

# Ohne Mauern und Gefängnisse?

## Zur Behandlung forensisch-psychiatrischer Patienten in Italien – Stand und Entwicklung

VON FRANCO SCARPA UND CHIARA GRASSO

Neunzehnhundertachtundsiebzig wurde das Gesetz Nr. 180 – das »Gesetz Basaglia« – verabschiedet, das zur Folge hatte, dass alle psychiatrischen Anstalten geschlossen wurden und damit ein Ende der psychiatrischen Hospitalisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen eingeleitet wurde.

Alle Behandlungen werden seitdem in psychiatrischen Einrichtungen und Diensten im »Territorium« (Gemeinde, Sozialraum) durchgeführt. Patienten in akuten Krisen werden in kleinen Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern behandelt. Diese Abteilungen – »Servizi Psichiatrici di Diagnosi e

### Sonderrolle der Einrichtungen des Maßregelvollzugs

Das Gesetz Nr. 180 berücksichtigt aber nicht das Problem der »Ospedali Psichiatrici Giudiziari« (OPG, Krankenhäuser des Maßregelvollzugs), die der Justiz unterstellt sind. Hier werden Personen untergebracht, die eine Straftat begangen haben und psychisch krank sind.

Das italienische Strafgesetzbuch sieht vor, dass eine Person, die nicht einsichtsfähig ist und über ihre Handlungen nicht verantwortlich entscheiden kann, nach § 88 des Strafgesetzbuches nicht zu einer Freiheits-

fährlichkeit erfolgt durch einen Psychiater, der als Fachberater oder Gutachter für den Richter tätig ist, oder durch eine Kommission aus Experten, die vom Magistrat ernannt werden.

Die Sicherungsmaßnahme wird von einem Richter veranlasst und kann erst dann widerrufen oder beendet werden, wenn die Person als nicht mehr gefährlich eingeschätzt wird. Wird die Person als weniger gefährlich eingestuft, kann sie an einem Behandlungsprogramm »ohne Freiheitsentzug« teilnehmen, d.h., sie steht unter Bewährung. Sie befindet sich in Freiheit, hat aber die Verpflichtung, die Bewährungsauflagen zu erfüllen.

Die Entlassung aus dem Maßregelvollzug ist immer von der Entscheidung des Richters abhängig – je nach Gefährlichkeitsprognose. Die Sicherungsmaßnahmen können verlängert werden, wenn die Person ohne ein angemessenes Nachsorgeprogramm (z.B. betreutes Wohnen) und weiterführende Behandlung immer noch eine Gefahr für die Gesellschaft darstellt.

In ganz Italien gibt es sechs Krankenhäuser des Maßregelvollzugs, und im Jahr 2010 waren insgesamt 1600 Menschen dort untergebracht, darunter 100 Frauen. Diese Menschen weisen ein breites Spektrum an Störungen und Schweregrade der Krankheit auf, die einer differenzierten Behandlung mit unterschiedlicher Intensität bedürfen. 62 Prozent der Patienten haben eine Störung psychotischer Art, davon leiden 39,5 Prozent an schizophrenen Störungen und 23 Prozent an anderen Formen der Psychose; 20 Prozent haben eine Persönlichkeitsstörung. Außerdem weisen mehr als 55 Prozent eine ernsthafte Komorbidität mit Formen von Missbrauch oder Substanzmittelabhängigkeit auf. Das Durchschnittsalter der Patienten beträgt 42 Jahre, die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug 2008 weniger als 48 Monate. Es gab jedoch auch einige Patienten, die bereits mehr als zehn Jahre untergebracht waren.

### Kritik an den OPG

Die OPG standen in der Vergangenheit sehr oft in der Kritik; schon häufig wurden Reformversuche gestartet. Hauptkritikpunkte sind:

- Die OPG sind Strafanstalten; sie unterstehen dem Justizministerium und nicht dem Gesundheitsministerium.
- Die Einrichtungen sind von hohen Außen-



Foto: La Presse/Emiliano Albensi

Cura (psychiatrische Dienste für Diagnose und Behandlung) – haben jeweils maximal vierzehn Betten.

Die psychiatrische Einweisung und Behandlung darf nur auf freiwilliger Basis, d.h. mit Einwilligung des Patienten, erfolgen oder als Zwangseinweisung – also gegen den Willen des Betroffenen – nur, wenn dies durch den Bürgermeister auf Vorschlag des zuständigen Psychiaters veranlasst wird.

»I Dipartimenti di Salute Mentale« (Abteilungen für psychische Gesundheit) in den jeweiligen »Azienda del Servizio Sanitario Nazionale« (regionale Abteilungen der nationalen Gesundheitsdienste) gewährleisten die Organisation der Dienstleistungen für Behandlung und Prävention.

strafe verurteilt werden darf. In diesem Fall entscheidet der Richter, ob die Person schuldunfähig und daher nicht zu bestrafen ist, und überprüft dann die soziale Gefährlichkeit. Wenn die Person als gefährlich für die Gesellschaft eingeschätzt wird, d.h., wenn befürchtet werden muss, dass sie erneut Straftaten begeht, wird sie zu einer »Sicherungsmaßnahme« verurteilt. Diese muss in einer Einrichtung der Justiz, einer OPG (Art. 222 des Strafgesetzbuches), erfolgen.

Die Sicherungsmaßnahmen müssen das Ziel haben, zu vermeiden, dass Personen, die weiterhin eine Gefahr für die Gesellschaft darstellen, neue Straftaten begehen können.

Die Beurteilung des Gesundheitszustandes, der Unzurechnungsfähigkeit und Ge-

mauern umgeben, haben keine Krankenzimmer, sondern Zellen wie in Gefängnissen, sind mit Gittertoren, Schlössern und Riegeln ausgestattet und verfügen über eine eigene Polizei für die interne Sicherheit.

■ Sie sind nicht in der Lage, eine angemessene therapeutisch-klinische Versorgung und Rehabilitation für die Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu gewährleisten, wie es zum Beispiel im Krankenhaus oder spezialisierten Einrichtungen möglich ist.

■ Die Personalausstattung entspricht nicht den Standards der Strukturen und Einrichtungen des nationalen Gesundheitssystems.

■ Es gibt keine angemessenen räumlichen Voraussetzungen für eine rehabilitative Behandlung und oft auch nicht für differenzierte Interventionen durch die zuständigen Mitarbeiter in der Betreuung.

■ Der Betrieb, auch im Alltagsablauf, wird durch das Regelwerk einer Justizvollzugsanstalt und deren Sicherheitsvorschriften bestimmt.

Darüber hinaus waren die OPG, was ihre Aufnahmekapazität angeht, oft überbelegt, d.h., in einer Zelle wurden oft mehrere Menschen untergebracht. Der Grund: Es gab keine Festlegung von Obergrenzen für belegbare Plätze in den jeweiligen Einrichtungen und Abteilungen.

Die Kosten für die Unterbringung, Betreuung und Behandlung eines Patienten im OPG, die von der Zentralregierung finanziert werden, waren sehr gering: Sie betragen alles in allem weniger als 100 Euro pro Tag.

#### »StopOPG« – die Schließung der forensischen Anstalten

Im Jahr 2008 erließ die Regierung Prodi ein Dekret, das die Zuständigkeit der Behandlung aller in der Forensik Unterbrachten vom Justiz- auf das Gesundheitssystem übertrug. Das Dekret beinhaltete außerdem die Schließung der OPG, die innerhalb von drei Jahren realisiert werden sollte. Parallel dazu sollten alternative Strukturen für die Betreuung der Patienten inner- und außer-



halb der Einrichtung geschaffen werden, die aber gänzlich von Mitarbeitern des Gesundheitssystems betrieben werden und im Verantwortungsbereich der Abteilungen für psychische Gesundheit stehen.

2010 führte eine Gesundheitskommission des Senats unter Vorsitz von Ignazio Marino eine Inspektion in den OPG durch und stellte fest, dass die Unterbringungsbedingungen mehr als unzureichend sind und es erhebliche zeitliche Verzögerungen im Prozess der Schließung gibt.

Fotos und Presseberichte wurden verbreitet, die die schlechten Lebensbedingungen der Patienten dokumentierten, und es gab öffentliche Kritik wegen fehlender alternativer Einrichtungen und mangelnder medizinischer Behandlung. Als Folge verabschiedete das Parlament auf Druck der Kommission und vor allem des Präsidenten der Republik, Giorgio Napolitano, im Konsens mit allen politischen Parteien und sozialen Organisationen (Gewerkschaften, Verbänden von Nutzern und Angehörigen, kulturellen Bewegungen) das Gesetz 09/2012.

Unter den Organisationen sticht eine besonders hervor: »StopOPG«. Sie wird von Gewerkschaften, Psychiatern und kulturellen Bewegungen getragen und wendet sich gegen jedwede Form der Internierung. Die Psychiatrie-Verbände haben die Schließung von OPG unterstützt und die Stärkung der lokalen Einrichtungen und Dienste gefordert.

Das neue Gesetz verlangt, dass alle Regionen neue Einrichtungsstrukturen schaffen, die durch folgende Eigenschaften gekennzeichnet sind:

- Zuständigkeit ausschließlich in der Verantwortung der Gesundheitsdienste;
- Sicherheitsmaßnahmen und Überwa-

chung außerhalb der Einrichtungen, wenn dies, je nach Zustand der Unterbrachten, notwendig ist;

- regionale Standorte;
- eine Höchstgrenze von zwanzig Plätzen für jede Einrichtung.

Die durch das neue Gesetz 09/2012 festgelegte Zeitspanne von einem Jahr für die Schließung der OPG war, wie sich zeigte, zu kurz, und die Regierung musste die Frist für die Schließung zweimal verlängern. Es gab finanzielle, bürokratische und organisatorische Probleme bei der Umsetzung der neuen Strukturen, wie sie nach dem Gesetz 09/2012 vorgesehen waren. Schließlich legte das Gesetz Nr. 81 von 2014 unwiderruflich die Schließung der OPG für den 31. März 2015 fest und verlangte von den Regionen den Aufbau von Übergangseinrichtungen.

Das Gesetz Nr. 81 führt auch einige Änderungen für die Umsetzung von Sicherheitsmaßnahmen ein. Die Richter sind verpflichtet, festzustellen, ob andere Maßnahmen als die der Unterbringung möglich sind, um eine der betroffenen Person angemessene Behandlung sicherzustellen – unter gleichzeitiger Einschätzung der Gefahr, die möglicherweise für die Gesellschaft von der Person ausgeht. Sie haben zu prüfen, ob es möglich ist, prioritär nicht freiheitsentziehende Maßnahmen wie Freiheit unter Aufsicht zu veranlassen. Das Gesetz verpflichtet die Gesundheitsdienste, eigene Programme für Menschen, die einer Sicherheitsmaßnahme unterliegen, zu entwickeln. Insgesamt ist eine Behandlung in der Gemeinde, im Sozialraum und nicht in Institutionen wie Krankenhaus oder Strafanstalt zu bevorzugen.

Schließlich sieht das Gesetz vor, dass die Sicherheitsmaßnahme nicht länger dauern

Foto: opg



darf als die Zeit eines maximalen Gefängnis-aufenthalts, der für die begangene Straftat verhängt worden wäre. Ist der Zeitrahmen ausgeschöpft, muss der Patient entlassen und der Behandlung der psychiatrischen Dienste anvertraut werden.

### Residenzen für die Umsetzung von Sicherungsmaßnahmen – eine Alternative?

Als Alternative zu den forensischen Anstalten sollen die Übergangswohnrichtungen »Residenza Esecuzione Misure Sicurezza« (REMS) dienen. Nicht alle Regionen haben dies bisher umgesetzt. Bis zum Dezember 2015 wurden 20 REMS aufgebaut, die über 400 Personen aufgenommen haben. Eines der Maßregelkrankenhäuser in der Stadt Castiglione delle Stiviere wurde schon vollständig in eine REMS umgewandelt, da es sich schon vorher in der Zuständigkeit der Gesundheitsdienste befand. Daher gilt in diesem Fall die OPG bereits formell als geschlossen. In den anderen fünf OPG sind nach dem Stichtag 1. April 2015 keine neuen Unterbringungen mehr erfolgt; es gibt immer noch mehr als 200 Häftlinge in ganz Italien, die darauf warten, entlassen oder einer REMS aufgenommen zu werden.

Mit den vorhandenen Strukturen ist es zurzeit nicht möglich, alle noch in den forensischen Krankenhäusern untergebrachten Patienten und die vom Richter zugewiesenen neuen Fälle aufzunehmen. Es gibt aber bereits Wartelisten. Viele Personen müssen in den regulären Diensten in der Gemeinde, zu Hause oder in der Strafanstalt warten.

Die Regionen sind mit der Umsetzung des Programms für den Aufbau der Wohnrichtungen für die Patienten in ihrer Herkunftsregion und mit der Verstärkung der psychiatrischen territorialen Dienste beschäftigt. Sie haben ausreichende Finanzmittel und Personalressourcen zu Verfügung. Dadurch soll es möglich werden, therapeutische Programme durchzuführen, die helfen, freiheitsentziehende Maßnahmen zu vermeiden.

In der Zwischenzeit steigt aber die Zahl der erforderlichen Betten in den REMS und die Aufenthaltsdauer der Patienten dort, sodass die Aufnahmekapazität stark verringert ist.

Aufgaben, die zur Umsetzung der Reform anstehen:

- konsequente Schließung der OPG, die nicht mehr berechtigt sind, Personen in Sicherungsmaßnahmen aufzunehmen und zu behandeln;
- Vereinbarungen mit der Justiz (Gerichtswesen/Magistrat) zu treffen mit dem Ziel,

ihre Zustimmung und ihr Vertrauen zu gewinnen, die Patientenversorgung in Freiheit mit Bewährungsauflagen auch ohne Aufnahme in den REMS, aber mit Behandlungsprogrammen in den territorialen Diensten zu ermöglichen;

- die REMS mit ausreichenden Plätzen und kompetent ausgebildetem Gesundheitspersonal auszustatten, um alle Personen aufzunehmen und zu behandeln, die aufgrund ihrer Gefährlichkeit für die Gesellschaft zu einer freiheitsentziehenden Sicherungsmaßnahmen auf Zeit verurteilt wurden.

### Forderungen und Kritik

- Mitarbeiter der REMS sollen ausschließlich aus dem Gesundheits- und Sozialbereich kommen; sie haben eine Überwachungs-, aber keine strafrechtliche Kontrollfunktion. Diese fällt in die Zuständigkeit der Gerichtspolizei. Dadurch ändert sich das Verhältnis



zwischen Behandlung auf freiwilliger Basis – ein Grundsatz nach dem Psychatriegesetz 180/78 – und Kontrolle.

- Innerhalb der REMS muss eine Struktur zur Umsetzung von Therapie- und Gesundheitsmaßnahmen entwickelt werden – und nicht eine zur Verwahrung und Beaufsichtigung.

■ Die Gerichtsgutachter, die Experten, die die Unzurechnungsfähigkeit und die Gefährlichkeit des Patienten für die Gesellschaft feststellen, müssen die Behandlungsmöglichkeiten der psychiatrischen territorialen Dienste prüfen, um freiheitsentziehende Maßnahmen möglichst zu vermeiden.

■ Die Dienstleistungen des Territoriums müssen verbessert werden, insbesondere im Hinblick auf die Integration von Menschen mit Drogen- und Abhängigkeitsproblemen, ältere Menschen, Menschen mit geistiger und seelischer Behinderung ...

- Die Einführung der zeitlichen Befristung der Sicherungsmaßnahmen wird die Entlassung von Personen zur Folge haben, die noch potenziell gefährlich oder in manchen Fällen nicht compliancefähig sind oder gar »behandlungsresistent« sein können.

■ In den Strafanstalten könnte sich die Zahl der Menschen mit psychischen Problemen erhöhen, daher ist es unerlässlich, die Intervention der psychiatrischen territorialen Dienste in den Strafanstalten zu intensivieren.

■ Es ist notwendig, zu klären, ob und welche Verantwortung das Gesundheitspersonal hat im Falle gefährlicher Handlungen des Patienten, die Schaden gegenüber anderen verursachen könnten.

■ Das Strafgesetzbuch wurde nicht durch das Gesetz zur Schließung der OPG geändert und die Sicherungsmaßnahme bleibt eine strafrechtliche Maßnahme, die nur von Richtern veranlasst werden kann.

■ Es besteht die Sorge, dass die REMS zu »neuen psychiatrischen Anstalten« werden, die durch das Gesetz 180 geschlossen wurden. Anstalten, die charakterisiert sind durch Verwahrung von Patienten, ohne individuelle therapeutische Programme, die im Territorium durchzuführen sind. Die Kampagne »StopOPG« hat die »Erste-Hilfe-REMS« gegründet, um jeder Person, die möglicherweise in den REMS aufgenommen werden muss, Austausch und Beratung anzubieten.

### Perspektiven

Eine »Denk-Bewegung« ist entstanden, die die Entwicklung einer Zukunftsperspektive nach Umsetzung der Reform zur Schließung von OPG diskutiert. Einige Verbände oder Psychiatrie-Gesellschaften, wie die »Demokratische Psychiatrie« und das »Forum für psychische Gesundheit«, schlagen vor, dass das Strafgesetzbuch geändert wird und die Artikel über die Schuldunfähigkeit wegen Unzurechnungsfähigkeit abgeschafft werden sollen und jeder das Recht hat, einen Prozess zu bekommen und vom Gericht für die Straftat verurteilt zu werden.

Die Schließung der forensischen Anstalten ist nicht die ultimative Lösung. Weiterhin wird es notwendig sein, daran zu arbeiten, die Behandlungsmöglichkeiten zu verbessern, um die Rechte aller Menschen zu gewährleisten.

Mit dieser Frage müssen sich nicht nur die Mitarbeiter im Bereich der psychischen Gesundheit und der Justiz auseinandersetzen. Eine breite Beteiligung der Bürger und der gesellschaftlichen Organisationen ist notwendig. ■

Übersetzung aus dem Italienischen: Patrizia Di Tolla.

**Dr. med. Franco Scarpa**, Psychiater, Direktor der Maßregelvollzugsambulanz in Montelupo Fiorentino; **Dr. Chiara Grasso**, Psychologin. Der Artikel basiert auf dem Vortrag des Autors auf der DGSP-Jahrestagung 2015 in Trier.