Landes krankenhaus
KLINIK NETTE-GUT

Reform § 63 StGB – Zwei Formen der Entlassung und ihre Herausforderungen

Forensiktage Klinik Nette-Gut
- UNDER PRESSURE –
Flüchtlinge, Migranten und Behandlungsdruck im Maßregelvollzug

Agenda

- Ausgangslage
- Situation in der Klinik Nette-Gut
- Projekt zur Reform § 63 StGB
- Ergebnisse
- Ausblick

Ausgangslage

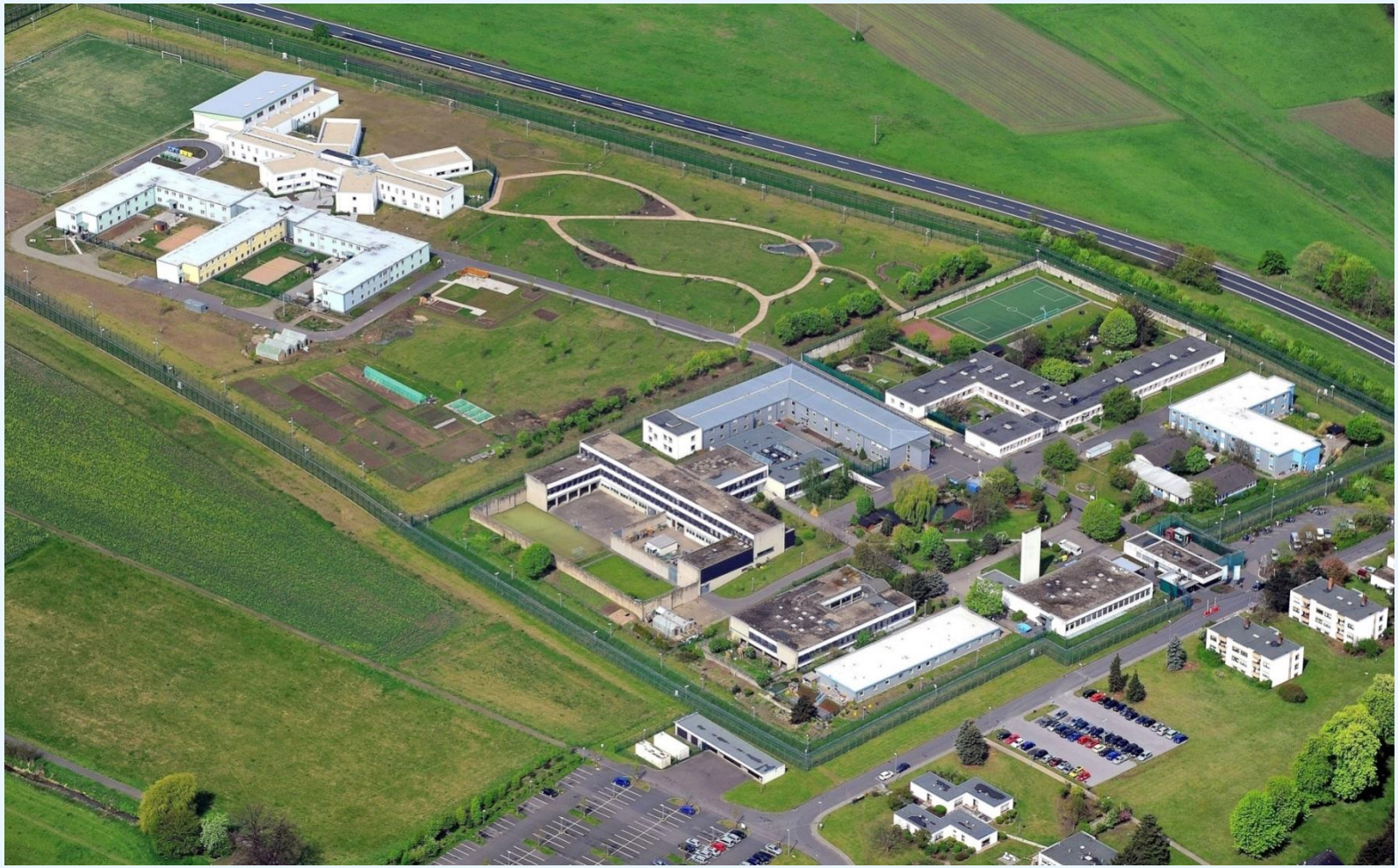
Entlassungen von Patienten gem. § 63 STGB

1. **Bewährungsentlassung**
2. **Erledigungsentlassung**

§ 63 StGB Entlassungen seit Gesetzesänderung 01.08.2016

Entlassung auf Bewährung	Entlassung wegen Erledigung
Erwartung, dass der Untergebrachte keine erheblichen rechtswidrigen Taten begehen wird (§ 67 d Abs. 2 StGB)	• Grundsatz der Verhältnismäßigkeit • Voraussetzungen §§ 20, 21 StGB liegen nicht (mehr) vor • Sofortige Entlassung bei eintretender Rechtskraft
Krisenintervention für 3-6 Monate möglich (§ 67 h StGB)	keine Krisenintervention möglich, müssen von der Allgemeinpsychiatrie aufgefangen werden
Bewährung kann widerrufen werden (§ 67 g StGB)	Noch bestehende Freiheitsstrafen können auf Bewährung ausgesetzt werden
Vor der Novellierung der Regelfall	MRV nur im Rahmen der Führungsaufsicht zuständig
In der Regel Empfehlung der Klinik und eines externen Gutachters	

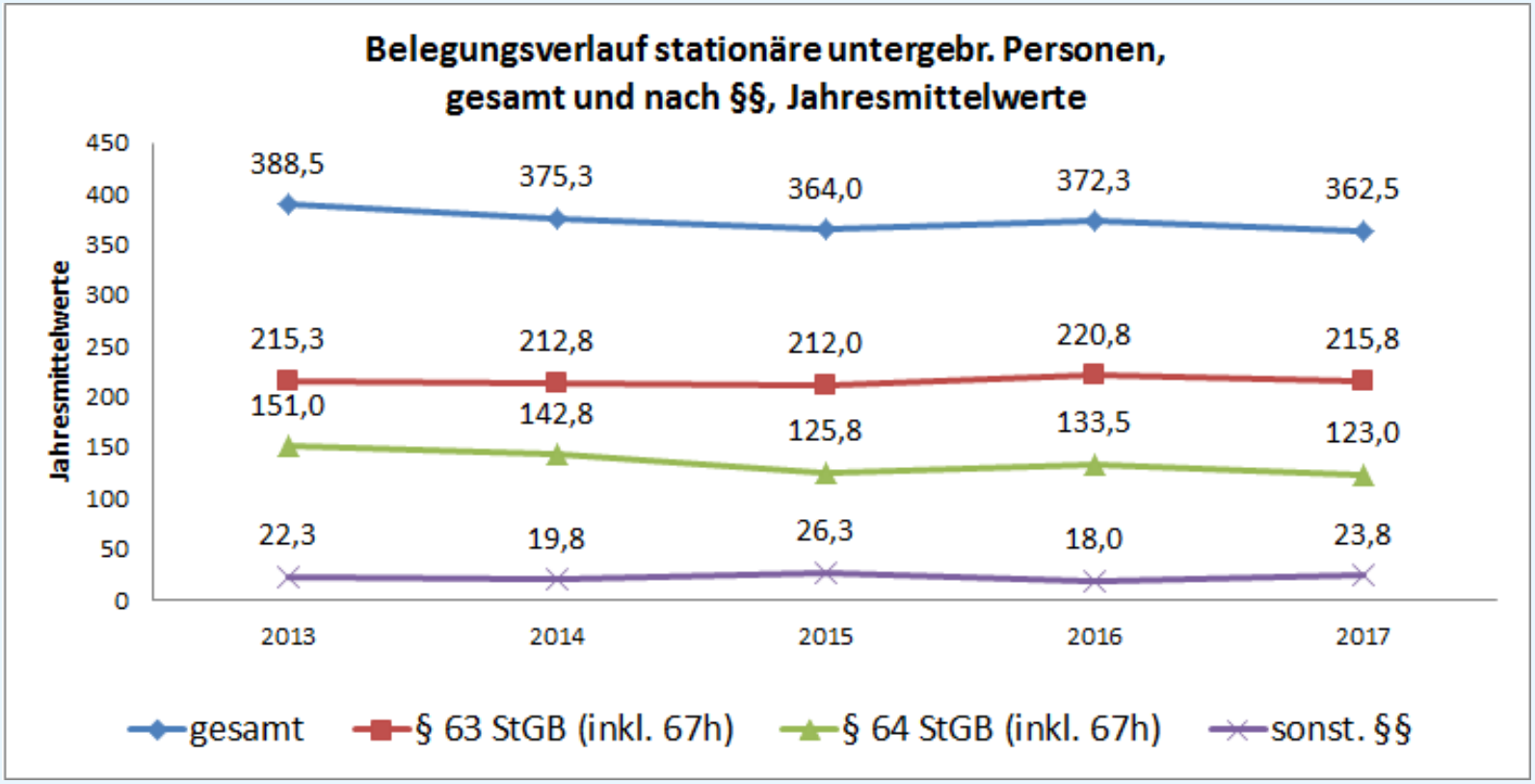
Situation Klinik Nette-Gut



Situation Klinik Nette-Gut

- Von Oktober 2013 bis Juli 2016 wurden in der Klinik Nette-Gut 4 Erledigungsentlassungen aufgrund von Unverhältnismäßigkeit ausgesprochen.
- Im vergleichbaren Zeitraum nach der Gesetzesnovellierung von August 2016 bis Mai 2018 insgesamt 24 Erledigungsentlassungen.

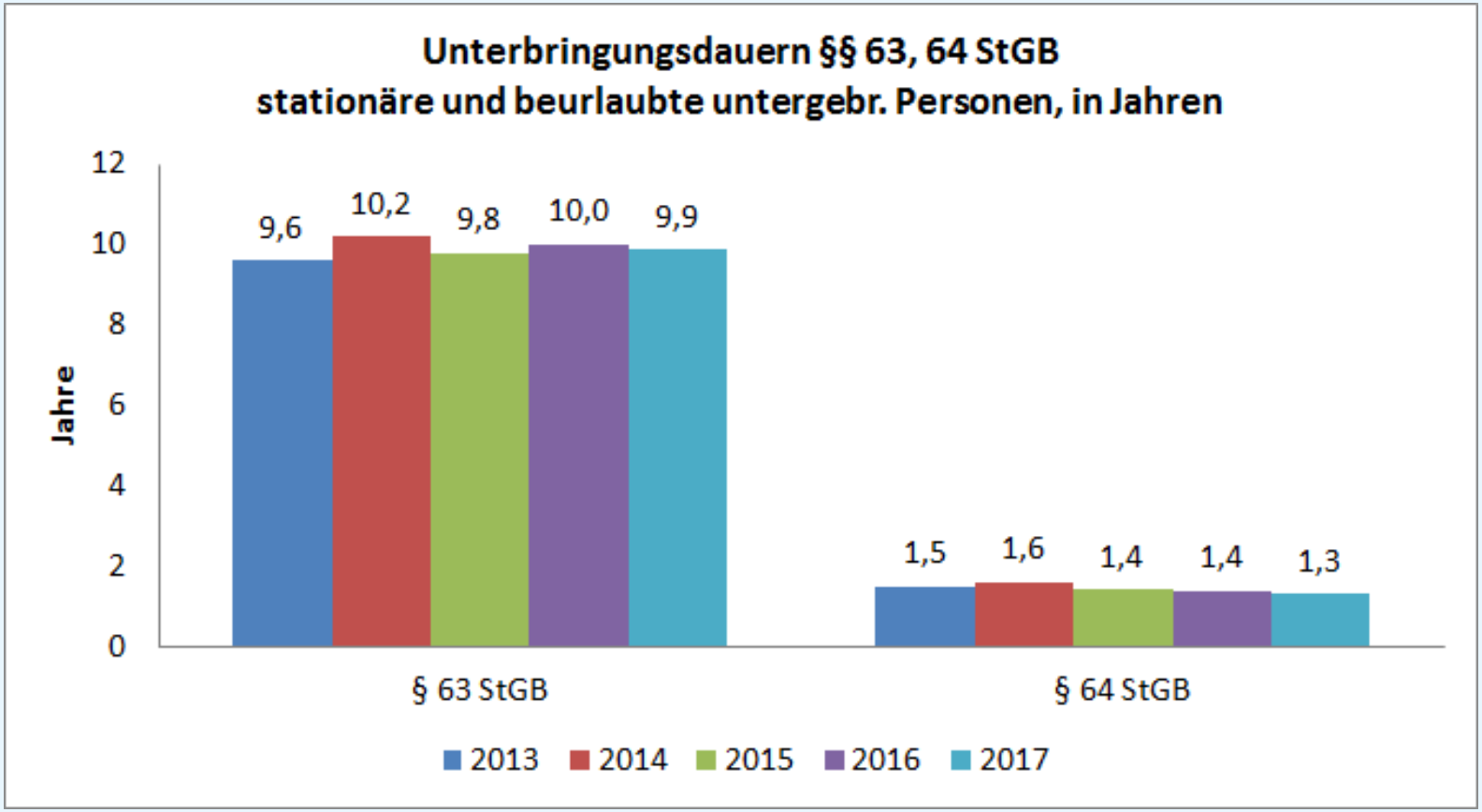
Belegungsverlauf Klinik Nette-Gut, stationäre untergebr. Personen, Jahresmittelwerte (2013-2017)



sonst. §§ 2017:

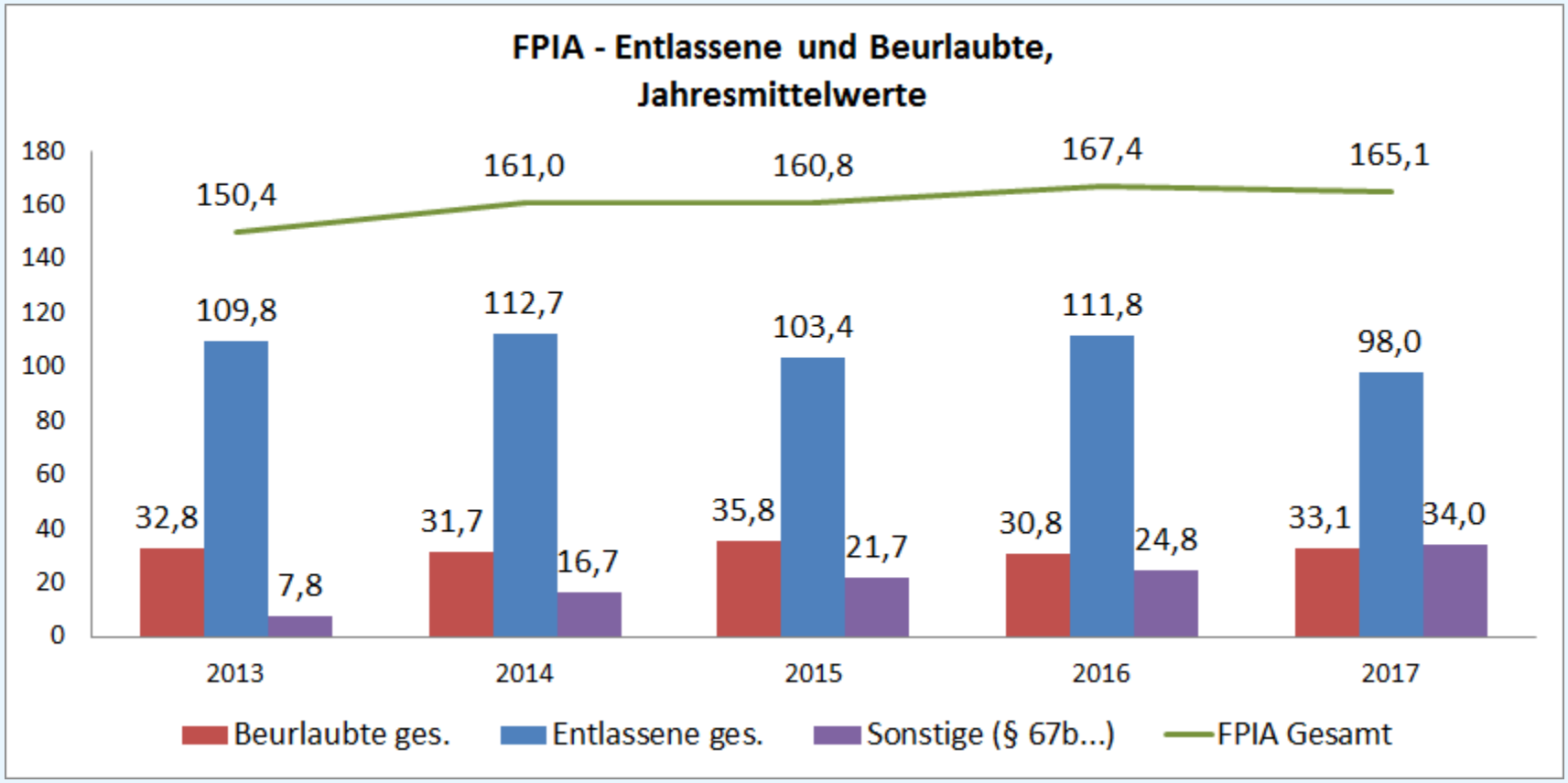
20,5 x § 126a StPO	**0,75 x § 81 StPO**
1 x § 1906 BGB	
1,5 x § 66 StGB	

Unterbringungsdauer im Maßregelvollzug §§ 63, 64 StGB, stationäre und beurlaubte untergebr. Personen in Jahren (2013-2017)

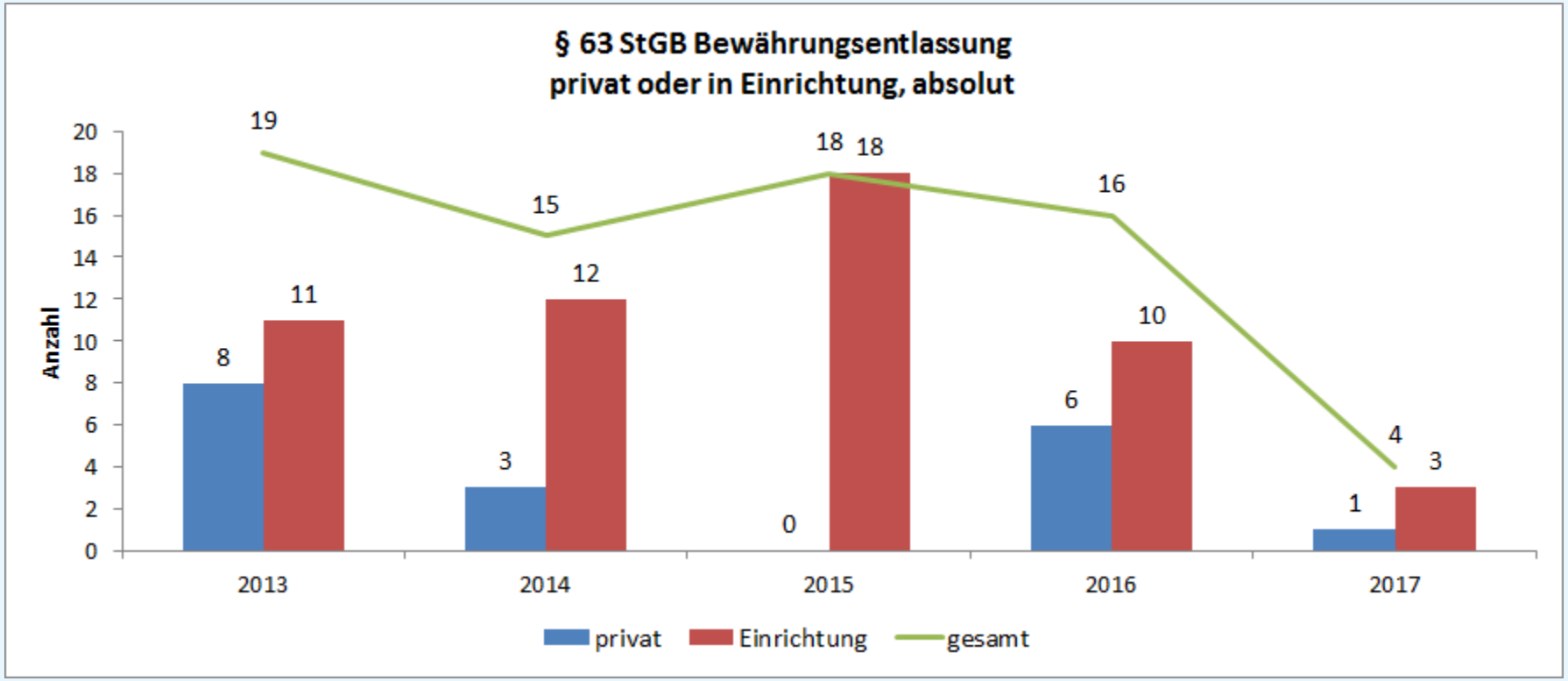


Die Unterbringungszeit (§ 63 StGB) hat sich auch in 2017 noch nicht wesentlich verringert, trotz zunehmender Erledigungsfälle, da sich zeitgleich die Bewährungsfälle verringert haben . Weiterhin ist der Anteil der > 15 Jahre untergebrachten Personen zum Vorjahr gleich geblieben (s. nächste Folie).

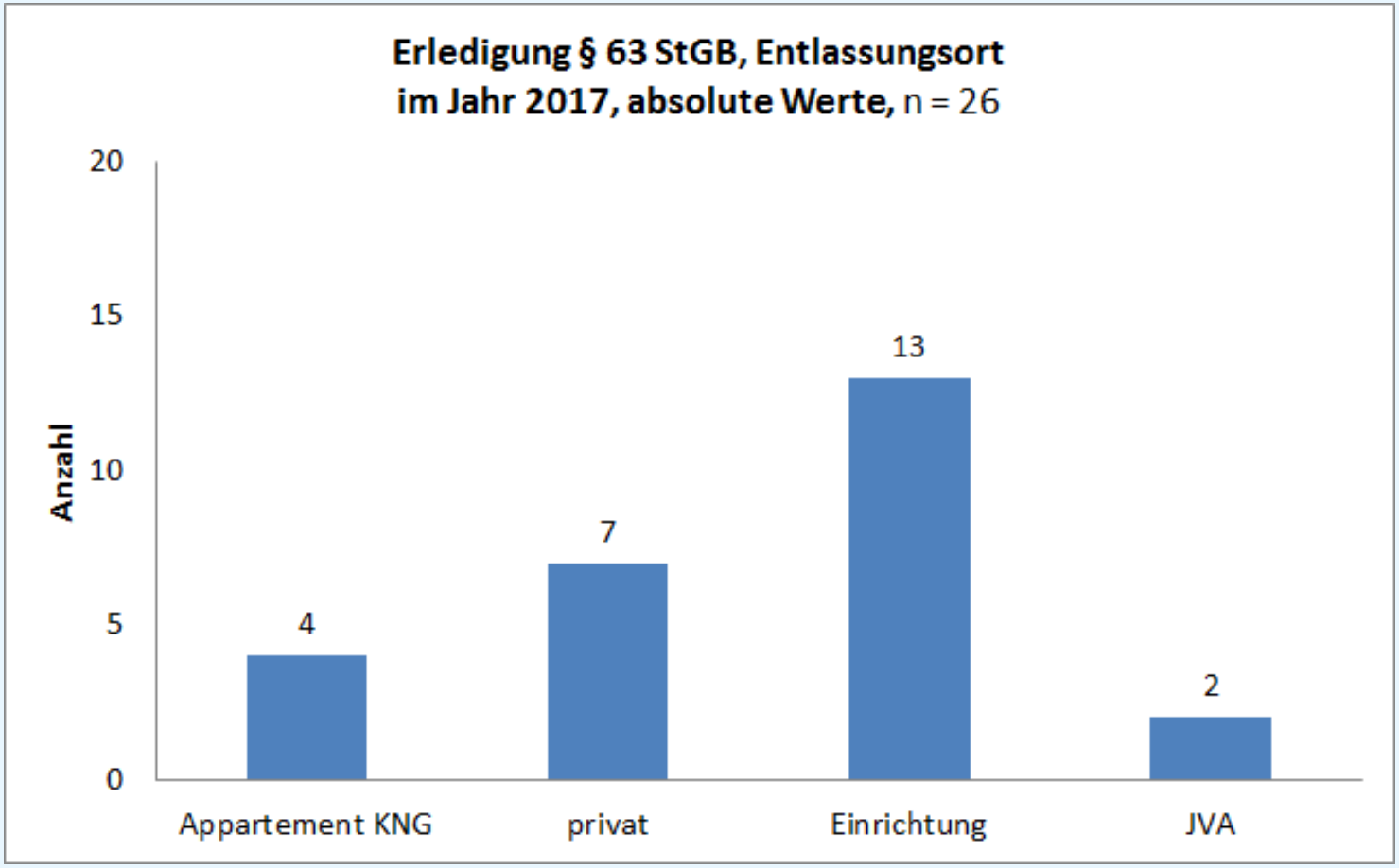
FPIA, Beurlaubte/Entlassene, Jahresmittelwerte (2013-2017)



§ 63 StGB Bewährungsentlassungen privat/ in Einrichtung, absolute Werte (2013-2017)



§ 63 StGB Erledigung, Entlassungsorte Anzahl, absolute Werte (2013-2017)



§ 63 StGB Entlassungen aufgrund § 67d, Abs. 6 Satz 1 StGB seit Gesetzesänderung 01.08.2016

Verhältnismäßigkeit	Voraussetzungen §§ 20, 21 StGB liegen nicht (mehr) vor	Verhältnismäßigkeit + Voraussetzungen §§ 20, 21 StGB liegen nicht (mehr) vor
11 untergebrachte Personen	7 untergebrachte Personen	12 untergebrachte Personen
Körperverletzung, Brandstiftung, Mord, exhib. Handlungen, sex. Missbrauch von Kindern, Sachbeschädigung, Verstoß gegen das WaffG u.a.	sex. Missbrauch von Kindern, Diebstahl, Bedrohung	Brandstiftung, Körperverletzung, räuberische Erpressung, exhib. Handlungen, Vergewaltigung, sex. Missbrauch von Kindern, Bedrohung, Nötigung u.a.
Ø 15 Jahre Unterbringung	Ø 10,8 Jahre Unterbringung	Ø 12 Jahre Unterbringung

Projekt zur Reform § 63 StGB

Gründe

- Sorge, zahlreiche Patienten ohne geeigneten sozialen Empfangsraum zu entlassen.
- Überlegungen zur Schaffung von Übergangslösungen durch den MRV ↔ diese sind nicht möglich, da der MRV nach einer Entlassung (Verhältnismäßigkeit) formal nur noch im Rahmen der Führungsaufsicht zuständig ist.
- Übergangslösungen, wie z.B. neue Wohnbereiche, benötigen Zeit zur Planung und Genehmigung und widersprechen dem Ziel und Gedanken einer heimatnahen sowie dezentralisierten Entlassung ehemals untergebrachter Personen des MRV.

Vorgehen

Literaturrecherche, Auswertung von Gruppengesprächen, Konzepterstellung, Empfehlungen an die Projektverantwortlichen, Umsetzung

Ergebnis: Gruppengespräche Mitarbeiter

Sichtweise zum idealtypischen Vorgehen einer Entlassung

- zur Vorbereitung der Wiedereingliederung sollte eine Beurlaubung vorausgehen
- möglichst Einvernehmen mit dem Patienten über den sozialen Empfangsraum; handelt es sich um ein Wohnheim, sind dessen Mitarbeiter entsprechend in den Prozess eingebunden (Besichtigung, Probewohnen- übernachtung).
- Der Patient verfügt über Krankheitseinsicht und ein angemessenes Krankheitsmanagement.
- Kostenübernahme ist geklärt.
- Es liegt die Vollzugslockerungsstufe 9 (Beurlaubung) vor.

Ergebnis: Gruppengespräche Mitarbeiter

Sichtweise zum idealtypischen Vorgehen einer Entlassung

- Alle im Klinikkonzept „Verlegung, Beurlaubung, Entlassung“ geforderten Aufgaben sind entsprechend der Berufsgruppen erfolgt.
- Die Beurlaubung erfolgt als Probe der Wiedereingliederung in die Gesellschaft und kann bei Problemen jederzeit unterbrochen werden.
- Kriseninterventionen können im MRV erfolgen.
- Eingerichtete gesetzliche Betreuungen werden als vorteilhaft erlebt.

Ergebnis: Gruppengespräche Mitarbeiter

Sichtweise/Sorgen/Erfahrungen mit Entlassungen aufgrund eingetretener Verhältnismäßigkeit

- Den Mitarbeitern ist die Bedeutung und Legitimation der Entlassung aufgrund der Verhältnismäßigkeit bewusst, ebenso wie die sich hieraus ergebenen Chancen für den Patienten.
- Hinsichtlich der beruflichen Sozialisierung müssen Mitarbeiter aber neue Erfahrungen sammeln und einen veränderten Umgang gemeinsam mit den Patienten im Alltag gestalten.

Ergebnis: Gruppengespräche Mitarbeiter

Sichtweise bezüglich Öffentlichkeit

- Sorge vor neuen Delikten.
- Gesellschaftliches Bild MRV ↓
- Medieninteresse ↑
- Keine Differenzierung der Berichterstattung im Bezug auf (Lockerungen/Bewährungsentlassung/Entlassung aufgrund der Verhältnismäßigkeit)
- Negative Einflussnahme auf Bewährungsentlassungen z.B. Wohnortsuche.
- Direkte Auswirkungen auf einzelne Behandler und die MRV Klinik.

Ergebnis: Gruppengespräche Mitarbeiter

Sichtweise bezüglich des sozialem Empfangsraums

- Fehlender sozialer Empfangsraum – Entlassung auf die Straße
- Großteil der Patienten, die wegen eingetretener Verhältnismäßigkeit entlassen wurden, wurden in Wohnheime entlassen.
- Den Wohnheimmitarbeitern muss bei der Vorstellung des Patienten der Unterschied Bewährungsentlassung – Erledigungsentlassung (Verhältnismäßigkeit) deutlich gemacht werden.
- Im Falle der Erledigung: Durch die fehlende positive Legalprognose des Patienten durch dessen Behandler, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit einer Ablehnung durch die Heimeinrichtung.

Ergebnis: Gruppengespräche Mitarbeiter

Sichtweise bezüglich des sozialem Empfangsraums

- Fehlendes geregeltes Einkommen, hohe Mieten oder Gründe, die in der persönlichen Eignung des Mieters liegen, erschweren die Wohnungssuche auf dem freien Wohnungsmarkt.
- Übergangslösungen gibt es kaum und wenn, entstehen zusätzliche Diskussionen bezüglich der Zuständigkeit und Kostenübernahme.
- Bei Erledigung: Auf Grund des Behandlungsstands und der Legalprognose fehlt es in der Regel an den erforderlichen Lockerungen für z.B. die Probeübernachtung.
- Erprobungen sind aber ausdrücklich erwünscht ↔ Wer übernimmt aber die Verantwortung bei einem erneuten Delikt?

Ergebnis: Gruppengespräche Mitarbeiter

Sichtweise bezüglich des sozialem Empfangsraums

- zahlreiche komplementäre Einrichtungen schließen Patienten mit schweren Gewalt- und/oder Sexualstraftaten generell aus.
- Mitarbeiter wünschen sich Transparenz zu erfolgten Absprachen und Zusagen von Politikern, um sich in der Praxis auf diese beziehen zu können.
- Heimatnahe Entlassungen sind mit weiten Fahrten verbunden und somit personalintensiv.
- Auf Grund von fehlender Infrastruktur, kulturellen Angeboten, mangelnden sozialen Kontakten, Jobangeboten muss ggf. auch von heimatnahen Entlassungen abgesehen werden.
- Auch auf gesellschaftlichen Druck hin schließen Angehörige eine heimatnahe Entlassung aus.
- Mangelnde Erfahrung bei der Erstellung von notwendigen Teilhabeplänen vor Entlassungen in Wohnheime.

Ergebnis: Gruppengespräche Mitarbeiter

Sichtweise bezüglich des Stationsalltags

- Verhalten von Patienten verändert sich, wenn bekannt ist, dass eine Verhältnismäßigkeitsentlassung ansteht.
- Patienten treten aus dem Kontakt; nehmen ihre Behandlungsangebote nicht mehr wahr.
- Verändertes Stationsklima
- „Chillen bis zur Verhältnismäßigkeit“ (Schmidt-Quernheim, 2018)
- Erhöhter Druck auf das Behandlungsteams durch schnelle Entlassungsvorbereitung.
- Bei Patienten entstehen Ängste der Überforderung und Isolation vor neuen Empfangsräumen.

Ergebnis

- Die Aussagen der Mitarbeiter decken sich auch mit Aussagen von Baur/Querengässer 2017.
- Die Autoren befürchten darüber hinaus ein Ungleichgewicht zwischen motivierten Patienten ohne zeitliche Entlassperspektive und unmotivierten Patienten mit zeitlichen Perspektiven.
- betont wird auch die Wichtigkeit des Entlassungsmilieus, welches bei einer Verhältnismäßigkeitserledigung erschwert ist.

Ergebnis: Ziele der Klinikleitung

- Die KNG möchte jeden Patienten individuell, kompetent und schnellstmöglich von der Aufnahme bis zur Entlassung begleiten.
- Bereits mit der Aufnahme ist für den Patienten die persönliche Entlassperspektive zu bewerten und zu dokumentieren.
- Spätestens bei der Behandlungsplanung wird diese evaluiert.
- Es werden kurz-, mittel-, und langfristige Entlassziele formuliert.
- Bei den langfristigen Zielen ist eine Entlassung unter 6 Jahren anzustreben.

Ergebnis Ziele der Klinikleitung

- Die Einschätzung der Gefährlichkeit und der daraus zu prognostizierenden künftigen Taten im Kontext einer Entlassung sind zwingender Bestandteil der Dokumentation.
- Die Ziele sind unter Berücksichtigung aller am Behandlungsprozess beteiligten Personen, dem Patienten sowie ggf. Dritten (Angehörige, Justiz, externer Berater, Behörden, komplementäre Einrichtungen usw.) abzustimmen bzw. zu entwickeln.
- Grundsätzlich ist die Einzelfallbetrachtung bedeutsam und danach zu handeln.

Ergebnis: Ziele der Klinikleitung

- Somit bedeuten drohende Erledigungen der Maßregel nicht zwingend, dass diese Patienten sofort Lockerungen erhalten, sondern dass bei dieser Entscheidung weiterhin der Therapiestand des Patienten und die Sicherheitsinteressen der Bevölkerung berücksichtigt werden müssen.
- Die Klinikleitung berücksichtigt entstehende Bedarfe (Personal, Vernetzung, Kommunikation, Fort-, und Weiterbildung, Interessen der Politik und Gesellschaft).
- Die Klinikleitung sorgt für die nötige Transparenz der Prozesse und der optimalen Ressourcenverteilung innerhalb und außerhalb der Klinik.

Ergebnis: Empfehlungen

- Entlassung und Allgemeinpsychiatrie
- Entlassung als durchgängiges Thema von der Aufnahme bis zur Entlassung
- Vorhandenes Know How der Mitarbeiter nutzen und ausbauen.
- Stellungnahme der Maßregelvollzugsklinik und Gutachten.
- Allgemeine und für den ambulanten Sektor spezielle Qualifizierungen
- Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung
- Angehörigenarbeit
- Frühzeitige Einbindung extramuraler Anbieter aus der Entlassregion in den Entlassungsprozess

Ergebnis: Empfehlungen

- Pflege, Ausbau und Erweiterung bestehender Kontakte zu Heimeinrichtungen/Empfangsräumen; Einrichtung einer Koordinationsstelle.
- Expertenstandard Entlassungsmanagement DNQP
- Ausbau und Erweiterung bestehender Kontakte in die Gemeinde.
- Vernetzung Stationen/FPIA
- Evaluation Klinikkonzepte
- Unterstützung der Heimeinrichtungen
- Kostenübernahme

Ausblick

- Aufforderung und Mut zur Lockerung ↔ Einschätzung der Behandler, dass vom Patienten die Gefahr ausgeht, weitere Straftaten zu begehen.
- Wer übernimmt bei erneuten Straftaten die Verantwortung?
- Pressewirksamkeit: Die Gesellschaft kann nicht unterscheiden um welchen Zwischenfall es sich handelt, differenziert nicht zwischen
  - Lockerungsmissbrauch
  - Bewährungsentlassung
  - Entlassung (Verhältnismäßigkeit)
- Anreize für Wohnheime schaffen, ehemalige Patienten aufzunehmen.

Ausblick

- Kleine dezentrale Einrichtungen
- Vollversorgungsverpflichtung in der Region.
- Versorgungsverpflichtung der Gemeinde.
- Gemeindepsychiatrische Verbünde
- Verbünde, welche sich solange zu einer anstehenden Entlassung besprechen, bis klar ist, wer den Patienten nimmt und wie der zukünftige Empfangsraum für diesen aussieht.
- Fallvorstellung mit allen Verantwortlichen.
- Regionale Anlaufstellen wie bsp. im Rheinland
- Einflussnahme weiterer Thematiken wie z.B. das Thema Zwangsmedikation.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Fallbeispiel 1

- Anklage: Zwischen 11.09.- 09.04.2015 wiederholt gegenüber MA der Heimeinrichtung tätlich aggressiv,
- Männlich, geb. 1988, erzieherische Probleme, verschiedene Einrichtungen der Jugendhilfe und KiJu-Psychiatrie,
- Durchweg aggressive Verhaltensauffälligkeiten und Weglauftendenzen,
- Erstmals mit 15 Jahren inhaftiert u.a. wg. Raub und Körperverletzung,
- Konsum von Drogen
- Mit 17 Jahren erstmalig die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie.

Fallbeispiel 1

- Weiter straffällig und inhaftiert,
- Verschieden Heime, dort immer wieder Drogen, Alkohol, Weglauftendenz
- 2011 erstmalig Verfahren wegen gefährlicher Körperverletzung wegen Schuldunfähigkeit eingestellt,
- Seit 2013 in den o.g. Heim,
- Diagnosen: Schizophrenie, Drogenabhängigkeit, dissoziale Persönlichkeitsstörung,
- Wg. o.g. Straftaten Unterbringung nach § 126a StPO seit 10/2015 und Kündigung des Heimplatzes
- Schuldunfähigkeit und schlechte Prognose,
- Aber: Nicht ausreichend erheblich für die Unterbringung im Maßregelvollzug
- Entlassung aus der Verhandlung in 3/2016

Fallbeispiel 2

- Weiblich, geb. 1992
- Diagnose: Borderline-Störung
- Diebstahl, gef. Körperverletzung, sex. Missbrauch eines Kindes, 1 Jahr und 6 Monate Einheitsjugendstrafe, zusätzlich § 63 StGB
- Aufnahme 2010
- Im Verlauf immer wieder selbstverletzendes Verhalten mit Absonderungen und Fixierungen
- Gutachten:
  - Keine typische Sexualstraftat, Reifedefizit aufgrund eigener Traumatisierung
  - Diebstahl stehe nicht in Verbindung mit der Störung
  - Körperverletzung im Rahmen eine familiären Konfliktes, deswegen übliche Rezidivraten nicht anwendbar

Fallbeispiel 2

- Gutachten:
  - Behandlungsprognose der Persönlichkeitsstörung ungünstig,
  - Schlechte soziale Kompetenz
  - Eingeschränkte Belastbarkeit
- Entlassung am 07.08.2017 in ein Wohnheim (Verhältnismäßigkeit)
- Dort wiederholt auffällig mit selbstverletzendem Verhalten, was zu wiederholten Aufnahmen in der Allgemeinpsychiatrie führte
- Schließlich Kündigung des Heimplatzes

Fallbeispiel 3

- Männlich, geb. 1963
- Diagnose paranoide Schizophrenie, leichte Minderbegabung, diss. Persönlichkeitsstörung
- Bedrohung, Sachbeschädigung, versuchte gef. Körperverletzung, Beleidigung
- Einschlägige Vorstrafen
- 10 Monate und § 63 StGB
- Unterbringung seit 2002
- Verlauf: Krankheitsbild und Verhalten nicht wesentlich verändert, entzog sich der Therapie und bedrohte und beleidigte Personal

Fallbeispiel 3

- Erledigung der Maßregel aufgrund der Verhältnismäßigkeit 2016
- Aber: Verbüßung der Restfreiheitsstrafe in der JVA aufgrund weiter bestehender Gefährlichkeit (Bedrohung, Beleidigung, je nach Situation auch körperliche Gewalt)
- In JVA: Haftunfähigkeit festgestellt
- Entlassung in ein Wohnheim
- Auch dort keine Änderung des Verhaltens, wiederholte Polizeieinsätze
- Amtsarzt 2018: „ Für seine langfristige Versorgung wäre zu prüfen, ob entweder eine erneute Aufnahme in der Andernacher Forensik (Nette-Gut) oder die Aufnahme in einen Langfrist-Bereich einer Psychiatrie-Klinik ermöglicht werden kann“

Fallbeispiel 4

- Männlich, geb. 1956
- Seit 1983 wegen pädosexuellen Straftaten im MRV.
- Diagnose: Pädophilie, Persönlichkeitsstörung
- Im Verlauf immer wieder Regelverstöße, Verlegungen, Rücknahme von Lockerungen und hypersexuelles Verhalten
- Besserung seit 2015 unter antihormonelle Medikation
- OLG 10/2016: Pädosexuelle Delikte sind erheblich, aber trotz stünde nach über 30 Jahren Verhältnismäßigkeitsentscheidung an.

Fallbeispiel 4

- Kontaktaufnahme mit verschiedenen Wohnheimen
- Probebeurlaubung im Herbst 2017 mit positiven Verlauf
- Trotzdem weitere Verzögerungen
- Rückmeldung aus dem Heim: Wir übernehmen, wenn die KNG eine Beurlaubungszeit von 2 Jahren garantieren könne
- Problem:
  - Beurlaubungsdauer kann die KNG bei anstehender Erledigungsentscheidung nicht versprechen
  - Bei Erledigungsentscheidung nur noch Führungsaufsicht, u.a. keine Kriseninterventi on nach § 67 h StGB mehr möglich