

## Vorwort

*Michael Hechsel*

Offene Formen der Unterbringung und die Einbindung von forensischen Ambulanzen ist eine Forderung des Fachausschuss Forensik der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie. Hierzu gehörten unter anderem der Ausbau offener und ambulanter Formen der Versorgung sowie die stärkere Kooperation von Allgemeinpsychiatrien, gemeindepsychiatrischen Einrichtungen mit der Forensik. Diese Forderung kann eher zu dem gewünschten Erfolg führen als der langjährige Wegschluss in klinischen Hochsicherheitseinrichtungen.

Im Jahre 2015 wurde uns der verkündete Fortschritt in Italien bekannt - der weitgehende Verzicht auf geschlossene Einrichtungen. Alle psychisch kranken Straftäter sollten von den gemeindepsychiatrischen Diensten ambulant oder in kleinen Wohngruppen mit maximal 20 Personen behandelt und betreut werden. Für den Aufbau in jeder der 20 Regionen Italiens wurden 180 Millionen Euro zur Verfügung gestellt. Weitere 93 Millionen Euro für die gemeindepsychiatrischen Dienste, zur Vermeidung künftiger Einweisungen in die forensische Psychiatrie.

Diesen verkündigten Fortschritt wollten wir nicht nur theoretisch verfolgen, sondern uns vor Ort von der Umsetzung überzeugen. Wir nahmen Kontakt mit dem Direktor für Psychische Gesundheit im Maßregelvollzug in Florenz, Prof. Dr. Franco Scarpa, auf. So begann die Organisation unserer Exkursion in die Toskana, die wir mit 20 Mitglieder dann im Juni 2018 umsetzten.

Am ersten Tag wurden wir in einem „Internationalen Seminar Italien-Deutschland“, an dem etwa 100 italienische Kolleginnen und Kollegen teilnahmen, begrüßt. Referate folgten von italienischen Experten zur Psychiatrischen Maßregel in Italien, auch von unseren Kollegen Kammeier und Lewe, um unseren italienischen Gastgebern einen Einblick in den deutschen Maßregelvollzug und hier diskutierten Probleme zu geben. Mit diesem theoretischen Hintergrund begannen dann unsere Besuche in Einrichtungen und vor allem die vielen Gespräche mit den dort tätigen Kolleginnen und Kollegen verschiedenster Professionen und auch mit Patienten.

Ein Zitat prägte sich uns ein und begleitete uns während der Exkursion „Wir suchen ständig den Kontakt zur Gesellschaft, in der der Betroffene sich bewegt. Denn die Gesellschaft soll wiedereingliedern, nicht wir.“

Beim Besuch einer geschlossenen Wohngruppe mit 20 psychiatrischen Patienten bestach bereits die Örtlichkeit. Die geschlossene Wohngruppe liegt in einer Villa mitten in einem Villenviertel in Florenz. Die Bewohner gehen außerhalb der geschlossenen Wohngruppe ihren sozialen und kulturellen Aktivitäten nach, so auch ihrer täglichen Arbeit. Schwere psychische Krisen werden im Allgemeinkrankenhaus behandelt. In Florenz stehen je 100.000 Einwohner etwa 5 - 6 psychiatrische Betten zur Verfügung, die Behandlungsdauer entspricht durchschnittlich 16 Tage.

Die gemeindepsychiatrische Ambulanz in Florenz befindet sich mitten in der Innenstadt und ist großzügig eingerichtet. Gruppenräume, Räume für Beschäftigungstherapie, Untersuchungsräume und auch Schlafräume stehen zur Verfügung. In Gesprächen mit Beschäftigten wurde deutlich, dass es, wie in Deutschland auch, Wartelisten gibt, um einen Platz in der Forensik zu bekommen, in einer geschlossenen Wohngruppe oder in Einrichtungen mit den höchsten Sicherheitsstufen. Auf unsere Frage, wo die Menschen auf den Platz warten, sagte ein italienischer Kollege „Sie sind unter uns“. Warten zu Hause auf einen Therapieplatz: für uns in Deutschland - zumindest derzeit - absolut unvorstellbar.

Der Besuch einer REMS (übersetzt „Wohnsitz zu Durchführung von Sicherungsmaßnahmen“) in der 70 Kilometer von Florenz entfernten Stadt Volterra beeindruckte. Diese höchst gesicherte Einrichtung ist zuständig für die Bezirke Toskana und Umbrien, mit rund 3 Millionen Einwohnern. Sie hatte zum Zeitpunkt unseres Besuches 32 Plätze und soll auf 40 Plätze erweitert werden. Im Dezember 2015 wurde sie in Betrieb genommen, also etwa zweieinhalb Jahre vor unserem Besuch. 30 Plätze waren belegt, 67 Beschäftigte verschiedener Professionen waren dort tätig. Hinzu kommt Sicherheitspersonal. Als Tagessatz wurde uns 409 € genannt.

Die Ziele der Einrichtung sind:

- Reduktion der freiheitsentziehenden Behandlungsform
- Einbeziehung der lokalen Unterstützung und der Strukturen der gemeindepsychiatrischen Ambulanzen
- Vorrang für Einrichtungen mit niedrigen oder mittleren Sicherungsstandards.

Äußerlich unterscheidet sich die höchst gesicherte Einrichtung nicht von deutschen Standards. Innen gab es am Eingang eine elektrische Tür, die Fenster waren mit Gittern gesichert, ansonsten waren keine weiteren Sicherungsmaßnahmen zu erkennen. Die Zimmer der Untergebrachten konnten nicht abgeschlossen werden. Ein Personennotrufgerät war vorhanden, wurde allerdings nicht benutzt. Es habe noch keine Fixierung gegeben. Sicherheit wird offensichtlich in ausreichendem Maß durch intensive therapeutische Beziehung und menschlicher Haltung hergestellt.

Wir wurden in den Tagesraum der Gäste, so werden hier die Patienten genannt, geführt. Gemeinsam mit dem Personal und den Patienten wurde uns die Einrichtung vorgestellt, es wurden von beiden Seiten Fragen gestellt und beantwortet. Wir bekamen den Eindruck, dass es keine Hierarchie gab, keine machtvolle Atmosphäre, sondern ein Miteinander.

Forensik geht auch anders, so das Fazit unserer Exkursion.

## Vorwort

---

Unsere Forderung in Deutschland nach einem Ausbau offener und ambulanter Formen der Versorgung sowie nach stärkerer Kooperation von Allgemeinpsychiatrien, gemeindepsychiatrischen Einrichtungen und der Forensik, wird in Italien - zumindest in der Toskana - umgesetzt. Diese Erfahrungen bestärken uns darin, uns auch in Deutschland weiter für eine entsprechende Reform einzusetzen.

Allen italienischen Kolleginnen und Kollegen gilt unser Dank, denn Sie haben es uns mit Freundlichkeit und Zugewandtheit ermöglicht, vor Ort den italienischen Maßregelvollzug zu sehen und zu verstehen. Unser besonderer Dank gilt Prof. Dr. Franco Scarpa für die Organisation und seine Begleitung.

## Einleitung

Heinz Kammeier

Die nachfolgend abgedruckten Beiträge können zweierlei Funktionen erfüllen: Zum einen stellen sie eine Hommage an die italienischen Kolleginnen und Kollegen dar, die den „Fachausschuss Forensik“ der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP) so herzlich und offen empfangen und ausführlich über die aktuelle Situation der Psychiatrie und insbesondere der Forensik in Florenz und Volterra (Toskana) informiert haben. Zum anderen erhalten die deutschen Leser mit dem Florilegium der hier zusammengestellten Beiträge ein Spektrum an Informationen und Reflexionen darüber, wie unterschiedlich Psychiatrie und Forensik in Italien und in Deutschland rechtlich und strukturell konzipiert sind und praktisch gelebt werden. Einer der beeindruckendsten Aspekte dieser kulturellen Unterschiede, findet im italienischen Begriff „accoglienza“ (etwa: Haltung, Wertschätzung) seinen prägendsten Ausdruck. Helen von Massenbach lässt ihn in ihrem Essay „Eiche und Zypresse“ eindrucksvoll spürbar werden.

Gleichsam als Gastgeschenk zum Auftaktsymposion in Florenz haben Ulrich Lewe über Aspekte unterschiedlicher Punitivität in Deutschland und Europa und Heinz Kammeier über die Entwicklung und die Struktur des Maßregelvollzugs in Deutschland referiert. Beide Vorträge spiegeln Diskussionen in der deutschen forensischen und kriminologischen Community und im „Fachausschuss Forensik“ wieder, die zugleich als Fragen an die italienischen Gastgeber gedacht waren. Während Lewe signifikante Differenzen zwischen Straf- und Maßregelvollzug, zwischen Anordnungen und Dauern im Länder- und im Europavergleich herausarbeitete und schwer psychisch erkrankte Personen als die am stärksten von freiheitsentziehenden Einschränkungen Betroffene identifizierte, sprach Kammeier die ungeklärte Priorität von Sicherung oder Besserung, das erstarkte Selbstbestimmungsrecht der untergebrachten Person in Behandlungsfragen sowie die Beachtung der Verhältnismäßigkeit der Freiheitseingriffe an und problematisierte eine Forensifizierung, d.h. eine rechtlich fragwürdige „Verschiebung“ von Personen aus der Allgemeinpsychiatrie in die Forensik.

Nun zu den italienischen Antworten: Die Reform der Psychiatrie in Italien wird in Deutschland weitgehend mit der Person und dem theoretischen wie politisch-praktischen Wirken Franco Basaglias konnotiert. Dass neben ihm weitere Psychiater einen starken Einfluss zu Beginn und im Verlauf – auch der rechtlichen – Durchsetzung von Reformen in der allgemeinen Psychiatrie hatten, stellt Erveda Sansi in ihrem Vortrag dar. Sie spricht darüber hinaus über die Schließung der allgemein-psychiatrischen Anstalten in Italien in den 1990er Jahren, – vorwiegend aus Finanzierungsgründen –, und unterlässt es nicht, auf die weiterhin anhaltende Verschleierung der Anwendung von Zwang hinzuweisen.

Im Mittelpunkt der Exkursion des „Fachausschusses Forensik“ in die Toskana standen jedoch Informationen über die rechtliche und neueste organisatorische Entwicklung der Forensik in Italien. Diesbezüglich referierte der Präsident des Überwachungsgerichts in Florenz, Marcello Bortolato, aus der Perspektive des Juristen über die Entstehung der Zweispurigkeit der strafrechtlichen Sanktionen und des Begriffs der „sozialen Gefährlichkeit“, um sich dann kritisch mit der Eignung von Sicherungsmaßnahmen, die nicht als Haft durchgeführt werden, auseinanderzusetzen. Sein Fazit nach der Darstellung der neuen REMS (dt.: Wohnsitz zur Durchführung von Sicherungsmaßnahmen) und deren Problemen: Das gegenwärtige System hat noch gesetzgeberische Schwächen, die es zu beseitigen gilt.

Mit der Sicht des forensischen Psychiaters blickt Franco Scarpa auf den Prozess der Auflösung und Abschaffung der alten Forensisch-Psychiatrischen Krankenhäuser (OPG = Ospedale Psichiatrico Giudiziario). Den Schwerpunkt seines Beitrags legt er sodann auf die nunmehr mögliche und erforderliche Behandlung vermindert schuldfähiger bzw. schuldunfähiger psychisch kranker Straftäter in den REMS bzw. unter noch weniger freiheitsentziehender Bedingungen in der gemeindepsychiatrischen Versorgung durch die entsprechenden Dienste in den Regionen. Insbesondere geht er dabei auf die zwingend erforderliche Zusammenarbeit mit den Dienststellen der Justiz ein, die in verbindlichen Protokollen festgelegt wurde. Als Psychiater gilt sein Augenmerk darüber hinaus den besonderen Problemen der Begutachtung zur Feststellung und Bewertung der sozialen Gefährlichkeit eines Täters durch den Sachverständigen.

Aus der Sicht eines Rechtsanwalts bzw. Strafverteidigers für eine mit einer Sicherungsmaßnahme belegten Person, betonte Luca Maggiore die Wichtigkeit einer guten und offenen Kommunikation zwischen dem Anwalt und den Mitarbeitern der REMS. Damit könne dessen Rehabilitation wirksam unterstützt und begleitend gefördert werden.

Im Anhang findet der Leser einen Briefwechsel zwischen dem „Fachausschuss Forensik“ und Franco Scarpa als Kontaktpartner für die italienischen Gastgeber aus Anlass der Corona-Krise in Italien und Deutschland.

## **Maßregelrecht und Maßregelvollzug in Deutschland**

### **Gegenwärtige Rechtslage und rechtspolitische Fragen und Forderungen\***

*Heinz Kammeier*

Einleitend möchte ich mit ein paar Hinweisen zur Entstehung und Entwicklung der psychiatrischen Maßregel in Deutschland beginnen. Dann komme ich zu den ab etwa 1970 eingetretenen Veränderungen. Und abschließend stelle ich die gegenwärtige Situation der Versorgung psychisch kranker Täter, die aktuellen Probleme und Fragen und die Diskussionen zu ihrer Lösung in Deutschland dar.

#### **I.**

Im ersten Drittel des vorigen Jahrhunderts führten Juristen und Psychiater in Deutschland lange Diskussionen darüber, wie man mit den Berufs- und Gewohnheitsverbrechern, den Psychopathen und mit anderen gemeingefährlichen Personen umgehen solle, um die Allgemeinheit besser vor ihnen zu schützen. Eine nach dem Maß der Schuld angemessene Strafe schien nicht mehr auszureichen, da die Gefährlichkeit dieser Täter über das Strafmaß hinaus anhalten könnte. Der Begriff der Gefährlichkeit wurde deshalb zum Anknüpfungspunkt für Änderungen im Strafrecht genommen, um neben dem Verhältnis von Schuld zu Strafe eine Maßnahme ins Kriminalrecht einzuführen, die eine Abwehr von Gefährlichkeit ermöglichte, ohne an die Bindung und Begrenzung der Sanktion durch ein Schuldmaß festgelegt zu sein. Die neue Sanktionsform zur Abwehr von Gefährlichkeit nannte man – ähnlich auch in Österreich und in der Schweiz – Maßregel oder Maßnahme.

Gleich im Jahr 1933 waren es die Nationalsozialisten, die nach ihrer Machtergreifung mit einem ihrer ersten großen Gesetzesänderungen das Strafrecht in Deutschland verschärften und ein ganzes Bündel von Maßregeln einführten. Neben der Unterbringung von psychisch kranken und schuldunfähigen Straftätern in einer „Heil- oder Pflegeanstalt“, so der damalige Begriff, wurden auch eine Maßregel zur Entziehungsbehandlung für Suchtkranke, das Arbeitshaus und die Kastration eingeführt. Hinzu kam noch eine weitere Maßregel, die Sicherungsverwahrung für gemeingefährliche, aber schulpflichtige Täter, die man über die Strafdauer hinaus im Freiheitsentzug festhalten wollte. Diese Maßregeln waren allesamt *Sicherungs-Maßnahmen*, auch wenn in der Gesetzesüberschrift das Wort *Besserung* genannt wurde. Die in der Maßregel für psychisch kranke Täter untergebrachten Personen, wie auch viele aus der Sicherungsverwahrung fielen später den nationalsozialistischen Tötungsprogrammen, verharmlosend „Euthanasie“ umschrieben, zum Opfer. Die Nazis und ihnen Nahestehende wollten nicht bessern, sondern vernichten.

---

\* Geringfügig überarbeitete Fassung eines Vortrag in Florenz 21.06.2018. Der Vortragsstil wurde beibehalten.