

# PSYCHOTHERAPIE IM MASSREGELVOLLZUG BEI JUGENDLICHEN UND HERANWACHSENDEN

## 1 AUSGANGSLAGE

Steigende Fallzahlen der Unterbringungen im Maßregelvollzug machen eine Auseinandersetzung mit diesem Thema erforderlich. Die Psychotherapie bewegt sich im Spannungsfeld zwischen Patientenwohl und gesellschaftlichem Auftrag.

## 2 Der Auftrag: Sicherung und Besserung

## 3 Sicherung: durch Beziehungsarbeit und geeignete Maßnahmen zur Verhinderung neuer Straftaten

## 4 Besserung: durch Soziotherapie, Kriminaltherapie, Psychotherapie, alle geeigneten therapeutischen Maßnahmen (störungsspezifisch/medikamentös u. a.)

## 5 Psychotherapie heißt: Tatabaufarbeitung (Täterbehandlung ist Opferschutz) und störungsspezifischer Ansatz der zugrunde liegenden psychischen Störung.

## 6 Methoden: Einsatz von Methoden der Therapie mit nachgewiesener Wirksamkeit

## 7 Therapie im Zwangskontext: Therapiemotivation bei Jugendlichen ist sehr häufig extern – die Eltern, das Jugendamt, das Heim oder das Gericht wollen eine Veränderung, während der Jugendliche häufig lediglich in Ruhe gelassen werden möchte. Der Patient ist für die Maßnahme zu „gewinnen“. Am Anfang steht die Motivationsarbeit. Diese kann sich über Monate hinziehen.

## 8 Verpflichtung zum Erfolg: Neben der Behandlung der psychiatrischen Erkrankung muss zu erwarten sein, dass keine Straftaten mehr begangen werden. Nur bei erfolgreicher Behandlung im Sinne einer Kriminalprävention ist eine Entlassung möglich.

## MASSREGELVOLLZUG BEI JUGENDLICHEN UND HERANWACHSENDEN

Zahlenmäßig spielt der Maßregelvollzug bei Jugendlichen keine bedeutende Rolle. Soweit es verlässliche Zahlen gibt, sind bundesweit lediglich etwa 50 bis 80 Jugendliche (14- bis 18-jährige) untergebracht.

### Wenige geeignete Einrichtungen

Es existieren nur wenige geeignete Einrichtungen. Der Gesetzgeber sieht lediglich für die Maßregel „Unterbringung in einer Entziehungsanstalt“ einen gesonderten Vollzug vor, der allerdings in den meisten Bundesländern nicht verwirklicht ist. Gutachter und Richter scheuen sich, bei Jugendlichen daher häufig – selbst wenn es angezeigt erscheint – eine Unterbringung im Maßregelvollzug zu veranlassen. Diese Jugendlichen kommen dann entweder in das Gefängnis, in eine zumeist nicht darauf eingerichtete Jugendhilfeeinrichtung oder aber sie sind bei bestehender Wiederholungsgefahr sogar auf freiem Fuß.

### Kontinuierlicher Zuwachs

In Rheinland-Pfalz sieht der Vollstreckungsplan vor, dass diese Jugendlichen in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klingenmünster unterzubringen sind. Vorgehalten wurden bislang zwei Plätze. Seit 1999 erlebten wir einen kontinuierlichen Zuwachs an Patienten im MRVZ. Aktuell ist die Station mit 11 MRVZ-Patienten und mit zwei nicht im MRVZ befindlichen Patienten belegt. Diese Entwicklung hatte zur Folge, dass wir uns verstärkt mit dieser Thematik auseinandersetzen mussten.

### Eine Chance

Damit der Maßregelvollzug eine Chance und keine Endstation für diese Patienten darstellt, haben wir erhebliche Anstrengungen unternommen, unser Therapiekonzept dieser anspruchsvollen Patientengruppe anzupassen.

## FALLDARSTELLUNG PETER Z., MÄNNLICH, JAHRGANG 1980

Alter bei Begehung der Taten: 14<sup>11/12</sup> bis 15<sup>3/12</sup>  
Die Taten: insgesamt 8 Fälle der sexuellen Nötigung.

**Im Gutachten heißt es:** Der Wunsch nach Geschlechtsverkehr als Motiv, kein Unrechtsbewusstsein. Es werde deutlich, dass er seinen Sexualtrieb nicht steuern könne. Eine andere Form der Kontaktaufnahme könne er sich nicht vorstellen. Er zeigt sich weitgehend hilflos und erwartet professionelle Hilfe. Die Therapie solle nebenbei vorstatten gehen, wichtiger sei die berufliche Weiterentwicklung.

**Psychopathologisch:** antriebsarm • abwartend und wortkarg, schüchtern • erhebliche Probleme im sprachlichen Ausdruck, im Gegensatz zur guten Allgemeinintelligenz • Mangel an Introspektionsfähigkeit • flacher Affekt • Einzelgänger • deutliche Defizite der sexuellen Entwicklung • nicht in der Lage, eine tragfähige Beziehung zu einem Mädchen aufzubauen • kann Selbstbefriedigung nicht als Normalität erleben.

Der Gutachter sieht die Einsicht in die Tat sowie die Steuerungsfähigkeit als erheblich vermindert an und empfiehlt die Anwendung des § 21 StGB.

### Der Patient wird im Alter von 15 Jahren gemäß § 63 im Pflanzinstitut untergebracht.

Eine Bearbeitung der Taten war aufgrund des Mangels an Introspektionsfähigkeit kaum möglich, obwohl er sich durchgängig einsichtig und therapiemotiviert zeigte. Gleichzeitig zeigte der Patient ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten gegenüber Mädchen. Dies auch, weil er befürchtete, „es“ könne ihm erneut „passieren“.

Ein Wandel von passiven, hin zu aktiven Kontrollerwartungen war ein erster Teilerfolg. Der Schwerpunkt der verhaltenstherapeutischen Maßnahmen war die Bearbeitung des deutlichen Mangels an sozial angemessenem Kontaktverhaltens gegenüber gleichaltrigen Mädchen. Zunächst wurden unter geschützten Bedingungen Kontakte mit gleichaltrigen Mädchen ermöglicht. Nach ersten Fortschritten erhielt Z. Ausgang und konnte allmählich eine altersgerechte kurze Beziehung zu einer Mitpatientin aufbauen. Diese nun realen Beziehungsprobleme konnten in der Therapie bearbeitet werden. Um die Selbsteinschätzung und Selbstwahrnehmung zu verbessern, kamen Techniken der Selbst- und Fremdbeobachtung, euthymes Training, Mototherapie, Kunsttherapie sowie Bio-feedback-Verfahren zum Einsatz.

Nach 1 1/2 Jahren stationärer Therapie wurde der Patient in eine gemischt geschlechtliche Wohngruppe „dauerbeurlaubt“. Hier begann er eine Ausbildung. Der Schwerpunkt der Therapie war nun die erneut auftretende Kontaktvermeidung mit Mädchen und altersangemessene Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzunehmen und diese aufrecht zu erhalten. Es kam allmählich zu einer Normalisierung des Kontaktverhaltens. Er entwickelte eine hohe Sensibilität für die Bedürfnisse seiner Freundin und gestand ihr schließlich selbst, weswegen er im Maßregelvollzug untergebracht war. Dies führte zwar kurzfristig zu einer Beziehungspause, trug aber wesentlich zu seiner weiteren Reifung bei. Zuletzt bemühte er sich selbstständig mit Hilfe seines Rechtsanwaltes um einen Täter-Opfer-Ausgleich bei seinen früheren Opfern.

Erneute sexuell motivierte Übergriffe fanden während der insgesamt 3 1/2 Jahre dauernden Therapie nicht statt. Vollzugslockerungsmissbräuche traten in Form von Alkoholmissbrauch und Cannabiskonsum in der Beurlaubungsphase auf. Diese führten aber nicht zu einer Rücknahme der bestehenden Lockerungen, sondern konnten konstruktiv genutzt werden.

### Prognose

In diesem Fall konnte eine positive Prognose gestellt werden. Günstig für den Patienten war, dass er in der Tätertypologie als sexuell unerfahrenere Jugendlicher einzustufen war und die Übergriffe letztendlich als Ausdruck einer fehlerverarbeiteten Adoleszentenkrise bewertet werden konnten.

Hierbei handelt es sich um eine Tätergruppe mit guter Prognose, insbesondere wenn die Opfer älter als 14 Jahre sind (Hummel und Blessmann 1994/Beier 1999).

Die Dissozialität war bei dem Jugendlichen ebenfalls als ein Durchgangssyndrom zu werten – insbesondere lagen neben den sexuellen Übergriffen keine anderen schweren dissoziale Symptome vor.

## FAZIT

- Für die Behandlung von Jugendlichen und teilweise auch Heranwachsenden im MRVZ bedarf es ausreichend spezialisierter Einrichtungen.
- Zur Verbesserung der Prognose halten wir grundsätzlich das Erreichen eines Schulabschlusses und evtl. den Abschluss einer Ausbildung für dringend erforderlich.
- Unser Behandlungskonzept sieht eine Behandlung bis zum 21. Lebensjahr vor.
- Eine ambulante Nachsorge ist unbedingt erforderlich und ermöglicht es, die vollstationären Behandlungszeiten zu verkürzen.
- Eine enge Kooperation zwischen Justiz, Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe ist unabdingbar.

## RECHTLICHE VORAUSSETZUNGEN

Voraussetzungen für den Maßregelvollzug sind:

1. erhebliche Straftaten
2. eine infolge einer psychischen Störung verminderte Einsichts- und Steuerungsfähigkeit (Voraussetzung für §§ 20, 21 StGB)
3. eine hohe spezifische Wiederholungsgefahr (§ 63 StGB)\*

Nur wenn alle drei genannten Bedingungen erfüllt sind, erfolgt die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus.

Ordnet das Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus an, kann deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt werden, wenn „besondere Umstände die Erwartung rechtfertigen, dass der Zweck der Maßregel auch dadurch erreicht werden kann“, (§ 67b, StGB). Beispielsweise kann dann eine andere Form der Unterbringung gewählt werden (gem. SGB V, SGB VIII).

Die Novellierung des § 63 StGB stellt in Aussicht, dass in Zukunft die Verhältnismäßigkeit zwischen Delikt und Dauer und Art der Unterbringung gewahrt bleibt. Es sollen verbindliche Fristen für eine solche Überprüfung eingeführt werden.

\* auf § 64 StGB wird hier nicht eingegangen

## LITERATUR

➤ Fegert, Jörg M., Häbeler, F. (Hrsg.)  
Qualität forensischer Begutachtung, insbesondere bei Jugenddelinquenz und Sexualstraftaten (Herbolzheim. Centaurus-Verlag. 2000)

➤ Fegert, J. M., Späth, K., Salgo, L. (Hrsg.)  
Freiheitsentziehende Maßnahmen in Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie (Münster, Votum-Verlag. 2000)

➤ Lempp, R., Schütze, G., Köhnken, G. (Hrsg.)  
Forensische Psychiatrie und Psychologie des Kindes- und Jugendalters (Darmstadt. Steinkopf-Verlag. 1999)

➤ Lösel, F., Bender, P.  
Aggressives und delinquentes Verhalten von Kindern und Jugendlichen: Kenntnisstand und Forschungsperspektiven. In: Sexualstraftaten und Gewaltdelinquenz. Verlauf-Behandlung-Opferschutz (H.-L. Kröber, K.-P. Dahle (Hrsg.) Heidelberg. Kriminalistik. 1998)

➤ Müller-Isberner, R.  
Prinzipien der psychiatrischen Kriminaltherapie. In: Forensische Psychiatrie, Band 9 (Müller-Isberner, R., Gonzales-Cabeza, S. (Hrsg.): Godesberg. Forum-Verlag. 1998)

➤ Nedopil, N.  
Forensische Psychiatrie (Stuttgart, New York. Thieme-Verlag. 1996)

➤ Renschmidt, H.  
Psychiatrie der Adoleszenz (Stuttgart, New York. Thieme-Verlag. 1992)

➤ Schläpke, D. und Häbeler, F.  
Maßregelvollzug bei Jugendlichen und Heranwachsenden. In: Freiheitsentziehende Maßnahmen in Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie (Fegert, J. M., Späth, K., Salgo, L. (Hrsg.): Münster. Votum-Verlag. 2001)

➤ Schmelzle, M., Knölke, U. (Hrsg.)  
Therapie unter Zwang? (Lengerich, Berlin, Riga, Rom, Viernheim, Wien, Zagreb. Pabst-Verlag. 2002)

➤ Tessenow, A.  
Jugendliche und Heranwachsende im psychiatrischen Maßregelvollzug (Frankfurt, Berlin, Bern, Brüssel, New York, Oxford, Wien. Peter Lang Verlag. 2002)

➤ Volckart, B.  
Maßregelvollzug (Neuwied, Berlin. Luchterhand-Verlag. 1999)

➤ Warnke, A., Trott, G.-E., Renschmidt, H. (Hrsg.)  
Forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie – Handbuch für Klinik und Praxis (Bern, Göttingen, Toronto, Seattle. Huber-Verlag. 1997)



## INSTITUT

Pfalz-Institut – Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Chefarzt: Dr. Michael Brünger  
am Pfalz-Klinikum für Psychiatrie und Neurologie AdÖR  
Geschäftsführer: Rainer Anstätt

## VERFASSER

Wolfgang Weissbeck, Michael Brünger

## KONTAKT

Telefon 0 63 49 / 9 00-35 01

Fax 0 63 49 / 9 00-30 99

E-Mail info@pflanzinstitut.de

Internet www.pflanzinstitut.de

www.pflanzklinikum.de

Anschrift Pfalz-Institut – Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Weinstraße 100, 76889 Klingenmünster

Sie können das Poster als Acrobat-.PDF-Datei herunterladen: [www.pflanzinstitut.de](http://www.pflanzinstitut.de)  
> Broschüren, Literatur > PI-Veröffentlichungen

## JUGENDLICHE IM MASSREGELVOLLZUG

Prävalenz Jugendlicher im Maßregelvollzug in Rheinland-Pfalz von 1993 bis 2002 (nach § 126a StPO, §§ 63-64 StGB). Steigende Fallzahlen werden auch aus anderen Bundesländern ab etwa 1999 berichtet.

