

## Das neue Recht der Unterbringung gem. § 63 StGB Erste Erfahrungen aus Therapeutensicht



# Aus der Sicht der Therapeuten:

## Die Situation im Maßregelvollzug

Aktuell sind Patienten mit Persönlichkeitsstörungen, Intelligenzminderung und Entwicklungsverzögerungen deutlich länger als 6 Jahre im Maßregelvollzug untergebracht.

Neue Befristungsgrenzen ändern Entlassungsgrundlage, aber damit nicht gleichzeitig die Behandlungsgrundlage.

Anforderungen an Therapie, Erprobung, Entlaßmanagement und Prognose steigen, vor allem im Hinblick auf das Zeitmanagement

# Aus der Sicht der Therapeuten:

## Schwerpunkt: Gutachten

- Anforderungen an die Qualität der Gutachten, verändern sich im Hinblick auf genaue Angaben zur Prognose
- Die Fragen der Therapeuten an den Sachverständigen müssen detailliert und präzise gestellt werden.
- Neben der Frage nach genauer Herleitung der Diagnose und Diskussion zu den vorherigen diagnostischen Einordnungen sind Behandlungs- Sozial- und Legalprognose ausführlich zu erörtern und im Hinblick auf deren Entwicklungsmöglichkeiten sehr kritisch zu prüfen.
- Sehr wichtig ist die Formulierung von Risikoszenarien und –faktoren.

# Aus der Sicht der Therapeuten:

## Schwerpunkt: Gutachten

Konkrete Fragen an den Sachverständigen:

- Mit welchen strafbaren Handlungen ist konkret zu rechnen?
- Ist mit Gewalthandlungen zu rechnen, wenn ja, mit welcher Art von Gewalthandlungen?
- Mit welcher Häufigkeit bzw. Rückfallfrequenz ist zu rechnen?  
Mit welchem Grad an Wahrscheinlichkeit ist mit der Begehung der beschriebenen Straftaten zu rechnen?
- In welchen Situationen/unter welchen Bedingungen ist die Wahrscheinlichkeit von Straftaten erhöht?
- Ist mit körperlichen und /oder seelischen Schäden bei den Opfern zu rechnen oder besteht die Gefahr solcher Schäden?

# Aus der Sicht der Therapeuten:

## Schwerpunkt: Therapie

Beginn der Therapie unmittelbar bei Aufnahme hochfrequent notwendig.  
(Problem: Persönlichkeitsgestörte Patienten benötigen oftmals lange Zeit, um therapiebereit/motiviert zu werden.)

Hochfrequente Therapieangebote erfordern hohe Personaldichte in allen Berufsfeldern

Integration moderner, multiprofessioneller Therapiemethoden in den Therapie(-alltag)

Individuelle Therapieangebote mit Förderung und Erprobung (auch schulische und berufliche Förderung)

Gemeinsame Entwicklung von Perspektiven bereits zu Beginn der Behandlung

# Aus der Sicht der Therapeuten:

## Schwerpunkt: Lockerungen

Frühzeitige Prüfung und Gewährung von Vollzugslockerungen zur Erprobung von Therapiefortschritten und Bewährung außerhalb des Maßregelvollzugs.

Notwendig, um Aussagen über Verhalten auf konkreter Ebene machen zu können und um erlerntes Verhalten einüben zu können.

**Aber:** Höhere Gefahr des Mißbrauchs von Lockerungen (Risiko)  
Hohe Frequenz von Lockerungsentscheidungen (personalintensiv)  
Hoher Personalaufwand (in allen Berufsgruppen) für die Durchführung von Lockerungen erforderlich

**Vorteil:** Aussagen sind belegbar, Verhalten kann eingeübt werden

# Aus der Sicht der Therapeuten:

## Schwerpunkt: Stellungnahme gem. § 67 e StGB

Die Lebenssituation im Maßregelvollzug ist konkret zu beschreiben

Die Behandlungsmaßnahmen sind genau hinsichtlich Art, Ziel und Wahrnehmung durch den Patienten zu beschreiben.

Der Patient ist **konkret** hinsichtlich seiner **Fähigkeiten** und **Defizite** zu beschreiben und dahingehend wie sich diese auf zukünftige mögliche strafbare Handlungen auswirken können.

Strafvollstreckungskammer erfragt konkret die bei einer Entlassung zu erwartenden Straftaten.

Die Prognose muß konkret alle Aspekte der Behandlung, des sozialen Umfeldes bzw. Empfangsraumes und möglicher Delinquenz behandeln.

# Aus der Sicht der Therapeuten:

## Schwerpunkt: Planung

Entscheidungen der Strafvollstreckungskammer sind nicht zu antizipieren:

### **Planung wird kompliziert**

Aktuell ist bei einer hohen Anzahl der sogenannten „Altfälle“ eine Erledigung im Rahmen der nächsten Anhörung möglich und wahrscheinlich.

In vielen Fällen gibt es **keine Entlassungsperspektive und keine unbegleiteten Lockerungen**, da diese aus der Sicht der Klinik nicht zu verantworten sind. Eine Entlassperspektive mit geeigneter Betreuung kann nicht erschlossen werden.

Zunehmend häufiger wird die Resthaftstrafe im Rahmen des Maßregelvollzuges verbüßt.

Entscheidung der StVK häufig: Fortdauer der Unterbringung, Verkürzung des Prüfungszeitraumes auf 6 Monate und in dieser Zeit Erschließung eines sozialen Empfangsraumes durch die Klinik.



# Aus der Sicht der Therapeuten:

## Zukunft:

Frühzeitige Erarbeitung eines Zukunftsmodells mit dem Patienten erforderlich  
Frühzeitige Erarbeitung eines möglichen zukünftigen sozialen Empfangsraums (auch im Sinne des Good Lives Models) der nach den jeweils vorliegenden und sich verändernden Therapiefortschritten angepasst werden muß

Hilfe bei der Entwicklung von realistischen Lebensperspektiven und Einübung sozial angemessenen Verhaltens in entsprechenden Situationen (Lockerungen)

Hilfestellung und Erarbeitung von Grenzen und Möglichkeiten zur Vorbereitung auf die Entlassungssituation

**Entlassungsvorbereitung beginnt mit der Aufnahme**

# Was hat sich seit Augst 2016 verändert:

- Die zur Behandlung und Erprobung zur Verfügung stehende Zeit wird deutlich begrenzt
- Behandlung erfolgt unter höherem Zeitdruck
- Behandlungshindernisse in der Person des Patienten können oft nicht mehr angemessen berücksichtigt werden
- Die Aussagen der Therapeuten gegenüber den Gerichten müssen präzise sein, es werden Aussagen erwartet, die unter den gegebenen Umständen oft nicht zu treffen sind. Es müssen Aussagen zur Wahrscheinlichkeit schwerer Straftaten getroffen werden.
- Die Fragen der StVK, des OLG und der Rechtsanwälte erfordern konkrete Aussagen zu zukünftigem Verhalten, das in hohem Maße von äußeren, kaum zu kontrollierenden Bedingungen abhängig ist.
- Es stehen nach einer Entlassung keine Maßnahmen zur Behandlung in Krisensituationen mehr zur Verfügung ( Befristete Unterbringung zur Krisenintervention, gem. § 67h StGB, Bewährungswiderruf).

# Neue Befristungsgrenzen ändern bei vielen der Patienten ihr Verhalten in der Unterbringung

## Wie ist derzeit die Situation ?

- Patienten empfinden die neue rechtliche Grundlage als entlastend, sie sehen keine Behandlungserfordernis mehr, da sie ja entlassen werden müssen
- Patienten lehnen weitere Behandlung ab
- Patienten verlangen weitere Vollzugslockerungen
- Patienten drohen mit Rechtsbeistand, um Lockerungen und Entlassung zu erzwingen
- Patienten stellen unangemessene und unrealistische Forderungen an nachfolgende Einrichtungen
- Patienten haben große Angst vor Verlust der Sicherheit
- Patienten drohen mit neuen Straftaten bei Entlassung

# Was immer Du tust, bedenke die Folgen

– (nach Äsop, Fabel 68)

Die Gesetzesänderung hat bereits deutliche Auswirkungen gezeigt:

Die Anforderungen an Therapie sind gestiegen

Die Anforderungen an genaue und detaillierte Prognose sind gestiegen

Damit sind die Anforderungen an Erprobungen und die Gefahr von Mißbrauch gestiegen.

Der Bedarf an qualifiziertem Personal und ausreichender räumlicher Ausstattung ist gestiegen ebenso wie die notwendige personelle und fachliche Verstärkung des ambulanten Bereichs des Maßregelvollzuges.

# Bewältigung der Herausforderungen

Dönisch-Seidel formulierte 2016 :

„Longstay war gestern: Maßregelvollzug ist Transit,“.

Wir sind auf dem Weg dorthin, allerdings fehlen uns noch die Mittel, um das Ziel zu erreichen.

Es fehlt vor allem an ambulanten forensischen Behandlungsmöglichkeiten, die dringend notwendig sind, um die im stationären Bereich erzielten Behandlungsfortschritte außerhalb der Klinik zu festigen und im Alltag zu verankern.

# Was benötigen die Therapeuten?

Gute personelle Ausstattung

Orientierung an realistischen Behandlungszielen

Größere Flexibilität bei Vollzugslockerungen

Engere Zusammenarbeit mit den Justizbehörden, um gemeinsam die Schwere von Straftaten einschätzen zu können

Hilfestellung bei der Formulierung der Prognose, um die Anforderungen der Justiz zu erfüllen

Alternativen bei der Entwicklung von Perspektiven für Patienten, bei denen kein Behandlungserfolg erkennbar ist

Alternative Rehabilitationsmöglichkeiten für Patienten, die den Schutz einer geschlossenen Unterbringung benötigen

Unterstützung in der Vermittlung der rechtlichen Bedingungen beim Patienten

Gute Vernetzung mit nachfolgenden Einrichtungen zur Betreuung von Patienten

# Bewältigung der Herausforderungen: Perspektive

Es sind viele Personen und Institutionen beteiligt

**Jeder erledigt seine Aufgabe...gemeinsam geht es besser!**

Es fehlt die Vernetzung, oft besteht Intransparenz

(Staatsanwaltschaft, Gericht, Rechtsanwalt, Klinik, Forensische Ambulanz/Nachsorge, Polizei/KURS, Führungsaufsicht, Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Allgemeinpsychiatrie, Gemeindepsychiatrie, Betreuer, Sozialpsychiatrischer Dienst, Einrichtungen der Gesundheitsfürsorge...)

Nur durch gute personelle Ausstattung, enge Zusammenarbeit aller Beteiligten und gegenseitigen intensiven Austausch wird sich der klinische Alltag an die Herausforderungen der Rechtsprechung anpassen können.