



Fakultät für
Psychologie

Der Maßregelvollzug soll/muss/wird ambulanter werden
was bedeutet das für die Bewährungshilfe?

Priv.-Doz Dr. JanQuerengässer

Vortrag auf der Fachtagung Führungsaufsicht am 07.05.2024

Fakultät für **Psychologie**

LG Persönlichkeits-, Rechtspsychologie & Diagnostik
Priv.-Doz. Dr. Jan Querengässer

Was Sie erwartet

- I. Die empirische Ausgangslage: Entwicklungen im MRV in den letzten Jahren
- II. Forensikto-go
- III. Aktueller rechtlicher Rahmen für ambulante forensische Behandlungen
- IV. Alternativkonzepte und -vorschläge
- V. Und was heißt das für nun für den MRV, Bewährungshilfe und Führungsaussicht?

I. Die empirische Ausgangslage: Entwicklungen im MRV in den letzten Jahren

1. Zunahme der Einweisungen nach § 64 StGB
2. Zwischenzeitliche Zunahme der Verweildauern bei § 63 StGB
3. Zunahme der Einweisungen nach § 63 StGB und vorläufiger Unterbringungen gem. § 126a StPO
4. Veränderung der Schulfähigkeitsverteilung
5. Veränderungen in Diagnosen und Delikten



Bildquelle:
http://www.newdesignfile.com/post_business_productivity-icon_75252/

Zusammenfassung



Bildquelle:
<https://stock.adobe.com/de/search?k=fazit>

- Der MRV platzt aus allen Nähten...
- Der Trend geht zu forensisch „leichteren“ Fällen
- Konzepte und Strukturen müssen an die Veränderungen des Klientel angepasst werden
- Bisherige Praxis gehört auf den Prüfstand

→ *Ist immer die „volle Ladung“ stationärer Therapie nötig???*

II. Forensik to-go ...



Bildquelle: http://clipartlibrary.com/clipart/173-1730857_coffee-tea-cocktail-cafe-breakfast.htm

Möglichst schnell, möglichst dezentral, möglichst ambulant?

Tendenz in der Allgemeinpsychiatrie:

- Abbau stationärer Betten
 - Verkürzung der Liegezeiten (zumindest bis Corona...)
 - Immer mehr ambulante oder tagesklinische Angebote (z.B. StÄB – Stationsäquivalente Behandlung)
 - Immer mehr dezentrale Angebote
- Auch ein Weg für den Maßregelvollzug?

Grundsätzlich ja, aber...

Zu beachten:

- Tendenz zur Ambulantisierung und „Tagesklinikisierung“ v.a. bei depressiven Störungen → diese sind selten in MRV
- Wie kann forensisch relevanter „Sicherungsaspekt“ gewährleistet bleiben?
- Wer entscheidet über Form der Behandlung?

III. Aktueller rechtlicher Rahmen für ambulante forensische Behandlungen

Aktuell sieht das Strafgesetzbuch nur Unterbringungen *in* psychiatrischem Krankenhaus/Entziehungsanstalt vor

- Ambulante Behandlung rechtsdogmatisch eigentlich nicht vorgesehen
- Ausnahme ist Therapieweisung in Führungsaufsicht
- vgl. neue Entwicklung: Forensische (Nachsorge-)Ambulanzen gibt es flächendeckend erst seit gut einem Jahrzehnt



Bildquelle:
<https://www.pinterest.es/pin/858780222690654829>

Die Ausdifferenzierung der Behandlungsformen erfolgt „im System“ und unterscheidet sich je nach Vollzugsgesetzgebung (d.h. auf Landesebene)

- Entwicklung eines heterogenen und föderalen „Parallelsystems“
- Regelmäßig findet ambulante forensische Behandlung *nach* stationärer Behandlung statt:
 - Nacherfolgter* Unterbringung (Entlassung gem. § 67d Abs. 2 oder 6 StGB)
 - Nacherfolgter* vorläufiger Unterbringung (Anordnung zugleich mit Aussetzung gem. § 67b StGB)

IV. Alternativkonzepte und -vorschläge

Ausdifferenzierung sollte auf Ebene des (bundesweit gültigen) Strafgesetzes erfolgen

- *Im forensischen Kontext sollte die (initiale) Behandlungsform und damit der Grad des Freiheitsentzuges vom erkennenden Gericht festgelegt werden*
- *Vorbild Schweiz?*

Möglich wäre folgende Ausdifferenzierung (siehe auch Querengässer & Schiffer, 2021):

- Ambulante Maßregel
- Teilstationäre Maßregel (aber anders als in AP: nicht tagsüber drin und nachts draußen, sondern v.a. andersherum!)
- Befristete stationäre Maßregel
- Unbefristete stationäre Maßregel

Während Vollstreckung/Vollzug stationärer Unterbringungen:

- Verhältnismäßigkeitserwägungen im Lockerungsverlauf bzw. in der Wahl der Unterbringungsform
- Verschlinkung des Begutachtungs- und Dokumentationswesens

Exkurs: Art. 63 des Schweizer Strafgesetzbuches

Ambulante Behandlungsmassnahme

- ¹ Ist der Täter psychisch schwer gestört, ist er von Suchtstoffen oder in anderer Weise abhängig, so kann das Gericht anordnen, dass er nicht stationär, sondern ambulant behandelt wird, wenn:
 - a. der Täter eine mit Strafe bedrohte Tat verübt, die mit seinem Zustand in Zusammenhang steht; und
 - b. zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit dem Zustand des Täters in Zusammenhang stehender Taten begegnen.
- ² Das Gericht kann den Vollzug einer zugleich ausgesprochenen unbedingten Freiheitsstrafe, einer durch Widerruf vollziehbar erklärten Freiheitsstrafe sowie einer durch Rückversetzung vollziehbar gewordenen Reststrafe zu Gunsten einer ambulanten Behandlung aufschieben, um der Art der Behandlung Rechnung zu tragen. Es kann für die Dauer der Behandlung Bewährungshilfe anordnen und Weisungen erteilen.
- ³ Die zuständige Behörde kann verfügen, dass der Täter vorübergehend stationär behandelt wird, wenn dies zur Einleitung der ambulanten Behandlung geboten ist. Die stationäre Behandlung darf insgesamt nicht länger als zwei Monate dauern.
- ⁴ Die ambulante Behandlung darf in der Regel nicht länger als fünf Jahre dauern. Erscheint bei Erreichen der Höchstdauer eine Fortführung der ambulanten Behandlung notwendig, um der Gefahr weiterer mit einer psychischen Störung in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen zu begegnen, so kann das Gericht auf Antrag der Vollzugsbehörde die Behandlung um jeweils ein bis fünf Jahre verlängern.

V. Und was heißt das nun für MRV,
Führungsaufsicht und Bewährungshilfe?



Bildquelle:
<https://bodaswasuas.github.io/post/cartoon-binoculars-images>

Was wäre wichtig für einen vermehrt ambulant arbeitenden MRV?

Andere Konzepte als bisher:

- Primär aufsuchende Arbeit (nicht nur zur Wohnung, auch zum Arbeitsplatz, WfbM, Angehörige etc.)
- Interdisziplinäre aufsuchende Arbeit (Ja, auch ein*e Psychotherapeut*in sollte Hausbesuche machen...)
- Forensische Expertenteams könnten (bei bestehender ext. Betreuung) unterstützen (ambulante Interventionsteams spielen in GB schon länger größere Rolle, Browning et al., 2016)

Dazu wünschenswerte Änderungen:

- Im Selbstverständnis der MRV-Beschäftigten
- In der Finanzierung, Ausstattung und Konzeption forensischer Ambulanzen (FA)
- Gesetzliche Festschreibung der Unterstützung komplementärer Einrichtungen und Angehöriger durch die FA.
 - In § 68a Abs. 7 Satz 1 StGB ist bislang nur vorgesehen, dass „...*die forensische Ambulanz* [nur] *der verurteilten Person helfend und betreuend zur Seite*“ zu stehen habe.

Folgen für Bewährungshilfe und Führungsaufsicht

Forensische Behandlung findet zunehmend

- 1) außerhalb der MRV -Kliniken und
- 2) parallel zur Arbeit der Bewährungshilfe/Führungsaufsicht

statt. Was bedeutet das?

Mögliche Diskussionsfragen:

- Welche (zusätzlichen) Aufgaben ergeben sich daraus für Bewährungshilfe/FA?
- Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit forensischen Ambulanzen bisher? Was könnte/sollte sich ändern?
- Wenn forensische Ambulanzen gestärkt und ihr Aufgabenkreis ausgebaut würden, wo läge die Kernkompetenz bzw. der Mehrwert der Bewährungshilfe/FA?

Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Aufmerksamkeit!

jan.querengaesser@fernuni-hagen.de



Literaturverzeichnis

- Berthold, D., Randzio S., Quade, D., & Riedemann, C. (2023). Zunahme an Untergebrachten mit schwerwiegenden BtM-Delikten in den Entziehungsanstalten *Recht & Psychiatrie* **41**(3), 135-142.
- Bulla, J., Hoffmann, K., Ross, T., & Querengässer, J. (2018). Änderungen der Migrationsstruktur und deren Zusammenhang zu Diagnosen und Delikten bei Patienten gem. § 64 StGB. *Forensische Psychiatrie und Psychotherapie - Werkstattsschriften*, **25**(1), 91-108.
- Opgen-Rhein, M., Brieger, P., Baur, A., & Henking, T. (2023). Gibt es zu viele Unterbringungen nach § 126a StPO? Überlegungen zum Zusammenspiel von forensischer und allgemeiner Psychiatrie unter Beachtung rechtlicher Gesichtspunkte. *Psychiatrische Praxis*.
- Querengässer, J., & Schiffer, B. (2021). Alternativansätze zur Senkung überlanger Verweildauern im Maßregelvollzug gemäß § 63 StGB - Ein Überblick aus Sicht der Versorgungsepidemiologie und Behandlungspraxis. *Kriminalpolitische Zeitschrift*, **6**(1), 16-24
- Querengässer, J., & Traub, H.-J. (2021). Wenn die Bremse zum Gaspedal wird – Die Entwicklung der Unterbringungsanordnungen gemäß § 64 StGB vor und nach dessen Neuformulierung 2007. *Recht & Psychiatrie* **39**, 19-27. DOI: 10.1486/RP-2021-01_19
- Querengässer, J., & Traub, H.-J. (2023). Auslaufmodell verminderte Schuldfähigkeit? Die Dichotomisierung der Neuanordnungen gem. §§ 63/64 Strafgesetzbuch. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, **106**, 90-99. DOI: 10.1515/mks-2022-0024
- Traub, H. J., & Ross, T. (2023). Ein Revival der »Forensifizierung«?. *Recht & Psychiatrie* **41**(3), 150-159.
- Statistisches Bundesamt (2022). Rechtspflege – Strafverfolgung. Fachserie 10 Reihe 3, Berichtsjahr 2021. https://www.destatis.de/DE/Themen/Staat/Justiz-Rechtspflege/Publicationen/Downloads-Strafverfolgung-Strafvollzug/strafverfolgung-2100300197004.pdf?__blob=publicationFile. Zugegriffen: 28.12.2020