

Der Beirat

beim Westfälischen Zentrum
für Forensische Psychiatrie
Lippstadt

Der Beirat beim Westf. Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt,
Eickelbornstraße 21, 59556 Lippstadt

An den
Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales
und Angelegenheiten der Vertriebenen
und Flüchtlinge
Herrn Bodo Champignon
Landtagsgebäude
Platz des Landtags 1

Eickelbornstraße 21

Telefon: (0 29 45) 980 - 506

Telefax: (0 29 45) 980 - 561

40221 Düsseldorf

Aktenzeichen / im Antwortschreiben bitte

1-240-02 dk/-

LIPPSTADT, 16.04.1999

Gesetzentwurf der Landesregierung: Maßregelvollzugsgesetz - MRVG
Hier: Experten-Anhörung am 21.04.1999

Sehr geehrter Herr Champignon,

zur obigen Anhörung übersende ich Ihnen vorab beiliegend die schriftliche Fassung der
Stellungnahme des Beirates beim Westf. Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt zum
Gesetzentwurf der Landesregierung.

Mit freundlichen Grüßen


Eduard Wörmann
Vorsitzender

Anlage



Der Beirat

beim Westf. Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt

Lippstadt, den 15.04.1999

**Stellungnahme des
Beirates beim Westf. Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt**

zum

Referentenentwurf des 2. Änderungsgesetzes zum Maßregelvollzugsgesetz NW

Vorbemerkung

Die Maßregeln der Besserung und Sicherung gem. §§ 63 und 64 StGB stellen einen der schwerwiegendsten Eingriffe dar, den unser Strafrecht vorsieht: Die Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus ist vorab nicht zeitlich befristet; Unterbringungsdauern von mehr als 10 Jahren sind keine Seltenheit. Eine Entlassung ist in aller Regel erst dann möglich, wenn der Stand der Behandlung eine weitgehend sichere Prognose zukünftiger Straffreiheit erlaubt. Es braucht wohl kaum eigens betont zu werden, daß die Qualität der Behandlung damit auch entscheidend für die Sicherheitsinteressen der Allgemeinheit ist. Nicht zuletzt angesichts überfüllter Kliniken müssen wir allerdings befürchten, daß die Rahmenbedingungen der Unterbringung und Behandlung sich zunehmend verschlechtern. Dies kann nicht ohne Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen der Klinikmitarbeiter bleiben. Auch die Lebenssituation der Untergebrachten und ihre Chancen auf gesellschaftliche Wiedereingliederung sind davon unmittelbar berührt. Um so mehr ist der Gesetzgeber aufgerufen, den Vollzug der Maßregeln der Besserung und Sicherung dergestalt zu regeln, daß gleichermaßen

- die mit der Unterbringung und Behandlung verbundenen Grundrechtseingriffe der rechtsstaatlich gebotenen Kontrolle und Begrenzung unterliegen,
- die fachlich gebotenen Standards der Behandlung innerhalb der Kliniken umgesetzt werden können und
- die gesellschaftliche Wiedereingliederung der Patienten auch außerhalb des Maßregelvollzugs wirksam unterstützt wird.

Zuständigkeit

Die Neufassung des Maßregelvollzugsgesetzes sieht mit dem neuen § 28 Abs. 1 vor, das Land zum Aufgabenträger des Maßregelvollzuges zu machen. Dieser Wechsel der Zuständigkeit ist auch aus Sicht des Beirates geeignet, die gesamtgesellschaftliche Verantwortung für den Maßregelvollzug zu unterstreichen. Die damit verbundene Klärung der unmittelbaren Zuständigkeit kann erheblich dazu beitragen, die dringend gebotenen Schritte zur Dezentralisierung und damit zur Entlastung der Maßregelkliniken einzuleiten.

So sehr es der Beirat einerseits begrüßt, daß nunmehr die baurechtlichen Voraussetzungen geschaffen werden sollen, Einrichtungen des Maßregelvollzuges auch gegen den Willen einer Standortgemeinde errichten zu können, so deutlich möchte er andererseits auch darauf hinweisen, daß der Widerstand, die Ängste und Vorbehalte in der Bevölkerung, Ausdruck eines Akzeptanzproblems sind. Und Akzeptanzprobleme können nicht baurechtlich gelöst werden. Selbst wenn die Situation der Maßregelkliniken es heute nahelegt, nötigenfalls auch gegen den Willen einer Kommune neue Kliniken zu errichten, so sollten ernstzunehmende Bemühungen um mehr Akzeptanz zunächst den Vorrang haben.

Qualitätssicherung

Der Beirat ist der Überzeugung, daß die Qualität der Therapie, die Arbeits- und Lebensqualität in den Kliniken und die Sicherheit der Bürgerinnen und Bürger im Umfeld der Kliniken im Zusammenhang gesehen werden müssen. Er weiß sich im Einklang mit namhaften Fachleuten, wenn er hier die Auffassung vertritt, daß die Optimierung der Sicherheit es zwingend voraussetzt, daß auch ein Optimum der Behandlungs- Arbeits- und Lebensqualität in den Maßregeleinrichtungen angestrebt wird. Der Beirat begrüßt es daher, daß mit der Aufnahme der Qualitätssicherung in einem eigenen Paragraphen im MRVG dem engen Zusammenhang zwischen der Qualität des Maßregelvollzuges und der Sicherheit vor erneuten Straftaten außerhalb und innerhalb der Kliniken Rechnung getragen wird.

Sicherheit

Wenn die Behandlung psychisch kranker Rechtsbrecher das Ziel hat, ihnen ein straffreies Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen, dann trägt jede Maßnahme, die diese Behandlung verbessert, dazu bei, die Sicherheit der Allgemeinheit zu erhöhen. Die im § 3 vorgesehenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung können dazu sicher einen Beitrag leisten.

Zum Nutzen von "Sicherheitsfachkräften" (§ 23) liegen durchaus unterschiedliche Erfahrungen vor. Sofern entsprechende Fachkräfte, wie vorgesehen, die Einhaltung von Sicherheitsanordnungen in den Einrichtungen überwachen, Mängel aufzeigen und beseitigen

sollen, fällt ihre Aufgabe unmittelbar in den Bereich der Qualitätskontrolle. Ihre gesonderte Ausweisung erscheint insofern verzichtbar. Davon unabhängig sollte die Gefahr nicht unterschätzt werden, daß eine funktionale Trennung zwischen Behandlungs- und Sicherungsaufgaben dazu führen kann, auf Seiten der Behandelnden die erforderliche (und vorhandene) Sensibilität für Risikofaktoren in der Behandlung zu mindern.

Bauliche und technische Sicherheitsvorkehrungen sind im Maßregelvollzug unverzichtbar. Sie in sinnvoller Weise einzusetzen, bedarf es keiner besonderen gesetzlichen Neuregelung. Allerdings ist der Gesetzgeber dort gefordert, wo es darum geht, die Voraussetzungen für eine materielle und qualitativ genügende Ausstattung der Kliniken zu schaffen, also insbesondere durch eine ausreichende Personalausstattung in den Einrichtungen, durch die Förderung der Qualität der Behandlung und Prognosestellung, durch qualitativ und quantitativ genügende Therapieangebote.

Rein formale Sicherungsmaßnahmen, wie die seit 1994 in der Klinik Eickelborn praktizierte sog. "1:1-Begleitung" bestimmter Patientengruppen, sollten in ihrem Nutzen nicht überbewertet werden. Auch wenn vordergründig damit ein Mehr an Sicherheit gewährleistet erscheint, belegen die Ereignisse der jüngsten Vergangenheit, daß gravierende Zwischenfälle wie Geiselnahmen oder Entweichungen aus der Begleitung nicht auszuschließen sind.

Beiräte

Der Beirat beim Westf. Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt hat seit seiner Gründung vor rund 15 Jahren immer wieder die Erfahrung gemacht, daß hohes persönliches Engagement einerseits und genügende Sachkenntnis der Praxis und Probleme des Maßregelvollzuges andererseits unabdingbare Voraussetzungen sind, um als kritische Instanz und als Vermittler zwischen Klinik und Öffentlichkeit wirksam zu werden. Er begrüßt es daher, daß nunmehr die Einrichtung von Beiräten im Gesetz vorgesehen ist. Angesichts der genannten Voraussetzungen gibt er allerdings zu bedenken, daß eine nach formalen Kriterien bestimmte Zusammensetzung solcher Beiräte allein nicht ausreicht, eine qualifizierte Arbeit zu gewährleisten. Die Mitglieder der Beiräte sollten sich auch mit der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe des Maßregelvollzugs identifizieren.

Ambulante Nachsorge

Bei einer Vielzahl von Patienten ist auch über die Entlassung aus der stationären Unterbringung hinaus die Fortführung einer medikamentösen oder psychotherapeutischen Behandlung dringend geboten und zur dauerhaften Sicherung des Behandlungserfolges unverzichtbar. Daß das Risiko erneuter Straffälligkeit durch eine qualifizierte Nachsorge

deutlich gemindert werden kann, ist schon seit Jahren anerkannte Tatsache. Gleichwohl wissen wir, daß die Möglichkeiten sehr begrenzt sind, ehemalige Maßregelpatienten in das Netz bestehender psychiatrischer und psychosozialer Hilfen außerhalb des Maßregelvollzugs einzubinden. Die Überbelegung der Maßregelkliniken, und hier insbesondere des Westf. Zentrums für Forensische Psychiatrie in Lippstadt-Eickelbom, ist aus Sicht des Beirates auch darauf zurückzuführen, daß die Nachsorge bislang institutionell nur ungenügend geregelt ist und daher weniger Patienten auf Bewährung entlassen werden können.

Insbesondere im Vorfeld einer Entlassung und im Rahmen einer Entlassung aus der stationären Unterbringung kommt der Zusammenarbeit mit der Führungsaufsicht, gesetzlichen Betreuern, der Bewährungshilfe, der freien Wohlfahrtspflege, den Sozialbehörden, dem Sozialpsychiatrischen Dienst, der Ärzteschaft und den Kostenträgern eine mitunter entscheidende Bedeutung für den dauerhaften Erfolg der Behandlung zu. Die eingeschränkte "Therapie und Beratung mit Zustimmung des Patienten", wie sie im § 1 Abs. 3 vorgesehen ist, erscheint dazu allerdings nicht ausreichend: Die Nachsorge für diese Patienten beinhaltet neben der ggf. erforderlichen psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlung insbesondere begleitende und kontrollierende Hilfen im Kontext der sozialen Wiedereingliederung. Diese Hilfen sind z.B. im lebenspraktischen Bereich, im Wohn- und Arbeitsbereich und bei der Konfliktbewältigung in Belastungssituationen geboten. Diese ambulante Betreuung wird im Idealfall durch entsprechend qualifizierte psychosoziale Dienste am Wohnort des Patienten und durch die Bewährungshilfe geleistet. Das Fehlen einer solcher ambulanten Betreuung kann aber kaum durch eine von der Maßregelklinik angebotene ambulante Behandlung - z.B. in einer Institutsambulanz - kompensiert werden, deren Leistungen durch die o.g. Vorgaben und örtliche Gegebenheiten von vornherein eingeschränkt sind. Insbesondere die mitunter beträchtlichen Entfernungen vom Wohnsitz des Patienten zur Klinik erfordern eine aktiv aufsuchende Form der Nachsorge.

Wir müssen von der bedauerlichen Tatsache ausgehen, daß wohnortnahe Anbieter der ambulanten Versorgung, seien es die Ambulanzen psychiatrischer Krankenhäuser oder niedergelassene Ärzte, nur selten eine eigene Verpflichtung zur Behandlung dieser Patienten im Rahmen ihres Versorgungsauftrages sehen. Wir wissen aber aus langjähriger Erfahrung, daß diese Abwehrhaltung oft mit der Befürchtung einhergeht, bei der Übernahme von Behandlungsaufgaben "alleingelassen" zu werden, d.h. im Krisenfall nicht auf die fachkompetente Unterstützung der Maßregelklinik rechnen zu können. Diese Sorge ist im Übrigen auch bei anderen Trägern der psychosozialen Versorgung zu beobachten.

Eine Optimierung der ambulanten Nachsorge wäre daher am ehesten zu erwarten, wenn den Maßregelkliniken die Möglichkeit geboten würde, auch dort tätig zu werden, wo es um begleitende Hilfen und Unterstützung im Lebensumfeld des Patienten oder um die fachliche Unterstützung anderer Leistungsanbieter geht. Dabei sollte den Maßregeleinrichtungen ein ausreichender Spielraum verbleiben, ihren jeweiligen Gegebenheiten entsprechend - also etwa nach Lage und Größe - auch unterschiedliche Organisationsformen einer ambulanten Nachsorge zu realisieren. Beispiele dafür hat das Modellprogramm der Bundesregierung in den Jahren 1990 bis 1996 aufgezeigt. Wichtig erscheint dabei, diesen Auftrag nicht auf die einzelfallbezogene ambulante Behandlung eines dazu motivierten Patienten zu begrenzen, wie es der § 1 Abs. 3 des Gesetzesentwurfes vorsieht, sondern die Organisation einer aktiv nachgehenden Betreuung innerhalb des psychosozialen Versorgungsnetzes einzubeziehen. Der Beirat vertritt daher die Auffassung, daß der Gesetzgeber die Chance wahrnehmen sollte, die Nachsorge ausdrücklich als Auftrag der Kliniken in das Gesetz aufzunehmen.

Eine entsprechende Formulierung zur ambulanten Nachsorge könnte lauten: "Ist die Vollstreckung der Unterbringung in einer Maßregelvollzugseinrichtung zur Bewährung ausgesetzt, so kann die Maßregelvollzugseinrichtung die Behandlung und Betreuung ambulant fortsetzen, soweit dies insbesondere aus medizinischen oder kriminalpräventiven Gründen angezeigt ist und eine geeignete ambulante Behandlung oder Betreuung am Wohnort nicht möglich ist oder die bedingte Entlassung aus dem Maßregelvollzug mit einer entsprechenden Weisung erfolgt ist. Soweit es zur Sicherstellung einer ambulanten Nachsorge erforderlich ist, nimmt die Maßregeleinrichtung im Benehmen insbesondere mit der Führungsaufsicht und der Bewährungshilfe auch koordinierende und beratende Aufgaben in Kooperation mit anderen Diensten und Einrichtungen der psychosozialen Versorgung wahr".