

Zum gesellschaftlichen Umgang mit Gefährlichkeit

Ist die psychiatrische Maßregel noch zeitgemäß?

Symposium des "Kontaktgespräch Psychiatrie" und der "Evangelischen Akademie Bad Boll" am 19. und 20. Oktober 2017 in Bad Boll

Zusammenfassung der Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen in Kurzform

Das zweitägige Symposium befasste sich in 4 Vorträgen und in insgesamt 7 Arbeitsgruppen mit dem gegenwärtigen Stand des Rechts und des Vollzugs der psychiatrischen Maßregel nach § 63 StGB. Dabei wurden sowohl die aktuellen Probleme im Recht wie besonders auch im Vollzug, das heißt in der Versorgungspraxis, in psychiatrischen Krankenhäusern und in der Gemeindepsychiatrie dargestellt, Reformbedarfe ermittelt und Reformvorschläge formuliert und diskutiert.

Im Folgenden werden die behandelten Themen und Aspekte zusammengestellt. Die daraus sich ergebenden fach-öffentlichen und politischen Forderungen an die Gesetzgeber und das psychiatrische Versorgungssystem werden in einem anderen Kontext bekanntgegeben und veröffentlicht.

Forensische Psychiatrie als Teil der Gesamtpsychiatrie

Forensische Psychiatrie ist Teil der Gesamtpsychiatrie. Deshalb ist die Versorgung von beurlaubten und ehemals forensisch untergebrachten Personen verbindliche Aufgabe der Gemeindepsychiatrie. Dies schließt die wegen Unverhältnismäßigkeit entlassenen Untergebrachten mit ein. Wir fordern, dass diese regionale Verantwortungsübernahme verbindlich gesetzlich oder wenigstens untergesetzlich geregelt wird. Für die Träger der psychiatrischen Versorgung, die diese herausfordernde Aufgabe übernehmen, sind umfassende Anreize zu schaffen.

Die Forensik, d.h. der konzeptionelle Diskurs wie die praktische Arbeit, ist unverzichtbarer Bestandteil der gemeindepsychiatrischen (allgemeinpsychiatrischen) Netzwerkarbeit.

Gemeinsam Verantwortung tragen

Die gegenwärtig überlangen Verweildauern im stationären Maßregelvollzug sind auch auf ein gesellschaftlich überzogenes Sicherheitsdenken in allen beteiligten Institutionen zurückzuführen. Deshalb sind Verantwortungsgemeinschaften zwischen den beteiligten Institutionen (Land, Träger, Klinik, Gemeindepsychiatrie, Kommune, Gerichte, Sachverständige) zu bilden, die gemeinsam kalkulierte Risiken tragen und Verantwortung übernehmen.

Kriseninterventionsmöglichkeiten für Erlediger analog § 67h StGB

Für die stark angewachsene Gruppe der "Erlediger" sind adäquate Kriseninterventionsmöglichkeiten zu schaffen. Unvorbereitete Erledigungen sind zu vermeiden. Zu prüfen ist, ob bei krisenhaften Entwicklungen kurzzeitige stationäre Unterbringungen ermöglicht werden können. Im Übrigen sind klarere Grenzen zwischen der Aussetzung zur Bewährung und der Erledigung der Maßregel normativ herzustellen. Im Zweifel ist die Bewährungsaussetzung gegenüber der Erledigung zu privilegieren.

Krisenintervention bezieht sich nicht nur auf den § 67h StGB im Falle einer akuten Krisensituation bei einem ehemals forensisch untergebrachten psychisch kranken Menschen. Sie meint die gesamte Bandbreite von Krisenintervention und Notfallbehandlung in der Gemeindepsychiatrie. Darin übernehmen die flächendeckend ausgebauten Sozialpsychiatrischen Dienste eine koordinierende Aufgabe und Funktion.

Neuformulierung der §§ 20, 21 StGB: Trennung von Schuldfähigkeit, Behandlungsbedürftigkeit und Gefährlichkeitseinschätzung

Terminologie und Formulierungen der §§ 20, 21 StGB (Schuldunfähigkeit und verminderte Schuldfähigkeit) sind dringend reformbedürftig. Die Formulierungen sind weder unter juristischem noch unter medizinischem Blickwinkel zeitgemäß. Zudem werden sie dem Bestimmtheitsgebot des Grundgesetzes nicht mehr gerecht.

Die Gefährlichkeit sollte allein auf die erheblich eingeschränkte oder fehlende Steuerungsfähigkeit bezogen sein.

Geprüft werden sollte auch, ob leichtere Übergänge zwischen Strafvollzug und Einrichtungen des Maßregelvollzugs zu einem frühen Zeitpunkt möglich gemacht werden können.

Andere Sachverständigengutachten sind nötig

Wenn die bisherigen "Krankheits"-Merkmale des § 20 StGB entfallen, können auch nicht mehr allein Ärzte (Psychiater) und ggf. Psychologen für die Feststellung von Defiziten der Steuerungsfähigkeit zuständig sein. Es bedarf neuer Überlegungen dazu, welche Qualifikationen von künftigen Sachverständigen verlangt werden müssen, nicht welche Berufsgruppen hierzu infrage kommen.

Vermehrte Einbeziehung der Gerichtshilfe

Die Gerichtshilfe führt im Zusammenhang mit der Anordnung der Unterbringung nach § 63 StGB bisher ein Schattendasein. Analog zur Arbeit der Jugendgerichtshilfe im Verfahren nach dem JGG ist eine obligatorische Einbeziehung der Gerichtshilfe in das Verfahren zur Anordnung der Unterbringung nach § 63 StGB vorzusehen. Sie hat insbesondere auch sozi-

al-psychiatrische Aspekte, d.h. mögliche Alternativen zur stationär-geschlossenen Unterbringung in das Verfahren einzubringen.

Maßregelvollzug nicht ausschließlich in einem Krankenhaus

Die psychiatrische Maßregel sollte nicht nur im psychiatrischen Krankenhaus, sondern personenzentriert und ausdifferenziert auch in anderen hochgesicherten, gesicherten, offenen, transmuralen, tagesklinischen, ambulanten und extramuralen Bereichen des psychiatrischen Versorgungssystems vollzogen werden können.

Qualitätsentwicklung im Vergleich

Die Erarbeitung und Umsetzung von Qualitätsentwicklung in der Arbeit mit forensischen Personen bezieht sich nicht nur auf die individuelle Dimension, sondern auf die Mitarbeitenden und die Träger der Einrichtungen wie auch auf die Institution selbst. Mitarbeitende müssen umfassend in die Lage versetzt werden, den Anforderungen zur Begleitung und Betreuung forensischer Personen gerecht zu werden. Institutionen und ihre Träger wiederum müssen sich einer konstruktiven, kooperierenden Vergleichbarkeit inter-institutionell (im Sinne eines benchmarks) verschreiben mit dem Ziel des wechselseitigen Austauschs und eines permanenten "Voneinander-Lernens".

Bundeseinheitliches Maßregelvollzugsgesetz

Die regional sehr unterschiedliche Umsetzung der §§ 63, 64 StGB ist nicht nur für die davon betroffenen Patienten rechtsstaatlich äußerst bedenklich. Wenn es auf absehbare Zeit nicht möglich sein sollte, ein bundeseinheitliches Maßregelvollzugsgesetz zu schaffen, sollten sich die Bundesländer wenigstens auf eine gemeinsame Rahmengesetzgebung mit anerkannten Mindeststandards verständigen.

Verständliche Sprache

Der Bundes- und die Landesgesetzgeber werden aufgefordert, für klare und leichte Sprache bei Gesetzestexten für das Maßregelrecht und den Vollzug zu sorgen. Begründung: Es müssen täglich eine Vielzahl von Personen mit diesen Gesetzen arbeiten, die keine Juristen sind.

Zeitliche Begrenzung des Maßregelvollzugs

Das Sonderopfer des Freiheitsentzugs zum Schutz der Allgemeinheit nach § 63 StGB sollte zeitlich begrenzt werden, etwa dahingehend, dass es der Dauer der Freiheitsstrafe im Strafvollzug bei Schuldfähigkeit entspricht.

Beiordnung eines Pflichtverteidigers

Dem Untergebrachten ist im Vollstreckungs-Verfahren immer das Recht auf einen Pflichtverteidiger zuzuerkennen.

Evaluation der Novellierung des Maßregelrechts

Eine Kriminalpolitik im Blindflug ist im sensiblen Bereich des Maßregelrechts unerträglich und unverantwortlich. Zu fordern ist daher eine umfassende und fortlaufende Evaluation des Maßregelrechts und insbesondere der Novellierung des Jahres 2016.

Transparente Kommunikation

Da Angst bzw. die Wahrnehmung von Gefährlichkeit für eine angemessene Behandlung und Rehabilitation im psychiatrischen Maßregelvollzug kontraproduktiv sind, ist dem entgegenzuwirken. Dies kann allerdings nicht (nur) auf abstrakter Ebene geschehen, sondern vor allem durch eine kommunikative Öffnung des Maßregelvollzugs. Es bedarf einer stetigen transparenten Kommunikation und Aufklärungsarbeit und von vertrauensbildenden Maßnahmen vor Ort, in der nahen Region: Vom konkreten Einzelfall über den Sozialraum, die Politik, die Kostenträger bis hin zur Zusammenarbeit mit den Medien.

Öffentlichkeitsarbeit und Meinungsgestaltung

Die forensische Psychiatrie braucht Öffentlichkeit! Sonst bleibt die Wissensvermittlung der Filmindustrie und dem "Boulevard" überlassen. Unwissen schafft Legenden (Mollath).

Vorschläge:

Öffnen Sie die Türen soweit wie möglich!

Räume zeigen

Vorträge anbieten

Lockerungskonferenzen nachspielen (wird in manchen Landgerichten beim Öffentlichkeitstag angeboten)

Multiplikatoren schulen (Sozialarbeiter/ Juristen/ Fach- und Regionaljournalisten / Auszubildende / Pflegepersonal) zu Themen wie Zahlen, Daten, Fakten, Menschliches

Medien bedenken:

Es gibt Printmedien, Hörfunk, Fernsehen, Onlinedienste, Video, You Tube etc.

jeweils gut abstimmen, was möglich ist (z.B. keine Bildaufnahmen/ Stimmen verfälschen)

Pressegespräche organisieren

Kontakte aufbauen zum Journalismus (z. B. Journalistenverbände!!!)

Intern bedenken bzw. Fragen:

Welches Risiko gehen Kliniken ein? Wie vermeidet man Missverständnisse? An rechte der Interviewpartner denken (Autorisierung)

Was kann eine Klinik gewinnen? Anerkennung/ Verständnis/ Empathie für Patienten/
Unterstützung für Klinik und die Patienten

Allgemeines bzw. weitere Ideen:

Wir verhindern neue Straftaten!

Langen Atem haben!

Nachdenken über Täter-Opfer-Schutz-Kooperation

Kunst oder Produkte zeigen

Regelmäßige Nachbarschaftsforen (z.B. Klinik Klingenmünster) mit externem Moderator

Zur Umsetzung der AG-Ergebnisse und der Forderungen

1. Erstellung eines Positionspapieres der Tagung.
2. Publikation der heutigen Tagung mit Darstellung der Forderungen.
3. Darstellung der Forderungen (Positionspapier) in der AG der Psychiatriereferenten der Länder.
4. Darstellung der Forderungen (Positionspapier) in der Justizministerkonferenz.
5. Darstellung der Forderungen (Positionspapier) in der AG der forensischen Chefärzte der DGPPN.
6. Einbindung des Aktionsbündnisses für seelische Gesundheit mit dem Ziel, die forensische Psychiatrie gleichermaßen zu vertreten.
7. Oder/und zunächst Tagung in größerer Runde mit Politikern, Justizö
8. Konkrete Forderung an die AG der Gesundheitsministerkonferenz GMK (Psychiatriereferenten), Möglichkeiten zur freiwilligen Aufnahme in den Forensiken (Krisenintervention) sowie die forensisch-konsiliarische Betreuung von ehemaligen Forensikpatienten in der Allgemeinpsychiatrie zu schaffen. Zudem Darstellung der sozialrechtlichen Erfordernisse.
9. Unterstützung durch die Wissenschaft, mindestens auf juristischer Seite, aber auch von psychiatrischer Seite.
10. Eine Reihe von Veranstaltungen mit unterschiedlichen Interessengruppen (Juristen, Politiker usw.). Ideal wäre eine Art *Programm*, wer wann was macht, um für künftige Koalitionen Inhalte zu formulieren.
11. Fortbildungen/Veranstaltungen für Justiz, die aber von Justizseite ausgehen müssten, um eine höhere Verpflichtung zur Teilnahme und Auseinandersetzung mit dem Maßregelvollzug zu fordern und zu fördern. Fortbildungen über forensische Psychiatrie innerhalb der juristischen Fortbildungsakademien.
12. Verstärkte Einbringung des Maßregelrechtes, der Kriminologie oder/und auch psychiatrischer Krankheitslehre in das Jurastudium.

13. Werben bei Gerichten für die Einsetzung der Gerichtshilfe und des Sozialpsychiatrischen Dienstes vor der Anordnung einer Maßregel im Eingangsverfahren nach § 126a StPO, um die Möglichkeiten der Aussetzung zur Bewährung zu prüfen (analog der Zuziehung der Gerichtshilfe nach JGG).
14. Fortbildungen in der Allgemeinpsychiatrie; Förderung der dortigen Verantwortungsübernahme zur Vermeidung der "Forensifizierung".
15. Gestuftes zeitliches Vorgehen: a) Gutachtenfrage StPO, b) Änderung des § 63 StGB, c) Änderung § 20 StGB.
16. Forderung einer Evaluation der forensischen Psychiatrie im Auftrag des BMJV.