



Unser Aktenzeichen:
20/LVV/20.04

Ihr Aktenzeichen:
RA 18.03.2020

Datum:
18.04.2020

„Die Versorgung psychisch kranker und gestörter Gefangener verbessern“
Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vom 10.09.2019 – Drucksache
17/7371

An den
Präsidenten des Landtags
Nordrhein-Westfalen
Postfach 10 11 43
40002 Düsseldorf

anhoerung@landtag.nrw.de
Stichwort: „Versorgung kranker Gefangener“

Elektronische Post

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident Kuper,

mit Blick auf Ihr Schreiben vom 29.01.2020 bedankt sich der Bund der Strafvollzugsbediensteten Deutschlands, Landesverband NRW (**BSBD-NRW**), für die Möglichkeit, zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Stellung nehmen zu dürfen.

Vorbemerkung:

Der **BSBD-NRW**, größte gewerkschaftliche Vertretung der Bediensteten des Strafvollzugs in Nordrhein- Westfalen, begrüßt ausdrücklich die mit dem Antrag der

Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN verfolgte Absicht, nicht nur die Situation psychisch kranker und gestörter Gefangener zu verbessern, sondern schließlich auch die damit verbundenen massiven Belastungen der Bediensteten zu reduzieren.

Ausweislich des in Rede stehenden Antrages, macht die Fraktion auf eine Situation im Strafvollzug aufmerksam, die - zumeist verborgen vor der Allgemeinheit – für den Vollzug und die mit der Behandlung und Betreuung befassten Kolleginnen und Kollegen eine fachliche und menschliche Herausforderung darstellt. Sie werden auf unbestimmte Zeit mit behandlungsbedürftigen Inhaftierten konfrontiert, für die adäquate Behandlungsoptionen nicht verfügbar sind. Das ist eine Situation, die das Personal psychisch massiv belastet und bis über die Grenzen des Zumutbaren fordert.

In der vollzuglichen Praxis gehört der zunehmend schwieriger werdende Umgang mit psychisch kranken, schwerst persönlichkeitsgestörten Gefangenen - egal ob männlich oder weiblich - zu den Topthemen in Dienstbesprechungen, Mitarbeiterbefragungen und informellen Gesprächsrunden. Was bis vor wenigen Jahren ein Randthema im vollzuglichen Alltag war, ist mehr und mehr ins Zentrum gerückt.

Beispielhaft werden die konkreten Belastungen in dem Aufsatz von Brunn, D.: *„Psychisch auffällige Gefangene: Das Boot ist nicht nur voll- es beginnt bereits zu sinken“* ungeschminkt deutlich beschrieben, der erst kürzlich in unserer Verbandszeitschrift *„Der Vollzugsdienst“* (06/2019, S. 57-60) veröffentlicht worden ist. Gleichzeitig darf ich in diesem Zusammenhang auf den Tagungsbericht von Buchholz/ Weßels *„Ausbau der psychiatrischen Versorgung und Vermeidung von Ersatzfreiheitsstrafen dringend notwendig“*, 7. Bundesweite Tagung der Leiterinnen und Leiter von Frauenvollzugsanstalten und Frauenabteilungen in Würzburg, *FS - Forum Strafvollzug – Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe* -, S. 59 f., verweisen.

Ebenso finden sich Ausführungen in dem Bericht der durch den Minister der Justiz eingesetzten Expertenkommission zu *„Optimierungsmöglichkeiten im Justizvollzug auf den Gebieten des Brandschutzes, der Kommunikation und der psychischen Erkrankungen (S. 80 ff.)“*, die sich mit der Schwierigkeit befassen, das aktuelle Problem mit Hilfe valider statistischer Daten zu beschreiben. Deshalb lassen Sie mich den Versuch unternehmen, das Problem anhand von drei Einzelfällen zu beschreiben. Es handelt sich um authentische Fälle, die umstandshalber komprimiert dargestellt werden.

Aussagekraft bisheriger statistischer Erhebungen zur Praxis:

Was diese statistischen Zahlen in der Praxis für die betroffenen Gefangenen und die sie betreuenden Bediensteten bedeutet, soll anhand dieser Einzelfälle dargestellt und dafür geworben werden, den Umfang des Problems statistisch erheben zu lassen.

Fall 1:

Herr F., seit Oktober 2018 in U-Haft, im Mai 2019 verurteilt wegen Körperverletzung zu 5 Jahren Freiheitsstrafe und Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus. Das Urteil ist rechtskräftig seit Januar 2020.

Seither befindet sich der rechtskräftig Verurteilte in Organisationshaft in einer Justizvollzugsanstalt des geschlossenen Erwachsenenvollzuges. Er befindet sich deswegen in dieser „Haftform“, weil es der Vollstreckungsbehörde nicht gelingt, für Herrn F. eine Unterbringung im Maßregelvollzug zu organisieren.

Herr F. leidet an einer paranoiden Schizophrenie. Dies äußert sich in wirrem Verhalten, Vergiftungs- und Verfolgungsphantasien, die wiederholt in verbalaggressive Bedrohungen gegenüber Mitarbeitern und Gefangenen münden. Bereits zweimal hat F. Mitgefangene massiv angegriffen.

Fall 2:

Herr W., seit Mai 2018 in Strafhafte wegen verschiedener Körperverletzungsdelikte, Sachbeschädigungen und Verstößen gegen das Ordnungswidrigkeitengesetz (OwiG).

Die Unterbringung im Maßregelvollzug ist im Rahmen des Erkenntnisverfahrens zwar erwogen, abschließend aber trotz Feststellung eingeschränkter Schuldfähigkeit verneint worden. Das Gericht war schließlich der Auffassung, dass im Ergebnis die Gesamtwürdigung des Täters und seiner Tat infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten i.S.d. § 63 StGB wohl eher nicht zu erwarten seien.

Herr W. bewegt sich infolge jahrzehntelangen massiven Alkoholabusus intellektuell und sprachlich auf dem Niveau eines Zwölf- bis Vierzehnjährigen. Er ist nicht in der Lage die Alltagshygiene einzuhalten.

Seine Phantasien und seine Sprache sind häufig hoch sexualisiert, wobei er gerade weibliche Bedienstete verbal massiv sexuell belästigt. Herr W. schreit häufig nachts im Haftraum herum. Er stört damit die Nachtruhe der Mitgefangenen, weswegen er vor Übergriffen geschützt werden muss.

Der Inhaftierte ist hochgradig nikotinabhängig, verfügt aber nicht über ausreichende Geldmittel, weswegen er sowohl Mitgefangene als auch Bedienstete massiv bedrängt, ihm Zigaretten zu geben.

Das Herr W. nicht nur in den normalen Haftalltag integriert werden und zwischenzeitlich phasenweise sogar einer arbeitstherapeutische Maßnahme zugeführt werden konnte, gelang nur vor dem Hintergrund, dass die mit der Betreuung und Behandlung beauftragten Bediensteten mit den Problemen des Inhaftierten sehr umsichtig und insoweit absolut professionell umzugehen vermochten.

Verschiedene angefragte Einrichtungen haben eine Unterbringung von Herrn W. nach der Entlassung abgelehnt, weil sie diesen nicht adäquat betreuen könnten.

Fall 3:

Herr D. verbüßt aufgrund verschiedener rechtskräftiger Verurteilungen seit geraumer Zeit mehrere Freiheitsstrafen, unter anderem wegen gefährlicher Körperverletzung, Bedrohung, Beleidigung und Betrug.

Der Strafgefangene ist der deutschen Sprache nur unzulänglich mächtig. In seinem Verhalten gegenüber Bediensteten zeigt er sich durchgängig hoch aggressiv und völlig unkooperativ.

Verbale Bedrohungssituationen gepaart mit Spuckaktionen gegenüber Bediensteten als auch Mitgefangenen sind an der Tagesordnung. Regelmäßige Ausrufe wie „I'll kill you“, „I fuck your ass“, die einhergehen mit massiven Schlägen und Tritten gegen seine Haftraumtür, runden das Erscheinungsbild des Inhaftierten im täglichen Vollzugsgeschehen nochmal deutlich ab.

Zu allem Überflus entsorgt er seinen Müll in der Toilette seines Haftraumes, was regelmäßig zur Reinigung des Abflusssystems durch Bedienstete des Werkdienstes der Vollzugseinrichtung führt.

Abschließend randalierte Herr D. auf seinem Haftraum derart heftig, dass ein Sicherheitsfenster zu Bruch ging und sich dabei ein schweres Metallteil des Fensterrahmens löste. Dieses nutzte der Strafgefangene, um über einen Zeitraum von etwa zwei Stunden lang ununterbrochen mit unglaublicher Wucht gegen die Haftraumtür zu schleudern. Durch diese massiv angewandte Gewalt hat sich die Stahltür seines Haftraumes im Rahmen so verbogen, dass sie von den Bediensteten nur sehr schwer geöffnet werden konnte.

Es kam infolge dieser Entgleisungen des Inhaftierten zu mehreren Unterbringungen in dem sogenannten besonders gesicherten Haftraum (bgH), den Herr D. dann großflächig mit Kot und Urin verunreinigte.

Es bedarf vermutlich keiner weiteren Ausführung, dass die in den vorstehenden Beispielen aufgeführten Gefangenen weder eine Einsicht in ihre psychische Erkrankung noch Behandlungscompliance zeigten

Auch wenn es sich vorstehend natürlich um exemplarische Einzelfälle handelt, so stellen sie allerdings nur die Spitze des Eisbergs von extrem verhaltensauffälligen und dringend behandlungsbedürftigen Gefangenen in den Vollzugseinrichtungen unseres Landes dar.

Das trotz der begrenzten Möglichkeiten auf den Abteilungen der Vollzugseinrichtungen Humanität und Rechtsstaatlichkeit nicht auf der Strecke bleiben, dafür tragen hoch professionell und interdisziplinär zusammenarbeitende Teams vor Ort Sorge. Diese Aufgabenwahrnehmung kann in der momentanen Situation gar nicht genug wertgeschätzt werden, da sie sich als hoch belastend erweist und nur in Einzelfällen, nicht aber als Daueraufgabe zumutbar erscheint.

Dass die Unterbringung dieser Klientel für die kranken bzw. persönlichkeitsgestörten Gefangenen unzureichend und für die behandelnden Bediensteten aufs Äußerste belastend ist, braucht angesichts der vorstehenden Beispiele wohl kaum weiter ausgeführt werden.

Gründe für die derzeitige Situation sind oftmals vielfältig – ein Überblick:

- Dem Vollzug werden mehr psychisch kranke Personen zugeführt, weil die Zahl psychisch kranker Menschen allgemein steigt.

- Dem Vollzug werden psychisch kranke Menschen zugeführt, die, z.B. weil sie nur Ersatzfreiheitsstrafen verbüßen, im Rahmen des Erkenntnisverfahrens niemals ärztlich begutachtet worden sind.
- Die Belastungen des Freiheitsentzuges fördern die Entstehung/ die Verschlechterung psychischer Erkrankungen.
- Die ambulante fachärztliche Versorgung psychisch auffälliger Gefangener ist unzureichend; erfolgt maximal konsiliarärztlich und insoweit häufig nicht in der gebotenen Schnelligkeit und Intensität.
- Die stationäre Versorgung akuter Fälle erfolgt mangels ausreichender Kapazitäten im Justizvollzugskrankenhaus Fröndenberg in der Regel erst, wenn die Situation eskaliert ist und auch dann nur interventionistisch. Die Nachbetreuung entsprechender Patienten im Rahmen des Konzepts PIB befindet sich erst im Aufbau.
- Die „Enthftung“ von psychisch kranken Gefangenen mit dem Ziel der medizinischen Versorgung in psychiatrischen Fachkliniken, gestaltet sich angesichts der schwierigen Rechtslage problematisch. Es muss aber auch festgestellt werden, dass eine Verlegung von Gefangenen sehr häufig auch an der fehlenden Aufnahmebereitschaft von psychiatrischen Kliniken scheitert. Zum Teil ist die im Vollzug untergebrachte Klientel dort bekannt, so dass die Kliniken zum Teil vor den Sicherheitsrisiken zurückschrecken, die diese gefährlichen Patienten auslösen können.

Schnittmengen im Hinblick auf die Suizidprävention:

Soweit sich der vorliegende Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auch zu Fragen der Suizidprävention verhält, sind nach Auffassung des **BSBD-NRW** durchaus Schnittmengen zu der eigentlichen Kernproblematik erkennbar. Allerdings dürfte es sich hier eher um ein gesondert zu beleuchtendes Themenfeld handeln, da gerade die Suizidprävention seit vielen Jahren zum Standardrepertoire der Vollzugseinrichtungen unseres Landes gehört und aktuell durch verschiedene Maßnahmen der Landesregierung nochmals ein besonderes Augenmerk erfährt.

So sind erst in jüngerer Vergangenheit neben personellen Zuwächsen für diesen Bereich insbesondere auch die Standards in den sogenannten Zugangsverfahren zur Erkennung von Suizidrisiken nochmals verbessert worden. Insoweit sollte nach unserer Auffassung zunächst abgewartet werden, welche Erfolge diese

Maßnahmen zeigen.

Im Übrigen wird regelmäßig zu berücksichtigen sein, dass der Justizvollzug eine einzigartige Kumulation von suizidförderlichen Momenten aufweist, die unabänderlich sind:

- Die Auseinandersetzung mit der eigenen Schuld und das damit verbundene Schamgefühl.
- Die öffentliche Bloßstellung des Täters durch die Medien sowie die Öffentlichmachung der Tat und des Täters im Rahmen der Hauptverhandlung.
- Die Abwendung/Trennung von Familie und Freunden sowie die
- Zukunftsängste angesichts einer erwarteten bzw. bereits eingetretenen längeren Haftzeit.

Fazit:

Wie eingangs bereits ausgeführt, begrüßt der **BSBD-NRW** ausdrücklich die mit dem Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN verfolgte Absicht, nicht nur die Situation psychisch kranker und gestörter Gefangener zu verbessern, sondern schließlich auch die damit verbundenen massiven Belastungen der Bediensteten zu reduzieren.

Im Ergebnis stimmen wir weitgehend mit jenen Forderungen überein, die mit dem Antrag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zum Ausdruck gebracht worden sind. Weitere Professionalisierung durch Fortbildungen und die Einstellung von qualifiziertem Fachpersonal, insbesondere für den medizinischen Bereich, sehen auch wir als zielführend an. Speziell in der beabsichtigten die Prüfung der rechtlichen Möglichkeiten, schwer psychisch Kranke, die im Justizvollzug weder medizinisch noch therapeutisch betreut werden können, künftig nicht mehr in Justizvollzugsanstalten unterzubringen, sieht der **BSBD** die durchgreifende Maßnahme, dieser Klientel zeitnah und zielgerichtet der zwingend erforderlichen Behandlung zuzuführen. Diese Intention des Antrags findet von unserer Seite ausdrückliche Unterstützung.

Ebensolche Unterstützung finden die in dem Bericht der Expertenkommission (S. 93 ff. des Berichtes) gemachten Lösungsansätze für die Schaffung zusätzlicher stationärer Behandlungsplätze, insbesondere im Bereich der Vor- und Nachbehandlung, durch den möglichen Umbau einer vorhandenen geeigneten Liegen-

schaft oder die Herrichtung geeigneter Hafthäuser, um auch außerhalb der stationären Akutplätze im Justizvollzugskrankenhaus adäquate Behandlungsangebote vorhalten zu können.

Wie erfolgreich der Justizvollzug in NRW auch im Bereich psychisch kranker Menschen arbeiten kann, wenn er über ausreichend gut aus- und fortgebildetes Personal verfügt und mit externen Hilfesystemen gut vernetzt ist, zeigt der Bereich der Betreuung suchtabhängiger Gefangener.

Die Motivation suchtabhängiger und -gefährdeter Menschen zu abstinemem Verhalten, die Therapievorbereitung und -vermittlung und der Umstand, dass es trotz eines hohen Anteils schwerst suchtkranker Menschen im Justizvollzug - anders als außerhalb der Vollzugseinrichtungen - so gut wie keinen lebensbedrohenden Konsum gibt, verdeutlicht, welche Wirkung ein gut ausgebautes Hilfesystem in den Anstalten unseres Landes entfalten kann.

Mit freundlichen Grüßen
Ulrich Biermann
BSBD-Landesvorsitzender