

Sozialarbeit in der Forensik

**Die Begleitung von Frauen im Maßnahmenvollzug anhand
des Beispiels der Emmausgemeinschaft St. Pölten**

Anneliese Moser

Mnr.: 0410096025

Diplomarbeit
eingereicht zur Erlangung des Grades
Magistra (FH) für sozialwissenschaftliche Berufe
an der Fachhochschule St. Pölten
im September 2008

Erstbegutachter:
Dr. Günter P. Stummvoll

Zweitbegutachterin:
DSA Mag^a. Dr. Manuela Brandstetter

INHALT

GESETZLICHE UND THEORETISCHE GRUNDLAGEN

1. EINLEITUNG	1
1.1 INHALTLICHE GLIEDERUNG.....	1
1.2 AUSGANGSLAGE, FORSCHUNGSINTERESSE UND ZIEL DER ARBEIT.....	4
1.3 METHODISCHE VORBEMERKUNG	5
2. BEGRIFFSDEFINITIONEN	7
3. DER MASSNAHMENVOLLZUG IN ÖSTERREICH	14
3.1 DARSTELLUNG DER GELTENDEN RECHTSLAGE.....	15
3.2 STATISTISCHE DATEN.....	19
3.3 DIE UNTERBRECHUNG DER UNTERBRINGUNG (UdU)	25
3.4 BEHANDLUNG UND BETREUUNG IM MASSNAHMENVOLLZUG	31
4. BETEILIGTE SYSTEME IM SPANNUNGSFELD	33
4.1 KOOPERATION UND KOMPETENZ	34
4.2 DAS SPANNUNGSFELD.....	36
4.3 DIE STELLUNG DER SOZIALARBEIT IM REHABILITATIONSPROZESS.....	38
4.4 DIE BEDEUTUNG EINER MULTIPROFESSIONELLEN KOOPERATION	42

EMPIRISCHER TEIL

5. DAS FORSCHUNGSFELD: UdU-Wohnunterstützungsprojekt	45
6. METHODOLOGISCHE DISKUSSION	48
6.1 METHODOLOGISCHE DISKUSSION UND FORSCHUNGSPROZESS	48

6.2	METHODISCHES VORGEHEN	49
6.3	DIE DATENERHEBUNG	50
6.3.1	<i>Das ExpertInneninterview</i>	51
6.3.2	<i>Der Interviewleitfaden</i>	52
6.3.3	<i>Das Episodische Interview</i>	54
6.4	DIE DATENERFASSUNG.....	54
6.5	DIE DATENAUSWERTUNG.....	55
7.	DARSTELLUNG DER FORSCHUNGSERGEBNISSE.....	57
7.1	INTEGRATIVER BETREUUNGSANSATZ	58
7.2	MULTIPROFESSIONALITÄT - INTERDISZIPLINÄRES ARBEITEN	63
7.2.1	<i>Multiprofessionalität auf Teamebene</i>	63
7.2.2	<i>Interdisziplinäre Kooperation</i>	66
7.3	UMGANG MIT GEFÄHRLICHKEIT	71
7.4	AUSGRENZUNG UND STIGMATISIERUNG	76
7.5	FRAUENSPEZIFISCHER ANSATZ - DER GENDERGEDANKE.....	78
7.6	ZUSAMMENFASSUNG	79
8.	CONCLUSIO.....	81
9.	SCHLUSSBETRACHTUNG UND AUSBLICK	91

LITERATURVERZEICHNIS

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

ANHANG

GESETZLICHE UND THEORETISCHE
GRUNDLAGEN

1. EINLEITUNG

1.1 Inhaltliche Gliederung

Die vorliegende Arbeit teilt sich in zwei große Bereiche: die Auseinandersetzung mit wesentlichen gesetzlichen Grundlagen und forschungsrelevanten Themenbereichen der bestehenden Literatur im theoretischen Teil und die Darstellung der Forschung im empirischen Teil. Die theoretische Abhandlung dient als Basis für das spätere Verständnis und für die Interpretation der empirischen Daten.

Die wissenschaftliche Arbeit ist in neun Kapitel gegliedert.

Das erste Kapitel beschreibt die Ausgangslage und die Motivation der vorliegenden Forschungsarbeit. Es beschreibt die Zielsetzung der Diplomarbeit und zeichnet einen methodischen Abriss. Begriffsdefinitionen und Präzisionen leiten das zweite Kapitel ein, um wesentliche Anhaltspunkte der vorliegenden Arbeit zu erörtern.

Die gesetzlichen Grundlagen des österreichischen Maßnahmenvollzuges und damit verbundene erkenntnisrelevante Fakten werden im theoretischen Teil im Kapitel drei dargestellt und einer kritischen Betrachtung unterzogen. Ein Abschnitt befasst sich mit der gesetzlich definierten Unterbrechung der Unterbringung, in dem auch Ziele dieser Bewährungszeit und die Aufnahme in eine adäquate Wohnbetreuung erörtert werden. In diesem Kontext wird auch auf das exemplarische Wohnprojekt der Emmausgemeinschaft St. Pölten hingewiesen, das in der vorliegenden Arbeit als empirische Grundlage gewählt wurde.

Den mitbeteiligten Systemen Justiz und Forensische Psychiatrie wird im Kapitel vier ausgiebig Raum gegeben. Aufgaben und Kompetenzen der Bereiche sollen Aufschluss über die Komplexität des Arbeitsfeldes der Forensik geben und überdies soll die Bedeutung der interdisziplinären Kooperation veranschaulicht werden. Die Stellung der Sozialarbeit im Rehabilitationsprozess wird abschließend im Kapitel vier am Ende des Literaturteils behandelt.

Im empirischen Teil wird einleitend im Kapitel fünf auf das Forschungsfeld eingegangen. Danach werden der Forschungsprozess und die Methodik genau dargestellt, um eine Nachvollziehbarkeit der Forschungsarbeit zu gewährleisten. Die empirischen Ergebnisse werden im Kapitel sieben detailliert präsentiert und im folgenden achten Kapitel wird deren Relevanz diskutiert. Den Abschluss der Arbeit bildet ein ausführliches Fazit, das Überlegungen zu eventuellen Empfehlungen behandelt und Ausblicke für weitere Forschungsarbeiten liefert.

„Gesundheit ist ansteckend...!“

(Patrick Frottier)

1.2 Ausgangslage, Forschungsinteresse und Ziel der Arbeit

Während des Praktikums bei der Emmausgemeinschaft St. Pölten, einem Wohnunterstützungsprojekt für forensisch-psychiatrische Klientinnen, wurde ich auf die straffällig gewordenen, psychisch beeinträchtigten Frauen aufmerksam, die gemäß § 21 Abs. 1 des österreichischen Strafgesetzbuches (StGB) zunächst in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher angehalten werden. Das Gericht hat einer Unterbrechung der Unterbringung (UdU) zugestimmt, wonach die Klientinnen zum Zweck der Erprobung der Freiheit und der eigenständigen Lebensführung von der forensisch-psychiatrischen Anstalt in das betreute Wohnheim übersiedelt sind, in dem auch andere Zielgruppen unterstützt werden.

Das Thema ist deshalb für mich von besonderer Relevanz, da mir bei näherer Betrachtung und im Umgang mit der forensischen Klientel klar wurde, dass sich die Rahmenbedingungen im Hinblick auf Betreuungsmaßnahmen von den anderen Zielgruppen nicht nur durch gesetzliche Vorgaben unterscheiden. Für die Frauen im Maßnahmenvollzug ergibt sich ein spezielles Betreuungssetting, da in diesem Handlungsfeld der Sozialarbeit Bereiche der Justiz und der Forensischen Psychiatrie fortwährend in den Prozessverlauf miteinbezogen werden. Die Klientinnen werden von einem multiprofessionellen Team betreut, wobei insbesondere der konzeptionelle integrative Betreuungsansatz in der psychosozialen Begleitung eine wesentliche Rolle spielt.

Das erkenntnisleitende Interesse dieser Arbeit ist es zu erforschen, welche Rolle die Sozialarbeit in der Vollzugslockerung dieser Unterbrechung der Unterbringung einnimmt, wie sich die Zusammenarbeit mit den „Mitspielern“ Justiz und Psychiatrie gestaltet und welche Chancen und Probleme sich bei der professionellen Begleitung der Klientinnen unter den vorhandenen Rahmenbedingungen ergeben.

Aus sozialarbeiterischer Sicht ist einerseits die Betreuungs- und Beziehungsarbeit mit der Klientin von großer Bedeutung und andererseits auch der Kontakt zu den mitbeteiligten Institutionen der Forensik wichtig. Demzufolge soll in dieser Arbeit die interdisziplinäre Kooperation mit den beteiligten Helfersystemen hinterfragt werden.

Die Einschätzung der Gefährlichkeit eines Menschen und der justizielle Zwangskontext sind Aspekte, die sich unwillkürlich in der Arbeit mit forensisch-psychiatrischen Klientinnen aufdrängen, und deshalb soll der Frage, wie das multiprofessionelle Team mit diesen Attributen umgeht, besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden. Inwieweit die Gefährlichkeit eines Menschen einschätzbar ist und nachhaltig reduziert werden kann, soll anhand von Literatur und mithilfe einer Expertenbefragung geklärt werden.

Das Ziel dieser Arbeit ist, auf die randständige Zielgruppe von geistig abnormen Rechtsbrecherinnen aufmerksam zu machen, den eigenen Blickwinkel durch die Befassung mit dieser Materie zu weiten und die gewonnenen Erkenntnisse der Forschungsarbeit in weiterer Folge für den Handlungsspielraum der Sozialarbeit im Rahmen der Vollzugslockerung zu verwerten. Dem speziellen Handlungsfeld der Sozialarbeit in der Forensik soll damit eine theoretisch fundierte und empirisch nachvollziehbare Orientierungshilfe zu Verfügung gestellt werden. Darüber hinaus soll ein Anreiz für weitere Forschungsarbeiten in diesem komplexen Fachgebiet gegeben werden.

1.3 Methodische Vorbemerkung

Die Emmausgemeinschaft St. Pölten stimmte einer empirischen Untersuchung in dem speziellen Handlungsfeld der Sozialarbeit zu, wonach mir in Folge der Forschungszugang zu den forensischen Klientinnen und zum multiprofessionellen Team genehmigt wurde. Das exemplarische UdU- Wohnunterstützungsprojekt ermöglichte mir darüber hinaus einen forschungsrelevanten Einblick in das Alltagsleben und das soziale Netzwerk der Klientinnen, in die Konzeption der sozialen Einrichtung und in Bereiche der Organisationsstruktur.

Mit der vorliegenden Arbeit sollen Besonderheiten im Tätigkeitsbereich der Sozialarbeit mit zurechnungsunfähigen geistig abnormen Rechtsbrecherinnen erarbeitet und verdeutlicht werden.

Aus diesem Grund lege ich im nachfolgenden Teil der Arbeit das Hauptaugenmerk auf die Regelung des § 21 Abs. 1 StGB, bei der die rechtliche (Be)urteilung der Zurechnungsunfähigkeit (§ 11 StGB) ein wesentliches Einweisungskriterium in den Maßnahmenvollzug darstellt.

Darüber hinaus wird im Zuge der Formulierung des österreichischen Maßnahmenvollzuges auch auf die Abgrenzung zum § 21 Abs. 2 StGB eingegangen. Anhand von Methoden der qualitativen Sozialforschung soll im Anschluss daran die folgende Forschungsfrage geklärt werden:

„Welches Anforderungsprofil ergibt sich für die Sozialarbeit bei der Betreuung von forensisch-psychiatrischen Klientinnen im Spannungsfeld der Systeme Justiz und Forensische Psychiatrie?“

Um der Beantwortung der Forschungsfrage und einer Klärung der Detailfragen gerecht zu werden, wurde mit der qualitativen Methode des Interviews gearbeitet. Die erhobenen Interviewdaten wurden transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet.

Der folgende theoretische Teil der Arbeit wird mit Begriffsbestimmungen eingeleitet und im Anschluss daran finden sich die rechtlichen Rahmenbedingungen des österreichischen Maßnahmenvollzuges.¹

¹ Aufgrund der männlichen Schreibweise in Gesetzestexten und in der Fachliteratur von Justiz und forensischer Psychiatrie, wird im ersten Teil der Arbeit ebenso die männliche Form verwendet, wobei ich darauf hinweise, dass sich die Erläuterung sowohl auf Männer als auch auf Frauen bezieht. Im empirischen Abschnitt gehe ich im Besonderen auf die Situation von Frauen im Maßnahmenvollzug ein und werde deshalb auch die genderdifferenzierte Schreibform gebrauchen.

2. BEGRIFFSDEFINITIONEN

Da sich die vorliegende Arbeit aus sozialarbeiterischer Betrachtungsweise sowohl im Handlungsfeld der Forensischen Psychiatrie, der Klinischen Sozialarbeit als auch gewissermaßen in der Justizsozialarbeit ansiedeln lässt und schon der Überbegriff Forensik im alltäglichen Sprachgebrauch ambivalent ist, sollen im Folgenden relevante Begriffe zum besseren Verständnis formuliert werden. Auf gesetzliche Grundlagen, Einflussfaktoren und insbesondere auf Kooperations- und Problemkonstellationen im Rahmen des österreichischen Maßnahmenvollzuges wird in den folgenden Kapiteln noch genauer eingegangen. Vorab ist es mir wichtig, eine Skizzierung der wesentlichen Begriffe darzustellen.

JUSTIZ

Die Justiz umfasst wesentliche Bereiche des Rechtswesens und der Rechtspflege. Rechtspflege im materiellen Sinn ist die Anwendung des Rechts auf den Einzelfall durch den Staat bzw. durch seine Organe und Behörden. Rechtspflege im formellen Sinn ist der Sammelbegriff für sämtliche von den Gerichten und von weiteren Organen der Rechtspflege wahrgenommenen Aufgaben und Angelegenheiten (Binder:2003).

Die Hauptfunktionen der Rechtspflege liegen in der Tätigkeit der Gerichte aller Gerichtszweige und dienen dem Schutz und der Durchsetzung von Rechten und der Abwehr und Ahndung von Unrecht. Neben Entscheidungstätigkeiten der Gerichte zählen die Strafrechtspflege und die Vollstreckung von Entscheidungen ebenfalls zu Tätigkeiten der Rechtspflege. Der Begriff Justiz wird in einem staatsrechtlichen Sinne synonym für die gesamte Judikative, also für Gerichte aller Gerichtsbarkeiten und für Teile der Exekutive, Staatsanwaltschaft, Justizministerium, Justizverwaltung etc. verwendet (Binder:2003).

Zum Begriff des Strafrechts und des Strafverfahrens:

Strafrecht sind alle Regelungen einer Rechtsordnung, die festlegen unter welchen Voraussetzungen für genau umschriebene Verhaltensweisen (Straftaten) gerichtliche Strafen und/oder vorbeugende Maßnahmen (mit Ausnahme der bloßen Ordnungs- und Beugestrafen) verhängt werden sollen (Triffterer 1985:10).

Der Strafprozess ist das rechtlich geregelte Verfahren zur Feststellung und Verwirklichung eines Strafanspruches wegen der Delikte, die den Gerichten zur Aburteilung zugewiesen sind. Gesetzgebung und Vollziehung in Strafsachen sind in Österreich mit Ausnahme von Verwaltungsstrafrecht und Verwaltungsstrafverfahren in Angelegenheiten, die in den selbständigen Wirkungsbereich der Länder fallen, Bundessache. Nach § 1 der Strafprozessordnung darf das materielle Strafrecht nur im Wege des Strafprozesses durchgesetzt werden. Die Strafprozessordnung gilt für alle strafbaren Handlungen, die den Gerichten zur Aburteilung zugewiesen sind. Das gilt für alle im Strafgesetzbuch vorgesehenen Delikte. Im Erkenntnisverfahren soll geklärt werden, ob in einem bestimmten Fall die Voraussetzungen für eine Strafe und/oder für vorbeugende Maßnahmen gegeben sind. Ist der Tatbestand durch eine rechtskräftige Entscheidung festgestellt, so müssen diese Verbrechenfolgen auch vollstreckt werden (Vollstreckungsverfahren) (Platzgummer 1984:1-7).

FORENSIK-FORENSISCH

Forensisch ist ein Synonym für „gerichtlich“ und bedeutet im Dienst der Rechtspflege stehend. Untergebiete der Forensik sind unter anderem die Forensische Psychiatrie, Forensische Psychologie und die Rechtsmedizin (Brockhaus Band 6, 2007:2286).

PSYCHIATRIE

Die Psychiatrie ist ein Teilgebiet der Medizin, das sich mit der Erkennung, Behandlung sowie Rückfallverhütung psychischer Störungen befasst. Untergebiete und wissenschaftliche Arbeitsbereiche sind unter anderem Psychopathologie, Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Sozialpsychiatrie und die Forensische Psychiatrie. In der Verbindung mit der Neurologie besteht die Psychiatrie als ärztliches Fachgebiet der Nervenheilkunde und schließt dabei Erkrankungen des zentralen, peripheren und vegetativen Nervensystems ein. Die Diagnostik der Psychiatrie stützt sich auf die in Gespräch, Beobachtung und Verlaufskontrolle gewonnene Erfassung des klinischen Erscheinungsbilds und die Befunde aus der Anamnese, psychischen und körperlichen Untersuchung. Die Behandlung erfolgt hauptsächlich durch die sich oft ergänzenden Methoden der Psychotherapie, Pharmakotherapie und der Soziotherapie (Brockhaus Band 14, 2007:6076).

FORENSISCHE PSYCHIATRIE

Die Forensische Psychiatrie ist ein Spezialgebiet der Psychiatrie, das sich mit fachspezifischen Begutachtungsfragen im Hinblick auf die Gefährlichkeit eines Menschen und mit der Behandlung von psychisch kranken Rechtsbrechern befasst. Als zentrales Aufgabengebiet der Forensischen Psychiatrie gilt die Beurteilung der Täterpersönlichkeit, wonach die Einschätzung von Selbst- und Fremdgefährdung von delinquenten, psychisch kranken Menschen und gegebenenfalls deren Verwahrung ebenso im Wirkungsbereich dieses Systems liegt. Die Aufgaben der Forensischen Psychiatrie umfassen Gutachtenerstellungen für Gerichte und Behörden und sie ist auch gefordert, wenn Zwangsmaßnahmen zum Schutz der Patienten und auch der Allgemeinheit erforderlich sind.

Hauptforschungsaufgaben der Forensischen Psychiatrie sind die Entwicklung von speziellen kriminaltherapeutischen Interventionsstrategien und das Erkunden von Zusammenhängen zwischen psychischen Erkrankungen und Delinquenzmustern (Nedopil 2006:3-4).

In Österreich spielt die Forensische Psychiatrie seit Beginn der Zweispurigkeit im Sanktionsbereich im Hinblick auf das Maßnahmenrecht eine wesentliche Rolle, da besonders im Maßnahmenvollzug der Behandlungsgedanke von Rechtsbrechern eine zentrale Stellung einnimmt. Sluga (1976:316, zit. in Gratz 1986:20) hebt ausdrücklich die Verdienste der österreichischen Psychiatrie hervor, die für eine Definition spezifischer Unterbringungsformen für spezielle Täterkreise, aber vor allem für behandlungsorientierte Maßnahmen eingetreten ist, um eine Humanisierung des Vollzuges zu erreichen (vgl. Gratz 1986:19-20).

Gemäß Haller (2005:242) hat die Forensische Psychiatrie in Österreich Tradition, wie aber vergleichsweise auch in anderen Ländern haben wissenschaftliches Interesse und Ausbildungsniveau auf diesem Gebiet Nachholbedarf. Spezielle Fortbildungsseminare für JuristInnen und PsychiaterInnen, forensisch-psychiatrische Arbeitsgruppen an Universitäten bzw. psychiatrischen Krankenhäusern und Gutachterseminare für forensisch tätige NervenärztInnen werden bereits angeboten. Dennoch stellt die Juristische Fakultät in Salzburg österreichweit die einzige universitäre Lehrinstitution für Forensische Psychiatrie dar.

DER KRANKHEITSBEGRIFF

Da bei der Beurteilung und Verurteilung eines geistig abnormen Rechtsbrechers die Schwere einer geistigen und seelischen Abartigkeit und die damit verbundene Gefährlichkeit im Mittelpunkt der Betrachtung steht, ist die Auslegung des Krankheitsbegriffs von großer Bedeutung (Vollmoeller 1998:41). Die Begriffe einer psychischen Krankheit, Abartigkeit oder Störung werden unterschiedlich definiert und es spielt eine wesentliche Rolle in welchem Geltungsbereich der jeweilige Begriff verwendet wird, beziehungsweise unter welchem Gesichtspunkt die Begrifflichkeiten miteinander verglichen werden (vgl. Rasch/Konrad 2004:29-30).

Bislang gibt es keinen speziellen forensisch-psychiatrischen Krankheitsbegriff, der allgemein akzeptiert ist. Obwohl an verschiedenen Stellen des Strafgesetzbuches auf den Sachverhalt von Krankheit inhaltlich ausdrücklich eingegangen wird, gibt es bis heute keine allgemeine Legaldefinition durch eine entsprechende im Gesetzestext vorgegebene Begriffsbestimmung, wonach „Krankheit“ juristisch weiterhin ein auslegungsbedürftiger Rechtsbegriff ist. Gleichlautende Termini und die Unschärfe von Begriffen führen zu Verwechslungsmöglichkeiten, Spannungen und Konflikten, sowohl in psychiatrischen als auch in strafrechtlichen Aufgabenbereichen der Forensik (Vollmoeller 1998:41-43).

Die spezielle Tätigkeit eines psychiatrischen Sachverständigen bezieht sich gegenwärtig auf alle großen Rechtsgebiete, insbesondere aber auf bestimmte Kapitel des Strafrechts, Sozialrechts und Zivilrechts, ergänzt durch wichtige Einzelgesetze über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke. „Der Begriff Krankheit hat in den jeweiligen juristischen Entscheidungsprozessen allerdings sehr unterschiedliche Bedeutung“ (Vollmoeller 1998:140). Es ist vielmehr den einzelnen Gebieten der Rechtssprechung selbst überlassen, gegebenenfalls unter Zuhilfenahme medizinischer Sachverständigen, eine eigene Begriffsauslegung vorzunehmen und im Gerichtsurteil zu begründen (vgl. Rasch/Konrad 2004:32-33).

Jeder Krankheitsbegriff ist deshalb für die Gerichte zunächst immer nur ein handhabbares Konstrukt als Voraussetzung einzelner, in Gesetzen dann genauer definierten Rechtsfolgen.

Erklärt wird die Absehung einer klaren Definition in der Forensik durch die ständig fortschreitenden medizinischen Erkenntnisse in Forschungsbereichen der Psychiatrie und ebenso durch die zeitgeschichtlichen Wandlungen im juristischen Denken. Überwiegend besteht die Situation, dass bestimmte medizinische Diagnosen für sich allein noch keine abschließenden Kriterien zur Entscheidung einzelner juristischer Fragen bieten, sondern soziale Aspekte ebenso bei der Urteilsfindung zu berücksichtigen sind (Vollmoeller 1998:141-142).

DIE ZURECHNUNGSUNFÄHIGKEIT

Die Frage nach der Zurechnungsunfähigkeit ist im § 11 des österreichischen Strafgesetzbuches (StGB) definiert.

Als Voraussetzungen für eine mögliche Zurechnungsunfähigkeit gilt:

wer zum Zeitpunkt der Tat wegen

- einer Geisteskrankheit
- Schwachsinn
- einer tief greifenden Bewusstseinsstörung
- einer anderen schweren, einem dieser Zustände gleichwertigen seelischen Störung,

unfähig ist, das Unrecht seiner Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.²

Die von Triffterer (1994:256 zit. in Mitterauer 1999:50) dargestellte Beurteilung des Vorliegens bzw. Nichtvorliegens der Zurechnungsfähigkeit (§ 11 StGB) richtet sich nach einer biologisch-psychologischen Methode, die auch als gemischte Methode bezeichnet wird.

² (§ 11 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

Nach österreichischem Strafgesetzbuch ist das Vorliegen der Zurechnungsfähigkeit Grundlage jeder Bestrafung und „beruht auf der Annahme, dass der normale biologische und psychologische Entwicklungs- und Reifeprozess eines Menschen mit der Vollendung des 19. Lebensjahres abgeschlossen ist, und dass die durch diesen Prozess entstandenen intellektuellen und emotionalen Fähigkeiten auch später nicht gestört worden sind“ (Triffterer 1994:256).

Das Vorliegen einer bloßen „biologischen“ Störung allein reicht nicht aus, um die Zurechnungsfähigkeit zu verneinen. Diese biologische Störung muss auch die Diskretionsfähigkeit oder die Dispositionsfähigkeit zum Zeitpunkt der Tat ausgeschlossen haben, damit der Täter als zurechnungsunfähig anzusehen ist (Mitterauer 1999:51-52).

Die in § 11 StGB umschriebene Diskretionsfähigkeit bezieht sich auf die intellektuelle Fähigkeit des Täters, das Unrecht der Tat einzusehen, also die von ihm bereits richtig erkannte oder erkennbare Sachverhaltsverwirklichung als Unrecht zu bewerten. Das Vorliegen der Diskretionsfähigkeit muss bejaht werden, um auf die Frage der Dispositionsfähigkeit eingehen zu können, das heißt, wenn die Einsichtsfähigkeit verneint wird, stellt sich die Frage nach dem Steuerungsvermögen nicht mehr. Bei einem mangelhaften Steuerungsvermögen fehlt dem Täter die Fähigkeit, den unrechten Willensdrang zu hemmen oder zu unterbinden (Mitterauer 1999:52).

STRAFE-SCHULD-VORBEUGENDE MASSNAHME

Das österreichische Strafgesetzbuch regelt, dass eine Strafe oder eine vorbeugende Maßnahme nur wegen einer Tat verhängt werden darf, die unter eine ausdrückliche gesetzliche Strafdrohung fällt. Das Strafgesetzbuch (StGB) hält am Tatstrafrecht fest, wonach die Schuld als Tatschuld verstanden wird. Es knüpft an verbotene Handlungen an, wobei auch der Vorwurf entscheidend ist, der dem Täter gemacht werden kann, weil er eine in ihren Merkmalen festgelegte Tat begangen hat. Es wird die schuldhaftige Tatbegehung bestraft, der Täter selbst und dessen Gefährlichkeit stehen im Mittelpunkt (vgl. Schatteiner 2007:22-23).

Der § 4 des Strafgesetzbuches definiert, dass nur strafbar ist, wer schuldhaft handelt. Das Strafgesetzbuch bezeichnet jene Sanktionen, die nicht an die Schuld des Täters, sondern an dessen Gefährlichkeit anknüpfen als vorbeugende Maßnahmen. Diese psychisch kranken Rechtsbrecher werden, wenn die begangene Tat mit einer ein Jahr übersteigenden Freiheitsstrafe bedroht ist, in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher untergebracht.³

Der Sinn einer vorbeugenden Maßnahme (Maßnahmenvollzug) besteht in einem für unbestimmte Zeit anzuordnenden Freiheitsentzug sichernden Art, der nur so lange aufrecht zu erhalten werden darf, als die Gefährlichkeit des Angehaltenen für die Allgemeinheit vorhanden ist. Da sich eine vorbeugende Maßnahme an die voraussichtliche Gefährlichkeit eines Rechtsbrechers orientiert, muss die künftige Gefährlichkeit von einem gerichtlich beauftragten psychiatrischen Sachverständigen anhand einer Gefährlichkeitsprognose beurteilt werden. Ohne bejahender künftiger Gefährlichkeit, darf keine vorbeugende Maßnahme verhängt werden (Mitterauer 1999:20-26).

TOTALE INSTITUTION

Der psychiatriekritische Begriff „Totale Institution“ ist auf Goffman (1961) zurückzuführen, der auf diese Weise sowohl psychiatrische Anstalten als auch Gefängnisse bezeichnet und deren Methoden und Kommunikationsstile kritisiert. Die Thematik der Diskulturation, ein Verlernen-Prozess, der Betroffene teilweise unfähig macht, mit den bestimmten Gegebenheiten der Außenwelt fertig zu werden, ist in seinen Überlegungen miteinbezogen. Das Verlernen von Interaktionsoptionen hängt auch von der Aufenthaltsdauer der Angehaltenen/Insassen ab. „Eine totale Institution lässt sich als Wohn- und Arbeitsstätte einer Vielzahl ähnlich gestellter Individuen definieren, die für längere Zeit von der übrigen Gesellschaft abgeschnitten sind und miteinander ein abgeschlossenes, formal reglementiertes Leben führen“ (Goffman 1961:11-24).

³ (§§ 1, 4, 11, 21-26 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

Schlussbemerkung

Mit der Unterbringung von geistig abnormen Rechtsbrechern sind vordergründig die Systeme Justiz und Forensische Psychiatrie befasst. Der Rehabilitationsprozess von Maßnahmenuntergebrachten schließt aber auch noch andere Disziplinen mit ein. Fachbereiche der Pädagogik werden beispielsweise herangezogen, um den erzieherischen Aufgaben des Sondervollzuges gerecht zu werden. Die Theologie findet sich in der praktischen Form der Justizseelsorge für diejenigen, die dieses Angebot nutzen wollen.

Der medizinische und pflegerische Bereich hat ebenfalls eine tragende Rolle in der Rehabilitation von psychisch kranken MaßnahmeklientInnen, wonach spezielle Therapieformen (Ergotherapie, Beschäftigungstherapie usw.) angeboten werden. Die Disziplin Sozialarbeit ist mit der sozialen Rehabilitation forensischer Klientel befasst, auf die in Folge noch ausführlich eingegangen wird.

Das nächste Kapitel soll eine Übersicht über die gesetzlichen Bestimmungen im österreichischen Maßnahmenvollzug geben. Darüber hinaus werden die Arten der Anhaltung, die Einweisung, der Vollzug an sich und die Unterbrechung der Unterbringung, die für diese Arbeit von wesentlicher Bedeutung ist, erörtert. Abschließend beschäftigt sich das Kapitel mit der Entlassung und den Betreuungsmöglichkeiten während und nach dem Maßnahmenvollzug.

3. DER MASSNAHMENVOLLZUG IN ÖSTERREICH

Der strafrechtliche Sondervollzug von geistig abnormen Rechtsbrechern in Österreich und die daraus resultierenden Rahmenbedingungen für die Sozialarbeit stehen im Mittelpunkt dieser Forschungsarbeit. Demzufolge sollen die gesetzlichen Grundlagen für die Unterbringung von geistig abnormen Rechtsbrechern in Sonderanstalten dargestellt werden, wobei besonderes Augenmerk auf die Unterbringung gemäß Strafgesetzbuch § 21 Abs. 1 gelegt wird. Die Auseinandersetzung mit relevanten gesetzlichen Ausgangspunkten und Betreuungsperspektiven soll einen Überblick über die umfassende Materie geben.

3.1 Darstellung der geltenden Rechtslage

Die folgende Darstellung des Maßnahmenvollzugs basiert auf dem österreichischen Strafvollzugsgesetz (StVG), das 1974 in das „Bundesgesetz über die mit gerichtlicher Strafe bedrohten Handlungen“ aufgenommen wurde, und es entspricht dem aktuellen Rechtssystem der Zweispurigkeit im Sanktionsbereich. Das österreichische Strafrecht ist durch Dualismus gekennzeichnet, das heißt wegen strafbaren Handlungen können von Strafgerichten sowohl Strafen als auch vorbeugende Maßnahmen verhängt werden.⁴

GESETZLICHE GRUNDLAGEN

§ 21 StGB-Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher

(1) Begeht jemand eine Tat, die mit einer ein Jahr übersteigenden Freiheitsstrafe bedroht ist, und kann er nur deshalb nicht bestraft werden, weil er sie unter dem Einfluss eines die Zurechnungsfähigkeit ausschließenden Zustandes (§ 11 StGB) begangen hat, der auf einer geistigen oder seelischen Abartigkeit von höherem Grad beruht, so hat ihn das Gericht in eine Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher einzuweisen, wenn nach seiner Person, nach seinem Zustand und nach der Art der Tat zu befürchten ist, dass er sonst unter dem Einfluss seiner geistigen oder seelischen Abartigkeit eine mit Strafe bedrohte Handlung mit schweren Folgen begehen werde.

(2) Liegt eine solche Befürchtung vor, so ist in eine Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher auch einzuweisen, wer ohne zurechnungsunfähig zu sein, unter dem Einfluss seiner geistigen oder seelischen Abartigkeit von höherem Grad eine Tat begeht, die mit einer ein Jahr übersteigenden Freiheitsstrafe bedroht ist. In einem solchen Fall ist die Unterbringung zugleich mit dem Ausspruch über Strafe anzuordnen.

§ 11 StGB-Zurechnungsunfähigkeit

Wer zur Zeit der Tat wegen einer Geisteskrankheit, wegen Schwachsinn, wegen einer tief greifenden Bewusstseinsstörung oder wegen einer anderen schweren, einem dieser Zustände gleichwertigen seelischen Störung unfähig ist, das Unrecht seiner Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, handelt nicht schuldhaft.

(Quelle: Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

⁴ (§§ 1-3 StVG, §§ 21-26 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

Weitere relevante gesetzliche Quellen

Zentrale juristische Bestimmungen vom Verfahren zur Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher, von Zuständigkeiten und vom Sondervollzug sind neben dem Strafgesetzbuch (StGB) in der Strafprozessordnung (StPO) und im Strafvollzugsgesetz (StVG) definiert.

Strafgesetzbuch (StGB)

Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher.....	(§ 21 StGB)
Unterbringung in einer Anstalt für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher.....	(§ 22 StGB)
Unterbringung in einer Anstalt für gefährliche Rückfallstäter.....	(§ 23 StGB)
Dauer der mit Freiheitsentziehung verbundenen vorbeugenden Maßnahme.....	(§ 25 StGB)
Bedingte Nachsicht von vorbeugenden Maßnahmen.....	(§ 45 StGB)
Entlassung aus einer mit Freiheitsentziehung verbundenen vorbeugenden Maßnahme.....	(§ 47 StGB)
Probezeit und deren Berechnung.....	(§§ 48 bis 49 StGB)
Weisungen.....	(§§ 50 bis 51 StGB)
Widerruf der bedingten Nachsicht und der bedingten Entlassung bei einer vorbeugenden Maßnahme.....	(§ 54 StGB)

Strafprozessordnung (StPO)

Verfahren zur Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher nach § 21 Abs. 1 StGB.....	(§§ 429 bis 434 StPO)
--	-----------------------

Strafvollzugsgesetz (StVG)

Einrichtungen und Behörden des Vollzugs der Anstalten für geistig abnorme Rechtsbrecher.....	(§ 158 StVG)
Bestimmung der Zuständigkeit.....	(§ 161 StVG)
Vollzugsgesicht.....	(§ 162 StVG)
Zwecke der Unterbringung.....	(§ 164 StVG)
Vollzug der Unterbringung nach § 21 Abs.1 StGB.....	(§ 165 StVG)
Unterbrechung der Unterbringung für geistig abnorme Rechtsbrecher nach § 21. Abs. 2 StGB.....	(§§ 166 Zif.2 und 99 StVG)
Vollzug durch Aufnahme in öffentliche Krankenanstalten für Psychiatrie.....	(§ 167a StVG)
Psychotherapeutische und medizinische Nachbetreuung.....	(§ 179a StVG)

(Quelle: Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

Zweck von Strafe

Dem österreichischen Strafrecht liegt das so genannte Tatstrafrecht zugrunde, wonach der Vorwurf einer verbotenen Handlung entscheidend ist, der dem Täter gemacht werden kann. Die strafrechtliche Schuld ist Tatschuld, es wird demnach die schuldhaftige Tatbegehung bestraft. Das System des Täterstrafrechts stellt den Täter selbst und dessen Gefährlichkeit in den Mittelpunkt der Tat. Die Schuld des Täters bildet sowohl die Voraussetzung als auch die Grenze der Strafe, das Maß der Strafe darf aber das Maß der Schuld nicht übersteigen (Mitterauer 1999:20-26).

Als zentralen Zweck der Strafe führt Eder-Rieder (1985:15) die Generalprävention und die Spezialprävention an. Generalprävention bedeutet, dass Strafen deshalb angedroht werden, um der Begehung strafbarer Handlungen entgegenzuwirken, wobei das Hauptaugenmerk nicht auf Einzelpersonen, sondern auf der Allgemeinheit liegt. Die Spezialprävention orientiert sich an der individuellen Gefährlichkeit des Täters selbst, wonach der Täter von künftigen strafbaren Handlungen abgehalten und zu rechtstreuem Verhalten erzogen werden soll. Eine freiheitsentziehende vorbeugende Maßnahme (Unterbringung in einer Sonderanstalt) darf nur aufgrund einer bejahenden Gefährlichkeitsprognose, die von einem gerichtlich beauftragten psychiatrischen Sachverständigen eingeschätzt wird, verhängt werden und sie basiert ausschließlich auf spezialpräventiven Erwägungen (Eder-Rieder 1985:15).

Zweck von Unterbringungen

Das Strafgesetzbuch bezeichnet Sanktionen, die nicht an die Schuld des Rechtsbrechers, sondern an dessen Gefährlichkeit anknüpfen, als vorbeugende Maßnahmen. Der Zweck einer freiheitsentziehenden Maßnahme besteht in der Sicherungsfunktion, wonach der Täter so lange in einer dafür vorgesehenen Anstalt untergebracht wird, bis seine Gefährlichkeit ausgeschlossen werden kann.⁵

Gemäß § 164 Abs.1 StVG ist es der Zweck des Maßnahmenvollzuges, geistig abnorme Rechtsbrecher durch Anhaltung in einer speziellen Anstalt davon abzuhalten, unter dem Einfluss ihrer geistigen und seelischen Beeinträchtigung mit Strafe bedrohte Handlungen zu begehen.

⁵ (§§ 21-25 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

Der Zustand der Untergebrachten soll soweit verbessert werden, dass eine mit Strafe bedrohte Handlung nicht mehr zu erwarten ist. Den Untergebrachten soll zu einer rechtschaffenen und den Erfordernissen des Gemeinschaftslebens angepassten Lebenseinstellung verholfen werden.⁶

Zur Erreichung der definierten Zweckerfüllung des Maßnahmenvollzuges und zur Aufrechterhaltung der Sicherheit und Ordnung sind die Untergebrachten gemäß § 164 StVG unter Berücksichtigung ihres Zustandes so zu behandeln, wie es den Grundsätzen und den anerkannten Methoden der Psychiatrie, Psychologie und Pädagogik entspricht. Sie sind im Maßnahmenvollzug entsprechend ihrem Zustand ärztlich, insbesondere psychiatrisch, psychotherapeutisch, psychohygienisch und erzieherisch zu betreuen.⁷

Arten der Unterbringungen

Grundsätzlich gelten folgende Anhaltungen als vorbeugende Maßnahmen und werden im Wesentlichen in drei Anstaltstypen vollzogen:

- Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher (§ 21 StGB),
- Unterbringung in einer Anstalt für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher (§ 22 StGB),
- Unterbringung in einer Anstalt für gefährliche Rückfallstäter (§ 23 StGB).

⁶ (§ 164 StVG, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

⁷ (§§ 164 und 165 StVG, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

3.2 Statistische Daten

Folgende schematische Darstellungen beruhen auf Daten des Bundesministeriums für Justiz (Vollzugsdirektion) und wurden zur ausschließlichen Verwendung für die vorliegende Arbeit zur Verfügung gestellt.

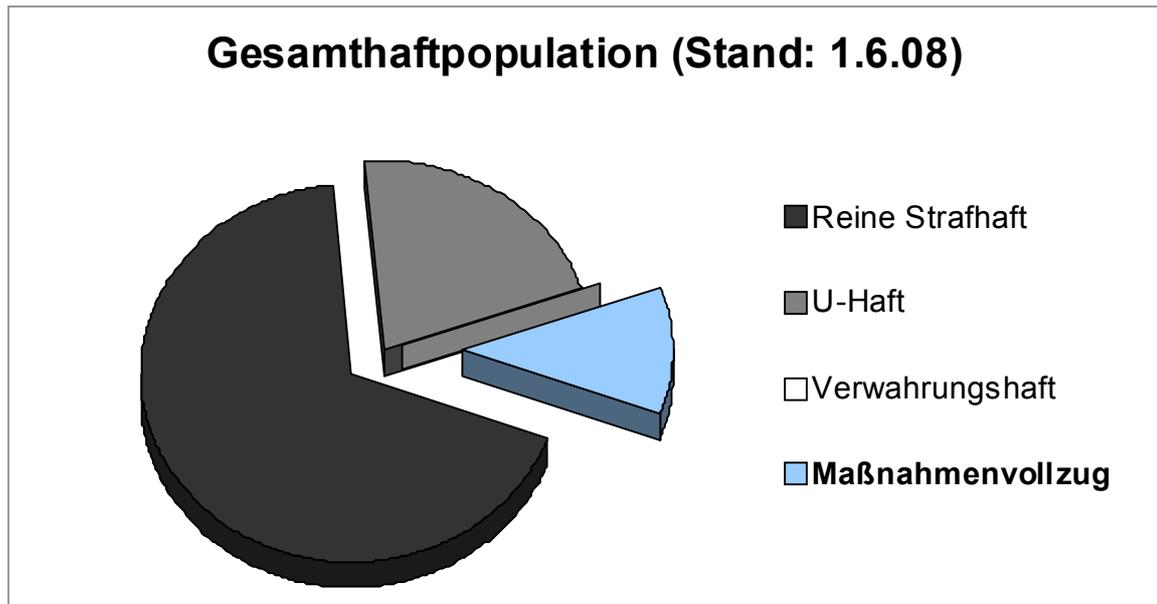


Abb. 1: Gesamthaftpopulation (Stand 1.6.2008)

Laut Angaben des Bundesministeriums für Justiz waren mit 1.6.2008 in Österreich insgesamt 8132 Personen in dafür vorgesehenen Anstalten inhaftiert bzw. untergebracht. Zum Stichtag waren 5526 Personen in reiner Strafhaft, 1730 in Untersuchungshaft, 875 im Maßnahmenvollzug und eine Person in Verwahrungshaft. Personen, bei denen Voruntersuchungen in Hinblick auf eine Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme bzw. entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher stattfinden, wurden der Untersuchungshaft zugeordnet.

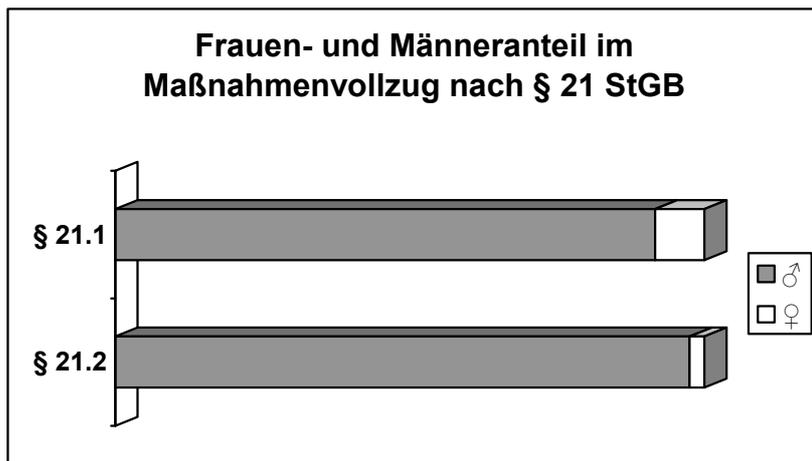


Abb. 2: Frauen- und Männeranteil im Maßnahmenvollzug nach § 21 StGB

Im Jahr 2007 waren insgesamt 829 Personen in Anstalten für geistig abnorme Rechtsbrecher nach § 21 StGB untergebracht, davon 395 nach § 21 Abs. 1 StGB und 434 nach § 21 Abs. 2 StGB. Auffallend ist der geringe Frauenanteil von geistig abnormen Rechtsbrechern, wonach sich vergleichsweise zur Gesamtpopulation nur 36 Frauen nach § 21 Abs. 1 (unzurechnungsfähig) und 11 Frauen nach § 21 Abs. 2 (zurechnungsfähig) im österreichischen Maßnahmenvollzug befanden.

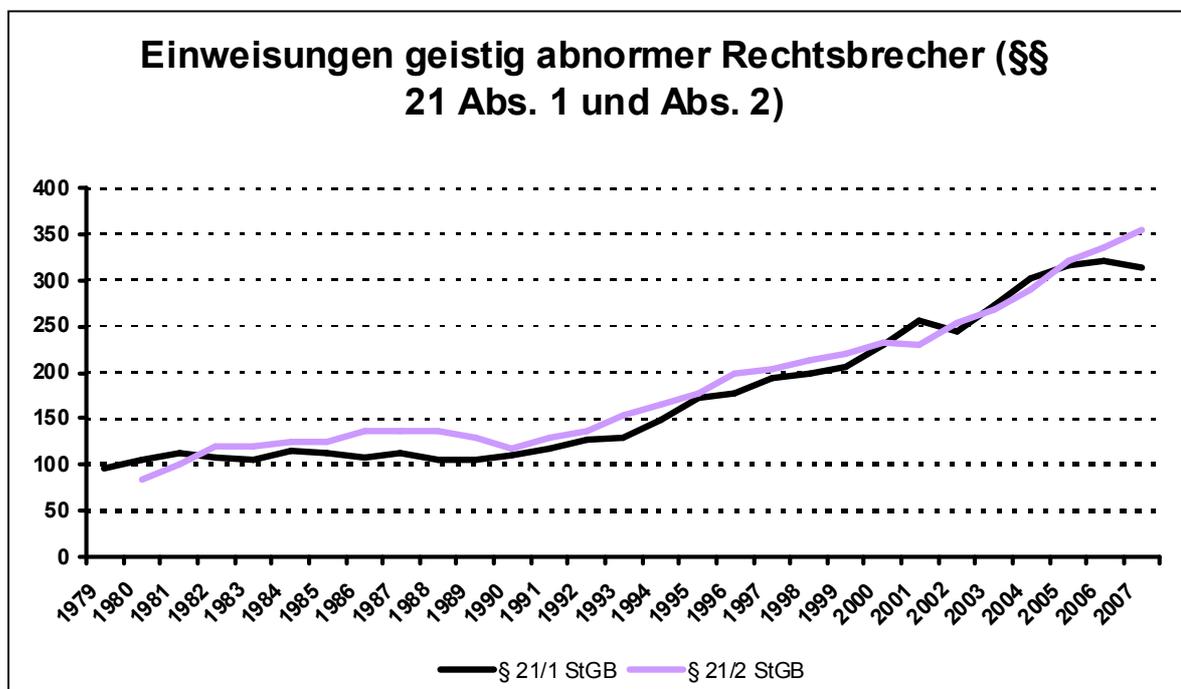


Abb. 3: Einweisungen geistig abnormer Rechtsbrecher (§§ 21 Abs.1 und Abs. 2)⁸

⁸ (Quelle: Skriptum Schanda: 2007/2008)

Die Grafik veranschaulicht die kontinuierlich steigende Einweisungstendenz geistig abnormer Rechtsbrecher nach § 21 StGB ab den 1990er Jahren. Die Anzahl der Maßnahmenuntergebrachten hat sich demgemäß seit dem Jahre 1979 etwa vervierfacht. Während bei der Einweisung von zurechnungsfähigen PatientInnen weiterhin ein Zuwachs zu verzeichnen ist, ist die Unterbringung von zurechnungsunfähigen seit 2006 leicht rückläufig.

Um die Realität des Maßnahmenvollzuges umfassend darzustellen und die hieraus ergebenden Schlussfolgerungen zu ziehen, orientiert sich die weitere Skizzierung im wesentlichen am chronologischen Ablauf der Unterbringung.

Die Einweisung in den Maßnahmenvollzug

Verfahrensrechtliche Bestimmungen zur Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher nach § 21 Abs. 1 StGB sind in den §§ 429 bis 434 StPO definiert. Die Staatsanwaltschaft hat einen Antrag auf die Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher zu stellen, wenn hinreichende Gründe zur Annahme vorliegen, dass die Voraussetzungen des § 21 Abs. 1 StGB gegeben sind.

Einweisungsvoraussetzungen für den Maßnahmenvollzug gemäß § 21 StGB sind:

- Anlasstat- Strafandrohung über ein Jahr Freiheitsstrafe
- Anlasstat unter dem Einfluss einer geistigen oder seelischen Abartigkeit höheren Grades
- Prognosestat (Wahrscheinlichkeit der neuerlichen Begehung einer strafbaren Handlung mit schweren Folgen)

Der § 21 StGB unterscheidet zwischen zurechnungsunfähigen (§11StGB) geistig abnormen Rechtsbrechern, bei denen mangels Schuld keine Freiheitsstrafe verhängt werden kann und zurechnungsfähigen, wo folglich die vorbeugende Maßnahme gleichzeitig mit der Strafe vollzogen wird.⁹

⁹ (§§ 11, 21 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

Der Einweisung in eine Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher geht in jedem Fall eine qualifizierte Gefährlichkeitsprognose voran. Der Betroffene muss während des Ermittlungsverfahrens von mindestens einem Sachverständigen aus dem Fachgebiet der Psychiatrie untersucht werden.¹⁰

Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher

Der § 21 des Strafgesetzbuches sieht eine Unterbringung von fremdgefährlichen Rechtsbrechern mit geistiger und seelischer Abartigkeit höheren Grades in Sonderanstalten für geistig abnorme Rechtsbrecher als Sicherungsmaßnahme vor, um einer weiteren mit gerichtlicher Strafe bedrohten Handlung entgegenzuwirken.

Die Einweisungsvoraussetzungen in eine Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher sind in der Anlass- und Prognosestat definiert. Die Maßnahme der Unterbringung richtet sich an zurechnungsunfähige (§ 11 StGB) Rechtsbrecher, die mangels Schuld nicht bestraft werden können, sowie an zurechnungsfähige, bei denen zugleich eine Strafe angeordnet wird. Bei der Maßnahme nach § 21 Abs. 1 StGB ist aufgrund der Zurechnungsunfähigkeit die Anstaltsunterbringung die einzige strafrechtliche Sanktionsmöglichkeit. „Die Nichtvorwerfbarkeit der Tat setzt einen, zum Zeitpunkt der Tat, hochgradig geistig abnormen Straftäter voraus, dem die Diskretions- und Dispositionsfähigkeit fehlt“ (Mitterauer 1999:50).¹¹

Nach § 21 Abs. 2 StGB sollen in Anstalten für geistig abnorme Rechtsbrecher auch Personen eingewiesen werden, die zwar nicht zurechnungsunfähig sind, aber unter dem Einfluss einer schweren Abartigkeit ihrer Persönlichkeit ein schweres Delikt begangen haben und die Regel schwerer Delikte auch in Zukunft befürchten lassen. Handelt ein Täter schuldhaft und geht von ihm zusätzlich eine besondere Gefährlichkeit aus, können Strafen und Maßnahme auch nebeneinander angeordnet werden (vikarierender Vollzug der Freiheitsstrafe).

¹⁰ (§ 429 StPO, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

¹¹ (§§ 11 und 21 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

Die Zeit der Anhaltung im Maßnahmenvollzug ist auf die Strafzeit anzurechnen. Die Notwendigkeit einer weiteren Anhaltung ist jährlich vom Gericht zu überprüfen. Die Entlassung erfolgt erst dann, wenn die Gefährlichkeit, gegen die sich die Maßnahme richtet, weggefallen ist.¹²

Die Zurechnungsunfähigkeit nach § 11 StGB

Die Frage nach der Zurechnungsfähigkeit ist eine Rechtsfrage, die der Richter aufgrund der Ergebnisse des Beweisverfahrens und des psychiatrischen Gutachtens zu beurteilen hat. Diese Beurteilung hat sowohl eine zentrale Bedeutung bei der Gutachtenerstellung durch psychiatrische Sachverständige wie auch bei der Urteilsfindung der Gerichte, denn wer nach § 11 StGB zurechnungsunfähig ist, handelt nicht schuldhaft und kann daher auch nicht bestraft werden.¹³

Der § 11 StGB definiert, dass ein Täter zurechnungsunfähig ist, der aus bestimmten Gründen, wie beispielsweise wegen einer Geisteskrankheit höheren Grades, psychisch unfähig ist, die von ihm verübte Tat, also den Sachverhalt als Unrecht zu bewerten. Das Vorliegen einer bloßen biologischen Störung allein reicht nicht aus, um die Zurechnungsfähigkeit zu verneinen, es muss auch die Diskretionsfähigkeit und die Dispositionsfähigkeit zum Tatzeitpunkt ausgeschlossen sein, damit der Täter als zurechnungsunfähig anzusehen ist.

Die Zurechnungsfähigkeit ist ein wesentliches Unterscheidungsmerkmal zwischen § 21 Abs. 1 und § 21 Abs. 2 StGB verurteilten Rechtsbrechern, da bei letztgenannten (zurechnungsfähigen) die Tat als schuldhaft gilt und infolgedessen auch eine Strafe verhängt werden kann. Die Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher erfolgt bei beiden Rechtsbrechern wegen der Befürchtung weiterer gefährlicher Strafhandlungen.¹⁴

¹² (§ 21 Abs. 2 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

¹³ (§§ 11, 21 Abs.1 StGB, Kodex Strafrecht 28. Auflage 2008)

¹⁴ (§§ 11 und 21 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

Der Vollzug der Unterbringung

Der Vollzug der Maßnahmenunterbringung findet unter Bedachtnahme der gesetzlichen Rahmenbedingungen des Strafvollzugsgesetzes (StVG) statt. Nach § 161 StVG steht die Entscheidung in welcher von mehreren Anstalten für geistig abnorme Rechtsbrecher der Vollzug allgemein oder im Einzelfall durchzuführen ist, der Vollzugsdirektion (§ 12 StVG) zu, die dem Bundesministerium für Justiz nachgeordnet ist. Die Unterbringung nach § 21 Abs. 1 StGB ist in den dafür bestimmten Anstalten zu vollziehen und darf auch durch die Aufnahme in einer öffentlichen Krankenanstalt für Psychiatrie in Sonderabteilungen vollzogen werden. Bei der Einrichtung der Unterbringungsanstalten ist auf jene Erfordernisse Bedacht zu nehmen, die vorwiegend im Zusammenhang mit der psychiatrischen Behandlung der Unterbrachten (§ 165 StVG) stehen. Diese Anstalten sind zur Führung und Aufbewahrung von Krankengeschichten verpflichtet.¹⁵

Dauer der Unterbringung

Vorbeugende Maßnahmen sind auf unbestimmte Zeit anzuordnen und solange zu vollziehen, wie es ihr Zweck erfordert. Zeitlich eingegrenzt ist lediglich die Unterbringung in einer Anstalt für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher mit der Höchstdauer von zwei Jahren und die Unterbringung in einer Anstalt für gefährliche Rückfallstäter mit zehn Jahren. Die Notwendigkeit einer weiteren Anhaltung ist jährlich zu überprüfen. Über die Aufhebung der vorbeugenden Maßnahme entscheidet das Gericht. Die Dauer vorbeugender Maßnahmen hängt nicht von der Schuld, sondern von der Gefährlichkeit eines Täters ab.¹⁶

¹⁵ (§ 158 Abs.1 - Abs. 4 StVG, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

¹⁶ (§ 25 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

3.3 Die Unterbrechung der Unterbringung (UdU)

Im Allgemeinen gilt für den Maßnahmenvollzug das Strafvollzugsgesetz, von dem unter Behandlungsgesichtspunkten abgewichen werden kann, allerdings nur unter Wahrung der Rechte, wie sie auch Strafgefangenen eingeräumt werden. Zusätzlich zu den Ausgangs- und Unterbrechungsmöglichkeiten, die für Strafgefangene vorgesehen sind, können auch Unterbrechungen der Unterbringung in der Dauer bis zu einem Monat gewährt werden, vor allem zur Vorbereitung auf das Leben in Freiheit. Hauptvoraussetzung hierfür ist, dass kein Sicherheitsrisiko besteht.¹⁷

Aus rechtlicher Sicht (§ 166 StVG) darf eine Unterbrechung der Unterbringung (UdU)¹⁸ nur gewährt werden, wenn anzunehmen ist, dass der Untergebrachte während der Zeit der Unterbrechung keine gerichtlich strafbare Handlung begehen wird. Eine UdU unter der Voraussetzung einer günstigen Prognose ist für definierte Zwecke (§ 99 StVG) zulässig und darf nach § 166 StVG insbesondere auch dann gewährt werden, wenn die Unterbrechung zur Behandlung des Zustandes des Untergebrachten oder der Vorbereitung auf das Leben in Freiheit notwendig oder zweckmäßig erscheint.¹⁹

Während eine Unterbrechung der Unterbringung durch den Anstaltsleiter im Höchstmaß von zwei Wochen gewährt werden darf, kann die Unterbrechung durch das Vollzugsgericht im Ausmaß von bis zu einem Monat bewilligt werden. Die Unterbrechungen werden in der Regel nur unter Setzung von Auflagen gestattet.²⁰

¹⁷ (§§ 99, 166 StVG, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

¹⁸ UdU ist die Abkürzung für Unterbrechung der Unterbringung

¹⁹ (§§ 99, 166 StVG, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

²⁰ (§§ 166 und 99 StVG, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

Ziele der UdU

Ähnlich wie bei der Strafvollzugslockerung von Strafgefangenen (§ 128 StVG) haben auch Maßnahmenuntergebrachte die Möglichkeit eines „Freigangs“ in Form von Ausgangsregelungen, die vorwiegend zur Inanspruchnahme von ambulanten Betreuungsangeboten, Berufsausbildungsmaßnahmen oder für Arbeitszwecke bestimmt sind. Während über solche Anordnungen der Anstaltsleiter entscheidet und eine Unterbrechung der Unterbringung für zwei Wochen erlauben kann, ist das Gericht berechtigt die UdU auf bis zu vier Wochen zu erweitern.

Der Umgang mit Freiheit und die Erprobung der eigenständigen Lebensführung sind die zentralen Anliegen einer genehmigten Unterbrechung der Unterbringung, wonach Untergebrachte schrittweise an das Leben in Freiheit herangeführt werden sollen. Geistig abnorme Rechtsbrecher werden während der UdU in spezielle Wohnunterstützungsprojekte oder Nachbetreuungseinrichtungen aufgenommen und professionell begleitet. Die Vollzugsdirektion des Bundesministeriums der Justiz definiert die erforderlichen Betreuungs- und Behandlungsaufgaben und kooperiert mit diesen Einrichtungen (Bundesministerium für Justiz 2005:10-11).

Seitens der Vollzugsdirektion des Bundesministeriums für Justiz formuliert Kahl (2005:10) Betreuungsziele der Vollzugslockerung und weist gleichzeitig auf einen Kontrollmechanismus hin: „Ziel der Unterbrechung soll sein, dass der Untergebrachte unter therapeutischer Begleitung schrittweise an das Leben herangeführt wird und die sozialen und lebenspraktischen Fertigkeiten lernt, die ihm ein straffreies Leben ermöglichen. Während der Unterbrechung unterliegt der Untergebrachte strenger Kontrollen durch die Anstalt (Alkoholtests, Harnproben, telefonische und persönliche Nachfragen und Kontrollen), die sicherstellen, dass die Unterbrechung nur für den vorgesehenen Zweck genützt wird“ (Kahl 2005:10).

Aus juristischer Sicht ist bei einem mehrtägigen Ausgang zum Zwecke der Entlassungsvorbereitung eine Vernetzung mit den zuständigen Sicherheitsbehörden unumgänglich: „Schon im Sinne einer möglichst lückenlosen Kontrolle des Untergebrachten und der Überwachung von Freiheitsmaßnahmen ist die Justizverwaltung an einer engen Zusammenarbeit mit den örtlichen Sicherheitsbehörden interessiert“ (Kahl 2005:11).

Bei Nichteinhalten von Vereinbarungen oder Missbrauch von Vollzugslockerungen wird die UdU vom Anstaltsleiter unverzüglich widerrufen und der Untergebrachte wird wieder in das geschlossene Vollzugssystem zurückversetzt. Untergebrachten nach § 21 Abs. 2 StGB kann darüber hinaus eine Überstellung in eine Anstalt mit höheren Sicherheitsbedingungen drohen, wenn sie während der UdU auffällig werden.²¹

Aufnahme in eine UdU-Wohnbetreuung

Das Wohnunterstützungsprojekt der Emmausgemeinschaft in St. Pölten stellt ein Paradebeispiel für ein Angebot zur Bewältigung der Bewährungszeit im Rahmen eines sozialtherapeutischen Wohnheims dar. Nach Absprache mit der zuständigen forensischen Abteilung haben potentielle Klientinnen die Möglichkeit eines ein- bis mehrwöchigen Probewohnens. Die Kandidatinnen sollen sich dadurch einen Eindruck über die künftige Lebenssituation machen können. Die Klientinnen entscheiden selbst, ob sie einer Aufnahme zustimmen. Aufnahmekriterium ist neben einer Einwilligung der Klientinnen in den Gästevertrag des Wohnheimes die Teamentscheidung. Das multiprofessionelle Team des UdU-Projekts achtet vor allem darauf, wie die Bewerberin in das Gesamtgefüge der momentan in Betreuung stehenden Klientinnen und Klienten passt.

Diese Einrichtung wurde auch in der vorliegenden Arbeit als empirische Grundlage gewählt, um die administrativen Herausforderungen für die Sozialarbeit in Zusammenarbeit mit den beteiligten Institutionen Justiz und Psychiatrie deutlich zu machen. Inhaltliche Schwerpunkte und die Organisationsstruktur dieser speziellen Einrichtung werden im empirischen Teil dieser Arbeit im Detail behandelt.

²¹ (§§ 128 StVG, 21 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

Entlassung aus dem Maßnahmenvollzug

Ob die Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher noch notwendig ist, hat das Gericht von Amts wegen mindestens alljährlich zu prüfen (§ 25 StGB). Im Verfahren einer bedingten Entlassung aus dem Maßnahmenvollzug werden neben ausführlichen Stellungnahmen des therapeutischen Dienstes der Anstalt über den Behandlungsfortschritt und dem Krankheitszustand, Sachverständigengutachten zur neuerlichen Prüfung der Gefährlichkeit von einem Facharzt der Psychiatrie eingeholt.

Eine bedingte Entlassung aus der vorbeugenden Maßnahme ist dann zu verfügen (§ 47 Abs. 2 StGB), wenn nach der Aufführung und Entwicklung des Angehaltenen in der Anstalt, nach seiner Person, seinem Gesundheitszustand, seinem Vorleben und nach seinen Aussichten auf ein redliches Fortkommen anzunehmen ist, dass die Gefährlichkeit, gegen die sich die vorbeugende Maßnahme richtet, nicht mehr besteht.²²

Die Entlassung aus einer mit Freiheitsentziehung verbundenen vorbeugenden Maßnahme ist im § 47 StGB festgelegt, in dem es heißt, dass Eingewiesene aus der Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher nur unter Bestimmung einer Probezeit bedingt entlassen werden können. Die Probezeit bei der Entlassung aus einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher beträgt zehn Jahre. Ist die, der Unterbringung zugrunde liegende strafbare Handlung aber mit keiner strengeren Strafe als einer Freiheitsstrafe von zehn Jahren bedroht, beträgt die Probezeit fünf Jahre.²³

Über die bedingte Entlassung aus einer Anstalt des Maßnahmenvollzuges entscheidet das zuständige Vollzugsgericht. Vollzugsgericht ist auch „das in Strafsachen tätige Landesgericht“, in dessen Sprengel die mit Freiheitsentziehung verbundene vorbeugende Maßnahme vollzogen wird.²⁴

²² (§§ 25,47 Abs.2 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

²³ (§§ 47, 48 Abs.2 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

²⁴ (§§ 47 StGB, 162 StVG, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

Erteilung von Weisungen

Um eine Rückfälligkeit der Rechtsbrecher möglichst zu vermeiden, werden in den meisten Fällen bei einer bedingten Entlassung aus einer mit Freiheitsentziehung verbundenen vorbeugenden Maßnahme vom Gericht Weisungen erteilt und/oder eine Bewährungshilfe angeordnet, soweit das notwendig oder zweckmäßig ist. Diese Weisungen sowie die Anordnung der Bewährungshilfe gelten für die Dauer des vom Gericht festgelegten Zeitraums, jedoch höchstens bis zum Ende der Probezeit.²⁵

Als Weisungen im präventiven Sinn kommen Gebote und Verbote in Betracht, wie beispielsweise Anordnungen in einem bestimmten Wohnheim oder an einem bestimmten Ort zu wohnen, sich alkoholischer Getränke zu enthalten oder sich einer laufenden psychiatrischen und therapeutischen Nachbetreuung zu unterziehen (§ 51 StGB). Bei einem Weisungsbruch kann die bedingte Entlassung durch das Gericht widerrufen werden und der Betroffene wird wiederum in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher zu einer Fortsetzung des Maßnahmenvollzuges angehalten.²⁶

Eine bedingte Entlassung kann unter bestimmten Voraussetzungen (§ 53 StGB) auch widerrufen werden, wenn sich aus Umständen ergibt, dass die Gefährlichkeit, gegen die sich die Maßnahme richtet, noch besteht (§ 54 StGB).²⁷

Jahr	Einweisungen § 21 Abs. 1 StGB	Bedingte Entlassungen
2003	61	34
2004	58	47
2005	72	56
2006	58	66
2007	79	50

Abb. 4: Einweisungen und Entlassungen- Vergleichszahlen von 2003 bis 2007²⁸

²⁵ (§ 50 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

²⁶ (§ 50 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

²⁷ (§§ 50-54 StGB, Kodex Strafrecht, 28. Auflage 2008)

²⁸ (Datenquelle: Bundesministerium für Justiz-Vollzugsdirektion)

Die Tabelle illustriert, dass im Vergleich mit Ausnahme von 2006 in den letzten fünf Jahren jährlich weitaus weniger Personen aus dem Maßnahmenvollzug entlassen als eingewiesen wurden. Auffallend ist, dass im Jahr 2006 die bedingten Entlassungen überwiegen. Es zeichnet sich ab, dass 2003 den Einweisungen nur ca. die Hälfte Entlassungen gegenüberstehen, die Zahl erhöhte sich vergleichsweise 2007 auf ca. zwei Drittel.

Schlussbemerkung

Die geltende Rechtslage und die Aussagen aus dem Justizbereich weisen auf ein komplexes Vollzugssystem hin, das einerseits auf Vorbeugungsmaßnahmen und Vorkehrungsmaßnahmen abzielt und andererseits von Kontrollmaßnahmen geprägt ist. Der Maßnahmenvollzug stellt einen Schutzmechanismus für die Gesellschaft dar, indem gefährliche Rechtsbrecher durch die Unterbringung in Sonderanstalten von der Außenwelt abgeschieden und solange dort angehalten werden, bis die Gefährlichkeit ausgeschlossen werden kann.

Die Feststellung der Zurechnungsunfähigkeit nach § 11 StGB ist eine Rechtsfrage, die mithilfe eines psychiatrischen Gutachters geklärt wird. Die Unterscheidung von zurechnungsfähigen und zurechnungsunfähigen Rechtsbrechern ist deshalb von Relevanz, da sie zugleich die Schuldfähigkeit eines Täters definiert.

Die Gefährlichkeitsprognose ist sowohl ein wesentliches Einweisungskriterium in den Maßnahmenvollzug als auch ein wichtiger Entlassungsrichtwert in die (bedingte) Freiheit. Die Kooperation zwischen gerichtlich beeidigten Sachverständigen der Psychiatrie und Richtern führt zum Teil zu Spannungen, auch aufgrund von unterschiedlichen Begriffsdefinitionen und Auslegungsvarianten. Eine kontinuierliche Schwerpunktbehandlung und Betreuung von der Einweisung in den Maßnahmenvollzug bis zur bedingten Entlassung und darüber hinaus sollen der Gefährlichkeit entgegenwirken. Behandlungs- und Betreuungsmaßnahmen während des Maßnahmenvollzuges zielen auf die Minderung von Gefährlichkeit und somit auf Rehabilitation und Wiedereingliederung in die Gesellschaft ab.

3.4 Behandlung und Betreuung im Maßnahmenvollzug

Nach der ausführlichen Veranschaulichung der geltenden Rechtslage des österreichischen Maßnahmenvollzuges erscheint es mir wichtig, Stellungnahmen aus Sicht des zuständigen Bundesministeriums für Justiz in Hinblick auf die Betreuungssituation von geistig abnormen Rechtsbrechern zu erörtern. Überlegungen werden durch den Beitrag Kahl (2005:8-14) gestützt, der sich konkret mit Behandlungsoptionen sowohl im Maßnahmen- als auch im Normalvollzug auseinandersetzt. Eine übersichtliche Darstellung dazu findet sich in der Broschüre „Behandlungs- und Nachsorgeeinrichtungen im österreichischen Straf- und Maßnahmenvollzug“ (2005).

Die Entwicklung des Straf- und Maßnahmenvollzuges zielt gegenwärtig darauf ab, eine kontinuierliche Behandlung während und nach dem Maßnahmenvollzug zu gewährleisten. Im Laufe des Maßnahmenvollzuges werden die geistig abnormen Rechtsbrecher in den jeweiligen Abteilungen der Justizanstalten, in Sonderanstalten, in klinisch-psychiatrischen Abteilungen oder in forensisch-psychiatrischen Sonderabteilungen von Kliniken unter Berücksichtigung der §§ 165 und 166 StVG behandelt bzw. betreut (vgl. Bundesministerium für Justiz 2005: 8-14).

Aus Sicht der Vollzugsdirektion sieht Kahl (2005:10) die zentrale Voraussetzung für die Zweckerfüllung des Maßnahmenvollzuges im Einsatz von multidisziplinären Betreuungsformen in allen dafür vorgesehenen Unterbringungsanstalten. Diese Betreuung wird in jeder Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher durch ein Team forensisch-medizinisch erfahrener Psychiater, Psychologen, Psychotherapeuten, Sozialarbeiter und Ergotherapeuten durchgeführt, und er weist auch auf die Stellung von Justizwachebeamten hin: „Die Betreuung erfolgt in der Regel durch Einzel- bzw. Gruppentherapie und im weiteren sozialpädagogischen Umfeld (Arbeits- und Beschäftigungstherapie, Erlangung sozialer und lebenspraktischer Fertigkeiten, Durchführung von mit Freiheit verbundenen Vollzugslockerungsmaßnahmen etc.). Ein wesentlicher Anteil in der Betreuung kommt in den Sonderanstalten eingesetzten Justizwachebeamten zu, die hierfür laufend supervidiert und von den Fachdiensten begleitet werden“ (Kahl 2005:10).

Die professionelle Begleitung und Betreuung psychisch kranker Rechtsbrecher konnte im Bereich der Strafvollzugsverwaltung bedeutende Fortschritte erzielen. Die Nachbetreuung psychisch kranker Rechtsbrecher soll auch nach der Entlassung aus dem Maßnahmenvollzug forciert werden, da nationale und internationale Studien belegen, dass durch eine medizinische, psychologische und psychosoziale Nachbetreuung das Rückfallsrisiko auch nach dem Straf- und Maßnahmenvollzug erheblich reduziert werden kann. Die unterschiedlichen therapeutischen Aktivitäten und die vielfältigen Möglichkeiten einer gezielten Nachbetreuung von geistig abnormen Rechtsbrechern sollten folglich genutzt werden, um diesen Fortschritt aufrechtzuerhalten (Bundesministerium für Justiz, Neider 2005:3).

In den Bundesländern Wien, Oberösterreich, Steiermark und Tirol sind für medizinische, therapeutische Nachbetreuungs- und Behandlungsschwerpunkte spezielle forensisch-psychiatrische Nachbetreuungsambulanzen und forensisch-therapeutische Zentren installiert worden. Diese Betreuungsmaßnahmen richten sich insbesondere an bedingt entlassene Maßnahmenpatienten. Während bei diesen Kooperationspartnern der Justiz Rehabilitation, Gefährlichkeitsminderung und Rückfallvorbeugungsmaßnahmen im Blickpunkt der Betreuung stehen, dienen Wohnunterstützungsprojekte eher Reintegrationszwecken und werden auch für Vollzugslockerungen wie beispielsweise der Unterbrechung der Unterbringung genutzt (Bundesministerium für Justiz 2005: 89-105).

Aus der genauen Darstellung der einzelnen Justizanstalten, Sonderabteilungen und Nachbetreuungseinrichtungen lässt sich ableiten, dass es in der Praxis verhältnismäßig wenig UdU-Einrichtungen gibt, wonach Angehaltene entweder länger untergebracht bleiben oder nicht adäquat betreut werden können. Beispielsweise führt das Sozialmedizinische Zentrum Baumgartnerhöhe an, dass es sich für die Zukunft mehr Wohnmöglichkeiten im Rahmen der Nachbetreuung und eine effizientere Nutzung des Instruments der Weisungen wünsche. (Bundesministerium für Justiz 2005:88, 19-103).

Die Justizanstalt Göllersdorf spricht der möglichen Unterbrechung der Unterbringung im Rahmen des Rehabilitationsprozesses eine entscheidende Bedeutung zu, da diese Vollzugslockerung ein wesentlicher Schritt in Richtung Freiheit ist, und dadurch entsprechend mehr Patienten bedingt entlassen werden konnten (Bundesministerium für Justiz 2005:27).

Schlussbemerkung

Die Aussagen und Ausführungen seitens des Bundesministeriums für Justiz deuten auf eine konsequent behandlungsorientierte Ausgestaltung des Vollzugsalltages hin, wobei aber bei näherer Betrachtung der kooperierenden Betreuungseinrichtungen auch zu erkennen ist, dass Nachbetreuungsmöglichkeiten noch aufbaufähig sind. Im Besonderen lässt sich feststellen, dass den Frauen im Maßnahmenvollzug wenig Bedeutung zukommt, zumindest wurden sie nicht ausdrücklich erwähnt. Ob dies an der geringen Zahl von untergebrachten Frauen oder an anderen Faktoren liegt, wurde im Beitrag des Bundesministeriums (2005) nicht deutlich.

4. BETEILIGTE SYSTEME IM SPANNUNGSFELD

Die vorangehenden Ausführungen lassen darauf schließen, dass die Systeme der Justiz und der Forensischen Psychiatrie als „Hauptakteure“ im Maßnahmenvollzug tätig sind. Es wird der Frage nachgegangen, inwieweit und in welcher Form ein Spannungsfeld zwischen den umfangreichen Aufgabenkreisen feststellbar ist, ob die Systeme in Konkurrenz stehen, sich gegenseitig ignorieren und welche Anknüpfungspunkte es zwischen den Institutionen gibt. Damit soll gezeigt werden, in welchem institutionellen Spannungsfeld sich die Sozialarbeit grundsätzlich befindet, wenn sie sich mit der sozialen Rehabilitation von forensischen Klienten befasst.

4.1 Kooperation und Kompetenz

Justiz

Im Rahmen des Maßnahmenvollzuges ist die Justiz von der Einweisung geistig abnormer Rechtsbrecher in die Untersuchungshaft bis hin zur endgültigen Entlassung mit der Aufgabe aller auftretenden Strafrechtsfragen befasst. Im Mittelpunkt des Strafverfahrens und des Straf- bzw. Maßnahmenvollzuges stehen die Gerichte, welche für die Urteilsfindung zuständig sind. Über die Unterbringung von Straftätern urteilt und entscheidet das Gericht, welches eine psychiatrische Begutachtung der Täterpersönlichkeit durch Sachverständige zur Entscheidungshilfe anfordern kann. Es ist alleinige Aufgabe des Richters die Beweiswürdigung vorzunehmen, das heißt das Sachverständigengutachten einer rechtlichen Wertung zu unterziehen. Die Bestellung eines Sachverständigen obliegt dem Gericht, im Strafprozess ist in einigen Fällen, insbesondere bei Maßnahmenrechtsfragen die Beiziehung eines psychiatrischen Sachverständigen zwingend vorgesehen (vgl. Kapitel 2.4, Kodex Strafrecht 28. Auflage § 429 StPO).

Justizanstalten, forensisch-psychiatrische Sonderanstalten und Sonderabteilungen werden von der Justiz für Vollzugszwecke zur Verfügung gestellt. Behandlungs- und Nachsorgeeinrichtungen des österreichischen Straf- und Maßnahmenvollzuges sind größtenteils Kooperationspartner der Justiz, die in Verbindung mit der zuständigen Vollzugsdirektion des Bundesministeriums für Justiz stehen.

Forensische Psychiatrie

Im Hinblick auf die Stellung der Forensischen Psychiatrie spricht Nedopil (2006:4) von einer Überlappung zwischen Recht und Psychiatrie. Der forensische Psychiater fungiert als Bindeglied zwischen den Disziplinen. Neben der Hauptaufgabe der Begutachtung von Täterpersönlichkeiten liegen auch Bewertungen der Auswirkung sozialrechtlicher Entscheidungen auf die künftige Lebensqualität psychisch erkrankter Menschen in der Kompetenz dieser Profession. Rasch (2004:16) drückt die Stellung der Disziplin folgendermaßen aus: „Die Forensische Psychiatrie ist in einem Grenzbereich mehrerer sich nach eigenen Gesetzen wandelnder Wissenschaften angesiedelt.“

Nicht nur der Erkenntnisstand ist in ständiger Veränderung, sondern auch die Auffassung von dem, wie wir die vorhandenen Erkenntnisse nutzen sollten“ (Rasch 2004:16).

Die Beurteilung der Täterpersönlichkeit zählt zum Hauptaufgabengebiet der Forensischen Psychiatrie, und ruft auch die meisten Kontroversen hervor. Der psychiatrische Sachverständige hat bei der Einweisung in eine Maßnahme eine tragende Rolle, er ist unparteiisch und deshalb eine von den Prozesssubjekten verschiedene physische Person. Der gerichtliche Sachverständige beantwortet ausschließlich Tatfragen, die Lösung von Rechtsfragen muss dem Gericht selbst vorbehalten werden (Mayerhofer 1999:15). Die Konsultierung eines Sachverständigen im Strafrecht liegt in der Kompetenz des Gerichtes durch den Richter, wonach Sachverständige deshalb auch als Helfer der Richter bezeichnet werden (vgl. Rasch/Konrad 2004:30).

Die Disziplinen der Psychiatrie und Psychologie arbeiten aufgrund ihrer Ausbildung und Tradition vorwiegend einzelfallbezogen. Um das Ziel zu erreichen, den Einzelfall in seiner Eigenheit und Individualität deutlicher hervortreten zu lassen, ist es gemäß Rasch/Konrad (2004:15) notwendig, den Fall in größeren Zusammenhängen und Hintergründen zu betrachten und demzufolge den Bezug zur Kriminologie zu forcieren, um auch Sichtweisen dieser Wissenschaft in den komplexen Begutachtungsprozess zu involvieren. „Durch Hinweise auf die unterschiedlichen kriminologischen Ansätze sollen die Grenzen der in der psychiatrischen Begutachtung vorherrschenden positivistischen Interpretation von Kriminalität zumindest spürbar gemacht werden. Die Skizzierung kriminologischer Theorien erfolgt aber nur bis zu einem Ausmaß, wie es für die Begutachtungspraxis notwendig erscheint“ (Rasch/Konrad 2004:15).

Im gesamten Bereich der Forensischen Psychiatrie ist das interdisziplinäre Zusammenwirken erforderlich, um die Gesamtentwicklung einer Person bis zum Zeitpunkt des Tatgeschehens als Alternative zu einer verengten, zu kurz greifenden Checklistendiagnostik zu berücksichtigen. Eine Kooperation macht es möglich, auf dem juristisch-psychiatrischen Grenzgebiet neue Erkenntnisse für die Praxis zu etablieren (Rasch/Konrad 2004:12-14).

4.2 Das Spannungsfeld

Aus der vorliegenden Literatur lässt sich zweifellos erkennen, dass vorwiegend bei der Begutachtungspraxis Schwierigkeiten, Missverständnisse und Konflikte zwischen strafrechtlichen Bereichen der Justiz und der Forensischen Psychiatrie auftreten.

Rasch/Konrad (2004:29) führen die vieldiskutierten Verständnisschwierigkeiten zwischen Richtern und Sachverständigen auf traditionelle Beziehungen zwischen Strafrecht und Psychiatrie und auf die gemeinsame gesellschaftliche Aufgabe zurück. Beide Spezialwissenschaften sind mit derselben Zielgruppe befasst, deren Verhalten von der Gesellschaft als unnormal eingestuft wird. Sofern eine Person als eindeutig kriminell oder krank eingestuft werden kann, erscheint die Zuständigkeit der Disziplinen als nicht zweifelhaft. Dem gegenüber steht allerdings eine breite Grauzone psychischer Abnormität, deren schwierige Einstufung auch aufgrund von zwei parallelen Denksystemen zu Differenzen führt.

Die Kompetenzaufteilung zwischen Richtern und psychiatrischen Sachverständigen ist nicht immer klar geregelt. Schima (1980) bringt die Situation auf den Punkt: „Mitunter wird man das bedrückende Gefühl nicht los, dass Gerichte dem Sachverständigen die Verantwortung für Entscheidungen überlassen, die er nach der Prozessordnung nicht tragen soll und auch nicht tragen will“ (Schima 1980:255, zit. in Mayerhofer 1999:15).

Mayerhofer (1999:17) erklärt die Problematik einer teilweisen widerspruchlosen Anerkennung von psychiatrischen Gutachten durch mangelnde Kenntnisse der Richter auf dem Gebiet der Psychiatrie. Die Prüfung der Exaktheit ist daher kaum möglich, da der Richter in dieser Hinsicht kein Experte ist, und wenn dem Richter die Sachkunde fehlt, wird der Einfluss eines Sachverständigen erhöht. Lösungsvorschläge brachte Fleisch schon im Jahr 1977, indem er forderte, dass Richter, Staatsanwälte und Verteidiger, die im Unterbringungsverfahren tätig sind, sich mit den Grundzügen der Psychiatrie, dem jeweiligen Erkenntnisstand und den Untersuchungsmethoden vertraut machen sollen, damit sie die Gutachten überprüfen können (Fleisch 1977:542 zit. in Mayerhofer 1999:18).

Zu gleichen Erkenntnissen und Empfehlungen kommt auch Schatteiner (2007:147), die sich in ihrer Untersuchung im Besonderen auf die Begutachtung und Unterbringung von Sexualstraftätern bezieht.

Die grenzüberschreitenden Schnittstellen von unterschiedlichen, mangelhaft definierten Krankheitsbegriffen und die unscharfe Abgrenzung zum Rechtsbegriff führen zu erheblichen Schwierigkeiten und Konfliktsituationen in der Begutachtungspraxis, die im Umgang zwischen Richtern und Sachverständigen offenkundig werden. Rasch/Konrad (2006:19) exemplifizieren dies am Beispiel der Frage nach der Schuldfähigkeit. Um diesen Rechtsbegriff zu umgehen, wird der zuständige Gesetzestext in der Praxis gegebenenfalls in eine Frageform umgewandelt, wonach vom psychiatrischen Sachverständigen verlangt wird, sich zu rechtlichen Termini zu äußern. In seinem Gutachtauftrag dürfte aber der forensisch-psychiatrische Sachverständige nur zu psychiatrisch definierten Begriffen Stellung nehmen und dies wäre im genannten Fall die Feststellung einer „psychischen Störung“ zum Zeitpunkt der in Frage stehenden Tat.

Schlussbemerkung

Grundlegende Schwierigkeiten und Hemmnisse ergeben sich vorwiegend in der Zusammenarbeit zwischen Richtern und den psychiatrischen Sachverständigen hinsichtlich der Begutachtungspraxis von Täterpersönlichkeiten. Zwischen der Forensischen Psychiatrie und strafrechtlichen Bereichen der Justiz ergibt sich ein Spannungsfeld, das von beiden Systemen erörtert wird. Aus der vorliegenden Literatur lässt sich ableiten, dass beiden Disziplinen die Problematik seit Jahren bewusst ist, Forschungstätigkeiten mittlerweile auf eine interdisziplinäre Kooperation abzielen, in der Praxis der Kompetenzstreit aber auch gegenwärtig wahrnehmbar ist. In diesem delikaten Spannungsfeld muss nun auch die Sozialarbeit Position beziehen.

4.3 Die Stellung der Sozialarbeit im Rehabilitationsprozess

Verschiedenste Professionen sind im Laufe des Maßnahmenvollzuges in den Rehabilitationsprozess involviert, die gemäß der vorherrschenden Rechtsdogmatik allesamt auf Resozialisierungsbemühungen abzielen. Dabei steht die Behandlung und Betreuung von untergebrachten geistig abnormen Rechtsbrechern im Zentrum. Im Folgenden sollen zunächst die Grundprinzipien von forensisch-psychiatrischen Rehabilitationsprogrammen überblicksartig aufgezeigt werden. Im Anschluss daran wird die Rolle der Sozialarbeit beleuchtet.

DIE FORENSISCH-PSYCHIATRISCHE BEHANDLUNG

Ziele der Behandlung

- Symptomreduktion
- Abbau der Risikofaktoren für kriminelles Verhalten
- Verringerung des Leidensdrucks
- Verbesserung der sozialen Fähigkeiten
- Stabilisierung auf dem höchsten erreichbaren Niveau
- Größtmögliche persönliche Freiheit
- Schaffung eines psychosozialen Empfangsraums, der zukünftige Straffreiheit ermöglicht
- Entlassung aus dem Sondervollzug

(Skriptum Schanda 2007/08:23)

Grundprinzipien der Behandlung

- Alle Aspekte der Behandlung werden von einem Team abgedeckt
- Behandler akzeptieren ihr Doppelmandat
- Behandler haben Autorität über die Behandlung
- Verpflichtende Teilnahme an der Therapie
- Sicherstellung der Compliance bei allen Aspekten der Behandlung
- Tragfähige, flexible Beziehungen
- Multimodaler Ansatz
- Klare Zielvereinbarungen, Struktur

- Langzeitbehandlung
- Kooperation mit anderen Institutionen, Diensten (Informationsweitergabe)

(Skriptum Schanda 2007/08:29)

Anforderungen an Rehabilitationsprogramme

- Patientenorientiert
- Multidisziplinär
- Supportiv
- Direktiv

ausgerichtet auf Compliance, Verbesserung von Impulskontrolle, Verbesserung von Problemlösungsstrategien, Alkohol- und Drogenfreiheit.

(Skriptum Schanda 2007/08:28)

Während sich die oben genannte Kriterien erfahrungsgemäß positiv auf die Behandlung kriminellen, gewalttätigen Verhaltens psychisch Kranker auswirken, haben sich folgende Programme als unwirksam erwiesen:

- Programme, die den Umstand der multikausalen Genese von Kriminalität bei psychisch Kranken vernachlässigen
- Nicht-direktive klientenzentrierte Therapien
- „Bestrafende“ Strategien
- Auf nicht-kriminogene Bedürfnisse abzielende Programme

(Skriptum Schanda 2007/08:32)

DIE SOZIALARBEITERISCHE BETREUUNG

Sozialarbeit im Straf- und Maßnahmenvollzug ist eine Form der professionellen Hilfe, die darauf abzielt, dem inhaftierten bzw. angehaltenen Rechtsbrecher während seiner Inhaftierung oder Unterbringung psychosoziale Beratung und Begleitung zu bieten. Hierbei werden die eigenen Ressourcen des Untergebrachten, jene aus seiner Lebenswelt sowie vorhandene gesellschaftliche Mittel herangezogen und genutzt, um längerfristig einen selbst bestimmten, straffreien Alltag vorzubereiten.

Die Erfassung der sozialen Situation, sowie die Klärung wirtschaftlicher und finanzieller Fragen erfolgen im Rahmen von Einzelgesprächen mit den KlientInnen. Gegebenenfalls soll das soziale Umfeld in den Betreuungsverlauf einbezogen werden, beziehungsweise Kontakte zu Angehörigen, anderen Bezugspersonen oder Einrichtungen hergestellt werden. Die Netzwerkarbeit ist sowohl ein wesentliches Integrationsinstrument, um einer Isolation entgegenzuwirken als auch ein wichtiger Vernetzungsmechanismus im Zusammenhang mit gesellschaftlichen Institutionen und Einrichtungen.

Da die Gefährlichkeit des geistig abnormen Rechtsbrechers im Mittelpunkt des gesamten Maßnahmenvollzuges steht, werden Interventionen in Form von Antigewalttrainings, Konfliktbewältigungsübungen und sozialen Gruppenarbeiten eingesetzt, um das Gefährlichkeitspotenzial zu minimieren.

In der Beziehungsarbeit mit psychisch kranken Rechtsbrechern sind die Methoden der Krisenintervention von Bedeutung, um Betroffene in der Krisenbewältigung professionell zu unterstützen. Hierbei ist die Sozialarbeit gefordert, auf die Doppelbelastung von psychischer Krankheit und Straffälligkeit einzugehen. Der Aufbau eines sozialen Netzwerkes ist ein wichtiges Betreuungselement.

Die Einholung von Informationen über Hilfen, die Erkundung und Regelung finanzieller Rechtsansprüche, Angelegenheiten einer Wohnmöglichkeit nach dem Sondervollzug, sind wichtige Unterstützungselemente im Hinblick auf eine Vollzugslockerung in der Form von Unterbrechung der Unterbringung oder bedingte Entlassung. Die Sozialarbeit hat zum einen den gesellschaftlichen Auftrag zur Sicherheit der Allgemeinheit zu erfüllen und zum anderen die Beziehungsarbeit mit dem/der KlientIn in den Mittelpunkt zu stellen.

Anforderungen an Betreuungsprogramme

- Lebensweltorientiert
- Klientenzentriert, Einzelfallorientiert
- Beachtung multikomplexer Problemlagen
- Berücksichtigung des Zwangskontexts, Vermeidung von Stigmatisierung
- Kontrollaufgabe

Schlussbemerkung

Das forensisch-psychiatrische Behandlungsfeld gibt Aufschluss über die Komplexität des Betreuungsbedarfes bei geistig abnormen Rechtsbrechern. Neben einer gezielten medizinischen Behandlung psychisch kranker Rechtsbrecher, werden auch psychosoziale Komponenten in den Rehabilitationsprozess miteinbezogen, um die Gesamtlage der Patienten zu erfassen.

Der Betreuungszeitraum während des Maßnahmenvollzuges und darüber hinaus dient Reintegrationszwecken. Es ist ein weites Tätigkeitsfeld, in dem die Sozialarbeit ihre Sichtweisen, ihr vielfältiges Methodenrepertoire und Arbeitstechniken im Resozialisierungsprozess von untergebrachten psychisch kranken Rechtsbrechern anwenden kann. Die Lebenswelt des/der KlientIn steht im Mittelpunkt des sozialarbeiterischen Handelns. Während die Behandlung der psychischen Erkrankung vordergründig medizinisch-psychiatrischen Disziplinen obliegt, ist die Sozialarbeit besonders gefordert, wenn es um die psychosoziale Begleitung geht.

Für Vollzugslockerungsentscheidungen werden zum Teil soziale Prognosen herangezogen, die von SozialarbeiterInnen erstellt werden. Informationsaustausch und Kooperation mit anderen sozialen Einrichtungen und Institutionen ist in diesem Bereich von großer Notwendigkeit, um im Sinne des/der KlientIn Hilfestellungen zu koordinieren.

Vergleicht man die Betreuungsziele der Sozialarbeit mit den Behandlungszielen der Forensischen Psychiatrie, so lässt sich sagen, dass beide Disziplinen dieselbe Richtung verfolgen, jedoch mit unterschiedlichen Methoden und Ansatzpunkten. Rehabilitation von psychisch kranken Rechtsbrechern und Reintegration in die Gesellschaft sind die zentralen Hauptziele beider Hilfssysteme.

4.4 Die Bedeutung einer multiprofessionellen Kooperation

Die Handlungsfelder der Sozialarbeit im juristisch-psychiatrischen Bereich sind in die Systeme der Justiz und der Forensischen Psychiatrie eingebettet. Meine Überlegungen zu einer interdisziplinären Zusammenarbeit werden gestützt von einem aktuellen Beitrag von Ulrich Otto (2008:45-47), der sich in diesem Kontext im Besonderen auf multiprofessionelle Kooperation in der Sozialen Arbeit und dem beruflichen Selbstverständnis der Sozialarbeit und Sozialpädagogik auseinandersetzt.

Multiprofessionelle Kooperation im sozialen Bereich wird in den verschiedensten Arbeitsfeldern intensiv gefordert und in unterschiedlicher Intensität praktiziert. Dieser Arbeitsmodus bringt einerseits Schwierigkeiten und Hemmnisse mit sich und andererseits liegen in ihm grundlegende Herausforderungen und Begründungen für die Soziale Arbeit hinsichtlich dem beruflichen Selbstverständnis und der eigenen Zukunftsfähigkeit (Otto:2008:45).

Die Relevanz der Kooperation mehrerer Fachkräfte ergibt sich einerseits durch die große Anzahl von Beschäftigten in den Arbeitsfeldern und durch die Zunahme an Multiproblemlagen, bei deren Bearbeitung die Kompetenzen von Einzeldisziplinen teilweise nicht mehr ausreichen. Der komplementäre Einsatz von verschiedenen Berufsprofilen wirkt sich positiv auf die Qualität des mehrdisziplinären Arbeitens aus. „Beispielsweise wird oft der spezifische Beitrag sozialarbeiterischer Expertise darin gesehen, dass sie sehr kompetent bei Vernetzungsaktivitäten sowie lebensweltlicher Ausdeutung unterschiedlicher disziplinärer Perspektiven auf schwierige oder belastete Lebenslagen ist“ (Otto 2008:46).

Multiprofessionelle Zusammenarbeit kann mitunter zu Konflikten und Spannungen führen, wenn Berufs- oder Ausbildungshierarchien auf die Kooperation einwirken. Konfliktpotentiale sind in Macht, Ansehen, Status bis hin zur Bezahlung enthalten. Hierarchisierte Berufsfelder reiben sich an weniger bis nicht hierarchisierten und die Soziale Arbeit ist in diesem Konfliktfeld nicht ausgeschlossen. Weitere Konfliktpunkte sind neben konkurrierenden Disziplinen unterschiedliches Ausbildungsniveau und Ausbildungsabschlüsse innerhalb der eigenen Professionen durch die Koexistenz von Ausbildungsstätten und Ausbildungsinhalten (Otto 2008:47).

Spezialisierte Formen von multiprofessioneller Kooperation sind beispielsweise fallbezogene Arbeits- und Projektgruppen, Supervision, Case Management, und HelferInnenkonferenzen. Das Zusammenwirken von Professionen ist unterschiedlich intensiv und auf unterschiedlichen Ebenen feststellbar. Es gibt Problembearbeitungen, wo eine interne arbeitsteilige Zusammenarbeit mit gemeinsamer Verantwortung stattfindet bis hin zu einer interdisziplinären, hierarchischen Handlungskoordination.

Die Kooperationsprozesse erfolgen entweder regelmäßig durch schriftliche oder mündliche Expertisen oder finden in einem einmaligen Setting statt. Bei einigen Handlungsfeldern der Sozialarbeit, wie beispielsweise bei Sozialdiensten im stationären Bereich und bei der Straffälligenhilfe ist die multiprofessionelle Kooperation teilweise rechtlich definiert, bei anderen ist noch keine klare institutionelle und professionelle Regelgestalt feststellbar (Otto 2008:46).

Häufig stehen sich disziplinär-wissenschaftliche Konträrpositionen gegenüber, wenn beispielsweise traditionelle Berufsgruppen auf junge Disziplinen treffen, die sich neu am Arbeitsmarkt etablieren. Konkurrenz zwischen den Professionen und der entsprechenden Zukunftsaussichten zählen zu wesentlichen Hemmnissen der interdisziplinären Zusammenarbeit (Otto 2008:47).

Die Akteure der Sozialen Arbeit sind gefordert, ihre Profession dahingehend wirksam zu vertreten, dass sie in der multiprofessionellen Kooperation ihren spezifischen Beitrag und Standpunkt sichtbar machen und weiter profilieren. Die Soziale Arbeit ist gefordert die Prozesse der Ökonomisierung und Standardisierung zu analysieren, um deren Bedeutung für ihre eigenen Professionen zu begreifen und um sich folglich in multiprofessionellen Kontexten zu behaupten und ihre besondere Leistungsfähigkeit in der Auseinandersetzung mit anderen Fachdisziplinen zu entfalten (Otto 2008:47).

Anhand der empirischen Untersuchung stellt sich die Frage, inwieweit die UdU-Einrichtung eine interdisziplinäre Kooperation verfolgt beziehungsweise welche Rolle die Sozialarbeit im Handlungsfeld einnimmt.

EMPIRISCHER TEIL

5. DAS FORSCHUNGSFELD:

UdU-Wohnunterstützungsprojekt der Emmausgemeinschaft St. Pölten

Die empirische Untersuchung orientiert sich am exemplarischen Fall der Emmaus-Wohngemeinschaft in St. Pölten, welche mit der Betreuung psychisch kranker Rechtsbrecherinnen während der Vollzugslockerung einer UdU befasst ist, um die Realität des Betreuungssettings und die Lebenswelt der Klientinnen umfassend darzustellen.

Träger des Projektes ist die Emmausgemeinschaft St. Pölten (kurz Emmaus). Der Verein zur Integration von sozial benachteiligten Personen wurde im Jahr 1982 von Mag. Karl Rottenschlager gegründet und begann mit einem Wohn- und Resozialisierungsprojekt für ehemalige Strafgefangene.

Das UdU-Wohnprojekt für Frauen ist ein Teilbereich der Emmaus und wird in einem, von mittlerweile sieben Wohnheimen, umgesetzt. Am Areal des UdU-Projektes sind emmausinterne Betriebe, wie eine eigene Tischlerei, Kunstwerkstätte und ein Altwarenhandel angesiedelt, in denen zum Teil Arbeitstherapie durch die zuständige Ergotherapeutin angeboten wird.

UdU-Frauenprojekt

Das UdU-Wohnprojekt für maßnahmenuntergebrachte Frauen (§ 21 Abs. 1 StGB) besteht seit 2006 und hat sich aus dem seit 1982 gut funktionierenden Projekt für haftentlassene Männer entwickelt. Das Projekt für Frauen wurde errichtet, als sich abzeichnete, dass es einen Betreuungsbedarf zur Wiedereingliederung von weiblichen Maßnahmenpatientinnen gibt und in ganz Niederösterreich keine adäquate UdU-Einrichtung vorhanden war. Es stehen derzeit acht Plätze für Frauen zur Verfügung.

Bei Projektstart wurden die Kandidatinnen aus dem psychiatrischen Donauklinikum Gugging zugewiesen, welches aber im September 2006 geschlossen wurde.

Die rund zwanzig bis fünfundzwanzig untergebrachten Maßnahmenpatientinnen wurden demzufolge in die Abteilung für Forensische Psychiatrie des Ostarrichiklinikums Mauer-Amstetten überstellt, wonach diese Sonderabteilung zum neuen Kooperationspartner der UdU-Einrichtung wurde.

Aufgabenschwerpunkte

Emmaus arbeitet zielgruppenübergreifend. Das heißt, dass neben der Zielgruppe der Maßnahmeklientinnen auch obdachlose Männer und Frauen, Menschen, die für den Arbeitsmarkt schwer vermittelbar sind, oder aufgrund anderer Defizite in der Gesellschaft nicht zurechtkommen, professionell unterstützt werden. Ein Pilotprojekt für minderjährige unbegleitete Fremde ist ebenfalls in das Wohnheimareal integriert. Frauen und Männer sind getrennt in Wohngruppen eingeteilt, der Lebensalltag wird gemeinsam gelebt und gestaltet.

Die Begleitung, Betreuung und Beratung der forensischen Klientinnen sieht neben speziellen sozialarbeiterischen, sozialpädagogischen und sozialtherapeutischen Maßnahmen eine regelmäßige medizinisch-psychiatrische Behandlung und Kontrolle durch einen Facharzt für Psychiatrie (Konsiliararzt) vor. An den Wochenenden fokussiert die Betreuungsleistung vordergründig auf die Freizeitgestaltung.

Sämtliche Betreuungsmaßnahmen zielen auf eine Erprobung der Freiheit und einer eigenständigen Lebensführung ab, um in Folge eine Reintegration der psychisch kranken Delinquenten in die Gesellschaft zu erreichen.

Schwerpunkte der UdU-Wohnbetreuung sind:

- Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur
- Freizeitgestaltung
- die Erarbeitung individueller Betreuungspläne
- die Förderung individueller Fähigkeiten und Alltagskompetenzen
- Dauerhafte Stabilisierung des (psychischen) Gesundheitszustandes
- Konfliktmanagement
- Umgang mit Regelungen und Weisungen im Maßnahmenkontext

Besonderes an Emmaus

Die Emmausgemeinschaft St. Pölten ist aus einem spirituellen Hintergrund entstanden, der in der Philosophie und Grundhaltung der Einrichtung auch gegenwärtig sichtbar ist. Der Gründer Mag. Karl Rottenschlager legt großen Wert darauf, sich für randständige Zielgruppen einzusetzen, wodurch auch das UdU-Wohnprojekt für Frauen entstanden ist. Alle Klientinnen und Klienten werden als Gäste bezeichnet, welches eine Form der Wertschätzung ausdrückt und auch einen familiären Charakter vermittelt.

Vergleichsweise zu anderen UdU-Wohnprojekten unterscheidet sich die Emmaus durch die Miteinbeziehung der forensischen Klientel in andere Zielgruppen. Es sind nicht ausschließlich Klientinnen aus dem Kontext des Maßnahmenvollzuges im Wohnheim vertreten. Demzufolge ist in der Konzeption des UdU-Frauenprojektes ein integrativer Betreuungsansatz definiert, der für die Gesamteinrichtung der Emmausgemeinschaft St. Pölten charakteristisch ist.

Wie schon eingehend erwähnt, ist das Wohnunterstützungsprojekt für Frauen während der Vollzugslockerung das einzige in Niederösterreich. Es existieren in Österreich lediglich sechs Wohnprojekte für Nachbetreuungszwecke. Diese Betreuungseinrichtungen sind für UdU-Zwecke, aber vorwiegend für bedingt entlassene MaßnahmenpatientInnen mit Weisungen bestimmt. Ein Problem für die Emmausgemeinschaft ist das derzeit noch fehlende öffentliche psychiatrische Netzwerk im Raum St. Pölten, wie beispielsweise ein psychiatrisches Klinikum mit diesbezüglicher Notfallmedizin oder eine forensische Ambulanz.

6. METHODOLOGISCHE DISKUSSION

6.1 Methodologische Diskussion und Forschungsprozess

In diesem Kapitel werden der Forschungsprozess und das Forschungsdesign erörtert, die bei der vorliegenden empirischen Untersuchung des Handlungsfeldes der Forensik angewendet wurden. Neben Grundlagen der qualitativen Sozialforschung, dem Forschungszugang und den ausgewählten Methoden soll auch der Prozess der Datenerhebung, der Datenerfassung und abschließend der Datenauswertung dargestellt werden. Die aus der Untersuchung gewonnenen Erkenntnisse werden im darauf folgenden Kapitel dargestellt.

Die Forschungsfrage

Die Bedeutung des Maßnahmenvollzuges wurde mir erstmals im Umgang mit der Zielgruppe psychisch kranker Rechtsbrecherinnen während eines mehrwöchigen Praktikums bewusst, wo die Klientinnen zur Erprobung der Freiheit in einem Wohnprojekt professionell unterstützt werden. Aus der Beschäftigung mit der Literatur zu dem Thema insgesamt und der persönlichen sozialarbeiterischen Erfahrung ergibt sich die Ausgangslage für die vorliegende Arbeit.

Hauptanliegen der empirischen Untersuchung ist zu hinterfragen, welche Rolle die Soziale Arbeit im Rahmen der Vollzugslockerung einer Unterbrechung der Unterbringung (UdU) einnimmt und welches Anforderungsprofil sich im Speziellen für die Sozialarbeit unter dem Einfluss der Systeme Justiz und Forensische Psychiatrie ableiten lässt.

Aus der Ausgangslage wurde folgende Problemformulierung entwickelt:

„Welches Anforderungsprofil ergibt sich für die Sozialarbeit bei der Betreuung von forensisch-psychiatrischen Klientinnen im Spannungsfeld der Systeme Justiz und Forensische Psychiatrie?“

Fragen nach der Gefährlichkeit eines Menschen und nach der Bedeutung des Maßnahmenvollzuges sind nahe an der Forschungsfrage formuliert und sollen ebenso anhand der empirischen Untersuchung klargelegt werden. Zu klären ist auch, inwieweit die Betreuungseinrichtung ihre Kompetenzen im Rehabilitationsprozess der Klientinnen nutzen, verändern oder verbessern kann.

6.2 Methodisches Vorgehen

Die vorliegende Arbeit zählt zum Formenkreis der empirischen Sozialforschung und bedient sich qualitativer Erhebungsmethoden. Bei der qualitativen Sozialforschung stehen der Mensch und seine Handlungen im Mittelpunkt der Untersuchungen (Flick 1991:153). Die Interpretation sozialer Sachverhalte resultiert im Unterschied zu quantitativen Methoden in einer verbalen Beschreibung der Tatbestände (Gläser/Laudel 2006:24). Quantitative Methoden werden dahingehend kritisiert, dass sie nur eine begrenzte und vereinfachte Darstellung eines komplexen sozialen Feldes erlauben, während qualitative Methoden zur Untersuchung von Zusammenhängen und Strukturen besser geeignet sind (Lamnek 2005:4). Während quantitative Verfahren zwar den Vorteil von konstanten Befragungsbedingungen und standardisierten Frage- und Antwortmöglichkeiten bieten, können qualitative Methoden der Sozialforschung die Perspektiven des Befragten genauer und flexibler erkunden (Flick 2002). Des Weiteren liegt der Vorteil qualitativer Forschungsmethoden im vorliegenden Fall in der Orientierung am Alltagsgeschehen und am Alltagswissen der beteiligten Personen.

Das Verfahren der qualitativen Sozialforschung bietet sich für die vorliegende Arbeit auch deswegen an, da ich auf „in die Tiefe gehende“ Befragungen zu den Interaktionsprozessen abzielte. Demzufolge wurde methodisch mit dem Verfahren des offenen, leitfadenorientierten Experteninterviews gearbeitet, um Sachinformationen, deren Besonderheiten und professionelle Einschätzungen zu erheben und in Folge systematisch zu analysieren. Die dadurch vorliegenden Ergebnisse werden in einem Verallgemeinerungsprozess generalisiert (vgl. Mayring 2002:19).

Sozialforschung leistet entweder Aufklärungs- und Informationsarbeit, dient zur Verbesserung des Verständnisses gesellschaftlicher Probleme, oder die Funktion besteht darin, Kritik und Verbesserung bestehender Muster der Problembewältigung aufzuzeigen (Badura 1976). Das Ziel meiner Arbeit ist, auf die randständige Zielgruppe psychisch kranker Rechtsbrecherinnen aufmerksam zu machen und darüber hinaus bedeutende Erkenntnisse der Forschungsarbeit im Handlungsfeld der Forensik zu verwerfen.

6.3 Die Datenerhebung

Die Befragungen wurden anhand von ExpertInneninterviews und episodischen Interviews durchgeführt. Diese Strategie wurde gewählt, um einerseits Sachinformationen, deren Besonderheiten und professionelle Einschätzungen zu gewinnen und andererseits auch biografisches, an der Lebenswelt der Klientinnen orientiertes Datenmaterial zu erfassen.

Experteninterviews wurden mit Vertretern aus dem multiprofessionellen Team der „Emmaus-Gemeinschaft“ durchgeführt, und zwar mit dem pädagogischen Leiter, mit dem Konsiliararzt (Facharzt für Psychiatrie), mit der Psychologin und mit der Sozialarbeiterin. Biografische Interviews wurden mit den Klientinnen durchgeführt.

Experteninterviews	Biografische Interviews
Pädag. Leiter	Klientin A
Konsiliararzt	Klientin B
Psychologin	
Sozialarbeiterin	

Abb. 5: Tabelle InterviewpartnerInnen

6.3.1 Das ExpertInneninterview

Pfadenauer (2005:113) beschreibt das ExpertInneninterview als Methode qualitativer Forschung und führt an, dass es sich konkret um Rekonstruktion von Expertenwissen handelt. Das Ziel der Anwendung dieser spezifischen Interviewform ist die Sammlung von besonderen, das heißt von signifikanten Wissensbeständen.

Im Unterschied zum narrativen Interview bildet bei der Analyse des ExpertInneninterviews nicht die Gesamtperson mit ihrer persönlichen Einstellung im Kontext des individuellen oder kollektiven Lebenszusammenhangs den Gegenstand der Untersuchung. ExpertInnen erhalten ihre Bedeutung durch den Umstand, dass es für „bestimmte Rollen“ exklusive Wissensbestände gibt.

„Als Experte wird angesprochen,

- wer in irgendeiner Weise Verantwortung trägt für den Entwurf, die Implementierung oder die Kontrolle einer Problemlösung oder
- wer über einen privilegierten Zugang zu Informationen über Personengruppen oder Entscheidungsprozesse verfügt“ (Meuser/Nagel 1991:442 zit. in: Garz/Kraimer 1991:442- 443).

Die Befragung richtet sich auf die ExpertInnen als Funktionsträger, auf ihr Wissen über die Arbeit, deren Verantwortung und Entscheidungen innerhalb eines institutionellen Kontextes. Die interviewten Personen sind also VertreterInnen von Funktionseliten. Inhalte der Interviews sind detaillierte Wissensbestände, Aufgaben, Tätigkeiten und die daraus gewonnenen exklusiven Erfahrungen. Die Analysegrundlage beinhaltet klar definierte Wirklichkeitsausschnitte, Erfahrungen privater Art bleiben unberücksichtigt. Die Zuschreibung des Expertenstatus hängt vom Forschungsinteresse ab (vgl. Meuser/Nagel 1991, zit. in: Garz/Kraimer 1991:442-443).

Das ExpertInneninterview als Erhebungsmethode ist darin begründet, da es mein Forschungsinteresse ist, Wissensbestände, Tätigkeiten, die daraus gewonnenen Erfahrungen und Sonderwissen in Bezug auf die Betreuung von forensischer Klientel zu erkunden. Die interviewten ExpertInnen hatten zum Zeitpunkt der Erhebung unterschiedliche Funktionen im Handlungsfeld der Forensik und sind durchwegs mit der Betreuung der Klientinnen im Maßnahmenvollzug befasst.

Gemäß Meuser/Nagel (1991:447) sind Gegenstände eines ExpertInneninterviews Zuständigkeiten, Tätigkeiten und daraus gewonnene Erfahrungen im Rahmen eines organisatorischen und institutionellen Zusammenhangs. Es wird zwischen Betriebswissen und Kontextwissen unterschieden. Betriebswissen beinhaltet Entscheidungsstrukturen und Hierarchien. Das Kontextwissen von ExpertInnen richtet sich auf die Rahmenbedingungen von Handlungsabläufen im Arbeitsalltag, Handlungspraxis und das Wissen als Ergänzung zum Gegenstandsbereich ist hier ausschlaggebend. In der vorliegenden Fachbefragung ist das Kontextwissen vordergründig, Betriebswissen fließt teilweise mit ein, da in den Interviews auch institutionsinterne Entscheidungsabläufe des Emmaus-Wohnprojekts angesprochen wurden.

6.3.2 Der Interviewleitfaden

Interviewleitfäden werden laut Lamnek (1995:77) aus der Vorüberlegung des Forschenden zu einem bestimmten Problembereich entwickelt. Sinn und Zweck eines Leitfadens ist es, dass im Interview alle Aspekte und Themen angesprochen werden und damit einer Vergleichbarkeit der Antwort verschiedener Befragter ermöglicht wird.

ExpertInneninterviews in der empirischen Sozialforschung werden gezielt verwendet, um spezifisches und hochkonzentriertes Wissen ausgewählter Personen zu einem eingegrenzten Themenbereich abzufragen. „Dem Leitfaden kommt dabei eine Strukturierungsfunktion in Bezug auf Gesprächsinhalte und ihre Abfolge zu. Er ist also letztlich das zentrale Steuerungsinstrument für den Ablauf des ExpertInneninterviews“ (Kühl/Strodtholz 2002:39 zit. in: Flaker/Schmid 2006:321).

Die Reihenfolge der Fragen soll den Erzählfluss der Interviewten nicht behindern. Durch den Leitfaden ist zwar eine Struktur gegeben, dennoch bleibt der/die InterviewerIn flexibel und kann an markanten Punkten des Interviews nachfragen oder in die Tiefe gehen (Diekmann 2003:446).

Der Leitfaden wurde bei meiner Interviewdurchführung einerseits als Hilfsmittel zur Kommunikationssteuerung eingesetzt um den Informationsfluss nicht zu unterbrechen, und andererseits konnte dem fachlichen Gegenüber vermittelt werden, dass ich mich mit dem Fachgebiet bereits im Vorfeld auseinandergesetzt habe. Der Arbeitsschritt zur Leitfadenerstellung war somit gleichzeitig eine gute Vorbereitung auf das Interview.

Besonderes Augenmerk wurde in den Gesprächen auf den Zusammenhang zwischen Maßnahmenvollzug und Betreuungsoptionen gelegt, um auch die Bedeutung gesetzlicher Rahmenbedingungen hinsichtlich der Unterbrechung der Unterbringung zu erschließen. Es wurde versucht das Gespräch auf Aspekte der Gefährlichkeit eines Menschen zu lenken, um letztendlich Ressourcen und Strategien herauszuarbeiten, die von den ExpertInnen im Umgang mit psychisch kranken Rechtsbrecherinnen angewendet werden.

Bezüglich der späteren Auswertung der ExpertInneninterviews ist erwähnenswert, dass sich durch den Leitfaden Kategorien auftaten und ich dennoch für weitere Kategorien und Aspekte offen blieb, die sich in den Gesprächen ergaben.

Meuser/Nagel (1991:449) weisen darauf hin, dass bei der Durchführung von ExpertInneninterviews Hindernisse auftreten können, die zu einem Misslingen führen können. Die offene, leitfadengestützte ExpertInnenbefragung kann aus meiner Forschersicht als gelungen gewertet werden, da es sich durchwegs um fachliche, in die Tiefe gehende Gespräche handelte. Das daraus gewonnene Textmaterial enthielt weder private Statements noch „unbrauchbare“ Informationen.

Um auch biografisches, an der Lebenswelt der Klientinnen orientiertes Datenmaterial zu erfassen, wurden zusätzlich zu den ExpertInneninterviews episodische Interviews zur Befragung herangezogen. Die gewonnenen Daten wurden im Zusammenhang mit den ExpertInneninterviews inhaltsanalytisch ausgewertet.

6.3.3 Das Episodische Interview

Beim episodischen Interview lässt der Interviewer den Befragten erzählen, stellt aber auch zielgerichtete Fragen anhand eines Leitfadens. Damit wird der Versuch unternommen, die Vorteile des narrativen Interviews mit den Leitfadeninterviews gemeinsam zu nutzen (Flick 2005).

Flick (1995:28) sieht den Vorteil des episodischen Interviews darin, dass der Erfahrungsbereich nicht auf die Erzählung reduziert bleibt und durch die spezifische Anwendung des Leitfadens eine offenere Gesprächssituation entsteht. Die einseitige Situation des narrativen Interviews wird durch die Anwendung eines Leitfadens abgelöst. Methodischer Hintergrund des episodischen Interviews ist, Abläufe und Kontexte zu erzählen und gleichzeitig Alltagsroutine und Verallgemeinerungen aufzunehmen.

Mit den Klientinnen waren zunächst narrative Interviews vorgesehen, jedoch musste in der Interviewsituation der Kommunikationsstil den Bedürfnissen der Klientinnen angepasst werden. Die Klientinnen hatten um konkrete Fragen und Anhaltspunkte gebeten, und konnten nicht „einfach frei erzählen“. Daraufhin wurden gezielte Fragen aus dem Themenkreis des entwickelten Interviewleitfadens gestellt, um den Erzählfluss der Klientinnen anzuregen (vgl. Lamnek 2005:363).

6.4 Die Datenerfassung

Die sechs geplanten Interviews wurden persönlich im Zeitraum zwischen Februar und April 2008 durchgeführt. Das vorbereitete Setting ermöglichte einen störungsfreien Dialog, es konnten alle Informationen auf einem elektronischen Datenträger aufgenommen werden und somit ein Datenverlust verhindert werden. Die aufgezeichneten Interviews wurden im Anschluss transkribiert. Das gewonnene Textmaterial bildete die Basis für die nachfolgende Auswertung.

6.5 Die Datenauswertung

Das aus den Interviews erhobene Datenmaterial wurde anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Diese methodische Vorgehensweise ist darin fundiert, da es sich bei dieser Analyseform um einen Abstraktionsprozess handelt, indem schrittweise Themenbereiche aus einem Textmaterial gefiltert und systematisch analysiert werden, um das Über-Individuelle aus mehreren Interviews zu gewinnen. Ziel der qualitativen Inhaltsanalyse ist, eine bestimmte Struktur aus dem Material herauszufiltern. Das können formale Aspekte, inhaltliche Aspekte oder bestimmte Typen sein (Mayring 2002:14-16). Das entwickelte Verfahren Mayring's wird von Meuser (2006:90) zwischen einer klassifikatorischen und einer sinnrekonstruierenden Vorgehensweise eingestuft. Eine mehrstufige Abfolge von Analyseschritten ermöglicht eine sukzessive Verdichtung von umfangreichem Datenmaterial.

Meuser/Nagel (2006:58) kommentieren die Auswertung von ExpertInneninterviews folgendermaßen: „Die Auswertung zielt darauf, im Vergleich der Interviews überindividuell gemeinsame Wissensbestände auszuarbeiten. Anders als beim einzelfallanalytischen Vorgehen orientiert sich die Interpretation an thematischen Einheiten, an inhaltlich zusammengehörigen, über die Texte verstreuten Passagen – nicht an der Sequenzialität von Äußerungen je Interview“ (Meuser/Nagel 2006:58). Der Funktionskontext der ExpertInnen gewinnt an Relevanz, da ihre Aussagen von Anfang an im Rahmen der institutionell-organisatorischen Handlungsebenen verortet sind. Es ist der vorliegende Kontext, der die Vergleichbarkeit der Interviewtexte weitgehend sichert (vgl. Meuser/Nagel 2006:58, zit. in: Bohnsack/Marotzki/Meuser 2006:58).

Das Kodieren bei Mayring (2002:14-18) drückt das Zusammenfassen und das „Verdichten“ eines Textes aus. Das Textmaterial muss so reduziert werden, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben und das daraus gewonnene Textprodukt immer noch ein Abbild des Grundmaterials ist. Die inhaltstragenden Textstellen werden paraphrasiert, das heißt auf eine einheitliche Sprachebene übersetzt und auf einen Kurztext reduziert. Um unklare Textpassagen verständlich zu machen, werden zusätzliche Informationen über die Befragten herangezogen.

Die Transkripte der vorliegenden Befragungen wurden demzufolge sorgfältig durchgelesen, um einen Überblick der Inhalte zu gewinnen. Mit Bezug auf die Forschungsfrage wurden ausschmückende, wiederholende Sprachwendungen und inhaltlich bedeutungslose Interviewpassagen ausgelagert, konkrete Beispiele verallgemeinert und ähnliche Redewendungen zusammengefasst. Aus dem verdichteten Datenmaterial wurde im nächsten Schritt eine Kategorisierung vorgenommen.

Durch die Anwendung eines Kategoriensystems wurde das erhobene Material auf seine Eigenschaften hin untersucht und unter bestimmte Begriffe subsumiert. Das Ziel des Analyseverfahrens besteht darin, bestimmte Aspekte aus dem Material herauszufiltern, unter zuvor festgelegten Ordnungskriterien einzuschätzen und systematisch zuzuordnen. Als Kategorienbezeichnung wurde ein Begriff oder Satz, der nahe am Material formuliert ist, verwendet. Wenn eine Textstelle zu den bereits induktiv gebildeten Kategorien nicht passte, wurde eine neue Kategorie aus dem Material heraus formuliert. Dadurch war das in der qualitativen Sozialforschung geforderte Prinzip der Offenheit gewährleistet. Das Material wurde systematisch strukturiert und präzisiert (vgl. Mayring 1988 zit. in: Flick et al. 1995:209-213), und die Ergebnisse der Inhaltsanalyse wurden im Hinblick auf die Hauptfragestellung interpretiert und generalisiert.

Eine genaue Darstellung der Erkenntnisse dieser empirischen Untersuchung erfolgt im nächsten Kapitel.

7. DARSTELLUNG DER FORSCHUNGSERGEBNISSE

Die vorliegende empirische Untersuchung richtet sich an das Anforderungsprofil der Sozialarbeit im Rehabilitationsprozess psychisch kranker Rechtsbrecherinnen. Das Hauptaugenmerk liegt auf der professionellen Begleitung der Klientinnen unter Bedachtnahme der Systeme Justiz und Forensische Psychiatrie. Die exemplarisch ausgewählte soziale Einrichtung Emmaus arbeitet mit einem multiprofessionellen Team, das für die Befragung herangezogen wurde, wonach Schlussfolgerungen von deren Aussagen, Einschätzungen und Wissensbeständen abgeleitet werden.

Zur inhaltsanalytischen Verdichtung des Textmaterials aus den Experteninterviews und den episodischen Interviews wurden inhaltliche Schwerpunkte gesammelt. Insgesamt konnten sechs Schwerpunkt-Themen herausgearbeitet werden, zu denen alle InterviewpartnerInnen Stellung bezogen haben. Dabei zeigten sich entweder deutliche Übereinstimmungen oder in seltenen Fällen auch Widersprüche. Die Ergebnisse werden in der Folge anhand dieser Schwerpunktthemen dargestellt und die Positionen werden diskutiert. Dabei wird auch auf die vorliegende Literatur Bezug genommen:

1. Betreuungsinhalt-Integrativer Ansatz
2. Multiprofessionalität-Interdisziplinäres Arbeiten
3. Umgang mit Gefährlichkeit
4. Ausgrenzung und Stigmatisierung
5. Frauenspezifischer Ansatz
6. Zwangskontext

7.1 Integrativer Betreuungsansatz

Konzeption und Leitbild

Die folgende Darstellung basiert auf der Emmaus-Konzeption (2006:3-15) und auf Ausführungen der InterviewpartnerInnen.

Die Konzeption des UdU-Wohnunterstützungsprojekts sieht einen integrativen Betreuungsansatz vor. Es sind insgesamt vier unterschiedliche Zielgruppen im Betreuungsstatus, welche sich aus hilfsbedürftigen Männern, unbegleiteten minderjährigen Fremden, Frauen aus dem Frauenhaus und den zu betreuenden Maßnahmeklientinnen zusammensetzen. Personen mit unterschiedlichen Stärken und Defiziten, Inländer und Ausländer, Menschen aus verschiedenen Altersgruppen ergeben ein heterogenes Erscheinungsbild. Es leben KlientInnen mit individuellen Betreuungsansprüchen von unterschiedlicher Herkunft und Biografie in einem Wohnheim.

Es gibt in Österreich UdU-Wohnunterstützungsprojekte, denen vergleichsweise ein selektiver Ansatz zugrunde liegt, das heißt, dass in solchen Einrichtungen ausschließlich KlientInnen aus dem Maßnahmenvollzug aufgenommen und betreut werden. Die Befragten beurteilen diesen Betreuungsgrundsatz durchwegs nachteilig, da aufgrund der Homogenität eine „Ghetto-Bildung“ entstehe. Vorteilhaft könnte diese Arbeitsweise nur dann sein, wenn ausschließlich Spezialisten am Werk sind, die überaus intensiv mit den Bedingungen des Sondervollzuges befasst sind. Gefragt nach der Installierung weiterer Wohnunterstützungsprojekte auf nationaler Ebene würden die Befragten aufgrund ihrer Erfahrungen übereinstimmend Projekte mit einem konzeptionellen integrativen Ansatz vorziehen.

Ziel der Einrichtung ist es, den persönlichen Handlungsspielraum und Lebensraum der Betroffenen zu erweitern und ein experimentelles Feld zum Austesten von eigenständiger Lebensführung und individueller Nutzung der verschiedenen Angebote zu ermöglichen. Eine bedingte Entlassung der Klientinnen aus dem Sondervollzug ist das Hauptziel der Unterstützung.

Die der Einrichtung zugrunde liegende Haltung ist Respekt allen Menschen gegenüber, unabhängig ihrer Herkunft, ihrer Begabungen und Schwächen. Die Dienstleistung wird unabhängig von der ethnischen Zugehörigkeit und religiöser, politischer Einstellung angeboten.

Aus den Ausführungen und Einschätzungen der Befragten lässt sich ableiten, dass die Implementierung von Case Management zukunftsweisend zu einer Entlastung führen könnte. Diese Ansicht wird bekräftigt durch Erkenntnisse der Diplomarbeit Mayerhofer (2007:20-53), die sich mit einer Untersuchung in der Justizanstalt Wels auseinandersetzt, wonach eindeutig eine Implementierung von Case Management im Bereich der Forensik aufgrund von Entlastungsoptionen der beteiligten Disziplinen befürwortet wird. Erstens könnte der Informationsaustausch zwischen den sozialen Einrichtungen verbessert werden, zweitens verbleibende Zeitressourcen der Beziehungsarbeit gewidmet werden, und darüber hinaus könnten Missverständnisse vermieden werden, wenn unwissentlich von unterschiedlichen Seiten interveniert wird. Rehabilitation steht zwar im Mittelpunkt des Maßnahmenvollzuges, unnötige Doppel- und Mehrfachbetreuungen verstärken aber einen Zwangskontext (vgl. Kähler 2005).

Betreuungsleistung

Aus der Befragung zeichnen sich folgende Betreuungsziele ab:

- Hilfestellung bei der Erlangung einer eigenständigen Lebensführung
- Erhöhung der Autonomie unter Berücksichtigung des Zwangskontextes
- Aufbau bzw. Aufrechterhaltung von sozialen Kontakten
- Verbesserung der Konfliktfähigkeit
- Abbau von Risikofaktoren der Gefährlichkeit bzw. kriminellen Verhaltens
- Teilnahme am sozialen und kulturellen Leben
- Größtmögliche Erreichung der Freiheit unter den gesetzlich definierten Rahmenbedingungen

Die Interpretation des Begriffs „Integrativer Ansatz“ bezieht sich primär auf die Zielgruppenvielfalt, den damit unterschiedlich auftretenden Problemlagen und die Einbeziehung aller KlientInnen in das Gemeinschaftsleben. In den Interviews wird zum Teil auch das interdisziplinäre Arbeiten in Beziehung mit dieser methodischen Ausrichtung gebracht. Die Befragten geben in völliger Übereinstimmung an, eine uneingeschränkte Eingliederung der Maßnahmeklientinnen in die Wohnheimgruppe zu erkennen. Die Priorität des integrativen Ansatzes liegt darin, Menschen aus der Isolation zu holen und in das tägliche Leben einzubinden. Der experimentelle Lebensraum soll der Erprobung der Freiheit dienen, wonach ansatzmäßig ein „Alltagsleben“ konstruiert wird. Die Klientinnen haben sozusagen in ihrer nahen Umgebung ein Lebensfeld, wo sie mit den verschiedensten Menschen in Kontakt kommen, welches einer „realen“ Lebensführung ziemlich nahe kommt.

Besondere Beachtung findet in der Beziehungsarbeit mit den Klientinnen die schwierige Eingewöhnungsphase der Umstellung von einem anstaltsgeprägtem Behandlungssetting auf eine gelockerte Wohn- und Lebensform. Ein Befragter unterstreicht diese Ansicht: „Die Klientinnen wussten sich teilweise mit der „Freiheit“ nichts anzufangen. Eine Klientin hat zum Beispiel die UdU von sich aus abgebrochen, da sie mit der neuen Situation überfordert war“ (Interview 4, S.14). Diese Aussagen lassen die Vermutung zu, dass Klientinnen, die über längere Zeit in einer geschlossenen Anstalt untergebracht sind, sich an Abläufen und Programmen orientieren und dadurch ihre Selbstständigkeit verlieren. Auf diesen schwierigen Faktor weist auch Rasch/Konrad (2004) hin. Als wirksames Mittel lässt sich in dieser Situation empathisches Vorgehen ableiten, um sich auf die Lebenswelt der Klientinnen einstellen zu können und in Folge autonomiestärkende Interventionen zu setzen.

Methodisch fundierte Gruppenarbeiten werden mit der Zielsetzung eingesetzt, das Gemeinschaftsleben zu reflektieren und Kompetenzen einer eigenen Lebensführung zu fördern. Aus den Interviews wird ersichtlich, dass die Einhaltung einer Tagesstruktur ein wichtiges Kriterium im Betreuungsverlauf ist.

Diverse Dienste und Tätigkeiten wie Küchendienst, Putzdienst, Quatschcafediens usw. werden angeboten, um einerseits eine Tagesstruktur der Klientinnen aufrecht zu erhalten und gleichzeitig mit dem Augenmerk eingesetzt, dass KlientInnen untereinander in Kommunikation und Interaktion treten. Gezielte Freizeitangebote, wie gemeinsame Ausflüge, Besuche von Kulturveranstaltungen usw. fallen ebenfalls in den Betreuungsbereich, da solche Aktionen sowohl für ein Gemeinschaftsleben als auch für das Individuum förderlich sind.

Exkurs: Das Quatschcafé- ein wichtiges Integrationsinstrument

Die Einrichtung eines hausinternen Lokals stellt einen bedeutenden Integrationsfaktor dar. Das als Quatschcafé bezeichnete kleine, alkoholfreie Lokal wird zum einen als Treffpunkt genutzt und es dient auch als Plattform, in der sich Klientinnen und Klienten in der Funktion eines/er Wirtes/in ausprobieren können und sich dabei ein provisionsabhängiges Taschengeld verdienen können. Alkoholfreie Getränke und kleine Speisen werden zu Selbstkostenpreisen angeboten, um auch finanziell schwachen Personen eine Konsumation zu ermöglichen. Der Betreuung dieses Cafés liegen pädagogische Aspekte zugrunde. Zum einen übt der/die KlientIn in dieser Funktion Verantwortung zu übernehmen und die Herausforderung liegt zum anderen auch darin, die finanzielle Abrechnung und die tägliche Inventur korrekt durchzuführen. Der Kundenkontakt mit den Kaffeehausgästen erfordert weiters soziale Kompetenz und das Durchhaltevermögen kann auch erprobt werden. Das Quatschcafé wird auch genutzt, wenn Geburtstage und andere Anlässe der KlientInnen gefeiert werden oder wenn die wöchentliche „Hausrunde“ stattfindet, bei der relevante Wohnheimthemen zwischen Wohnheimgästen und dem/der Diensthabenden ausgetauscht werden. Gelegentlich finden Turniere (Kartenspiele, Darts, Würfelpoker usw.) statt, bei denen auch KlientInnen von anderen Emmaus-Wohnheimen eingeladen werden. Inwieweit die Wohnheimgäste das Quatschcafé in ihrer Freizeit nützen und das gesellschaftliche Miteinander annehmen, liegt im persönlichen Ermessen. Das Lokal kann als Schnittstelle nach „außen“ bezeichnet werden, da auch externe Kontaktpersonen (durch die Ansiedelung der Emmausbetriebe am Wohnheimareal) dem Quatschcafé gelegentlich Besuche abstatten.

Das soziale Netzwerk der Klientinnen ist zum Teil sehr eingeschränkt. Bei einer Klientin sind weder Familienkontakte noch aktuelle Freundschaftsbeziehungen nach „außen“ vorhanden. Bei einer anderen Klientin wird im Betreuungsverlauf Rücksicht genommen, dass sie regelmäßig eine Freundin besuchen darf, mit der sie schon jahrelang in persönlichem Kontakt steht. In diese Richtung gehende Interventionen spielen auch dahingehend eine wesentliche Rolle, weil die Maßnahmeklientinnen an Ausgangszeiten gebunden sind, die von der zuständigen psychiatrischen Abteilung vorgegeben bzw. genehmigt werden müssen. Im Netzwerkaufbau ist weiters zu berücksichtigen, in welchem Umfeld der Tathergang stattgefunden hat. Im Falle der Netzwerkarbeit ist deutlich eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und Absprache unumgänglich, um im Rehabilitations- und Resozialisierungsprozess nicht kontraproduktiv zu arbeiten.

Diverse Angebote sozialer Organisationen wie Sachwalterschaft, Psychosozialer Dienst, Medizinische Beratungsstellen usw. werden von den Klientinnen in Anspruch genommen. Während eine kontinuierliche Kooperation mit der zuständigen forensischen Abteilung feststeht, gibt es zu den oben genannten Einrichtungen keinen direkten Kontakt. Schwierigkeiten ergeben sich aus Mangel an betreuungsrelevanten Informationen. Es wurde von den Befragten ausnahmslos die Implementierung von Case Management aufgrund der komplexen Beteiligung von Hilfseinrichtungen als Lösungsvorschlag erwähnt.

Weiterentwicklung des Betreuungskonzepts

„Die Erfahrungen des UdU-Projekts nutzen wir, um die jetzige Konzeption weiterzuentwickeln. Wir würden noch gerne intensiver auf die individuellen Bedürfnisse der Klientinnen eingehen“ (Interview 4, S.19). Die Weiterentwicklung zielt auf ein bedürfnisorientiertes Betreuungskonzept, in dem noch mehr Augenmerk auf persönliche Stärken, Schwächen und auf die vorherrschende Situation der Klientinnen gelegt werden kann. In der Praxis sollte diese Sichtweise dahingehend umgesetzt werden, dass die Bedürfnisse der Klientinnen weiter in den Vordergrund rücken und dementsprechend Regeln und Einschränkungen individuell angepasst werden.

Die Umsetzung dieser Betreuungsphilosophie kann allerdings erst dann uneingeschränkt umgesetzt werden, wenn die Handlungskompetenz und die Verantwortung gegenüber den Frauen gänzlich im Bereich der Emmausgemeinschaft liegt, das heißt wenn eine Klientin aus dem Maßnahmenvollzug entlassen ist und nicht mehr in der Obhut der Forensischen Psychiatrie und der Justiz ist. Die Entwicklung soll dem sozial-rehabilitativen Charakter der Einrichtung noch mehr Gewicht verleihen und die Individualität der Klientinnen noch weiter in den Vordergrund stellen.

7.2 Multiprofessionalität-Interdisziplinäres Arbeiten

7.2.1 Multiprofessionalität auf Teamebene

Die MitarbeiterInnen des UdU-Projektes für Frauen in der Emmaus Wohngemeinschaft kommen aus den Berufsfeldern der Psychiatrie, Psychologie, Sozialpädagogik und der Sozialarbeit und sind allesamt mit der Begleitung der Maßnahmenklientinnen und auch mit anderen Zielgruppen befasst. Die befragten MitarbeiterInnen äußern sich durchwegs positiv zur Professionsvielfalt im Hinblick auf eine mehrperspektivische Betrachtung des Falles, wonach unterschiedliche Gesichtspunkte und Ansichtsweisen und folglich auch ein breiteres Repertoire an Betreuungsoptionen und Interventionsmöglichkeiten im Hilfeplan zur Anwendung kommen. „Jedes Teammitglied bringt aus seiner Perspektive Überlegungen ein und das ergibt ein schönes und rundes Ganzes. Zu Schwierigkeiten kommt es dann, wenn jemand die eigene Profession in den Vordergrund stellt“ (Interview 1, S.2). MitarbeiterInnen werden in den Interviews als „Allrounder“ bezeichnet. Neben ihren speziellen Aufgaben übernehmen sie „berufsfremde“ Tätigkeiten in verschiedenen Sachgebieten. Die Psychologin unternimmt beispielsweise Behördenwege, reicht gegebenenfalls Ansuchen bei diversen Stellen ein und berät die Klientinnen bei aktuellen sozialen, finanziellen oder rechtlichen Fragen. Der Sozialpädagoge kümmert sich um organisatorische und wirtschaftliche Angelegenheiten, die das Gesamtprojekt betreffen und der Arzt stellt Kontakte zu anderen Einrichtungen her. Daraus lässt sich schließen, dass die Akzeptanz von anderen Berufssparten und Disziplinen im gelingenden multiprofessionellen Arbeiten ein wesentliches Kriterium ist.

In völliger Übereinstimmung gaben die Befragten an, durch den Konsiliararzt (Facharzt für Psychiatrie) eine besondere Ressource zu haben, um einer Überforderung in diesem relativ neuen Projekt (Start 2006) entgegenzuwirken. Positiv beurteilt werden zum einen die medizinisch-psychiatrische Betreuung der Klientinnen während der UdU und zum anderen die Auseinandersetzung mit spezifischen Fragen aus dem Bereich der Forensischen Psychiatrie. Ein Befragter exemplifiziert dies am Beispiel des Umgangs mit Gefährlichkeit von psychisch kranken RechtsbrecherInnen, wonach der Konsiliararzt aufgrund seiner langjährigen „Forensikerfahrung“ dem Team bei Fragen mit psychiatrischem Hintergrund beratend zur Seite steht. Darüber hinaus nimmt diese Fachkraft eine Vermittlerrolle im Sinne einer interdisziplinären Kooperation zwischen der UdU-Organisation und anderen Helfersystemen ein, da die forensischen Klientinnen gegebenenfalls für Behandlungs- und Beratungszwecke zu anderen ambulanten Einrichtungen vermittelt werden. Dadurch werden Kontakte zu gesellschaftlichen Institutionen der Justiz, der Forensischen Psychiatrie und zu anderen sozialen Einrichtungen intensiviert.

Aus den Interviews wird deutlich, dass es im Tätigkeitsbereich der Begleitung von forensisch-psychiatrischen Klientinnen keine klare Abgrenzung von Arbeitsaufgaben gibt. Mit Ausnahme der Bezugsbetreuerin, die sich punktuellen Einzelaufgaben widmet, übernimmt die allfälligen Betreuungsaufgaben jeweils der/die diensthabende TurnusmitarbeiterIn, unabhängig vom Berufshintergrund. In der Praxis zeichnet sich eine professionsübergreifende Zusammenarbeit ab, bei der nicht das Berufsfeld sondern das Tätigkeitsfeld im Vordergrund steht. Dies ist so zu verstehen, dass beispielsweise an der Herstellung von sozialen Netzwerken alle Teammitglieder beteiligt sind, die Netzwerkarbeit demzufolge nicht einer Fachdisziplin obliegt. Es wurde durchwegs bestätigt, dass typisch sozialarbeiterische Aufgaben, wie Netzwerkarbeit aber auch Einzelfallhilfe von fast allen MitarbeiterInnen durchgeführt werden, was im ersten Moment aus sozialarbeiterischer Sicht irritierend erscheint, wenn man die Rolle der Sozialarbeit betrachtet. In diesem Fall scheint die Kompetenz der Sozialarbeit nicht klar definiert zu sein, wonach der Eindruck entsteht, dass professionelle Sozialarbeit auch von anderen Berufssparten uneingeschränkt übernommen werden kann.

Erklärt wurde dieser Arbeitsmodus durch den konzeptionellen integrativen Ansatz. Es wird demzufolge aufgrund der „Emmausphilosophie“ professions- und zielgruppenübergreifend gearbeitet. Aus Sicht der Profession Sozialarbeit wird deutlich, dass wie Hahn (2007) und Otto (2008) belegen, eine multiprofessionelle Kooperation zukunftsweisend ist, die Sozialarbeit sich aber klar positionieren muss, um sich auch in Zukunft profilieren zu können.

Aus den Aussagen der Befragten geht hervor, dass Kommunikation innerhalb des Teams eine wesentliche Rolle spielt. Informationsaustausch erfolgt durch ein Verlaufsprotokoll in Form eines elektronischen Dienstagebuches und im Besonderen bei der einwöchigen Teamsitzung, in der sowohl organisatorische als auch inhaltliche Betreuungsoptionen und Interventionen diskutiert werden. Supervision wird von allen Teammitgliedern mehrmals jährlich in Einzel- und Gruppensitzungen zur Psychohygiene in Anspruch genommen. Schwerpunktthemen werden in Form von Teamklausuren mehrmals im Jahr behandelt.

Zentrales Anliegen an die MitarbeiterInnen sind eine vorurteilsfreie Haltung gegenüber psychisch kranken bzw. straffällig gewordenen Menschen und die intensive Beschäftigung mit dem Thema Forensik. Die Bereitschaft zur intensiven Auseinandersetzung mit dem Handlungsfeld wird in Form von Weiterbildungen gefordert. Ausdrücklich erwähnt wurde von einem Befragten, dass das Schwerpunktthema Forensik insbesondere in der sozialarbeiterischen Ausbildung zu kurz kommt. Es ist neben einer fundierten Ausbildung auch absolut ausschlaggebend, inwieweit ein/eine MitarbeiterIn vorurteilsfrei hinter der forensischen Klientel und dem Sinn des Maßnahmenvollzuges steht, mit welcher ethischen Einstellung er/sie den Hintergrund der Tat, das Verurteilungsausmaß prinzipiell bewertet. Fehl am Platz ist man als Teammitglied dann, wenn Vorurteile vorhanden sind oder im Hinblick auf die Zielgruppe eine Grundangst vorhanden ist.

Folgende Verbesserungsvorschläge konnten aus der Befragung erschlossen werden. Ein psychiatrisches Pflegepersonal für den Turnusdienst (derzeit von 8h bis 22h) wird mit einer Ausnahme von allen Befragten gewünscht, sowohl in Bezug auf die Rehabilitation der forensisch-psychiatrischen Klientinnen als auch unter dem Aspekt, dass erfahrungsgemäß eine tendenzielle Zunahme von psychischen Beeinträchtigungen bei allen Zielgruppen beobachtet wird. Während der Großteil der Befragten psychiatrisches Pflegepersonal definitiv für notwendig einschätzt, ist einer Interviewpartnerin zufolge die psychologisch-psychiatrische Komponente aus ihrer fachlichen Sicht zufrieden stellend abgedeckt. Diese konträre Ansichtweise erklärt sich dadurch, dass eine Befragte die Betreuungssituation ausschließlich auf die Maßnahmenklientinnen bezieht, während sich die anderen Einschätzungen auf die gesamte Wohnbetreuung beziehen. „Psychiatrisches Pflegepersonal kann aufgrund von Fachwissen und Erfahrungen besser auf die Erkrankungen und deren Auswirkungen eingehen. Außerdem konnten schwer psychisch erkrankte Forensikpatientinnen bislang aufgrund des erhöhten Pflege- und Betreuungsbedarfes nicht aufgenommen werden“, so ein Experte (Interview 4, S.5). In diesem Zusammenhang wurde vereinzelt auch der Wunsch nach einer internen psychotherapeutischen Unterstützung laut, da die Klientinnen gegenwärtig im Bedarfsfall an extramurale Einrichtungen verwiesen werden.

Kritisiert wurde von allen betreuenden MitarbeiterInnen der Zeitmangel, welcher großteils auf die Zielgruppen-übergreifende Arbeitsweise und auf den erhöhten Administrationsaufwand im Tätigkeitsfeld der Forensik zurückgeführt wird. Die sorgfältige Dokumentation, die wöchentliche Berichterstattung an die zuständige forensisch-psychiatrische Sonderabteilung und die Erstellung von Sozialdiagnosen beansprucht viel Zeit, die folglich in der Einzelbetreuung fehlt.

7.2.2 Interdisziplinäre Kooperation

Während im ersten Abschnitt dieses Kapitels der Fokus auf der internen multiprofessionellen Zusammenarbeit lag, sollen nachfolgend erkenntnisrelevante Kooperationsschienen zu den mitbeteiligten Institutionen beschrieben werden. Im Mittelpunkt der Betrachtung steht die Vollzugslockerung (UdU), welche von den Bereichen UdU-Wohnprojekt, Forensische Psychiatrie und Justiz eingegrenzt ist.

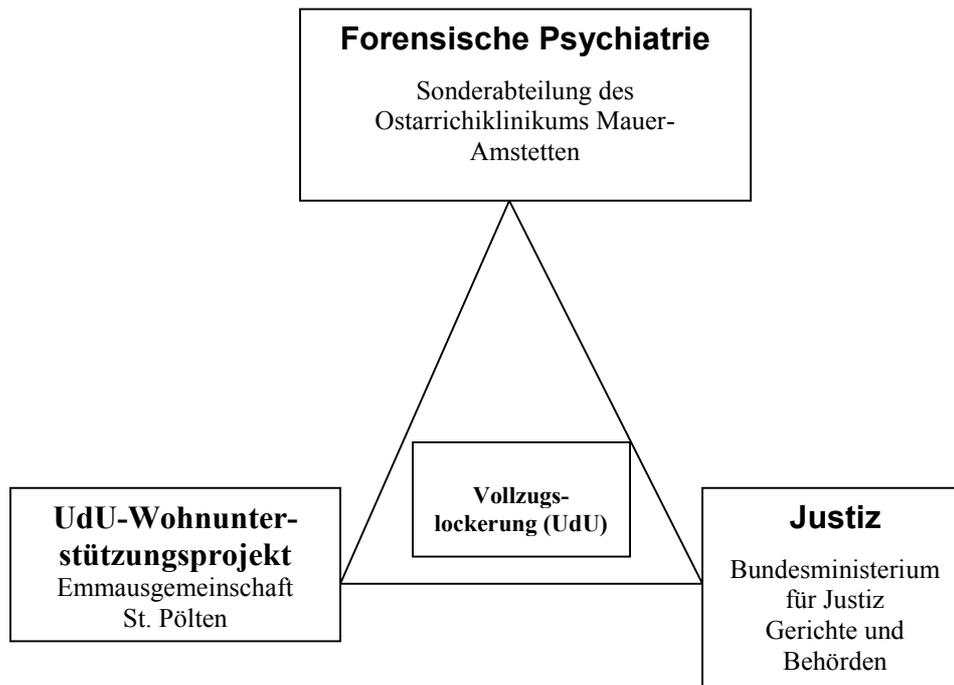


Abb. 6: Darstellung der Systeme

Eine längerfristige Vollzugslockerung kann den Klientinnen nur dann gewährt werden, wenn diese gerichtlich bewilligt wird. Eine Unterbrechung für zwei Wochen kann der Anstaltsleiter gewähren (vgl. Darstellung der UdU, Kapitel 3.3). Im Laufe der Untersuchung stellte sich die Frage, wie eine langfristige Erprobung der Freiheit möglich ist, wenn eine UdU für maximal ein Monat gerichtlich gewährt werden kann. Diese Problematik ist nur durch die Rechtspraxis zu erklären.

Die professionelle Begleitung der forensisch-psychiatrischen Klientinnen ist an die gesetzlichen Rahmenbedingungen des Maßnahmenvollzuges gebunden. Eine UdU kann rechtlich nur für maximal ein Monat gewährt werden, ein Aspekt, der sich besonders auf die Betreuungsleistung auswirkt: Aus den Interviews kann in diesem Zusammenhang eine Unzufriedenheit sowohl von Seiten der Klientinnen als auch vom Betreuerteam abgeleitet werden. Kritisiert wird die zeitlich eingeschränkte UdU beim Erprobungszweck der Freiheit mit dem Ziel der bedingten Entlassung dahingehend, da eine Unterbrechung der UdU rechtlich eingehalten werden muss. Die Klientinnen müssen vierzehntägig oder einmonatig für einige Tage (ohne besonderen Vorkommnisse) zur stationären Kontrolle in die zuständige Sonderabteilung, wodurch sich dieser zusätzliche Zwangskontext ungünstig auf die Betreuungssituation auswirkt.

Aussagen von Seiten einer Klientin („Ich will nicht nach Mauer, da ist es wie in einem Gefängnis“), oder von Betreuerseite („Uns sind durch diese Auflage die Hände gebunden“), lassen einerseits auf einen Widerstand der Klientinnen schließen und drückt gleichzeitig eine Erschwernis im Betreuungsprozess aus (Interview 5, S.4 und Interview 4, S.9). Diese Auflage und Kontrollsituation beschreiben die Klientinnen als enorm belastend, da ihr Lebensalltag durch die Maßnahme zusätzlich eingeschränkt ist und für sie einen Rückschritt darstellt. Die Einschränkung lässt den Schluss zu, dass die zusätzliche Kontrollsituation sowohl aus Betreuungssicht der Einrichtung als auch für die Klientinnen ungünstig ist, da erstens die Klientinnen zusätzlich belastet werden und zweitens die Kontinuität im experimentellen Lebensfeld der Klientinnen unterbrochen ist. Dies kann so interpretiert werden, dass durch die permanente Regeleinhaltung eine unwillkürliche Anpassung entsteht, die eine Entwicklung der Klientinnen hemmt.

Die Klientinnen sind grundsätzlich auch während der UdU in der Sonderabteilung des Klinikums Mauer-Amstetten formell untergebracht. Das heißt, dass die Klientinnen dort auch amtlich gemeldet sind. Der definierte Aufenthaltsort ist deswegen von Relevanz, weil dort die Auflagen erfüllt werden müssen, die das zuständige Vollzugsgericht (§16 StVG) vorschreibt. Lockerungsmaßnahmen wie eine UdU und auch eine bedingte Entlassung bei Gericht werden von der forensischen Abteilung beim zuständigen Gericht beantragt, da auch während der UdU die Verantwortung im Bereich der Forensischen Psychiatrie liegt. Erst nach einer bedingten Entlassung sind die Betroffenen nicht mehr an den Wohnort der Anstalt gebunden, was für die Klientinnen eine Entlastung bedeutet, da sie dieser Auflage entbunden sind und dadurch einer persönlichen Lebensgestaltung und Handlungsfreiheit näher kommen.

Um eine möglichst durchgehende Betreuung und Erprobung seitens des UdU-Wohnprojekts zu gewährleisten, werden die UdU-Aufenthalte der Klientinnen kontinuierlich verlängert. Um dem Gesetz zu entsprechen, müssen die Klientinnen den Auflagen Folge leisten, um eine neuerliche UdU bewilligt zu bekommen.

Die gegenwärtige auf Gesetzen basierende Betreuungssituation lässt den Schluss zu, dass eine Kooperation zwischen den Bereichen UdU-Einrichtung, Forensische Psychiatrie und Justiz wesentlich ist, um den UdU-Wohnheimplatz für die Klientinnen und die kontinuierliche Betreuung seitens der Emmaus zu sichern. Zukunftsweisend wäre eine Ausdehnung der UdU sowohl für die Betreuungseinrichtung Emmaus als auch für die betroffenen Klientinnen zielführend, da der Betreuungsverlauf nicht unterbrochen wird.

Während die Justiz gesetzlicher Hauptverantwortungsträger im Maßnahmenvollzug ist, und der Bereich der forensischen Psychiatrie vorwiegend für medizinische, psychotherapeutische Behandlungszwecke zuständig ist, hat die exemplarische UdU-Wohnbetreuung Resozialisierungszwecke im Sinne der Erprobung der Freiheit zu erfüllen. Sämtliche Betreuungsverläufe, Einschätzungen und Problematiken der Klientinnen müssen dokumentiert und an die zuständige Sonderabteilung weitergeleitet werden.

Bei Regel- und Vereinbarungsbrüchen einer Maßnahmeklientin muss das Klinikum unverzüglich verständigt werden, da dieser Person eine sofortige Rückeinweisung in die Anstalt droht. Es konnte die Erkenntnis gewonnen werden, dass die UdU-Wohnbetreuung damit auch einen wesentlichen Kontrollaspekt zu erfüllen hat. Erkennbar ist weiters, dass in Betreuungsbelangen der Informationsfluss über das Klinikum Mauer läuft, während Projektfinanzierungsfragen mit dem Bundesministerium für Justiz abgeklärt werden. Der Kontakt zum Gericht erfolgt über die forensische Abteilung, das heißt, wenn eine (weitere) Vollzugslockerung beabsichtigt ist, stellt die forensische Anstalt den entsprechenden Antrag vor Gericht. Das Gericht entscheidet schlussendlich über das Ausmaß der Vollzugslockerung.

Zusammenfassung

Aus den Aussagen der Befragten und der Auseinandersetzung mit den gesetzlichen Rahmenbedingungen geht hervor, dass aus Sicht der Emmaus-Wohnbetreuung eine Kooperation mit den Bereichen der Justiz und Psychiatrie unumgänglich ist, sowohl im Sinne der Klientinnen als auch aus organisatorischen Gründen.

Sobald in diesem Kreislauf eine Kooperationsschiene unterbrochen wird, fällt das Projekt und damit auch die Vollzugslockerung. Das Spannungsfeld zwischen Justiz und Forensischer Psychiatrie ist dann für die UdU relevant, wenn es um Grundsatzdiskussionen der Vollzuglockerung geht, wenn etwa das System Justiz mithilfe der forensisch-psychiatrischen Fachdisziplin über den Vollzugs- und Vollzugslockerungsverlauf entscheidet. Das UdU-Wohnprojekt hat sowohl die Betreuungsanforderungen der Forensischen Psychiatrie, welche potentielle UdU-Klientinnen zur Erprobung der Freiheit vermittelt, einzuhalten, als auch Betreuungsentscheidungen des Gerichts zu akzeptieren. An dieser Stelle lässt sich eindeutig ein Machtgefälle feststellen, wonach die UdU-Wohnbetreuung eher als Ausführungsorgan definiert werden kann und die anderen als Entscheidungsträger fungieren. Als Basis gelten die gesetzlichen Rahmenbedingungen, die mehr oder weniger eine interdisziplinäre Kooperation rechtlich festlegen. Mit Sicherheit kann gesagt werden, dass der Informationsfluss ein wesentliches Kriterium einer gelingenden interdisziplinären Kooperation ist, der sich sowohl positiv auf die Zusammenarbeit wie auch letztendlich auf die Klientinnen auswirkt. Je besser die interdisziplinäre Kooperation funktioniert, desto eher ist eine langfristige Vollzugslockerung unter den (gesetzlichen) Rahmenbedingungen möglich.

Außerhalb der Emmausgemeinschaft sind noch weitere Disziplinen mit der Betreuung der Maßnahmenklientinnen befasst. Die Klientinnen nehmen weitere institutionsfremde Hilfsangebote in Anspruch. Gesellschaftliche Institutionen wie Psychosozialer Dienst, Bewährungshilfe, Verein der Sachwalterschaft oder therapeutische Einrichtungen werden von den Klientinnen individuell genutzt. Diese Kontakte werden teilweise durch gerichtliche Weisungen initiiert oder Zusatzbetreuungen werden durch Teamentscheidungen veranlasst. Das multiprofessionelle Team hat zu diesen Zuständigkeitsbereichen keinen direkten Kontakt und daher kaum oder gar keine Einsicht in deren Betreuungsgewohnheiten und in deren Betreuungsverlauf. In der Expertenbefragung wurde der Einsatz von Casemanagement als Vernetzungsmöglichkeit angedacht und als sehr hilfreich eingeschätzt, um diese beteiligten Unterstützungssysteme in die Betreuungsarbeit mit einzubeziehen. Eine interdisziplinäre Kooperation ist für das untersuchte Handlungsfeld zukunftsweisend. Diese Erkenntnis bestätigt und bekräftigt den Beitrag von Otto (2008), der im Theorieteil dieser Arbeit behandelt wurde.

7.3 Umgang mit Gefährlichkeit

Aus der gesetzlichen Basis und der bestehenden Literatur geht hervor, dass die Gefährlichkeit im Mittelpunkt des Maßnahmenvollzuges steht, wonach Gefährlichkeit das Ausmaß der Anhaltung bestimmt. Gefährliche, psychisch beeinträchtigte RechtsbrecherInnen werden solange in einer Sonderanstalt untergebracht, bis das Merkmal gänzlich ausgeschlossen werden kann.

Die forensischen Klientinnen sind nach § 21 Abs. 1 StGB verurteilt worden. Das heißt, sie haben die ihnen zur Last gelegte Tat begangen zu einem Zeitpunkt, wo sie nicht zurechnungsfähig waren. Da es sich in diesem Kontext nicht um harmlose Verwaltungsstrafen handelt, sondern das Strafausmaß aus leiblicher Gewalt gegenüber Dritten resultierte, war es mir wichtig, diesen Aspekt bei der Klärung der Forschungsfrage heranzuziehen. Die Fragen an die ExpertInnen zielten auf die Einschätzbarkeit und den Umgang mit dem Attribut Gefährlichkeit ab.

Ein Befragter betonte ausdrücklich, dass bei dem Begriff Gefährlichkeit zwischen Selbstgefährdung und Fremdgefährdung unterschieden werden muss. Psychische Erkrankungen können vereinzelt mit einem Delikt einhergehen, es wäre aber falsch anzunehmen, dass generell bei jeder psychischen Erkrankung eine potentielle Fremdgefährdung gegeben ist. Demzufolge weist er in diesem Zusammenhang auf die hohe Suizidrate psychisch kranker Menschen in Österreich hin.

Aktenkundigkeit ist eine wesentliche Voraussetzung in der Arbeit mit dieser Klientel, Information und Kommunikation innerhalb des Teams haben Priorität. Der zur Beratung zugezogene Facharzt für Psychiatrie legt großen Wert darauf, dass sich Teammitglieder mit Akten und Gutachten der Klientinnen auseinandersetzen. Es ist wichtig, dass das Team über den Tathergang, den Deliktvorfall und über die entsprechende psychische Erkrankung aufgeklärt ist: Wie gravierend war die Straftat? In welchem Zusammenhang stand das Delikt zur Erkrankung? Wie ist der psychosoziale Hintergrund? Das sind Aspekte die für die Einschätzung von Gefährlichkeit entscheidend sind, und über die auch die MitarbeiterInnen der UdU-Wohngemeinschaft Bescheid wissen sollten.

Kontrollmittel und Disziplinarmaßnahmen

Die formale Einschätzung der Gefährlichkeitsprognose in der Form von Gutachtenerstellung obliegt einem psychiatrischen Sachverständigen und erfolgt einmal jährlich im Auftrag des Gerichtes. Das erstellte Gutachten und Empfehlungen der Sonderanstalt werden vom multiprofessionellen Team für den Betreuungsprozess und für Entscheidungen über interne Disziplinarmaßnahmen herangezogen. Aufgrund der Annahme, dass gefährliche Klientinnen in der Psychiatrie angehalten bleiben und nicht in eine UdU empfohlen werden, besteht eine gewisse Absicherung für das betreute Wohnheim. „Sollte es in dieser Hinsicht zu Vorfällen kommen, trägt zur Gänze die zuständige forensische Abteilung die Verantwortung“ (Interview 4, S.8).

Studien belegen (vgl. Gratz 1999:55), dass durch manche psychische Erkrankungen eine leicht erhöhte Gefahr besteht, dass PatientInnen Delikte setzen. Teilweise steht der Auslöser für Vergehen unter dem prägenden Einfluss der akuten und in der Regel unbehandelten psychischen Erkrankung. Aus den Aussagen der Befragten geht hervor, dass ein indirekter Schutz vor Gefährlichkeit durch die Einnahme von ärztlich verordneten Psychopharmaka gegeben ist. Die medikamentöse Behandlung von diagnostizierten psychischen Störungen bei den Klientinnen kann durch eine intravenöse Depotverabreichung von Medikamenten gewährleistet werden. Die Entscheidung für oder gegen diese Darreichungsform liegt bei den Klientinnen selbst, wobei die Gewährleistung einer medizinischen Behandlung ein wichtiges Kriterium bei der Erstellung von Gefährlichkeitsprognosen ist.

Vom psychiatrischen Konsiliararzt wird neben unterschiedlichen psychosozialen und psychotherapeutischen Rehabilitationsmaßnahmen die medikamentöse Behandlung zur Nachhaltigkeit folgendermaßen bestätigt: „Die medikamentöse Behandlung führt zu einer massiven Entlastung und Entspannung und zu einer absoluten Zumutbarkeit der Betroffenen für andere Menschen und die Umgebung“ (Interview 3, S.2). Der Schlüsselfaktor zur Reduktion von Gefährlichkeit und einer positiven Prognose liegt in einer regelmäßigen komplexen Unterstützungsform, in einer medikamentösen, psychotherapeutischen und einer soziotherapeutischen Behandlung (vgl. Gratz, Rasch/Konrad).

Schanda (2007:47) setzt sich aus Sicht der Begutachtungspraxis für eine umfassende Behandlung geistig abnormer RechtsbrecherInnen ein. Er zeigt Probleme bei der Prognosestellung auf und verweist auf ein Restrisiko: „Gewalt ist kein homogenes Konstrukt, daher kann kein Prognoseinstrument sämtliche Dimensionen abbilden“ (Schanda 2007:47).

Das Wohnheim der Emmausgemeinschaft gilt als Gewalt-, Alkohol- und Drogenfreie Zone. Verpflichtende Alkoholtests dienen als Präventionsmittel, wonach ein (mehrmals) täglicher Alkoholtest die Klientinnen bestärken soll, abstinenz zu bleiben. Diese Maßnahme wird den Erfordernissen entsprechend individuell angepasst und dann eingesetzt, wenn es aus der Betreuungssicht zweckmäßig ist. Die Einbettung in eine Abstinenzkultur wird in der Fachliteratur auch von Nedopil (2005) im Umgang mit Gefährlichkeit thematisiert.

„Wie gehe ich mit Problemen um und wie sehe ich die Welt?“, ist eine Kernfrage in der Beziehungsarbeit mit den Maßnahmeklientinnen. Die Diagnose von psychischer Erkrankung, dementsprechende Auswirkungen und emotionale Beeinträchtigungen werden in der Betreuung beachtet. Wahnhafte Störungen führen zu einer unrealen Welteinstellung. Als wesentliche Aufgabe sieht die Bezugsbetreuerin das eher feindlich gesonnene Weltbild der Klientinnen zu revidieren, ihnen neue Interpretationsmöglichkeiten anzubieten und mit ihnen zu erarbeiten, was sie erleben.

Aussagekräftig sind die Ausführungen der Befragten in Bezug auf die Beachtung des psychosozialen Hintergrunds. Die forensischen Klientinnen neigen zu einem Rückzug, wenn Spannungen im Lebensfeld auftreten. Konfliktmanagement wird in der Frauenwohngruppe in Form von Gruppenarbeiten angeboten, um Spannungen in einem geschützten Rahmen ansprechen zu können. Die Bezugsbetreuerin stellt nachdrücklich fest: „Speziell Frauen die aus dem Maßnahmenvollzug kommen, haben auch schon sehr viel Schlimmes erlebt, und wünschen sich jetzt teilweise nur mehr Ruhe und Harmonie. Sie tun sich sehr schwer damit, Spannungen und Probleme anzusprechen und auszusprechen. Sie brauchen dabei sehr viel Unterstützung“ (Interview 1, S.5).

Die Erarbeitung eines gewaltfreien Konfliktmanagements ist ein Lernprozess, der die Problemlösekompetenz entscheidend steigert und konstruktive Konfrontationen mit Störfaktoren ermöglicht. Zweck dieses Trainings ist es, Konflikte als solche anzunehmen, weil sie zum Leben dazugehören. Diese Umgangsform einer Konfliktaufarbeitung ist ein ganz wesentlicher Beitrag in der Beachtung latenter Gefährlichkeit und wird von allen Befragten als besonders positiv bewertet.

Den Frauen wird in der UdU ein wirklichkeitsnahes Umfeld geboten, es geht um Alltags- und Realitätsbewältigung. „Im täglichen Leben trifft man auf Menschen, mit denen man konfrontiert ist, mit denen man sich schwer tut und diese Herausforderung verlangt eine konstruktive Auseinandersetzung mit dem gegenüber“ (Interview 2, S.9). Ein massiver Rückzug aus der Gästegruppe oder eine Konflikteskalation aufgrund ungelöster Konfliktsituationen soll durch dieses Betreuungselement vermieden werden (vgl. Kapitel 4.3).

Befragte äußern sich im Hinblick auf das UdU-Projekt für Frauen folgendermaßen: Im Laufe der Projektentwicklung und Vorbereitung des Teams auf die Erstaufnahme von Maßnahmeklientinnen sind Zweifel aufgetaucht, inwieweit dieses Klientel gefährlich sein könnte und ob sie überhaupt für eine Betreuung zugänglich ist. Diese zweifelhafte Einstellung hat sich im Prozessverlauf relativiert. Grundvoraussetzung von allen TeammitarbeiterInnen ist die Unbefangenheit in der Arbeit mit den forensischen Frauen. In der Auseinandersetzung mit Ängsten und Unsicherheiten von Einzelpersonen ist die professionelle Beratung des Konsiliararztes hilfreich. Zusätzliche Aus- und Weiterbildungen sowie Einzel- und Gruppensupervisionen haben das Team soweit gestärkt, dass sie sich auf die Maßnahmenklientinnen genauso einlassen können, wie auf die anderen Zielgruppen in der UdU. Grundsätzlich sollte die Aufnahme und Betreuung forensischer Klientinnen nur dann erfolgen, wenn das Gesamtteam ausnahmslos mit dem Delikt einer Klientin umgehen kann und mit der Situation arbeiten kann.

Sollen oder müssen MitbewohnerInnen über den Maßnahmenvollzug der Klientinnen aufgeklärt werden? Eine Frage, die von den GesprächspartnerInnen ausnahmslos mit „nein“ beantwortet wurde.

Das Team ist grundsätzlich der Meinung, dass die Auskunftswerte im Ermessen der Klientinnen liegt. Wie viel persönliche Information sie anderen Wohnheimgästen von ihrem bisherigen Leben preisgeben und in welcher Form sie das tun, liegt im eigenen Ermessen. „Beziehungsaufbau unter MitbewohnerInnen setzt ein Maß an Respekt und Privatsphäre voraus, und wenn einmal Vertrauen aufgebaut ist, erzählen die Klientinnen genau das was sie wollen“ (Interview 1, S.12). Aus Perspektive der HelferInnenbeziehung steht der Mensch im Vordergrund und nicht seine Schwächen und Defizite, die gemeinsame Bearbeitung von Problemlagen einschließlich des Attributs der Gefährlichkeit soll nicht als „Aushängeschild“ dienen.

Aus den Ausführungen der Befragten wurde die Einschätzbarkeit des Attributs der Gefährlichkeit deutlich. Gefährlichkeit ist einschätzbar und hängt nicht nur von persönlichen Eigenschaften ab, sondern vielfach auch von Kontextfaktoren. Jedenfalls ist Gefährlichkeit keine Konstante. Es gibt mittlerweile ein umfangreiches Wissen zu Gefährlichkeit erhöhenden, mäßigenden und zusammenwirkenden Faktoren. Sucht oder Alkoholmissbrauch beeinflussen die Emotionalität enorm, die bewusste Steuerung wird dadurch verzerrt und Handlungen werden unter Bewusstseinsbeeinträchtigungen gesetzt.

Zusammenfassung

Der Aspekt der Gefährlichkeit wird grundsätzlich vom Personal nicht bagatellisiert, Aufklärungsbedarf sieht das Personal allerdings gegenüber anderen Wohnheimgästen nicht. Gefährlichkeit ist keine Konstante, ist auch formal einschätzbar und es werden diesbezüglich jährlich Gutachten von forensischen ExpertInnen erstellt, welche die Vollzugspraxis weitgehend beeinflussen.

Das Attribut der Gefährlichkeit ist nicht ausschließlich dem Individuum zuzuschreiben, der soziale Kontext spielt ebenso eine wesentliche Rolle. Es gibt Risikofaktoren, die das Gefährlichkeitspotential steigern, jedoch ist auch wissenschaftlich belegt, dass Gefährlichkeit mittels einer medikamentösen, psychotherapeutischen und soziotherapeutischen Behandlung maßgebend reduziert werden kann.

Informelle Maßnahmen, wie Konfliktfähigkeitstrainings, regelmäßige Alkoholtests und die generelle Beachtung des psychosozialen Hintergrunds der Klientinnen sind Strategien, die von der UdU-Einrichtung eingesetzt werden, um einer Gefährlichkeit entgegenzuwirken. Die medikamentöse Behandlung steht ebenfalls im Mittelpunkt der Beziehungsarbeit, da in der Literatur bestätigt, unbehandelte psychische Abnormitäten das Gefährlichkeitspotenzial erhöhen können. Bei der Netzwerkarbeit wird darauf geachtet, dass das herkömmliche soziale Umfeld nur dann aktiviert wird, wenn sich die Gefährlichkeit nicht an Personen dieser Umgebung richtet. Diese Überlegung ist darin begründet, dass sich in bestimmten Fällen die Gefährlichkeit an Einzelpersonen richtet (vgl. dazu Gratz:1986).

Rechtliche Disziplinarmaßnahmen kommen dann zum Tragen, wenn es zu gewalttätigen Handlungen kommt. In dieser Akutsituation ist eine sofortige Entlassung aus dem UdU- Wohnheim und die Rücküberweisung in die forensisch-psychiatrische Anstalt vorzunehmen.

7.4 Ausgrenzung und Stigmatisierung

Geistig abnorme Rechtsbrecher sind aufgrund des Normbruches (Straffälligkeit) und der psychischen oder seelischen Abnormalität doppelt belastet. Das Vorliegen negativer Zuschreibungen (krank und kriminell), Multimorbidität und vielschichtige Problemlagen machen diese KlientInnen zu Außenseitern. Eine Ausschließung aus dem gesellschaftlichen Leben führt zu einer Stigmatisierung und Außenseiterrolle dieser Menschengruppe (vgl. Rasch/Konrad 2004:11-13, Hahn 2007:27).

Die Befragten geben in den Interviews einstimmig an, dass innerhalb der Gästegruppe keine Stigmatisierung feststellbar ist. Die persönliche Einstellung und Haltung spielt in diesem Zusammenhang eine wesentliche Rolle. „Wie ich selbst mit Ausgrenzung umgehe wirkt sich schließlich auch auf die Klientinnen und deren Umfeld aus“, bestätigt in diesem Zusammenhang ein Befragter (Interview 2, S.4).

Die Maßnahmeklientinnen unterscheiden sich im Betreuungssetting von den anderen Zielgruppen durch diverse Sondereinschränkungen wobei versucht wird, den Frauen trotz der eingeschränkten Freiheit eine Betreuung zu bieten, in der sie möglichst „normal“ leben können. Resozialisierung der Klientinnen erfolgt auf Basis eines integrativen Ansatzes. Eine Vermeidung der Stigmatisierung erfolgt durch eine Stärkung der Persönlichkeit. In einem vorigen Kapitel wurde schon verdeutlicht, dass im Handlungsfeld der Forensik eine vorurteilsfreie Haltung Grundprinzip der professionellen Arbeit ist.

„Eine bejahende gesellschaftspolitische Stellungnahme zur Integration von geistig abnormen RechtsbrecherInnen ist keine allgegenwärtige offizielle Thematik, die man in einer Tageszeitung lesen kann. Vielmehr ist das Befürworten von Integration von Einzelnen abhängig“ (Interview 1, S.7). Ein Interviewpartner meinte dazu kritisch, dass der Grundgedanke zum Abbau von Sonderplätzen in der Psychiatrie von finanziellen Überlegungen geleitet ist. Zuständige der Sozial- und Finanzpolitik wollen die Plätze vordergründig wegen der hohen Kosten abbauen, weniger aus Beweggründen, die zum Vorteil der MaßnahmepatientInnen sind. Diese Aussagen werden von Rasch (1999) bekräftigt, wonach die Entwicklung der gesellschaftlichen Einstellung gegenüber Außenseitern in Zyklen verläuft.

Konrad (2004:11) weist in Bezug auf Daten aus Deutschland darauf hin, dass die Einweisungen in den Maßnahmenvollzug in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen sind, obwohl die Kriminalitätsrate im internationalen Vergleich dazu verhältnismäßig gering ist. Massive Einsparungen im Bereich des Straf- und Maßnahmenvollzuges führen zur weiteren Ausgrenzung von Randgruppen. Aus forensisch-psychiatrischer Sicht ist zu befürchten, dass Ergebnisse der Behandlungsforschung vorrangig unter Sicherheitspunkten und weniger im Hinblick auf Erfolgchancen in die therapeutische Praxis Eingang finden werden. Bezogen auf eine ähnliche Entwicklung in Österreich (vgl. Gratz 1999) äußern sich die Befragten dahingehend, dass es auch im Bereich der UdU oftmals zu Verhandlungssituationen kommt, die von Einsparungen geprägt sind.

Einen positiven Beitrag zu einer Entstigmatisierung leistet die Emmausgemeinschaft aufgrund ihrer Ideologie, Randgruppen in die Betreuung aufzunehmen und in die Gesellschaft zu inkludieren. Einige Befragte betonen, dass Betreuungserfolge der UdU sowohl in die Fachwelt transportiert werden sollten als auch in die Gesellschaft, um Aufklärung zu leisten, dass Rehabilitation möglich und sinnvoll ist. Letztendlich kann auf diese Weise zum Abbau von Vorurteilen beigetragen werden.

Diese Diskussion soll keineswegs den Anschein erwecken, dass Straffälligkeit bagatellisiert werden soll, sondern es soll vielmehr darauf hingewiesen werden, dass Strafvollzugsentwicklungen auch steuerbar sind. Die Denkweise der Zivilgesellschaft, die Einstellung von politischer Seite und das Engagement von sozialen Einrichtungen spielen weitgehend eine Rolle, wie mit straffällig gewordenen Menschen umgegangen wird. Ob man diese Menschen völlig isoliert, an den Rand der Gesellschaft stellt oder ihnen Optionen anbietet, ein Leben mit Chancen zu führen, hängt großteils von den gesetzlichen Voraussetzungen ab. Ein Interviewpartner betont, dass es Fälle gibt, die sich nicht anpassen können oder wollen. „Aber Menschen jahrelang oder gar Jahrzehnte lang wegzusperren, kann keineswegs eine befriedigende Lösung sein“ (Interview 2, S.11).

7.5 Frauenspezifischer Ansatz-Der Gendergedanke

Gefragt nach einem frauenspezifischen Ansatz sprechen sich alle Befragten gegen diese Überlegung aus. Ein spezieller Frauenansatz wird in dieser Betreuung weder eingehender berücksichtigt noch befürwortet. Frauen und Männer wohnen in getrennten Wohngruppen, das Alltagsleben findet aber gemeinsam statt. Man unterscheidet weder einen besonderen „Männeransatz“ noch einen speziellen „Frauenansatz.“ Frauenspezifische Anliegen der Klientinnen werden von der weiblichen Bezugsbetreuerin und einer weiteren Mitarbeiterin aufgegriffen, da manche Themen unter Frauen leichter zu besprechen sind. Die Sozialarbeiterin nimmt dazu folgendermaßen Stellung: „Natürlich ergeben sich Unterschiede in der Arbeit mit Frauen, Männern oder Jugendlichen, aber- der Mensch als individuelles Mitglied steht im Mittelpunkt“ (Interview 4, S.16).

„Leben bedeutet Auseinandersetzung mit der Realität und diese Realität ist nicht nach Geschlechtern sortiert“, betont ein Befragter (Interview 2, S.14). Das Team achtet in der intensiv betreuten Wohnform darauf, dass problematische Situationen zwischen unterschiedlichen Geschlechtern vermieden werden. Nach einem frauenspezifischen Ansatz in der Betreuung weiblicher Klientel besteht dem Betreuerteam zufolge somit keinen Bedarf. Eine Stellungnahme dazu lautete: „Ich finde, dass die Wirklichkeit nicht selektiert nach Frauen und Männern, es gibt also keine mir bekannten Fälle – nicht einmal mehr bei den Wiener Philharmonikern oder bei der Bundespolizei – sondern überall gibt es Männer und Frauen“ (Interview 3, S.8). Aussagen wie diese unterstreichen den gegenwärtigen integrativen Ansatz. Es wird zwar auf die geschlechtsspezifischen Probleme eingegangen, jedoch werden Frauen und Männer weder voneinander getrennt noch grundsätzlich anders behandelt.

7.6 Zusammenfassung

Bei der Betrachtung der Aussagen wird deutlich, dass (Re)Integration in die Gesellschaft auf Leben in der Gemeinschaft abzielt. Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur unter Berücksichtigung der individuellen Entwicklung der Klientinnen ist zentrales Anliegen der betreuenden Einrichtung. Die Erprobung einer eigenen Lebensführung steht im Mittelpunkt der Begleitung von forensisch-psychiatrischen Klientinnen. Ein hausinternes „Quatschcafé“ kann als Integrationsfaktor bezeichnet werden, bei dem nicht die wirtschaftliche sondern die soziale Komponente maßgebend ist. Kritisiert wird, dass die zur Verfügung stehenden Zeitressourcen zum Teil nicht für die Betreuung ausreichen, da ein erhöhter Administrationssaufwand durch die verpflichtende Dokumentation bei forensischer Klientel zu verzeichnen ist. „Je mehr Zeit in die Betreuung investiert wird, desto höher ist die Erfolgswahrscheinlichkeit einer gelingenden Betreuung“, so ein Experte im Interview (Interview 3, S.7). Die Implementierung von Case Management könnte sich positiv auf das Zeitmanagement auswirken.

Die Aussagen zeigen deutlich auf, dass der konzeptionelle „integrative Ansatz“ auf verschiedenen Ebenen umgesetzt wird und für die Betreuungssequenz der UdU signifikant ist.

Aus der Perspektive der Befragten wird dieser Betreuungsansatz im Gegensatz zu „selektiven“ Konzeptionen als vorteilhaft bewertet. Betrachtet man insbesondere die Stellungnahmen zur Frage eines „frauenspezifischen Ansatzes“, dann ist klar ersichtlich, dass dieser Betreuungsaspekt wenig Beachtung findet. Das gegenwärtige Betreuungskonzept für die Klientinnen wird regelmäßig reflektiert, mit dem Motiv, noch besser auf deren Bedürfnisse eingehen zu können. Der Betreuungsrahmen kann aber nur soweit verändert werden, wie es die Kompetenz der UdU-Einrichtung als Vollzugslockerung zulässt.

Emmaus ist Teil der Rehabilitationskette psychisch kranker Rechtsbrecherinnen, mit dem Ziel der (bedingten) Entlassung aus dem Maßnahmenvollzug. Konkret soll den Klientinnen ein Lebensraum zur Erprobung der Freiheit und einer eigenständigen Lebensführung geboten werden. Um eine kontinuierliche Betreuung garantieren zu können, ist es nützlich interdisziplinär zu kooperieren. Direkter Kooperationspartner ist die zuständige Sonderabteilung aus dem Bereich der forensischen Psychiatrie. Für die Klientinnen stellt die UdU-Einrichtung eine bedeutende Möglichkeit dar, um dem Ziel einer Entlassung aus dem Sondervollzug näher zu kommen, da deren gegenwärtige Lebenssituation von Anpassung, Einhaltung von sämtlichen gesetzlichen Regeln und von Kontrolle geprägt ist. Multiproblemlagen der Klientinnen und die Anstaltsunterbringung lassen auf eine belastende Lebenssituation schließen.

8. CONCLUSIO

Mit Bezug auf die Forschungsfrage, die auf das Anforderungsprofil der Sozialarbeit im Spannungsfeld der Systeme Justiz und Forensische Psychiatrie abzielt, können aus der vorliegenden Untersuchung sowohl Erkenntnisse aus der Zusammenführung von gesetzlichen Grundlagen, Theorie und Empirie dargestellt, als auch neue Schlussfolgerungen gezogen werden.

Aus der bestehenden Literatur und der empirischen Untersuchung lässt sich ableiten, dass ein ausgeprägtes Spannungsfeld zwischen den Systemen der Justiz und der Forensischen Psychiatrie im Kontext des Maßnahmenvollzuges, insbesondere bei Einschätzungen von Gefährlichkeitsprognosen, existiert. In diesem Zusammenhang ist klar zu erkennen, dass das System Justiz als Hauptverantwortungsträger des Sondervollzuges definiert ist. Wenngleich die Forensische Psychiatrie als Hauptakteurin in der Begutachtungspraxis fungiert, hat sie nicht die Entscheidungskompetenzen wie die Justiz, der in allen strafrechtlichen Belangen die Urteilsfindung obliegt. Die Vollzugslockerung (UdU) bewegt sich weitgehend im Spannungsfeld zwischen umfassenden juristischen und forensisch-psychiatrischen Bestimmungen und Zusammenhängen.

Machtverhältnisse der Systeme werden für die UdU in der Praxis deutlich, wenn von Betreuungsseite eine Ausdehnung der Vollzugslockerung angestrebt wird. Die Grafik im Kapitel 7.2.2 veranschaulicht, dass für die UdU-Einrichtung sowohl Dokumentationspflicht gegenüber der Forensischen Psychiatrie (Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher) als auch der Justiz (Gerichte) besteht. In Rehabilitations- und Integrationsaufgaben steht die zuständige forensisch-psychiatrische Anstalt als Hauptansprechpartner für die UdU-Einrichtung fest, welche gegebenenfalls auch eine weitere Lockerungsmaßnahme bei Gericht beantragt. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass das Handlungsfeld der Sozialarbeit an gesetzliche Rahmenbedingungen und ebenso an Betreuungsvorschriften der zuständigen Unterbringungsanstalt gebunden ist. Handlungs- und Entscheidungskompetenzen der UdU-Einrichtung sind demnach durch Vorgaben der Kooperationspartner begrenzt.

Bestimmungen der Gerichte beeinflussen weitgehend den Handlungsspielraum der Sozialen Arbeit im Bereich der Vollzugslockerung. Im österreichischen Rechtssystem werden Behandlungs- und Nachsorgeeinrichtungen von der Justiz finanziert und beauftragt, die Rehabilitation von psychisch kranken RechtsbrecherInnen zu forcieren, wonach der Finanzierungsaspekt ebenfalls ein wesentlicher Einflussfaktor der Justiz auf die untersuchte Betreuungsleistung der sozialen Einrichtung ist. Von der UdU-Einrichtung wird wahrgenommen, dass zwar die Finanzierung des Projektes durch die Justiz gesichert ist, jedoch die Zuständigkeit zwischen Bund und Ländern umstritten ist, insbesondere wenn es sich um spezielle Sonderleistungen wie die Finanzierung einer Arbeitstherapie für forensisch-psychiatrische KlientInnen handelt. Die von Gratz, Nedopil, Rasch/Konrad, Schatteiner in der Literatur angesprochenen Chancen und Probleme des ausgeprägten Spannungsfeldes zwischen den Systemen konnten durch diese empirische Arbeit in weitem Maße nachgezeichnet werden.

Das untersuchte Handlungsfeld der Sozialarbeit kann im Sinne einer Sozialisierung und (Re-)Integration psychisch kranker RechtsbrecherInnen als Rehabilitationsglied einer psychosozialen Versorgungskette im österreichischen Maßnahmenvollzug bezeichnet werden. Als Zweck der Unterbringung ist im § 164 Abs. 1 des Strafvollzugsgesetzes definiert, dass dieser die Untergebrachten davon abhalten soll, unter dem Einfluss ihrer geistigen und seelischen Abartigkeit mit Strafe bedrohte Handlungen zu begehen. Die Unterbringung soll den Zustand der Untergebrachten soweit bessern, dass von ihnen die Begehung mit Strafe bedrohter Handlungen nicht mehr zu erwarten ist, und den Untergebrachten zu einer rechtschaffenen und den Erfordernissen des Gemeinschaftslebens angepassten Lebenseinstellung verhelfen. Es ist somit der Unterbringung sowohl eine Sicherungs- als auch eine Besserungsfunktion zuzuschreiben. Diese Doppelfunktion bedeutet in der Praxis der Sozialen Arbeit sowohl Sozialisierungsaufgabe als auch Kontrollaufgabe, was sich in der Praxis in einem doppelten Mandat auswirkt. Die Literatur spricht sogar von einem multiplen Mandat (vgl. dazu Sozialarbeit in Zwangskontexten, Kähler 2005).

Wie am exemplarischen Fall der Emmausgemeinschaft festgestellt werden konnte, liegt die Schwierigkeit der Erprobung der Freiheit bzw. die Aufrechterhaltung einer Betreuungsstruktur im Besonderen bei der gesetzlich definierten Unterbrechungsdauer von maximal einem Monat, wonach diese Unterbrechung nochmals unterbrochen wird und das Klientel in regelmäßigen Abständen zur stationären Kontrolle in der zuständige Anstalt einfinden muss. Diese gesetzliche Hürde und Verknappung der Ressourcen wirkt sich sowohl belastend auf die Betreuungssituation von KlientInnen aus, als auch auf die Handlungs- und Entscheidungskompetenzen der betreuenden Einrichtung. Diese Aussagen werden auch in der Literatur belegt, welche das Vollzugssystem aufgrund von Anpassungstendenzen, sowohl von Justizanstalten als auch von Insassen bzw. Untergebrachten, kritisiert (vgl. Gratz/Pilgram 2007).

Aus sozialarbeiterischer Sicht könnte allgemein die Kooperation mit forensisch-psychiatrischen Ambulanzen als Lösungsvorschlag der Einschränkung gesehen werden, um den Betroffenen einen stationären Anstaltsaufenthalt während der UdU zu ersparen. Im konkreten Fall ist diese Option leider nicht zielführend, da es in der näheren Umgebung keine dementsprechende Behandlungs- bzw. Nachsorge-Einrichtung gibt und der Weg zur nächstgelegenen forensischen Ambulanz nach Wien ebenso aufwändig und beschwerlich ist. Die Notwendigkeit einer dementsprechenden Einrichtung im Raum St. Pölten wurde mehrmals diskutiert, ist aber bis jetzt an politischen und finanziellen Überlegungen gescheitert. Im Untersuchungsfall ist der Bedarf an einer medizinischen forensisch-psychiatrischen Versorgungseinrichtung bestätigt worden.

Unterschiedliche gesellschaftliche Organisationen und Fachrichtungen stehen in direktem oder indirektem Kontakt zum UdU-Projekt. Um eine bessere Vernetzung und eine überschaubare Einbeziehung aller Helfersysteme zu erreichen, und um kontraproduktive Mehrfachbetreuungen zu vermeiden, wäre die Implementierung von Case Management nützlich. Diese Kooperationsform hat sowohl eine Vernetzungsfunktion und kann auch als Instrumentarium zur zentralen Übernahme eines Einzelfalles eingesetzt werden. Die Methode ist im Maßnahmenkomplex aufgrund von Verbesserungs- und Entlastungsoptionen begründet.

Diese Überlegungen werden bekräftigt durch Erkenntnisse einer Untersuchung, die belegt, dass Case Management eine geeignete Methode im Kooperationsfeld der Forensik darstellt (vgl. Diplomarbeit Mayerhofer 2007).

Eine besondere Relevanz gewinnt die folgende Schlussfolgerung der empirischen Untersuchung: Am exemplarischen Beispiel der UdU-Einrichtung wurde die Notwendigkeit einer interdisziplinären Kooperation sowohl aus organisatorischer Sicht als auch aus der Betreuungsperspektive bestätigt. In diesem Arbeitsmodus liegen sowohl Chancen als auch Probleme für die Sozialarbeit. In der komplexen Ansammlung von Fachdisziplinen ist die Profession der Sozialarbeit gefordert, sich klar zu positionieren, um nicht von anderen Berufsdisziplinen „überrollt“ zu werden. Damit ist gemeint, dass sowohl die Rollenaufteilung als auch das Selbstverständnis der Sozialarbeit im vielfältigen Rehabilitationsangebot eine wesentliche Bedeutung hat, die eine Transparenz erfordert.

Das Beispiel des Vorschlages der Methode Case Management (unterschiedliche Deutung des Begriffes) unterstreicht die Annahme, dass die Fachdisziplin Sozialarbeit noch Aufklärungsbedarf gegenüber anderen Berufssparten hat, insbesondere dann, wenn sie, wie im untersuchten Fall, mit hierarchisch geprägten Berufsfeldern der Justiz und der Psychiatrie konfrontiert ist. Interdisziplinäre Kooperation ist in der Arbeit mit forensisch-psychiatrischer Klientel zukunftsweisend, das Selbstbewusstsein einzelner Professionen spielt dabei eine bedeutende Rolle. Bemerkenswert an dieser Stelle ist, dass im untersuchten Fall des UdU-Projektes aus sozialarbeiterischer Sicht sowohl die Differenzierung der Professionen innerhalb der multiprofessionellen Arbeitsweise als auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit noch ausbaufähig ist. Die Sozialarbeit ist gefordert, sich zu profilieren und meines Erachtens ist viel Potential vorhanden, sowohl aus praktischer als auch wissenschaftlicher Sicht. Diese Überlegungen werden durch den aktuellen Beitrag von Ulrich Otto (2008) unterstrichen, der darauf hinweist dass eine interdisziplinäre Kooperation in der Sozialen Arbeit zukunftsweisend ist und die Positionierung einer Profession eine tragende Rolle spielt.

Als weiteres Ergebnis der vorliegenden Arbeit stellt sich die Unterschiedlichkeit von Betreuungszugängen heraus. Die Analyse der empirischen Untersuchung lässt den Schluss zu, dass sich das Handlungsfeld der Sozialarbeit im Sondervollzug durch Besonderheiten etablieren kann. Die Chance liegt im untersuchten Fall im signifikanten „Integrativen Betreuungsansatz“, wonach sich demgemäß das Emmaus UdU-Projekt von vergleichbaren Sozialprojekten abhebt.

Der zielgruppenübergreifende Arbeitsmodus kann als Besonderheit interpretiert werden, in dem viel Integrationspotential vorhanden ist. Die Einbeziehung anderer Zielgruppen in den sozialen Lern- und Lebensraum der forensischen Klientinnen lässt die Vermutung zu, dass sich die belastende Lebenssituation für die Klientinnen dahingehend relativieren kann, wenn unterschiedliche Defizite und Ressourcen der KlientInnen im Alltagsleben sichtbar gemacht werden. Diese Überlegung soll nicht als Bagatellisierung der Gefährlichkeit bzw. der Problemlagen gesehen werden, vielmehr ist damit gemeint, dass auch bei anderen Zielgruppen multiple Problemlagen vorliegen können.

Eine bemerkenswerte Erkenntnis ergibt sich aus einer Genderfrage, die im Zusammenhang mit der Forschungsfrage steht. Die gegenwärtige Literaturrecherche und die vorliegende Untersuchung ergeben, dass die Thematik „Frau im Maßnahmenvollzug“ wenig Beachtung findet. Statistiken belegen, dass Frauen im österreichischen Straf- und Maßnahmenvollzug unterrepräsentiert sind (vgl. Kapitel 3.2, Gratz 1986). Signifikant ist, dass sich die betreuende UdU-Einrichtung klar gegen einen frauenspezifischen Ansatz ausspricht. Aussagen, wie „Leben bedeutet Auseinandersetzung mit der Realität und diese Realität ist nicht nach Geschlechtern sortiert“ oder „Ich finde, dass die Wirklichkeit nicht selektiert nach Frauen und Männern, es gibt also keine mir bekannten Fälle– nicht einmal mehr bei den Wiener Philharmonikern oder bei der Bundespolizei – sondern überall gibt es Männer und Frauen“ bringen diese Entschiedenheit auf den Punkt (Interview 2, S.14, Interview 3, S.8). Auf den untersuchten Fall bezogen, kann die Ablehnung aufgrund eines speziellen „integrativen“ Betreuungsansatzes begründet werden, wie sich die Lage allerdings im Allgemeinen hinsichtlich Straf- bzw. Maßnahmenvollzug gegenwärtig abzeichnet, könnte anhand einer eigenen Untersuchung hinterfragt werden.

An einem Modellprojekt in Deutschland wurde verdeutlicht, dass aufgrund des geringen Ausmaßes straffälliger Frauen die bestehende Straffälligenhilfe an straffälligen Männern ausgerichtet ist. Die sozialarbeiterischen Interventionen, sowohl das Hilfsangebot als auch die Kontrollmechanismen sind an dem Verhalten und den Defiziten der männlichen Probanden/Klienten orientiert. Auf diese Feststellung wurde reagiert und eine ambulante Beratungsstelle für straffällige Frauen innerhalb der Justizanstalt Schleswig-Holstein installiert, die insbesondere Bedürfnisse von straffälligen Frauen aufgreift und analysiert (vgl. Sozialarbeit mit straffälligen Frauen, Vollstedt 1998).

Eindeutig übereinstimmend in Literatur und Forschung belegt, stellt sich dar, dass die Rehabilitation von psychisch kranken RechtsbrecherInnen auf eine Reduktion der Gefährlichkeit abzielt, um eine Fremdgefährdung auszuschließen. Zu betonen ist, dass sich der Sondervollzug auf *besonders gefährliche* TäterInnen richtet, welche solange in eigens dafür vorgesehenen Sonderanstalten angehalten werden, bis die Gefährlichkeit *gänzlich* ausgeschlossen werden kann. Das Attribut der Gefährlichkeit bestimmt demgemäß das Ausmaß der Anhaltung, dient als Parameter bei Entscheidungen von Vollzugslockerungen und bestimmt schlussendlich über die Entlassung aus dem Maßnahmenvollzug. Die Gefährlichkeit eines Menschen kann durch unterschiedliche Faktoren begünstigt oder reduziert werden. Aus den Ausführungen der Befragten wurde die Einschätzbarkeit des Attributs der Gefährlichkeit deutlich. Gefährlichkeit ist einschätzbar und hängt nicht nur von persönlichen Eigenschaften ab, sondern vielfach auch von Kontextfaktoren. Die Entscheidung über die Entlassung aus der Maßnahme obliegt dem zuständigen Gericht.

Die Lebenswelt und das soziale Umfeld wirken sich auf die Entwicklung und Rehabilitation aus. Es gibt zahlreiche Studien, die einen Zusammenhang zwischen ungünstigen Sozialisationsbedingungen und psychischen Störungen sowie Kriminalität herstellen. Die Gefährlichkeit eines Menschen bemisst sich an Prognosedaten. In der Regel werden diese anhand der Anlasstaten vorhergesagt. Dazu bemerkt Frisch (1983) aus rechtsdogmatischer Sicht: „Aussagen über solche Weiterentwicklungen dürften sich wohl kaum je mit der erforderlichen Bestimmtheit machen lassen“ (Frisch 1983 zit. in Gratz 1986:74).

Gratz (1986) belegt anhand einer weitläufigen Untersuchung, dass grundlegende Mängel in der Begutachtungspraxis dazu führen, dass schon bei der Einweisung bezweifelt werden kann, ob die Unterbringung gerechtfertigt ist. Er kritisiert die Einweisungspraxis dahingehend, zumal seine detaillierte Betrachtung der Delikte zeigt, dass gut ein Drittel der Einleitungen des Maßnahmenvollzuges wegen Delikten erfolgt, aus denen nach den gestellten Kriterien keine qualifizierte Gefährlichkeit für die Zukunft hervorgeht. Der erhöhte Anteil von Untergebrachten aus ländlichen Gebieten ist durch unterschiedliche Einweisungstendenzen der Gerichte zu erklären.

Kritisch anzumerken ist an dieser Stelle vor allem die gesetzlich unbegrenzte Anhaltedauer von untergebrachten geistig abnormen RechtsbrecherInnen. Während beim Normalvollzug die Strafe zeitlich definiert ist, ist die Unterbringung im Maßnahmenvollzug unbegrenzt. Dass die Maßnahme einer Unterbringung prinzipiell eine enorme Belastung für die Betroffenen ist, wird in der Literatur bestätigt. Damit in engem Zusammenhang steht der Schulenstreit zwischen Anhängern der Vergeltungsstrafe (Normalstrafvollzug) und Verfechtern der Zweckstrafe (Sondervollzug). Der seit den 1960iger Jahren problematisierte Zielkonflikt zwischen Sicherheit und Übelzufügung einerseits und Besserung und Resozialisierung andererseits ist auch gegenwärtig noch deutlich. „Kontakte mit Richtern, Staatsanwälten und Sachverständigen zeigen ein ausgeprägtes Spannungsfeld zwischen der theoretischen Grundannahme des Maßnahmenrechts, dass Abnormität und Prognose mit hinreichender Sicherheit eingeschätzt werden könnten und dem forensischen Alltag“ (Gratz 1986:25-26).

Bei gesellschaftspolitischen Diskussionen wird durchwegs der Sicherheitsaspekt in den Vordergrund gestellt, um die unbegrenzte Anhaltedauer zu legitimieren. Rasch/Konrad (2004) zufolge gibt es zahlreiche Fälle, bei denen sich die Gefährlichkeit eindeutig an bestimmte Personen richtet, das heißt, wenn der Straffällige zu diesem Umfeld keinen Kontakt hat, reduziert sich das Gefährlichkeitspotential maßgebend. Dieser Betrachtungsweise wird in der Praxis wenig Beachtung zugemessen, was dazu führt, dass Personen in Anstalten angehalten werden, obwohl sich auch eine mildere Lösung finden könnte.

Erfahrungsgemäß werden auch medial breit aufbereitete Einzelfälle benutzt, um das „Wegsperrn“ im Allgemeinen und auch die unbefristete Verwahrung dieser Randgruppe zu rechtfertigen. Die gesellschaftliche Einstellung spielt in diesem Zusammenhang eine wesentliche Rolle, denn wie die Allgemeinheit und die Politik mit Außenseitern umgehen, wirkt sich schlussendlich auf den Straf- und Maßnahmenvollzug aus. Rasch/Konrad (2004) sprechen aus Sicht der Forensischen Psychiatrie die Anpassungsbereitschaft der Disziplin an politische Episoden an. Die Entwicklung der gesellschaftlichen Einstellung gegenüber Außenseitern verläuft in Zyklen. Diskussionen um den Diskurs „Wegsperrn“ oder Integrieren von psychisch kranken RechtsbrecherInnen, die Entscheidung einer Einweisung in den Sondervollzug oder in den Normalstrafvollzug und schlussendlich die unbegrenzte Anhaltedauer der Betroffenen führen zu Kontroversen zwischen Verfechtern und Gegnern der Zweckstrafe. Im Zentrum der Argumentationsgrundlage liegt primär die besondere Gefährlichkeit des Rechtsbrechers. Während die Befürworter den Sicherheitsaspekt für die Allgemeinheit in den Vordergrund ihrer Argumentationsstrategie stellen, setzen die Gegner bei den Belastungsfaktoren einer Absonderung durch die Unterbringung im Sinne der Untergebrachten an.

Die Untersuchung Gratz's weist weiters darauf hin, dass ein Großteil der Untergebrachten Sozialisationsdefizite aufweist, da diese Menschen unter ungünstigen Umweltbedingungen aufgewachsen sind und erfahrungsgemäß von Anfang an verminderte Chancen auf eine soziale Integration hatten. „Der typisch Untergebrachte ist ein mehrfach negativ stigmatisierter Mensch, dessen kriminelles Handeln nicht den Blick auf ein gerütteltes Maß an persönlichem Unglück verstellen kann“ (Gratz 1986:47). Der „Integrative Betreuungsansatz“ konnte in der empirischen Arbeit als einflussreicher Integrationsfaktor bestätigt werden. In der vorliegenden Untersuchung wurde deutlich, dass die UdU-Einrichtung in der Maßnahmenvollzugspraxis eine bedeutende Sozialisationsinstanz ist, die wesentlich zu einer Entstigmatisierung der randständigen Zielgruppe von psychisch kranken RechtsbrecherInnen beiträgt.

Bei der vorliegenden Untersuchung stellte sich heraus, dass sich die politische und gesellschaftliche „Vorsicht“ auch belastend auf die Vollzugslockerung der UdU auswirkt. Die maximale Unterbrechungsdauer der Anhaltung von einem Monat engt den Handlungsspielraum einer Vollzugslockerung ein.

Es sollte meines Erachtens hinterfragt werden, ob diese 14tägige bzw. einmonatige Zwischenkontrolle nicht anders gelöst werden könnte. Lösungsvorschläge setzen bei der zu hinterfragenden Maßnahme der stationären Kontrollsituation während der UdU an, wonach ein ambulantes Kontrollsetting aus Rehabilitationssicht vermutlich eine geringere Belastung für die Klientinnen darstellt, als einige Tage in der Anstalt verbringen zu müssen. Vielleicht könnte mit Einverständnis der Anstaltsleitung und dem zuständigen Gericht diese Belastungssituation geändert bzw. gelöst werden. Wie schon erwähnt, ist aus sozialarbeiterischer Sicht die ambulante Kontrolle einer stationären vorzuziehen, um erstens die KlientInnen zu entlasten und zweitens den Betreuungsprozess nicht zu unterbrechen.

Eine kritische Auseinandersetzung mit der begrenzten Unterbrechungsdauer von maximal einem Monat während der Entlassungsvorbereitung (UdU) konnte in der Literaturrecherche nicht gefunden werden, wonach dieser Aspekt die Basis für weitere Untersuchungen sein könnte.

Ein aktueller Beitrag von Hahn (2007) bestätigt die Komplexität im Handlungsfeld der Forensik und definiert Tätigkeitsmerkmale im Bereich der Sozialen Arbeit. Sozialarbeit findet sich im Maßnahmenvollzug in allen Behandlungsbereichen einer Unterbringung, im Einzelnen in der Aufnahmephase, der Behandlungsphase, der Resozialisierungs- und Erprobungsphase und schlussendlich auch in der Nachsorge. Hahn verweist im Konkreten auf die Klinische Sozialarbeit, die im Bereich der Forensischen Psychiatrie aufgrund der Integration der sozialen Dimension in Diagnostik und Behandlung psychisch kranker RechtsbrecherInnen zukunftsweisend ist. Der Beitrag Sozialer Arbeit in der Forensischen Psychiatrie ist eine konsequente Ressourcenorientierung, im Gegensatz zur forensischen Perspektive, die sich fast ausschließlich an Defiziten und Risikoaspekten orientiert. Die Sozialarbeit ist folglich von zentraler Bedeutung und bietet für den Maßnahmenvollzug eine Vertiefung von Behandlungs- und Resozialisierungsmöglichkeiten.

Entwicklungsaufgaben im Bereich der Klinischen Sozialarbeit sieht Hahn (2007) in einer speziellen Konzeptentwicklung (evidence-based-concepts), die sich von defizitorientierten Methoden der Forensischen Psychiatrie abhebt. In Bezug auf die Erarbeitung von Rückfallvermeidungsprogrammen sieht Hahn die Chance in seinem spezifischen Zugang zum „sozialen (Empfangs-)Raum“ und meint damit die Einbeziehung des sozialen Umfeldes in die Rückfallsvermeidungsarbeit. In Hinblick auf eine bessere Behauptung der Sozialarbeit wird auf die Notwendigkeit einer Spezialisierung der Sozialarbeit im Bereich des Maßnahmenvollzugskomplexes hingewiesen. Gerade in diesem Tätigkeitsfeld ist fachliche Weiterentwicklung dringend angezeigt, wenn die Sozialarbeit im Maßnahmenvollzug einen eigenständigen Behandlungsanspruch formuliert. „Neben der fortbildungsvermittelten Qualifikation wird es in Zukunft von zentraler Bedeutung sein, professionsgebundene Weiterbildungsmöglichkeiten, welche eine eindeutige Zugehörigkeit zur Sozialarbeit aufweisen, zu entwickeln“ (Hahn 2007:29).

Hahn (2007) sieht die Etablierung der Klinischen Sozialarbeit in der Forensischen Psychiatrie zukunftsweisend und er macht deutlich, dass die Ausformulierung der eigenständigen Fachlichkeit in der Straffälligenhilfe eine Möglichkeit ist, um Innovationsanforderungen begegnen zu können. Er setzt hierbei bei der fachlichen Weiterentwicklung im Bereich der Ausbildungsangebote an den Hochschulen an und er plädiert für eine Fachsozialarbeit. Hahn (2007:29) bringt seine Überlegungen und die Zukunftsperspektive folgend zum Ausdruck:

„In einem „Masterstudiengang Forensische Sozialarbeit“ wären dann Inhalte aus Sozialtherapie, Klinischer Sozialarbeit, Psychologie, Psychiatrie, Kriminologie, Pädagogik, Soziologie, sozialwissenschaftliche Forschungs- und Kontrollmethoden, neue Ansätze der Gefährdetenhilfe an der Schnittstelle von Sozialer Arbeit und Sozialer Therapie, Organisationsentwicklung, Krisentheorie, Forensische Psychiatrie und Recht zu integrieren.“

Betrachtet man das Anforderungsprofil der Sozialarbeit im Maßnahmenvollzug, so kann die Sichtweise und Zukunftsperspektive Hahn's aus Sicht der vorliegenden Untersuchung auf jeden Fall befürwortet werden.

Die fachliche Eigenständigkeit und die Zusatzausbildung könnten im Tätigkeitsfeld des Maßnahmenvollzuges zu einer wesentlichen Entlastung und zu einer besseren Unabhängigkeit im komplexen Behandlungs- und Betreuungsprogramm führen.

9. SCHLUSSBETRACHTUNG UND AUSBLICK

In der vorliegenden Arbeit sind Rahmenbedingungen, Begrenzungen, aber auch Chancen der Sozialarbeit deutlich geworden. Grundlagen und Zielsetzungen des Rechtsinstituts weisen auf einen umfassenden Maßnahmenvollzug hin, bei dem die Gefährlichkeit im Mittelpunkt der Betrachtung steht. Die Sozialarbeit operiert in einem komplexen Unterstützungssystem. Hervorzuheben ist das Spannungsfeld zwischen den Systemen der Justiz und der Forensischen Psychiatrie. Erfolgchancen für die Sozialarbeit liegen u.a. in einer interdisziplinären Kooperation, in der Besonderheit des professionellen Selbstverständnisses und darüber hinaus in der Ausformulierung der eigenen Fachlichkeit.

Die Unterbringung von Betroffenen in Sonderanstalten lässt auf eine große Belastung der KlientInnen schließen. Die Erprobung der Freiheit stellt wesentliche Schritte in die Freiheit dar. Demgemäß ist die Vollzugslockerung im Rahmen einer längerfristigen UdU ein bedeutender Einschnitt in die Lebenswelt dieser Menschen. Je genauer man das Ausmaß, die Komplexität und die Belastungsfaktoren des Maßnahmenvollzuges betrachtet, desto augenscheinlicher wird die Bedeutung und Notwendigkeit einer Vollzugslockerung im Sinne einer UdU-Betreuungsmöglichkeit. In der intensiven Auseinandersetzung mit der Thematik sind Rahmenbedingungen, Hemmnisse und Begrenzungen einer Wiedereingliederung von psychisch kranken RechtsbrecherInnen deutlich geworden. Im Sinne einer Entstigmatisierung der randständigen Zielgruppe mag für manche Außenstehende die vorliegende Arbeit nicht mehr als ein „kleiner Tropfen Wasser im Meer“ sein. Aus meiner Sicht soll dieser Beitrag insbesondere eine Grundlage für künftige Forschungsarbeiten sein, um weiter Aufklärungsarbeit zu leisten und, als weiterer Meilenstein, Vorurteile abzubauen.

Das Emmausprojekt für Frauen aus dem Maßnahmenvollzug ist ein relativ neues, in dem noch Entwicklungspotential enthalten ist. Aus sozialarbeiterischer Sichtweise erscheint es mir wahrscheinlich, dieses Angebot für forensisch-psychiatrische Klientinnen und Klienten weiter ausbauen zu können, da schon ein bedeutendes Fundament vorliegt. Das Handlungsfeld der Sozialarbeit bietet dazu ein vielfältiges Methodenrepertoire. Der exemplarische Fall der Emmausgemeinschaft bietet den Klientinnen eine Lebenswelt, die sich sehr vielfältig gestaltet, für die Erprobung der Freiheit bedeutend ist und sich nachhaltig auf den Resozialisierungsprozess auswirkt.

Der Frage, warum derzeit von acht durch die Justiz bewilligten Betten nur zwei besetzt sind, sollte in diesem Zusammenhang in jedem Fall auf den Grund gegangen werden. Dass von den derzeit österreichweit rund achtzig angehaltenen psychisch kranken Rechtsbrecherinnen keine einzige den Anforderungen einer längerfristigen Vollzugslockerung entspricht, ist zu bezweifeln. Aufgrund der kritischen Auseinandersetzung mit der Literatur und Erkenntnissen der vorliegenden Arbeit kommt eher die Vermutung auf, dass es sich hierbei um eine gesellschaftspolitische Haltung handelt, die das „Wegsperrn“ von delinquenten Menschen einer Integration in die Gesellschaft, vorzieht.

„Gesundheit ist ansteckend...!“, bekräftigte der psychiatrische Leiter der Vollzugsanstalt Wien-Mittersteig Patrick Frottier bei einer Vorlesung an der Fachhochschule St. Pölten und hat in diesem Zusammenhang die Einbeziehung psychisch kranker Menschen in die Gesellschaft gemeint. Dieser Argumentation schließe ich mich an, sowohl aus professioneller als auch aus persönlicher Sichtweise.

LITERATURVERZEICHNIS

Badura, Bernhard (Hg.) (1976): Seminar: Angewandte Sozialforschung. Studien über Voraussetzungen und Bedingungen der Produktion, Diffusion und Verwertung sozialwissenschaftlichen Wissens, 1. Auflage, Frankfurt am Main.

Binder, Bruno (2003): Öffentliches Recht 1. Skriptum Linzer Rechtsstudien, 2. Auflage, Linz.

Bobens, Claudia (2006): Das ExpertInneninterview. In: Flaker, Vito/Schmid Tom (Hg.): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft, Böhlau, Wien, Weimar, 319-331.

Bogner, Alexander/**Littig**, Beate/Menz, Wolfgang (Hg.) (2005): Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung, 2. Auflage, Wiesbaden.

Bortz, Jürgen/**Döring**, Nicola. (1995): Forschungsmethoden und Evaluation. 2. Auflage, Berlin, Heidelberg, 304-312.

Bundesministerium für Justiz (2005): Behandlungs- und Nachsorgeeinrichtungen im österreichischen Straf- und Maßnahmenvollzug. Wien.

Der Brockhaus: (2007) Universallexikon in 20 Bänden, Leipzig.

Diekmann, Andreas (2003): Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen, 10. Auflage, Reinbeck bei Hamburg.

Doralt, Werner (Hg.) (2008): **Kodex des österreichischen Rechts**. Sammlung der österreichischen Bundesgesetze, Strafrecht, 28. Auflage, Wien.

Eder-Rieder, Maria (1985): Die freiheitsentziehenden vorbeugenden Maßnahmen. Wien.

Eder-Rieder, Maria/Mitterauer, Bernhard (1999): Alternativen zur Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher nach § 21 Abs. 1 StGB. In: Österreichische Juristenzeitung. 1999, 54. Jg., H. 16, 595- 601.

Eher, Reinhard (2005): Behandlungsansätze im Österreichischen Strafvollzug. In: Bundesministerium für Justiz (Hg) (2005): Behandlungs- und Nachsorgeeinrichtungen im österreichischen Straf- und Maßnahmenvollzug. Wien, 16-17.

Flaker, Vito/Schmid Tom (Hg.) (2006): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft, Böhlau, Wien, Weimar.

Fleisch, H. (1977): Das Strafgesetzbuch und der psychiatrische Sachverständige. In: Österreichische Juristenzeitung. 1977, Wien, 541 ff.

Flick, Uwe (Hg.) (1991): Handbuch qualitativer Forschung. Reinbek bei Hamburg.

Flick, Uwe (2004): Triangulation. Eine Einführung, Wiesbaden.

Flick, Uwe (2002): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung, 6. Auflage, Reinbek bei Hamburg.

Flick, Uwe (Hg.) (2006): Qualitative Evaluationsforschung. Konzepte, Methoden, Umsetzungen, Reinbek bei Hamburg.

Flick, Uwe/Kardorff, Ernst von/Steinke, Ines (Hg.) (2005): Qualitative Forschung. Ein Handbuch, 4. Auflage, Reinbek bei Hamburg.

Gehrmann, Gerd/Müller, Klaus D. (Hg.) (2005): Aktivierende oder motivierende Soziale Arbeit? In: Aktivierende Soziale Arbeit mit nicht- motivierten Klienten. Mit Arbeitshilfen für Ausbildung und Praxis, Regensburg, Berlin.

Gehrmann, Gerd/Müller, Klaus D. (Hg.) (2005): Aktivierende Soziale Arbeit mit nicht- motivierten Klienten. Mit Arbeitshilfen für Ausbildung und Praxis, Regensburg, Berlin.

Gläser, Jochen/Laudel, Grit (2006): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. 2. Auflage, Wiesbaden.

Goffman, Erving (1961): Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen, Frankfurt.

Gratz, Wolfgang (1986): Die Praxis der Unterbringung zurechnungsfähiger geistig abnormer Rechtsbrecher. Schriften zum Strafrecht Band 3, Wien.

Hahn, Gernot (2007): Sozialarbeit in der Forensischen Psychiatrie. In: Forum sozial. Nr. 4, Oktober-Dezember 2007, 26-29.

Kahl, Walter (2005): Der Maßnahmenvollzug in Österreich- Darstellung der geltenden Rechtslage. In: Bundesministerium für Justiz (Hg) (2005): Behandlungs- und Nachsorgeeinrichtungen im österreichischen Straf- und Maßnahmenvollzug. Wien, 8-14.

Kähler, Harro Dietrich (2005): Soziale Arbeit in Zwangskontexten. Wie erwünschte Hilfe erfolgreich sein kann, München, Basel.

Lamnek, Siegfried (1995): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch, 3. korrigierte Auflage, Weinheim.

Lamnek, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch, 4. vollständig überarbeitete Auflage, Weinheim, Basel.

Mayerhofer, Edith (2007): Chancen und Grenzen von Case Management in der Forensik. Diplomarbeit an der Fachhochschule St. Pölten.

Mayring, Philipp (1999): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Weinheim.

Mayring, Philipp (2002): Einführung in die Qualitative Sozialforschung. 5. überarbeitete und neu ausgestattete Auflage, Weinheim, Basel.

Meuser, Michael/**Nagel**, Ulrike (1991): ExpertInneninterviews – vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In: Garz, Delef/Kraimer, Klaus (Hg.): Qualitativ-empirische Sozialforschung. Konzepte, Methoden, Analysen, Opladen, 441-471.

Meuser, Michael/**Nagel** Ulrike (2006): Experteninterview. In: Bohnsack, Ralf/Marotzki, Winfried/Meuser, Michael (Hg.): Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung. 2. Auflage, Opladen & Farmington Hills, 58.

Mitterauer, Tobias (1999): Die Rolle des Sachverständigen bei der Einweisung in eine Maßnahme gemäß § 21 StGB. Dissertation, Salzburg.

Nedopil, Norbert (2000): Forensische Psychiatrie. Klinik, Begutachtung und Behandlung zwischen Psychiatrie und Recht, 2. Auflage, Stuttgart.

Neider, Michael (2005): In: Bundesministerium für Justiz (Hg.) (2005): Behandlungs- und Nachsorgeeinrichtungen im österreichischen Straf- und Maßnahmenvollzug. Wien.

Otto, Ulrich (2008): „Ich kann was, was Du nicht kannst!“. Warum die Kooperation mit anderen Professionen so wichtig und so schwierig ist – und vielleicht zukunftsentscheidend für die Soziale Arbeit. In: Sozialmagazin. 33. Jg. 1/2008, Jena.

Pfadenauer, Michaela (2005): Auf gleicher Augenhöhe. In: Bogner, Alexander/ Littig, Beate/Menz, Wolfgang (Hg.) (2005): Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung, 2. Auflage, Wiesbaden, 113-123.

Platzgummer Winfried (1984): Grundzüge des österreichischen Strafverfahrens. Springers Kurzlehrbücher der Rechtswissenschaft, Wien, New York.

Rasch, Wilfried/**Konrad**, Norbert (2004): Forensische Psychiatrie. 3. Auflage, Stuttgart.

Regner, Ramona (2005): Sozialarbeit auf der forensischen Abteilung. In: Klinik Forum. Ausgabe 9, März 2005, Mauer-Amstetten.

Schatteiner, Birgit (2007): Die Unterbringung von geistig abnormen zurechnungsfähigen Sexualstraftätern nach § 21 Abs. 2 StGB. Dissertation aus Strafrecht und Strafverfahrensrecht, Salzburg.

Schott, Heinz/Tölle, Rainer (2006): Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen, München.

Stetter, Robert (2005): Die Forensische Psychiatrie im Ostarrichiklinikum. In: Klinik Forum. Ausgabe 9, März 2005, Mauer-Amstetten.

Triffterer, Otto (1985): Österreichisches Strafrecht. Allgemeiner Teil, Springers Kurzlehrbücher der Rechtswissenschaft, Wien, New York.

Triffterer, Otto (1994): Österreichisches Strafrecht. Allgemeiner Teil, 2. neu bearbeitete Auflage, Wien, New York.

Triffterer, Otto (1996): StGB – Kommentar. 4. Lieferung, Wien.

Vollmoeller, Wolfgang (1998): Was heißt psychisch krank? Der Krankheitsbegriff in Psychiatrie, Psychotherapie und Forensik, Stuttgart.

Vollstedt, Anja (1998): Sozialarbeit mit straffälligen Frauen. München.

WEITERE QUELLEN

Konzept der Emmausgemeinschaft St. Pölten (2006): Forum Neue Wege. Betreuung § 21-Klientinnen im Raum Niederösterreich.

INTERNETQUELLEN

Gratz, Wolfgang/Pilgram, Arno (2007): Der Umgang mit Anforderungen und Erwartungen der Öffentlichkeit als aktuelle Herausforderung für den Strafvollzug.

Referat am 19.11.2007, Wien, in

www.fbzstrafvollzug.at/aktuell/

[Anforderungen der Oeffentlichkeit als Herausforderung fuer den Strafvollzug.pdf.](#)

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1 Gesamthaftpopulation (Stand 1.6.2008)

Abb. 2 Frauen- und Männeranteil im Maßnahmenvollzug nach § 21 StGB

Abb. 3 Einweisung geistig abnormer Rechtsbrecher (§§ 21 Abs.1 und Abs. 2)

Abb. 4 Einweisungen und Entlassungen- Vergleichszahlen von 2003 bis 2007

Abb. 5 Tabelle InterviewpartnerInnen

Abb. 6 Darstellung der Systeme

Eidesstattliche Erklärung

Ich, Anneliese Moser, geboren am 12.01.1969 in Wieselburg, erkläre,

1. dass ich diese Diplomarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Diplomarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

Wieselburg, am 10. September 2008

Anneliese Moser

