

Grußwort

Staatssekretär Dr. Richard Auernheimer

**Fachtagung „Rush Hour!? Überbelegung im Maßregelvollzug
am 8./9. November 2004 in der Mittelrheinhalle Andernach**

Gliederung:

1. Begrüßung

2. Situation der forensischen Psychiatrie in Rheinland-Pfalz

3. Mögliche Hintergründe für diese Entwicklung

3.1 aus Landessicht

3.2 Bundespolitische Sicht – gesetzliche Entwicklungen

3.3 Veränderte Spruchpraxis der Gerichte

4. Perspektiven der forensischen Psychiatrie in Rheinland-Pfalz

4.1 Bauliche Maßnahmen

4.2 Erfolgsprognosen für die Behandlung von suchtkranken Menschen erforderlich

5. Ausblick

1. Begrüßung

Sehr geehrter Herr Schumacher-Wandersleb,
sehr geehrter Herr Finke,
sehr geehrter Herr Oberbürgermeister Hütten,
sehr geehrte Damen und Herren!

„Rush Hour!? Überbelegung in Maßregelvollzug“ - diese Tagung will das zentrale Thema in der forensischen Psychiatrie aufgreifen. Die ständig steigenden Aufnahmezahlen im Maßregelvollzug haben vielfältige Konsequenzen:

- die Überbelegung belastet die im Maßregelvollzug untergebrachten Personen
- die Arbeitssituation der Beschäftigten wird durch die Überbelegung zunehmend schwieriger
- die Träger der Maßregelvollzugseinrichtungen werden durch die Überbelegungen vor schwierigen Entscheidungen gestellt: wie zum Beispiel: „weiter aufnehmen trotz der Enge – oder Aufnahme ablehnen mit allen juristischen Konsequenzen“ – gestellt und
- dem Land „laufen die Kosten davon“, denn jede untergebrachte Person mehr kostet Geld und gleichzeitig werden neue Plätze also neue Investitionen benötigt, um die Überbelegung zu beherrschen. Doch mein Eindruck ist: die geplanten und bereits durchgeführten Baumaßnahmen in der forensischen Psychiatrie

können die Überbelegung nicht beseitigen. Sie helfen immer nur, besonders schwierige Situationen kurzfristig zu entschärfen.

Dies bedeutet für mich, wir dürfen nicht wie das Kaninchen auf die Schlange „Überbelegung“ starren, sondern es ist an der Zeit zu prüfen, wie es zu dieser Überbelegung kommt – und welche Möglichkeiten wir noch haben als immer weitere Häuser und Einrichtungen zu bauen.

Gestatten Sie mir deshalb im Rahmen dieses Grußwortes eine zusammenfassende Darstellung der gegenwärtigen Situation in der forensischen Psychiatrie.

2. Situation der forensischen Psychiatrie in Rheinland-Pfalz

Die Entwicklung der forensischen Psychiatrien in Rheinland-Pfalz ist gekennzeichnet durch:

- ständig steigende Aufnahmezahlen und damit einhergehend
- ständig wachsende Kapazitäten,
- längere Verweildauern,
- einen Anstieg des Anteils der Frauen im Maßregelvollzug,
- einen Anstieg der nach § 63 StGB untergebrachten Jugendlichen,
- eine ständig steigende Zahl von Erledigungen wegen mangelnder Erfolgsaussicht bei nach § 64 StGB untergebrachten Personen.

Derzeit befinden sich insgesamt rund 660 Personen in den drei psychiatrisch-forensischen Kliniken in Rheinland-Pfalz. Im Jahr 1994 waren es knapp 300 Personen. Somit hat sich die Zahl der untergebrachten Personen innerhalb von zehn Jahren mehr als verdoppelt.

Dabei hat sich das Verhältnis der nach § 63 StGB und § 64 StGB untergebrachten Personen in diesen zehn Jahren ebenfalls deutlich verändert. Befanden sich am Jahresende 1994 insgesamt 40 Personen nach § 64 StGB in den forensischen Kliniken, so waren es am 1. Oktober diesen Jahres rund 204. Altgediente Beschäftigte in der forensischen Psychiatrie werden sich vielleicht daran erinnern, dass in den Jahren 1993/94 die Frage diskutiert wurde, ob die 2. Station für die alkoholkranken Personen in der Pfalzlinik Landeck wegen mangelnder Nachfrage nicht geschlossen werden sollte.

Nun hat sich auch die Zahl der verurteilten Strafgefangenen erhöht. Doch die Zahl der im Maßregelvollzug untergebrachten Personen ist in den letzten Jahren deutlich schneller gestiegen und damit hat sich dann auch das Verhältnis der im Maßregelvollzug untergebrachten Personen zu denen, die im Strafvollzug untergebracht sind, zu Lasten des Maßregelvollzugs verändert.

Ich will Sie nicht allzu sehr mit Zahlen verwirren, dennoch will ich Ihnen auch hier die bundesweiten Vergleichszahlen nennen. Im

Jahre 1994 befanden sich 6,8 % der Menschen, denen die Freiheit entzogen wurde, im Maßregelvollzug, heute sind 8,9 % dieser Menschen in der forensischen Psychiatrie.

Bedenkenswert ist auch die steigende Zahl von Jugendlichen, die nach § 63 StGB in die Psychiatrie eingewiesen werden. In den Jahren 1991 bis im Jahr 2000 schwankte die Zahl der untergebrachten Jugendlichen zwischen einem (1994) und drei (1991, 1992, 1999 und 2000). Heute befinden 13 Jugendliche in einer Maßregel der Besserung und Sicherung.

Ich halte insbesondere diese Entwicklung für besonders sehr bedenklich; denn der Maßregelvollzug nach § 63 Strafgesetzbuch ist zeitlich nicht befristet, während die Höchststrafe bei einem Jugendlichen zehn Jahre beträgt, wird durch die Anordnung einer Maßregel nach § 63 StGB eine zeitlich unbefristete Freiheitsentziehung ausgesprochen. So werden letztlich die Regelungen des Jugendstrafrechtes umgangen. Möglicherweise handeln Richter und Gutachter im guten Glauben, etwas „Gutes“ für den Jugendlichen zu tun; es mag auch zutreffen, dass die Bedingungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie förderlich sind als die im Strafvollzug, doch die rechtlichen Folgen scheinen mir nicht in allen Fällen bis zum Letzten durchdacht zu sein.

Die Fallzahlsteigerung hat auch zu einem deutlichen Anstieg des Personals in den Einrichtungen geführt. Hat sich in den letzten zehn

Jahren die Zahl der untergebrachten Personen gut verdoppelt, so hat sich im gleichen Zeitraum die Zahl der Beschäftigten in den forensischen Psychiatrien in Rheinland-Pfalz verdreifacht. Und so hat sich dann auch der Haushaltstitel für diese Aufgabe verdreifacht.

3. Mögliche Hintergründe für diese Entwicklung

3.1 - aus Landessicht

Gestatten Sie mir zu Beginn einer Fachtagung, die sich auch als Auftaktveranstaltung für eine jährlich durchgeführte Fachtagung versteht auch einen kleinen Rückblick auf die Geschichte des Maßregelvollzugs in Rheinland-Pfalz. Mit diesem Rückblick werden auch Gründe für die steigenden Zahlen von Patienten im Maßregelvollzug deutlich.

Bis Anfang der 90er Jahre entwickelte sich die forensische Psychiatrie fast unbeobachtet in den psychiatrischen Krankenhäusern des Landes. In der Pfalzlinik Landeck waren beispielsweise forensische Patientinnen und Patienten bis Anfang der 90er Jahre auf einer Station der Allgemeinpsychiatrie untergebracht. Der Sicherheitsstandard war hier nicht wesentlich höher als in den anderen Abteilungen des Krankenhauses.

Nur die forensische Abteilung der Klinik in Andernach war räumlich eigenständig und insgesamt deutlich gesicherter, auch wenn der vier Meter hohe Maschendrahtzaun für einen guten Sportler nicht unüberwindbar war.

Die forensische Psychiatrie in Andernach rückte als erstes in den Blickpunkt der Öffentlichkeit. Verknüpft wird dies in der regionalen Erinnerung mit den Namen eines damals sechsjährigen Mädchens

und mit dem Namen es Maßregelvollzugspatienten. 1992 wurde ganz in der Nähe von hier das Mädchen von einem jungen Mann sexuell missbraucht und anschließend ermordet. Dieser junge Mann war zuvor bereits wegen ähnlicher Delikte straffällig geworden, die Jugendstrafe wurde jedoch zur Bewährung mit der Auflage ausgesetzt, dass dieser junge Mann eine ambulante Therapie in Anspruch nehmen solle. Diese Bewährungsaufgabe wurde nur unzuverlässig kontrolliert und so kam es zu der bekannten Katastrophe.

Nur wenige Wochen später gelang es einem Maßregelvollzugspatienten, der Ende der sechziger Jahre drei Frauen vergewaltigt und getötet hatte, aus der Klinik *Nette-Gut* zu fliehen. Sechs Wochen später wurde Herr Börner in Amsterdam in Begleitung seiner Ehefrau gefasst. Bisher ist nicht bekannt geworden, dass er in diesen sechs Wochen straffällig geworden ist. Gerhard Börner war in den 60er Jahren in den Maßregelvollzug eingewiesen worden, nachdem er mehrere Frauen sexuell missbraucht, vergewaltigt und drei seiner Opfer auch ermordet hatte.

Verständlicherweise wurde die Bevölkerung in der Umgebung von Andernach durch diese beiden Ereignisse für die Geschehnisse im Maßregelvollzug hoch sensibilisiert. Weitere kleinere Vorkommnisse, die zuvor von der Öffentlichkeit nicht wahrgenommen worden waren, wurden jetzt entsprechend heftig

und kontrovers in den Ausschüssen des Landtages, in den Gemeinden und in den Leserbriefspalten der Rhein-Zeitung erörtert. Das Ergebnis dieser öffentlichen Debatte war letztlich eine erhebliche Verbesserung der äußeren Sicherungsmaßnahmen der Klinik *Nette-Gut* und parallel zum Anstieg der Unterbringungszahlen auch eine erhebliche Ausweitung der Personalstellen, um die Behandlungsqualität zu erhöhen.

Die öffentliche Debatte um den Sicherheitsstandard der Klinik *Nette-Gut* veranlasste das Ministerium auch den Sicherheitsstandard der forensischen Abteilung der Rheinhessen-Fachklinik Alzey zu erhöhen. Der Ausbau der Sicherungsmaßnahmen war auch für die *Klinik für forensische Psychiatrie* des Pfalzkrankums (AÖR) in Klingenstein geplant. Eine entsprechende Zielplanung wurde 1996 in Angriff genommen.

Diese Zielplanung wurde dann durch insgesamt drei Ereignisse im Sommer 2000 erheblich beeinflusst. Die drei Ereignisse können gekennzeichnet werden mit den Stichworten *Frankenthal*, *Johnson* und *Schmökel*. Im Juni 2000 wurde bekannt, dass ein Häftling aus der Justizvollzugsanstalt Frankenthal bei einem gewährten Ausgang ein junges Mädchen sexuell belästigt hatte. Der Ausgang war gewährt worden, um an einer ambulanten Sexualtherapie teilzunehmen. Nur wenige Wochen später nutzte der Maßregelvollzugspatient *Johnson* einen genehmigten Ausgang in Begleitung seiner Tante zur Flucht. Herr Johnson, der auch US-

amerikanischer Staatsbürger war, hatte die Flucht vorbereitet und setzte sich von Paris aus nach Mittelamerika ab. Dort führte er eine deutsche Bäckerei bis er ein Jahr nach seiner Flucht vom Bundeskriminalamt aufgespürt, verhaftet und in die USA ausgeliefert wurde. Während dort über den Auslieferungsantrag der Bundesrepublik Deutschland verhandelt wurde, nahm sich Herr Johnson in der Gefängniszelle das Leben. Parallel zur Flucht Johnson gelang es in Brandenburg dem Maßregelvollzugspatienten *Schmöckel* bei einem genehmigte Ausgang zu seiner Mutter zu fliehen. Zuvor hatte er seine Mutter und einen Pfleger, in dessen Begleitung er war, mit einem Messer schwer verletzt. Über diese Flucht wurde bundesweit berichtet. Bevor Herr Schmöckel wieder gefasst werden konnte, ermordete er einen älteren Mann.

Diese drei Ereignisse, die zeitlich eng beieinander lagen, führten verständlicherweise dazu, dass auch die Bevölkerung in und in der Umgebung von Klingenmünster die forensische Psychiatrie des Pfalzkrankums für Psychiatrie und Neurologie (AöR) sehr kritisch beobachtete. In der Konsequenz führte dies auch zu einem erheblichen Ausbau der äußeren Sicherungsmaßnahmen, es gelang dem Pfalzkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie (AöR) aber auch, die kritischen Stimmen durch einen gut gestalteten Bürgerdialog aufzufangen.

Dies rheinland-pfälzischen Entwicklungen finden ihre Entsprechung in der bundespolitischen Diskussionen der neunziger Jahre. Auch dazu will ich kurz einige Entwicklungen andeuten:

3.2 Bundespolitische Sicht – gesetzliche Entwicklungen

Diese und weitere bundesweit bekannt gewordene Ereignisse führten dazu, dass Begebenheiten in der forensischen Psychiatrie von der Öffentlichkeit stärker als noch in den 80er Jahren wahrgenommen und kritisch kommentiert wurden. Ähnliche Ereignisse, wie sie für Andernach, Frankenthal und Klingenstein beschrieben wurden, gab es auch in anderen Bundesländern. Dies führte im Jahr 1998 zu einer deutlichen Verschärfung des Sexualstrafrechtes mit erheblichen Auswirkungen auch auf den Maßregelvollzug. Die öffentliche Diskussion war geprägt von der Frage, wie die Sicherheit der Bevölkerung und der Schutz von Kindern und Jugendlichen von Sexualstraftätern verbessert werden kann. So wurde das Kriterium, wann eine Maßregel zur Bewährung ausgesetzt werden kann, deutlich verändert. Bis 1998 konnte eine Maßregel zur Bewährung ausgesetzt werden, wenn *erprobt* werden konnte, dass von der untergebrachten Person keine erhebliche Gefährdung für die Bevölkerung mehr ausgehe. Nach der Strafrechtsänderung muss jetzt *erwartet* werden, dass es keine erhebliche Gefährdung mehr durch die untergebrachte Person gibt.

Diese restriktivere Fassung des Strafgesetzes ist auf die Änderung der Stimmung in der Bevölkerung zurückzuführen. Die Sicherheit der Bevölkerung steht heute im Vordergrund der politischen Bemühungen. Dies führt letztlich dazu, dass die im Maßregelvollzug untergebrachten Personen länger in der Psychiatrie verbleiben. Längere Verweildauern und steigende Aufnahmezahlen führen auch zu einer erhöhten Kapazitätsauslastung – und damit zur Überbelegung.

3.3 Veränderte Spruchpraxis der Gerichte

Zu einem Anstieg der Aufnahmen im Maßregelvollzug führte auch eine geänderte Spruchpraxis der Gerichte. Obwohl das Bundesverfassungsgericht im Jahr 1994 zu dem Ergebnis kam, dass die Anordnung einer Maßregel nach § 64 StGB die Aussicht auf Erfolg voraussetzt, steigt die Zahl der Anordnungen nach § 64 StGB. Zuvor musste eine Anordnung unterbleiben, wenn die Aussichtslosigkeit der Behandlung im Vorhinein feststand. Obwohl das Bundesverfassungsgericht mit seiner Entscheidung inhaltlich die Hürde für eine Anordnung der Maßregeln nach § 64 StGB erhöht hatte, steigt die Zahl der untergebrachten Personen. Hintergrund sind Entscheidungen des Bundesgerichtshofes, die zunehmend mehr Gerichte dazu bewegen, im erkennenden Verfahren die Auswirkungen einer Alkoholsucht oder eines Alkoholmissbrauches im Rahmen der Straftat zu prüfen und im Sinne der notwendigen Therapie zu interpretieren.

Hierzu gehört sicherlich die schon angesprochene Tendenz der Gerichte, häufiger als in den letzten Jahren Jugendliche nach § 63 Strafgesetzbuch in den Maßregelvollzug einzuweisen. Das ich diese Entwicklung kritisch sehe, habe ich bereits zu Beginn deutlich gemacht.

4. Perspektiven der forensischen Psychiatrie in Rheinland-Pfalz

4.1 Bauliche Maßnahmen

Die dargestellten Entwicklungen führen dazu, dass die Kapazitäten der forensischen Psychiatrien in Rheinland-Pfalz auch in den kommenden Jahren erhöht werden müssen. Entsprechende Baumaßnahmen sind sowohl in der Klinik *Nette-Gut* wie auch in der *Klinik für forensische Psychiatrie* des Pfalzkllinikum für Psychiatrie und Neurologie (AÖR) in Klingenmünster geplant. Konkret sind folgende Maßnahmen in der Planung:

Sanierung, Umbau und Erweiterung der *Klinik für forensische Psychiatrie* in Klingenmünster:

1. Bauabschnitt: Bau einer Turnhalle zur Verbesserung der Außensicherung und Sanierung und Sicherung eines ersten Gebäudes
2. Bauabschnitt: Abriss des Gebäudes der Arbeits- und Beschäftigungstherapie sowie Errichtung eines dreistöckigen Gebäudes mit zwei Stationen bis Ende 2005 und
3. Bauabschnitt: Sanierung des Querflügels bis Mitte 2007.

Mit diesen Baumaßnahmen werden auch die Kapazitäten in der Klinik für forensische Psychiatrie des Pfalzklunikums auf insgesamt 180 Plätze erhöht.

Für die Klinik Nette-Gut an der Rhein-Mosel-Fachklinik hier in Andernach gibt es folgende Ausbaupläne:

- Bau eines 90-Betten-Hauses außerdem des derzeitigen gesicherten Geländes der Klinik *Nette-Gut* und Erweiterung der Sicherungsanlagen bis Mitte 2007 und
- Erweiterung des gelockerten Maßregelvollzugs durch den Umbau eines Gebäudes auf dem Gelände der Hauptklinik.

4.2 Erfolgsprognosen für die Behandlung von suchtkranken Menschen erforderlich

Doch diese Baumaßnahmen können und dürfen nicht die alleinige Antwort auf die steigenden Unterbringungszahlen im Maßregelvollzug sein. Hier gilt es, im Dialog mit der Justiz Veränderungen zu erreichen. Es muss bereits im Vorfeld einer Unterbringung nach § 64 StGB geklärt werden, ob die Suchtbehandlung im Maßregelvollzug wirklich Aussicht auf Erfolg hat. Dazu sind bessere Prognosekriterien erforderlich. Die „Fehlbelegung“ der forensischen Psychiatrien mit unmotivierten Patientinnen und Patienten kostet viel Geld, fordert die Beschäftigten sowohl in der Pflege wie auch in der Therapie und demotiviert die motivierten und behandlungsbereiten Personen.

Auch für die Vorbereitung auf Lockerungsmaßnahmen, Beurlaubungen und Entlassungen sind verbesserte Prognosekriterien erforderlich. Hieran haben die Kliniken in

Rheinland-Pfalz in den letzten Jahren intensiv gearbeitet. Sie haben sich zwischenzeitlich auf ein gemeinsames Verfahren verständigt, dass kontinuierlich im Dialog mit der Wissenschaft fortentwickelt und immer wieder neu erprobt wird. Gute Prognosekriterien sind für alle Beteiligten wichtig und erforderlich. Ergänzt wird diese Entwicklung durch eine kontinuierliche Nachuntersuchung der entlassenen Personen, denn letztlich gibt deren Verhalten Aufschluss, ob die Therapie erfolgreich und die Prognosekriterien angemessen waren.

Eine weitere Aufgabe der forensischen Psychiatrien wird es sein, die Begutachtungspraxis im erkennenden Verfahren zu verbessern, beispielsweise in dem Ärztinnen, Ärzte, Psychologinnen und Psychologen in der Weiterbildung lernen, ein Gutachten nach überprüfbar und wissenschaftlich gesicherten Kriterien abzugeben.

Die forensische Psychiatrie darf auf die beschriebenen Herausforderungen nicht nur mit einem quantitativen Wachstum reagieren, sie muss darauf achten, dass die Qualität der Begutachtung, der Behandlung, der Prognose und der Nachsorge erheblich verbessert wird.

5. Ausblick

Die Rush-Hour in der forensischen Psychiatrie ist eine Herausforderung für Beteiligten, bisherige Handlungen nochmals auf ihre Richtigkeit und auf ihren Sinn hin zu überprüfen, um dann – wenn dies erforderlich erscheint – auch neue Wege zu gehen. Dies gilt für den pflegerischen und therapeutischen Bereich genauso wie für die Verwaltung und Geschäftsführung der Einrichtungen und für diejenigen die politische Verantwortung tragen und möglicherweise gefordert sind, auf der politischen Ebene Akzente zu setzen.

Der Erfolg der Psychiatriereform in Rheinland-Pfalz kann uns alle ermutigen, auch die forensische Psychiatrie weiterzuentwickeln. Entscheidend ist, dass die forensische Psychiatrie Teil der allgemeinen Psychiatrie bleibt, denn spätestens bei der Vorbereitung der Menschen auf ihre Entlassung aus dem Maßregelvollzug werden die vorhandenen Strukturen der Unterstützung und Betreuung chronisch psychisch kranker Menschen gerade auf für die Personenkreis benötigt.

Die Sozialpsychiatrie hatte zu Beginn der Psychiatriereform die Grundhaltung formuliert: „Mit den Schwächsten beginnen!“ – Diese Haltung gilt sicherlich besonders für den Umgang mit den Menschen in der forensischen Psychiatrie. Der Maßregelvollzug kann reformiert und weiterentwickelt werden, wenn dieses

sozialpsychiatrische Bewusstsein auch für diesen „harten Kern“ der Psychiatrie gilt.

In diesem Sinne wünsche ich mir von dieser Tagung kontroverse und spannende Diskussionen mit dem Ziel, die heutige Situation im Maßregelvollzug für alle Beteiligten und dazu gehören die Beschäftigten genauso wie die Patienten und die Bevölkerung - nicht nur in der direkten Umgebung der forensischen Kliniken - zu verbessern.