

Stellungnahme des Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung zum Entwurf des Gesetzes zur Ausführung des Therapieunterbringungsgesetzes in Sachsen-Anhalt (AG ThUG LSA-E)

1. Vorbemerkungen

Das am 1.1.2011 in Kraft getretene Gesetz zur Therapie und Unterbringung psychisch gestörter Gewalttäter (Therapieunterbringungsgesetz - ThUG) wurde als Artikel 5 des Gesetzes vom 22.12.2010 vom Deutschen Bundestag beschlossen. Schon der Gesetzentwurf wurde in zahlreichen Stellungnahmen grundlegend kritisiert. Sämtliche psychiatrische Fachverbände, so die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP), die Bundesdirektorenkonferenz (BDK), der Arbeitskreis der Chefärztinnen und Chefärzte von Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland (ACKPA), die Aktion Psychisch Kranke (APK) sowie namhafte Einzelpersonen haben ihre grundsätzliche Ablehnung des Gesetzentwurfs begründet.

Die wesentlichsten Kritikpunkte beziehen sich auf die Strategie, Personen, die aus der nachträglich angeordneten Sicherungsverwahrung entlassen werden müssen, aber wegen ihrer nach wie vor bestehenden Gefährlichkeit nicht in Freiheit kommen sollen, nun in psychiatrischen Kliniken unterzubringen. Die in allen diesen Fällen fraglos vorliegenden Persönlichkeitsauffälligkeiten, die im Strafvollzug und nachfolgend in der Sicherungsverwahrung innerhalb von 10 oder 20 Jahren nicht gebessert werden konnten, sollen nun in psychiatrischen Kliniken innerhalb von 18 Monaten gebessert werden. Prof. Leygraf, Direktor des Instituts für Forensische Psychiatrie der Universität Duisburg-Essen, hat sich in seiner richtungweisenden Stellungnahme zum Entwurf des ThUG u. a. mit dem Begriff der „Therapie“ auseinandergesetzt: „Abgesehen davon, dass es sich bei dem Begriff um ein sprachliches Ungetüm handelt, spiegelt er ein häufiges Missverständnis von Therapie wider, nämlich als eine vom Therapeuten vollzogene Aktivität an einem passiv therapiert werdenden Probanden.“

Die Gleichsetzung von psychisch kranken Rechtsbrechern, die infolge ihrer Störung zum Tatzeitpunkt nicht (oder nur mit erheblichen Einschränkungen) anders handeln konnten – dies ist das Wesen der aufgehobenen oder erheblich verminderten Schuldfähigkeit – mit schwer kriminellen Personen, die eben gerade nicht in ihrer Fähigkeit zur Beachtung sozialer und rechtlicher Normen eingeschränkt waren, ist skandalös. Sie führt zu einer Stigmatisierung psychisch kranker Menschen. Letztlich wurde die Intention des Gesetzentwurfs als Missbrauch der Psychiatrie charakterisiert.

Allen kritischen Positionen und allen Warnungen zum Trotz ist der Entwurf Gesetz geworden. Das Ausführungsgesetz zum ThUG kann letztlich nicht besser sein als das Gesetz, zu dessen Ausführung es dienen soll.

Die Politik ist offensichtlich einem grundsätzlichen, gleichwohl sehr populären Denkfehler unterlegen. Abnormes Verhalten wird mit psychischer Krankheit gleichgesetzt. Abnorm kann aber auch einfach nur kriminell bedeuten, die Abnormität

bezieht sich dann auf die bewusste, willentliche oder gewohnheitsmäßige Ablehnung der Norm. Generell wird mit dem ThUG die Psychiatrie und Psychotherapie missbraucht zur Durchsetzung von Sicherheitsinteressen. Insofern ergibt sich für die deutsche Psychiatrie auch aus ihrer Geschichte das Gebot besonderer Zurückhaltung.

In der öffentlichen Diskussion stehen Sicherheitsinteressen im Mittelpunkt. Das Versagen der Justiz wird vor diesem Hintergrund nunmehr der Psychiatrie angelastet.

2. Zum Entwurf des Ausführungsgesetzes zum ThUG

Das Land Sachsen-Anhalt beschreitet den Weg, die vorhandene Infrastruktur des Maßregelvollzugs für die Aufgabe der „Therapierung“ (zur Problematik dieses Begriffs siehe oben) zu nutzen. Dem Erfordernis der räumlichen und organisatorischen Trennung der Unterbringung von Einrichtungen des Strafvollzuges (§ 2 Nr. 3 ThUG) wird damit Genüge getan. Das Hauptargument für die Nutzung der Maßregelvollzugseinrichtung ist, dass dort die erforderlichen Sicherungseinrichtungen vorhanden sind, zumindest theoretisch auch das therapeutische Personal. Aber auch dort kann nicht behandelt werden, was nicht behandelt werden kann. Auch in der Psychiatrie und Psychotherapie gibt es, wie in anderen medizinischen Fachrichtungen, unheilbare Störungen.

Ein Vorteil dieses Lösungsweges liegt zumindest darin, dass die psychiatrischen Abteilungen und Fachkrankenhäuser im Land nicht mit dieser völlig fachfremden Aufgabe und mit ganz erheblichen Sicherheitsrisiken belastet werden. Unstreitig dürfte sein, dass es sich um eine Landesaufgabe handelt, die auch nur in Landeseinrichtungen vollzogen werden darf.

Die oben ausgeführten grundsätzlichen Bedenken werden indessen für Sachsen-Anhalt konkret. Psychisch kranke Rechtsbrecher, bei denen die §§ 20, 21 StGB als Voraussetzung der Unterbringung gem. § 63 StGB vorgelegen haben, sind nicht gleichzusetzen mit Kriminellen, die auch eine Persönlichkeitsstörung (oder mehrere) aufweisen, aber eben gerade nicht schuldunfähig oder zumindest vermindert schulfähig sind. Es führt zu einer Stigmatisierung psychisch kranker Menschen, auch innerhalb des Maßregelvollzuges, wenn sie mit Kriminellen gleichgesetzt werden.

Erhebliche Störungen des ohnehin schon schwierigen therapeutischen Klimas im Maßregelvollzug sind zu erwarten, nicht nur zu befürchten. Dies ergibt sich erstens aus den zu erwartenden Störungsbildern bei Verurteilten, die aus der Sicherungsverwahrung entlassen werden müssen, bei denen aber nach wie vor eine erhebliche Gefährlichkeit festgestellt wird. Es handelt sich i. d. R. um schwer dissozial bzw. narzisstisch gestörte Persönlichkeiten – besonders häufig wird jene Kombination dissozialer und narzisstischer Persönlichkeitsmerkmale zu erwarten sein, die als maligner Narzissmus bezeichnet wird und mit hoch manipulativem Verhalten, Norm- und Regelverletzungen und mit hoher Gefährlichkeit einhergeht. Derartige Störungsbilder sind kaum behandelbar, eine Besserung ist a. e. mit Zunahme des Lebensalters zu erwarten. Für Personen mit (behandelbaren) Störungen der Sexualpräferenz steht seit langem in der Sozialtherapeutischen

Anstalt gem. § 9 StVollzG ein therapeutisches Angebot außerhalb des Maßregelvollzuges zur Verfügung. (Ob es aber in Sachsen-Anhalt allein quantitativ ausreicht, kann hier nicht erörtert werden.) Im Übrigen ist zu berücksichtigen, dass der biografische Hintergrund der vom ThUG betroffenen Personen und ihr Kommunikations- und Interaktionsstil durch langjährige Hafterfahrung geprägt sind.

Die zu erwartenden Störungen des therapeutischen Milieus ergeben sich zweitens auch aus den unterschiedlichen rechtlichen Rahmenbedingungen einer Unterbringung nach § 1 ThUG bzw. nach § 63 StGB. Der Anspruch auf großzügige Unterbringungsmodalitäten der nach ThUG Untergebrachten und die damit einhergehende Anspruchshaltung (schon die Unterbringung in Einzelzimmern stellt ein Problem dar) würden in Verbindung mit den viel kürzeren Überprüfungszeiträumen der Unterbringungsnotwendigkeit (§ 12 ThUG) zu einer Privilegierung dieses Personenkreises gegenüber den Patientinnen und Patienten des Maßregelvollzuges führen.

Es ist ausgeschlossen, dass mit der unzureichenden Personalausstattung, die unverändert in Uchtsprünge besteht, die zusätzliche Aufgabe der „Therapierung“ früherer Sicherungsverwahrter bewältigt werden könnte. Die Hälfte der Arztstellen im Landeskrankenhaus für forensische Psychiatrie Uchtsprünge ist nach wie vor unbesetzt. Es erweist sich als schier unmöglich, Ärzte für eine Tätigkeit in der forensischen Psychiatrie in Sachsen-Anhalt zu gewinnen. Vielmehr ist zu befürchten, dass die wenigen verbliebenen Ärztinnen und Ärzte ihre Tätigkeit infrage gestellt werden, wenn ihnen die Aufgabe zuteilwird, in reinem Sicherheitsinteresse tätig zu werden. Der personelle Mehrbedarf, der vom Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung seit vielen Jahren angemahnt wurde und zuletzt auch vom Gutachten der Fa. Kienbaum Management Consultants GmbH, Düsseldorf, zur Ermittlung des notwendigen Personalbedarfs in den Maßregelvollzugseinrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt vom 9.7.2010 bestätigt wurde, ist nach Kenntnis des Psychiatrieausschusses bis heute nicht gedeckt, weil eine Anpassung der Stellenpläne immer noch nicht erfolgt ist.

Es muss unter allen Umständen vermieden werden, dass Ressourcen, die der Maßregelvollzug zur Erfüllung seiner originären gesetzlichen Aufgaben benötigt, an ThUG-Untergebrachte umgeleitet werden. Hierauf zu achten ergibt sich aus dem gesetzlichen Auftrag des Psychiatrieausschusses (§ 42 MVollzG LSA). Da die gegenwärtigen Ressourcen im ärztlichen und nichtärztlichen Bereich schon für die Behandlung psychisch kranker Rechtsbrecher nicht ausreichen, stehen sie für die „Therapierung“ ehemaliger Sicherungsverwahrter schlichtweg nicht zur Verfügung. Der angenommene Vorteil, dass in der Maßregelvollzugsklinik ausreichendes therapeutisches Personal zur Verfügung stehe, ist also in der Tat rein theoretisch.

Das ThUG (§ 2 Nr. 1) fordert von der Einrichtung, eine angemessene Behandlung der im Einzelfall vorliegenden psychischen Störung auf der Grundlage eines individuell zu erstellenden Behandlungsplans und mit dem Ziel einer möglichst kurzen Unterbringungsdauer zu gewährleisten. Es muss bezweifelt werden, dass diese Voraussetzung von der Maßregelvollzugsklinik für den in § 1 ThUG genannten Personenkreis erfüllt werden kann. Notwendige Unterschiede im Vollzug der Unterbringung gem. § 63 StGB und gem. § 1 ThUG sind zu beachten. Das Erfordernis der familiären, sozialen und beruflichen Eingliederung (§1 AG ThUG LSA-E, gleichlautend § 2 Abs. 2 MVollzG LSA) wird die Einrichtung vor enorme

Probleme stellen. Welche Schwierigkeiten etwa Lockerungen im Maßregelvollzug schon jetzt aufgrund der Personalknappheit bereiten, ist hinlänglich bekannt.

Vollkommen unrealistisch ist aus Sicht des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung der geschätzte finanzielle Mehrbedarf. Eine Schätzung anhand des Tagessatzes von 191 Euro für Untergebrachte nach § 63 StGB ignoriert, dass dieser Tagessatz viel zu niedrig ist. Dies ergibt sich bereits aus der längst überfälligen Umsetzung des erwähnten Personalbedarfsgutachtens. Dabei sind erforderliche konzeptionelle Weiterentwicklungen noch gar nicht berücksichtigt.

In der jetzt vorliegenden Fassung wird der Entwurf des AG ThUG deswegen vom Psychiatriausschuss grundsätzlich abgelehnt.

3. Alternativen und Änderungsvorschläge

Aufgrund des Abstandsgebotes des § 2 Nr. 3 ThUG verbietet sich scheinbar eine Lösung innerhalb des Strafvollzuges, wo die Aufgabe inhaltlich viel eher aufgehoben wäre.

Eine bloße Verlagerung der Unterbringung in den Maßregelvollzug wird der Problematik jedoch nicht gerecht. Wenn es an Therapiemotivation und aktiver Mitwirkungsbereitschaft des Untergebrachten fehlt, würde die sog. Therapieunterbringung auf eine reine Verwahrung hinauslaufen. Dabei ist aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht darauf hinzuweisen, dass die Behandlung nicht als aktive therapeutische Einwirkung auf einen bloß passiv duldenden Patienten missverstanden werden darf. Eine in die Persönlichkeit des Untergebrachten eingreifende Zwangsbehandlung ist weder zulässig (§ 8 Abs. 4 MVollzG LSA) noch möglich.

Sofern man die vorhandene Infrastruktur am Standort des Landesfachkrankenhauses für Forensische Psychiatrie nutzen will, müssen dort organisatorische und insbesondere auch bauliche Voraussetzungen geschaffen werden, die eine getrennte Unterbringung und Behandlung des betroffenen Personenkreises gewährleisten.

Die erforderlichen therapeutischen Angebote müssen in einer solchen separaten Einrichtung erst noch geschaffen werden, einschließlich der personellen Ressourcen. Die Umverteilung therapeutischer und materieller Mittel und Ressourcen zu Lasten der gem. § 63 StGB Untergebrachten muss grundsätzlich ausgeschlossen werden. Aus diesem Grunde erscheinen auch eine personelle Trennung und eine Trennung der Verantwortlichkeiten erforderlich.

Es empfiehlt sich aus Sicht des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung, den Gesetzentwurf im Lichte des Urteils des BVerfG vom 4.5.2011 (2 BvR 2365/09) grundlegend zu überarbeiten. Das Bundesverfassungsgericht hat in den Urteilsgründen (Rn. 112 – 115) deutliche Vorgaben zu einer zukünftigen Gestaltung der Sicherungsverwahrung gemacht. Diese unterscheiden sich von der im ThUG geforderten therapeutischen Beeinflussung nach dem Ende der Sicherungsverwahrung insofern, dass realistischerweise von vornherein auf eine langfristige Behandlung gezielt wird.

Insbesondere fordert das BVerfG die vom Strafvollzug getrennte Unterbringung zwar in besonderen Gebäuden oder Abteilungen, aber keine vollständige räumliche Ablösung vom Strafvollzug.

Insoweit wird das Land um eine grundsätzliche Umgestaltung der Sicherungsverwahrung nicht herumkommen – in diesem Zusammenhang sollte auch die Frage der Ausführung des ThUG geklärt werden. Dabei wäre eine Einrichtung als geeignet anzusehen, die sich nahe einer Justizvollzugsanstalt befindet und wo die ambulante ärztliche Betreuung angeboten werden kann, dies vielleicht auch in Kooperation mit forensischen Psychiatern. Die Forderung, eine Unterbringung zu schaffen, die allgemeinen Lebensverhältnissen angepasst ist, wäre eher außerhalb einer psychiatrischen Großklinik umzusetzen.