

BPtK-Symposium

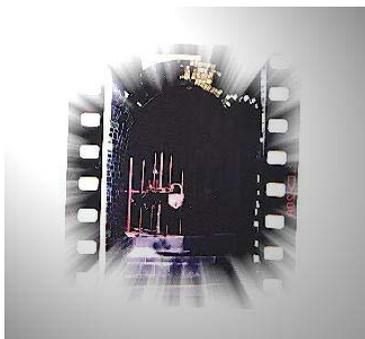
17. Oktober 2012

**„Therapeutische Ausrichtung von Strafvollzug und
Sicherungsverwahrung“**

**Intensivbehandlung gefährlicher Gewalt- und
Sexualstraftäter – Behandlungs- und
Betreuungsmodell im Kanton Zürich**

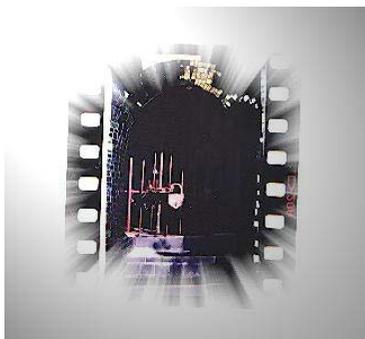
Dr. Bernd Borchard

Forensisch-Psychiatrische Abteilung PPD Zürich / JVA Pöschwies



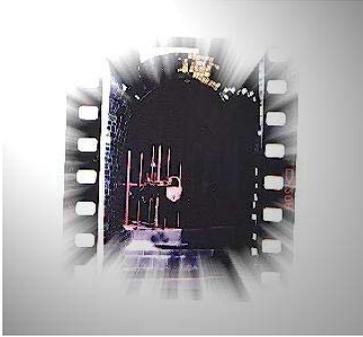
Rechtlicher Rahmen Schweiz

- **Art. 59 Therapeutische Massnahmen und Verwahrung**
 1. Ist der Täter psychisch schwer gestört, so kann das Gericht eine stationäre Behandlung anordnen, wenn: a. der Täter ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht; und b. zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen.
 2. Die stationäre Behandlung erfolgt in einer geeigneten psychiatrischen Einrichtung oder einer Massnahmevollzugseinrichtung.
 3. Solange die Gefahr besteht, dass der Täter flieht oder weitere Straftaten begeht, wird er in einer geschlossenen Einrichtung behandelt. Er kann auch in einer Strafanstalt nach Artikel 76 Absatz 2 behandelt werden, sofern die nötige therapeutische Behandlung durch Fachpersonal gewährleistet ist.



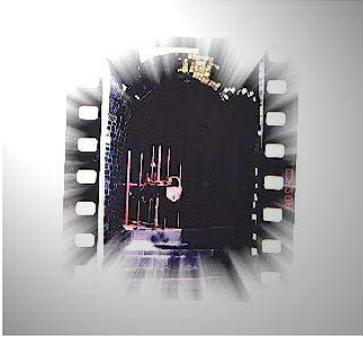
Rechtlicher Rahmen Schweiz

- **Art. 59 Therapeutische Massnahmen und Verwahrung**
 4. Der mit der stationären Behandlung verbundene Freiheitsentzug beträgt in der Regel höchstens fünf Jahre. Sind die Voraussetzungen für die bedingte Entlassung nach fünf Jahren noch nicht gegeben und ist zu erwarten, durch die Fortführung der Massnahme lasse sich der Gefahr weiterer mit der psychischen Störung des Täters in Zusammenhang stehender Verbrechen und Vergehen begegnen, so kann das Gericht auf Antrag der Vollzugsbehörde die Verlängerung der Massnahme um jeweils höchstens fünf Jahre anordnen.



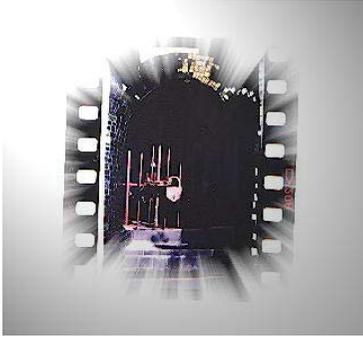
Situation in der Schweiz

- **Am 01. September 2009 ist im Zusammenhang mit der am 01. Januar 2007 in der Schweiz in Kraft getretenen Strafrechtsrevision erstmals in der Schweiz ein neues intensives Behandlungsangebot für gefährliche und psychisch gestörte Straftäter zum Vollzug stationärer therapeutischer Massnahmen in einer Strafanstalt (JVA Pöschwies) eröffnet worden. Ähnliche Angebote befinden sich auch in anderen Schweizerischen Anstalten im Aufbau oder sind geplant.**
- **in erster Linie für die Behandlung von gefährlichen Straftätern mit psychischen Störungen nach Art. 59.3 StGB konzipiert (vergleichbar mit § 63 StGB in Deutschland).**



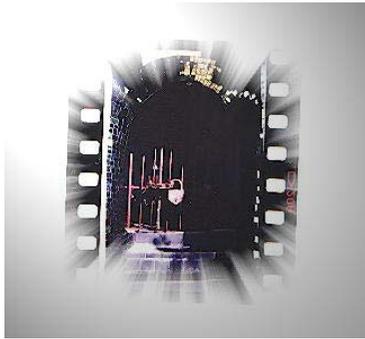
Situation in der Schweiz

- **Sicherungsverwahrungen müssen spätestens alle zwei Jahre daraufhin überprüft werden, ob bei einem Inhaftierten eine Therapie erfolgreich durchgeführt werden kann. Ist dies der Fall, dann muss die Sicherungsverwahrung in eine stationäre Massnahme nach Art. 59 umgewandelt werden.**
- **Insbesondere zur Behandlung persönlichkeitsgestörter hoch gefährlicher Gewalt- und Sexualstraftäter entstehen somit in der Schweiz seit 2009 im Strafvollzug forensisch-psychiatrische Behandlungseinrichtungen. Z. B. verfügt die Forensisch-Psychiatrische Abteilung (FPA) für stationäre Massnahmen nach Art. 59 der Justizvollzugsanstalt Pöschwies und des Psychiatrisch-Psychologischen Dienstes (PPD) aktuell über 24 Behandlungsplätze.**



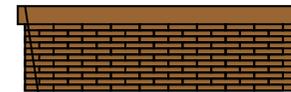
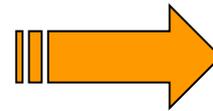
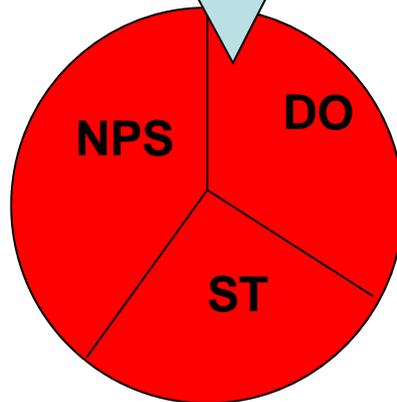
Deliktorientierter Ansatz

- **Kombination deliktorientierter Behandlungselemente mit einer auf die individuelle Persönlichkeit /Krankheit zugeschnittene Therapie**
- **deliktorientiertes Arbeiten und entsprechende Interventionen sind das Pflichtprogramm jeder rückfallpräventiven Therapie**
- **Deliktorientierung wird nicht durch ein durchzuarbeitendes Programm gewährleistet, sondern durch speziell qualifizierte Therapeuten und Behandlungsteams**
- **Umsetzung und Timing sind flexibel**



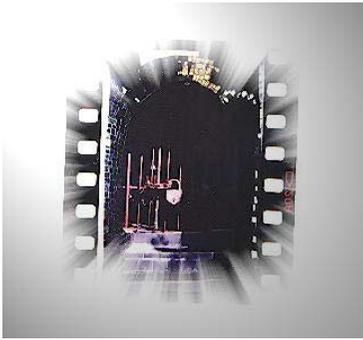
2 Wirkansätze deliktorientierter forensischer Milieuthherapie

Deliktrelevante Störungen
und Problembereiche



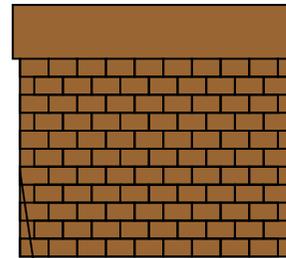
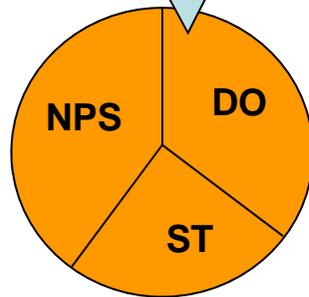
keine stabile
Handlungsschwelle;
unzureichendes
Risikomanagement





2 Wirkansätze deliktorientierter forensischer Milieuthherapie

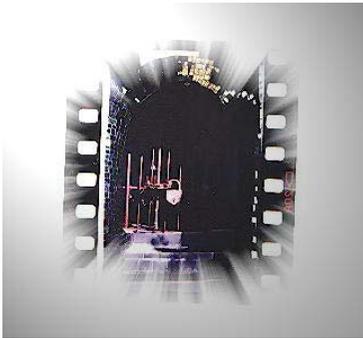
Deliktrelevante Störungen
und Problembereiche



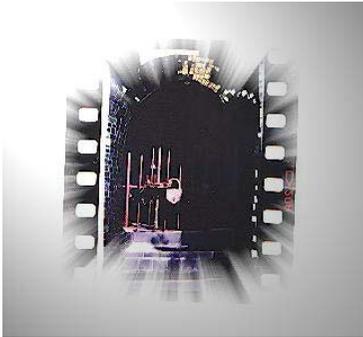
stabile
Handlungsschwelle;
hinreichendes
Risikomanagement



Prinzipien effektiver Konzepte in der Straftäterbehandlung

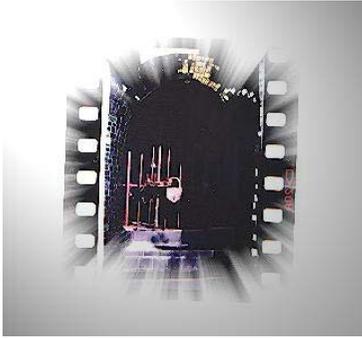


- **risk principle** die Intensität der Behandlung ist abhängig vom Rückfallrisiko des Probanden
- **need principle** die Behandlungskonzepte zielen speziell auf Veränderung der kriminogenen Risikofaktoren und nicht auf unspezifische Ziele
- **responsivity principle** die Behandlungsmethoden orientieren sich an den spezifischen Lern- und Verarbeitungsweisen, und Vorerfahrungen der Probanden **Fähigkeiten**



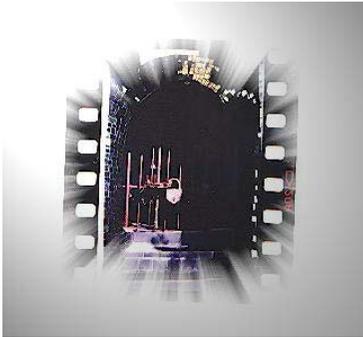
Effektivität

- Evaluationen von Straftäterbehandlung ergaben deutliche Hinweise auf erfolgreiche und schädliche Behandlungen (Rückfallraten)
 - **erfolgreich**: fürsorglich-optimistische Konzepte und Behandlungsteams
 - **schädlich**: *konfrontativ-disziplinarische Konzepte und Behandlungsteams*
- PPD Zürich aktuell: Rückfallraten nach deliktpräventiver Therapie mit behandelbaren Tätern < 5%



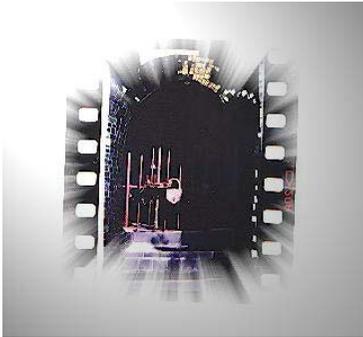
Behandlungsplanung

- Einschätzung von **Störung, Gefährlichkeit, Behandlungsbedürftigkeit**; (Aktenauswertung, FOTRES, PCL-R, VRAG, SORAG, Static-99, klinische Urteilsbildung)
- Einschätzung von **Behandlungsfähigkeit** (Einsicht, Leidensdruck, Therapiemotivation, Veränderungsmotivation, Introspektionsfähigkeit, Reflektionsfähigkeit, Gruppenfähigkeit, Flexibilität)
- Formulierung des **Deliktmechanismus** (Hypothese der Behandler und des Klienten)
- Formulierung der zu behandelnden **deliktrelevanten Problembereiche** (z.B. nach FOTRES)
- Formulierung und Operationalisierung der durch alltags- und verhaltens- bzw. erlebnisnah zu behandelnden **milieutherapeutischen Problembereiche, Ziele** und **Behandlungsmassnahmen** der zu behandelnden deliktrelevanten Problembereiche
- Ressourcenaktivierung



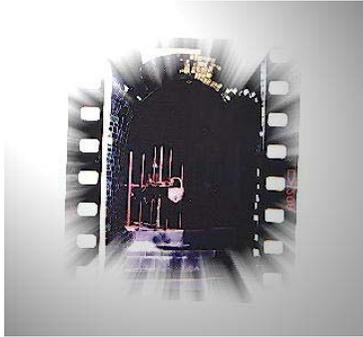
Charakteristika deliktorientierter forensischer Milieuthherapie

- Durchführung stationärer forensischer Massnahmen ist Teamarbeit
- Störungsbilder bzw. Syndrome der zu behandelnden Klienten weisen in der Regel auf allen relevanten Dimensionen eine hohe Komplexität auf
- sehr hohe Kontakt- und Konfrontationsdichte: Teammitglieder erleben im therapeutischen Alltag sehr intensive emotionale und interaktionelle Ausdrucksweisen der zu behandelnden Störungen
- Behandlungsangebot muss daher ein hohes Mass an Differenziertheit und Reflektiertheit aufweisen



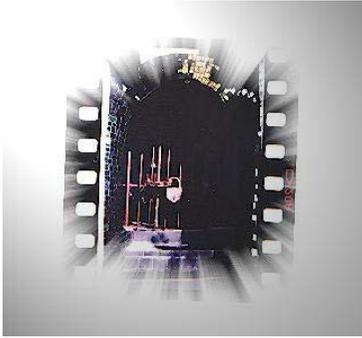
Behandlungsteam der FPA Zürich

- **Aufseher / Betreuer** aus dem Strafvollzug mit langjähriger Berufserfahrung und psychosozialer Weiterbildung (Experten für alltagsnahe prognostische und therapeutische Einschätzungen und Interventionen, für systembedingte Sicherheitsfragen und Vernetzung mit dem Gesamtsystem „Gefängnis“: Milieutherapeuten)
- forensisch-psychiatrische **Krankenpflegekräfte** (Experten für alltagsnahe prognostische und therapeutische Einschätzungen und Interventionen, für psychopathologisch-psychiatrische Alltagsbeobachtungen und damit zusammenhängende Sicherheitsfragen: Milieutherapeuten)
- **Sozialarbeiter** mit Erfahrung im Umgang mit persönlichkeitsgestörten, forensisch auffälligen Klienten (Experten für sozialpädagogische Aufgaben, Milieuthherapie, Berichterstattung, Behördliches)
- **Psychologen** und **Fachärzte für Psychiatrie** mit psychotherapeutischer Grundqualifikation und forensischer Erfahrung (Experten für Einzel-, Gruppen-, Psychopharmakotherapie, Diagnostik, Prognostik, Berichterstattung)

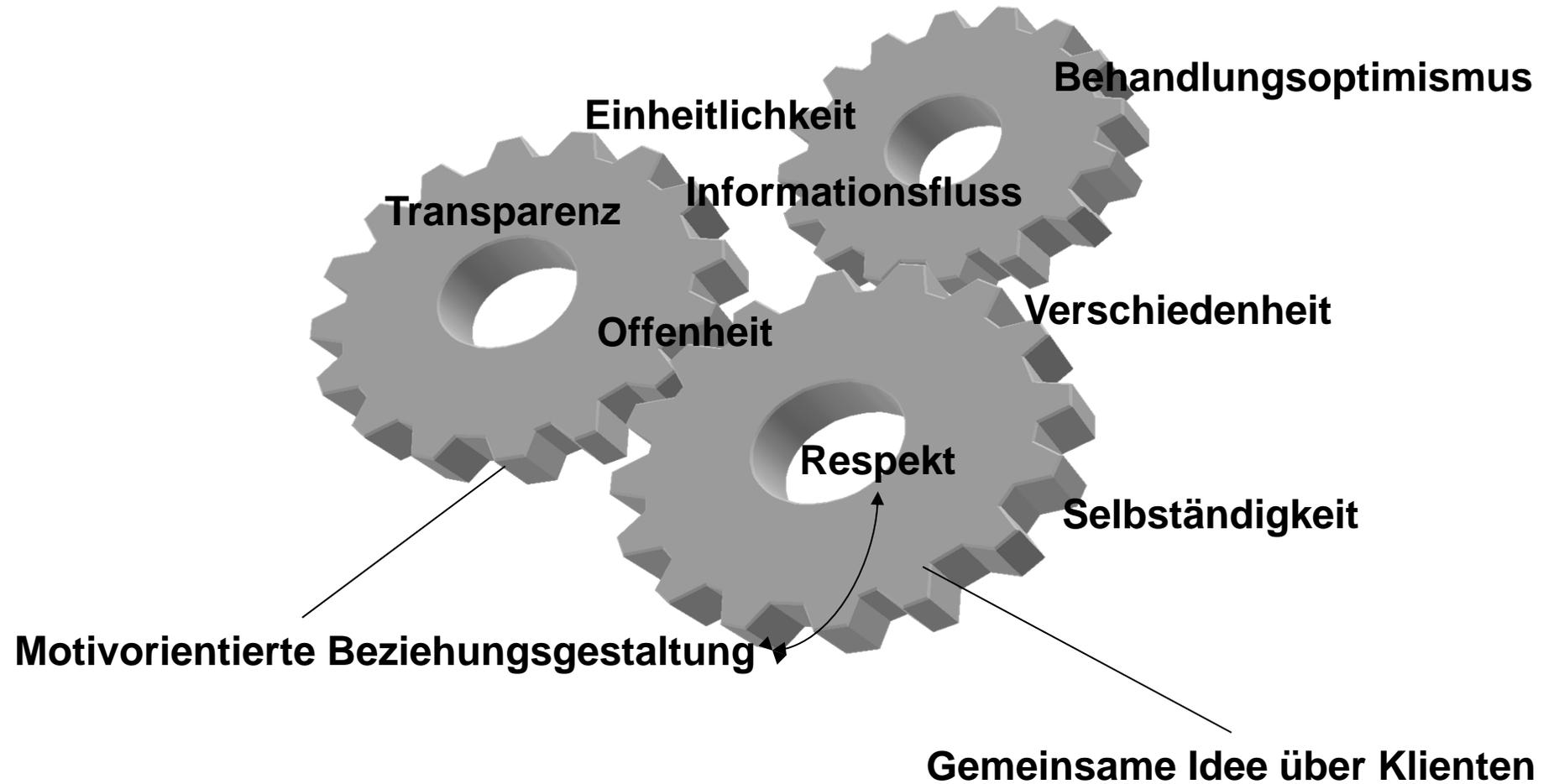


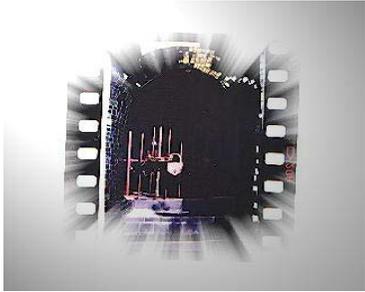
Charakteristika deliktorientierter forensischer Milieuthherapie

- **Feedback** (zeitnah, konkret, konstruktiv): störende, deliktrelevante Verhaltensweisen und Einstellungen explizieren, unterbrechen, verändern („Was stört?“)
- **Modelllernen**: soziales Lernen; konstruktives Interaktionsverhalten („Wie geht es besser?“)
- **Vermittlung emotional korrigierender Erfahrungen**: Fürsorge, Aufmerksamkeit, Verlässlichkeit, Vertrauen, ... („Was hat gefehlt?“)
- **Deliktorientierte Therapie**: Deliktreakonstruktion, Rückfallprävention, alltagsnahes Risikomanagement
- Stärkung beruflicher Fertigkeiten / Förderung beruflicher Perspektiven



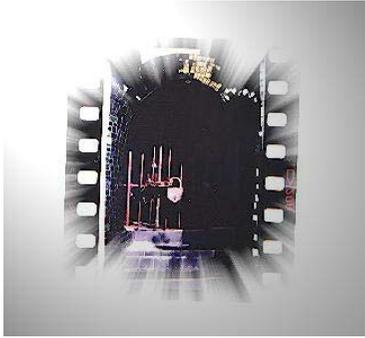
Prinzipien multiprofessioneller Teamarbeit





Sicherungs- und Behandlungsgedanke

- Opferschutz durch Verhinderung weiterer Opfer und
- Perspektiven und Chancen des Straftäters auf ein deliktfreies Leben in einem gut integrierten Platz in der Gesellschaft
- mit dem neuen Artikel 59 Abs. 3 wurde in der Schweiz eine Perspektive für intensiven Massnahmenvollzug in Justizvollzugsanstalten geschaffen
- kostengünstiger als parallele Strukturen ausserhalb des Regelvollzugs
- im Hinblick auf die professionelle Sicherheitsstruktur und Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten vorteilhaft
- Überlegungen zur Kosteneffizienz dürfen aber nicht zu Lasten der Therapeutenstellen gehen; Behandler-Klienten-Verhältnis nicht unter 1 : 1



Fazit

- **Risiko und Behandelbarkeit sind einschätzbar**
- **Fokus auf Risikoorientierung und Behandelbarkeit statt auf Schuldfähigkeit / Diagnosen**
- **Präventions- statt Schuldprinzip**
- **Störungs- und Behandlungskonzept; Teamkonzept**
- **Evidenzbasiert (statt Ideologie oder „Hausphilosophie“)**
- **Optimale Ressourcen für Behandlungseinrichtungen; keine „Pseudo-Behandlung“**
- **Keine Unbehandelbaren behandeln**
- **Durchlässige Systeme (JVA, Sotha, MRV, ambulant)**
- **Umbau des Strafvollzugs zum Präventionsvollzugs**

J. Endrass | A. Rossegger | F. Urbaniok
B. Borchard (Hrsg.)

Interventionen bei Gewalt- und Sexualstraftätern

Risk-Management, Methoden
und Konzepte der
forensischen Therapie



Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft