



Sicherheit durch Therapie im Maßregelvollzug

**2. Stellungnahme
des Initiativkreises**

2011

Impressum:

Landeskirchenamt der Evangelischen Kirche von Westfalen
Postfach 10 10 51
33510 Bielefeld

Herausgeber: Präses i.R. Manfred Sorg
für den Initiativkreis
„Sicherheit durch Therapie im Maßregelvollzug“

Bearbeitung: Referat Seelsorge

Versand: Tel. 0521/594-304 und 594-199

Vorwort

Im Jahr 1997 hatte ich erstmalig Persönlichkeiten aus Kirchen und Wissenschaft, aus Politik und Gesellschaft, zur Mitarbeit in einem Gesprächskreis zur Problematik des Maßregelvollzugs gewinnen können. Im August 1998 ist unter dem Titel „Sicherheit durch Therapie im Maßregelvollzug“ eine Stellungnahme dieses Initiativkreises veröffentlicht worden. Mit ihr wurde die Umgestaltung und Weiterentwicklung des Maßregelvollzugs begleitet und die Entscheidungen der Landesregierung NRW zur Dezentralisierung der Standorte der Forensischen Kliniken unterstützt.

Die weiterhin stetig steigende Anzahl von im Maßregelvollzug untergebrachten Patienten macht ein zweites Ausbauprogramm erforderlich. Rund 650 Plätze sollen nach Bedarfsberechnung der jetzigen Regierung in fünf neuen Einrichtungen entstehen.

Der Initiativkreis legt anlässlich dieser Entwicklung nun eine neue Stellungnahme vor. Sie will wiederum nicht mit der Politik konkurrieren, sondern dazu ermutigen, unaufgebbare Voraussetzungen der verantwortlichen Gestaltung des Maßregelvollzugs bei anstehenden notwendigen Weiterentwicklungen und Entscheidungen fortzuschreiben.

Der Maßregelvollzug ist und bleibt eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Unsere Initiative will auch weiterhin dazu beitragen, die gesellschaftliche Akzeptanz dafür in NRW zu fördern und für das Konzept „Sicherheit durch Therapie“ zu werben.

September 2011

Präses i.R. Manfred Sorg

Stellungnahme des Initiativkreises „Sicherheit durch Therapie im Maßregelvollzug“

Maßregelvollzugspatienten haben keine Lobby

Die im Maßregelvollzug untergebrachten Patienten haben ihren Opfern unsägliches Leid zugefügt; und doch sind sie gleichzeitig Menschen, die Unterstützung und eine Perspektive oder zumindest eine menschenwürdige Behandlung hinter Gittern benötigen.

Daher brauchen auch und gerade Maßregelvollzugspatienten Fürsprecher: Menschen, die sich dafür einsetzen, dass neben der notwendigen Sicherung auch eine fachgerechte Therapie und Wiedereingliederung von Maßregelvollzugspatienten wichtig bleibt. Fürsprecher, die die Überzeugung teilen, dass durch Therapie und eine nachsorgende Wiedereingliederung am nachhaltigsten Sicherheit entsteht – sowohl für die Beschäftigten der Maßregelvollzugskliniken als auch für die Bevölkerung. Fürsprecher, die sich dafür einsetzen, dass auch Maßregelvollzugspatienten – und besonders die, die über Jahrzehnte lang im Maßregelvollzug leben müssen – adäquat und menschenwürdig untergebracht und betreut werden.

Zur Situation des Maßregelvollzuges in NRW

Das Bild des psychisch Kranken, des Straftäters und insbesondere des Maßregelvollzugspatienten – also die Personengruppe, auf die beide Aspekte zutreffen – ist in den letzten 30 Jahren in der Öffentlichkeit erheblichen Veränderungen unterworfen gewesen. Die 1970er/1980er Jahre waren sowohl in der Psychiatrie als auch im Strafvollzug durch eine Liberalisierungstendenz und Reformbemühungen gekennzeichnet. Im Rahmen der großen Strafrechtsreform wurde u. a. die Resozialisierung von Strafgefangenen deut-

lich aufgewertet. Die Psychiatrie-Enquête setzte 1975 bundesweit neue Impulse, psychisch kranke Patienten in die Gesellschaft zu reintegrieren. Langzeitstationen wurden aufgelöst. Die Wiedereingliederung psychisch kranker Menschen in die Gesellschaft rückte zunehmend in den Vordergrund. Der Maßregelvollzug, der von der Psychiatrie-Enquête in einer absoluten Schlusslichtposition gesehen wurde, entwickelte sich von der Verwahrrpsychiatrie hin zu einer rehabilitationsorientierten forensischen Psychiatrie. Die Behandlung und Wiedereingliederung von psychisch kranken und suchtkranken straffälligen Patienten stand zunehmend im Fokus der Bemühungen des Maßregelvollzuges.

Dies änderte sich grundlegend in den 1990er Jahren. Durch einzelne schreckliche Sexualmorde an Kindern durch (ehemalige) Strafgefangene bzw. Maßregelvollzugspatienten wandelte sich das gesellschaftliche Klima deutlich. Sowohl Strafgefangene als auch Maßregelvollzugspatienten wurden durch die Gesellschaft als andauerndes Sicherheitsrisiko angesehen. Diese Tendenz wurde sicherlich durch die in den 1990er Jahren vermehrt auftretenden privaten Medien – insbesondere im Bereich des Fernsehens – deutlich verstärkt. Die Berichterstattung in den Printmedien und im Fernsehen ist seit dieser Zeit weniger sach- denn sensationsorientiert, nach dem journalistischen Grundsatz: „Bad news are good news“. Emotionsauslösende Themen aus der forensischen Psychiatrie eignen sich dabei besonders für eine quotenorientierte Aufarbeitung von Meldungen. Damit einher ging eine zunehmende Ausgrenzung von psychisch kranken Menschen, Strafgefangenen und Maßregelvollzugspatienten. Unter anderem infolge der Berichterstattung nahm die „gefühlte“ Bedrohung und damit auch die Furcht, Opfer krimineller Taten zu werden, in der Gesellschaft deutlich zu, obgleich die tatsächliche Kriminalitätsrate für schwere Gewaltdelikte in den letzten Jahren insbesondere bei Sexualstraftaten abgenommen hat.

In den Vereinigten Staaten war diese Entwicklung deutlich früher als in Europa spürbar. Bereits Anfang der 1990er Jahre wurden auf öffentlichen Druck hin die sog. „Raubtiergesetze“ erlassen. Die Anforderungen an die Entlassung von Sexualstraftätern wurden deutlich erhöht. In vielen Bundesstaaten wurden Sexualstraftäterdateien eingeführt; in einigen Bundesstaaten können die Adresse und das Bild des entlassenen Sexualstraftäters im Internet abgerufen werden. Schon der Begriff „Raubtiergesetz“ vermittelt hier den Eindruck, dass Sexualstraftäter letztendlich keine Menschen – und folglich auch nicht wie solche zu behandeln sind. Allerdings ist auch in Deutschland diese Entwicklung inzwischen teilweise nachvollzogen worden. In den meisten Bundesländern gibt es bereits Sexualstraftäterdateien – in NRW wurde erst vor kurzem per Erlass das sog. KURS (Konzeption zum Umgang mit rückfallgefährdeten Sexualstraftätern in NRW) implementiert. Kernstück ist auch hier eine sog. Sexualstraftäterdatei. Ersten Forderungen nach einer Veröffentlichung der Daten dieser Täter im Internet treten wir entschieden entgegen.

Auch das Strafrecht ist infolge der rechtspolitischen Diskussion mehrfach deutlich verschärft worden. Die Anforderungen an die Entlassung von Maßregelvollzugspatienten und strafgefangenen Sexualstraftätern wurden durch das Gesetz zur Bekämpfung von Sexualdelikten und anderen gefährlichen Straftaten im Jahr 1998 und Folgejahren deutlich erhöht. In der Folge wurde eine Reihe von neuen Gesetzesverschärfungen, insbesondere im Bereich der Sicherungsverwahrung, durch die jeweilige Bundesregierung durchgesetzt. Zusammenfassend ist festzustellen: Das Strafrecht hat sich zu einem Präventionsrecht entwickelt. Resozialisierung und Reintegration treten in den Hintergrund.

Auswirkungen auf den nordrhein-westfälischen Maßregelvollzug

Für die Justiz und den Maßregelvollzug brachten die gesetzlichen Veränderungen massive Auswirkungen mit sich. In der Bundesrepublik verdoppelte sich in den letzten 15 Jahren die Anzahl der Maßregelvollzugspatienten nahezu. Auch im nordrhein-westfälischen Maßregelvollzug ist eine deutliche Belegungszunahme festzustellen. Trotz der zum Teil umgesetzten Dezentralisierung des Maßregelvollzuges und dem Bau zusätzlicher Plätze, platzt der Maßregelvollzug gegenwärtig wieder aus allen Nähten. Der Belegungsanstieg im Maßregelvollzug ist nur zum Teil auf eine vermehrte Zuweisung zurückzuführen. Nachdenklich stimmt die deutliche Zunahme von Aufnahmen von intelligenzgeminderten Patienten aus der Behindertenhilfe sowie psychisch bzw. suchtkranken Menschen aus dem Bereich der allgemeinpsychiatrischen Versorgung und der Drogenhilfe. Verlängerte Verweildauern und ein stetig steigender Anteil von Patienten mit geringen Entlassperspektiven sind aber die Hauptursachen des Belegungszuwachses.

Die Proteste der Bevölkerung gegen Ansiedlungen von Heimen für psychisch kranke Menschen, Neubauten von Gefängnissen und insbesondere von Maßregelvollzugskliniken haben in den letzten 1 ½ Jahrzehnten deutlich zugenommen und sind Ausdruck der zunehmenden Ausgrenzungstendenz. In NRW eskalierte die Situation, als der LWL in Herten eine Maßregelvollzugsklinik errichten wollte. Vergleichbarer Protest ergab sich Anfang des letzten Jahrzehnts, als die Landesregierung im Dezember 2000 ankündigte, sechs Maßregelvollzugskliniken in NRW bauen zu wollen. Auch wenn die Debatte in den einzelnen Standortkommunen inzwischen abgeebbt und zum Teil auch aufgrund umfassender Öffentlichkeitsarbeit der Träger und des Landes einer sachlichen Diskussion gewichen ist, so sind bei Benennung von künftigen Standorten ähnliche Proteste zu erwarten.

Der Belegungsanstieg führt zwangsläufig auch zu entsprechenden massiven Mehrkosten. Sowohl der Bau neuer Maßregelvollzugskliniken als auch die durch die Belegungszuwächse verursachten zunehmenden Betriebskosten führten zu erheblichen Kostenbelastungen auf Seiten des Landes NRW als Kostenträger. Die steigenden Kosten treffen auf einen mit erheblichen Schulden belasteten Landeshaushalt. Um der Kostensteigerung entgegenzutreten, wurde der Pflegesatz zwischen den Jahren 2005 und 2009 erheblich reduziert. Gleichzeitig sind aber die Personal- und Sachkosten gestiegen. Infolge dieser Entwicklung ist es zu einer deutlichen Arbeitsverdichtung in den Maßregelvollzugskliniken gekommen. Nur zum Teil konnten die Einsparungen durch strukturelle Maßnahmen aufgefangen werden. So wurden in vielen älteren Kliniken Stationen umgebaut, um hier größere Einheiten und den Nachteinschluss zu ermöglichen.

Massive Einsparungen im Maßregelvollzug führen zu Einschränkungen in der Breite und Tiefe des therapeutischen Angebotes. Eine umfassende Behandlung wird jedoch gerade auch vom Initiativkreis als eine der wichtigsten Grundvoraussetzungen für die Sicherheit gesehen. Der Initiativkreis nimmt daher mit großen Sorgen Rückmeldungen aus den Kliniken zur Kenntnis, dass sich negative Auswirkungen auf die Praxis des nordrhein-westfälischen Maßregelvollzuges mehren: Therapien müssen ausgedünnt werden; Lockerungsmaßnahmen müssen verschoben werden oder sogar ausfallen. Letztlich steht zu befürchten, dass sich angesichts knapper Finanzmittel die Prioritäten im Maßregelvollzug weiter verschieben werden: Fort von einer umfassenden Behandlung, deren Nutzen erst längerfristig sichtbar wird, und hin zu baulich-technischen Maßnahmen, die schon kurzfristig ein Mehr an Sicherheit versprechen; Beschränkung kostspieliger Therapieangebote auf „lohnende“ Patienten und Aussonderung der vermeintlich aussichtslosen Fälle in eine – wohnlich gestaltete – Verwahrung.

Zum Konzept des Initiativkreises „Sicherheit durch Therapie im Maßregelvollzug“

Der Initiativkreis „Sicherheit durch Therapie im Maßregelvollzug“ steht für ein Konzept, das die Wechselwirkung zwischen dem Schutz der Allgemeinheit vor lebensbedrohenden Straftaten und der menschenwürdigen Gestaltung des Maßregelvollzugs anerkennt. Er tritt für einen Maßregelvollzug ein, in dem die Achtung der Menschenwürde der Patienten, wie auch die der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Kliniken ernst genommen werden. Der Initiativkreis ist an dem christlichen Menschenbild orientiert, das jedem Menschen Würde vor Gott und Chance auf Veränderung zuspricht (aus der ersten Stellungnahme des Initiativkreises).

Als besonderen kirchlichen Auftrag sieht der Initiativkreis die Aufgabe, die doppelte Verantwortung wahrzunehmen, nämlich Opfer von Straftaten und ihre Angehörigen zu begleiten und Ängste von Menschen im Umfeld von Kliniken ernst zu nehmen, in gleicher Weise aber auch straffällig gewordene psychisch kranke Menschen auf der Suche nach neuen Lebensperspektiven zu unterstützen.

Seit über 10 Jahren bemüht sich der Initiativkreis, dem unter Vorsitz von Präses i.R. Manfred Sorg Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens in NRW angehören, die gesellschaftliche Akzeptanz für den Maßregelvollzug in NRW zu erhöhen und für das Konzept „Sicherheit durch Therapie“ Verständnis zu wecken.

In diesem Konzept sind wichtige Einsichten zu finden, die dem Menschenbild der Bibel und dem christlichen Glauben entsprechen. „Die Bibel weiß darum, dass Menschen gegenüber ihrer Bestimmung zur Gottesebenbildlichkeit, ihrer Berufung zur Würde und Herrlichkeit versagen können. Aber menschliches Versagen und menschliche Schuld heben diese Grundbestimmung nicht auf.“
(M. Sorg)

Hoffnung auf ein menschenwürdiges Leben und auf ein gerechtes Zusammenleben ist Kennzeichen christlichen Glaubens und Denkens. Christen könnten und sollen mit ihrer Hoffnung geradezu provozierend wirken und zur Nachfrage reizen, was sie zum Hoffen veranlasst – so steht es in der Bibel.

Ohne Hoffnung und Zukunftsperspektiven kann sich Menschsein nicht entfalten, sondern verkümmert. Das gilt auch für alle am Maßregelvollzug Beteiligten. Jeder Mensch hat Anspruch auf persönliche Entfaltung seiner Fähigkeit und angemessener Beteiligung am gesellschaftlichen Leben. Jeder psychisch kranke Straftäter hat Anspruch darauf, in und durch eine Therapie in die Lage versetzt zu werden, sich mit seiner Straftat auseinander zu setzen und auf ein eigenverantwortliches Leben in Freiheit vorbereitet zu werden. Unverzichtbarer Bestandteil einer erfolgreichen Therapie ist ab einem bestimmten Zeitpunkt eine sorgfältig überprüfte und sorgsam vorbereitete Lockerung des Freiheitsentzuges. In kleinen, eng begleiteten Schritten lernen die Patienten, sich mit den Anforderungen des Lebens jenseits der Klinikmauern auseinander zu setzen. Daran schließt sich eine durch Klinikbeschäftigte fortgesetzte Begleitung und Nachsorge nach Entlassung aus dem Maßregelvollzug an. Sie bieten dem Patienten die Hilfe und Kontrolle, die er für ein selbstständiges Leben in Freiheit anfangs noch benötigt. Denn nur durch eine fachgerechte Therapie und Nachsorge kann eine Wiedereingliederung des Patienten in die Gesellschaft gelingen und können Rückfälle zum Schutz der Bevölkerung verhindert werden.

Es gibt auch Patienten, die nicht therapiefähig und/oder therapiewillig und deshalb nicht entlassfähig sind. Diese benötigen in Langzeiteinrichtungen Lebensverhältnisse, in denen sie Fortschritte in der Therapie erleben können und die Hoffnung auf Freiheit nicht endgültig aufgeben müssen. Sie benötigen Angebote an schulischer und beruflicher Bildung, an sinnvoller Beschäftigung, an Verbesserung und Einübung in sozialer Kompetenz. Auch für diese

Patienten gilt die Forderung, die Weihbischof Friedrich Ostermann formuliert hat: „Es gilt, den Menschen im Maßregelvollzug zu helfen, die ganze Weite ihres Menschseins zu entdecken, zu helfen, die Natur zu entdecken, den Gütern der Kultur zu begegnen, im kreativen Tun die Wirklichkeit tiefer zu verstehen und sich besser kennen zu lernen.“

Immer noch und immer wieder wird der Maßregelvollzug durch einzelne Politiker, Medien, die das Geschäft mit der Angst betreiben, und Bürgerinitiativen mit Angst verbreitenden Aktionen ausschließlich als Gefahrenpotential dargestellt.

Die Forderung: „Wegschließen – und das auf immer!“ ist inhuman. Inhuman, weil sie Patienten der Zukunftsperspektive beraubt. Sie ist auch für Therapeuten und Mitarbeitende in den Kliniken entwürdigend, weil sich ihre Tätigkeit auf das Einschließen beschränkt. Die Bezeichnung „Schließer“ empfinden diese als Beleidigung.

Das Gelingen des Maßregelvollzugs, gerade in der Wechselwirkung zwischen Therapie und Sicherheit, wird aber wesentlich dadurch beeinflusst, ob und wie die entsprechenden Einrichtungen in ihrem gesellschaftlichen Umfeld, aber auch als gesamtgesellschaftliche Aufgabe akzeptiert werden.

Den Angstkampagnen müssen deshalb sachliche Informationen über Chancen und Risiken des Maßregelvollzugs entgegengesetzt werden. Es kommt darauf an, dass zwischen den an diesen schwierigen gesellschaftlichen Aufgaben Beteiligten und den politisch Verantwortlichen Verständigung und Vertrauen aufgebaut wird. Dazu will der Initiativkreis beitragen. Ein Optimum an Therapie und ein Optimum an Arbeits- und Lebensqualität in den Kliniken schaffen zugleich ein Optimum an Sicherheit für die Bevölkerung im Umfeld der Klinik.

