschluss aufgenommen und auf freiwilliger Grundlage in der dortigen Klinik behandelt.

Die weiteren Konsequenzen aus den mutmaßlich begangenen Straftaten bleiben abzuwarten.

Noch einmal Glück gehabt oder was haben wir festzuhalten? Forensische Ambulanzen zu streng? Gerichte zu lax? Oder fehlen in seltenen Fallkonstellationen die rechtlichen Instrumentarien.

Von Seiten der Ambulanz jedenfalls konnte nicht nachvollzogen werden, warum nicht zeitnah auf die erheblichen Regelverstöße des Patienten und die mutmaßlich begangenen Straftaten von Seiten des Gerichtes reagiert worden ist. Bereits im Mai bestand die Einschätzung, dass die Erfordernis eines Bewährungswiderrufes wie auch eines Sicherungshaftbefehles bestand.

Von einer funktionierenden Forensischen Nachsorge konnte in diesem Fall keineswegs gesprochen werden. Die Erwartung bzw. Hoffnung nach einem Sicherungshaftbefehl hat sich nicht erfüllt.