

Es bleibt die Frage, ob früh festgestellte psychische Störungen für die Gerichte noch in anderer Hinsicht als für eine eventuelle Strafmilderung bedeutsam waren. Stellt man hierbei nicht nur auf Vorverurteilungen wegen einschlägiger Delikte ab, sondern bezieht alle ein, in denen von einer psychischen Störung des Täters ausgegangen wurde, und schlägt den Bogen zu Behandlungsbedarf und -aussichten, so ergibt sich, dass lediglich bei sieben der 21 Täter mit entsprechender Diagnose ein solcher „Bedarf“ in den Entscheidungsgründen wirklich thematisiert wurde. Dabei handelt es sich ausschließlich um Verfahren, in denen Anordnungen nach §§ 63, 64 StGB ergingen – also solche, in denen eine entsprechende Erörterung sowieso zwingend war. In allen anderen Fällen fanden sich höchstens in die Strafzumessung „eingestreute“ Halbsätze mit Empfehlungen wie jene, dass der Verurteilte möglichst bald in eine sozialtherapeutische Anstalt verlegt werden solle.

Am Ende steht die Feststellung: Solange in Urteilsgründen lediglich entscheidungserhebliche Faktoren darzulegen sind, das Vorliegen von Auffälligkeiten bzw. Störungen, von Gefährlichkeit und Behandlungsbedarf aber nur für wenige gerichtliche Entscheidungen überhaupt erheblich ist, bleiben Urteile das, was sie immer waren: einsamer Höhe- und Endpunkt, der „nur noch“ vollzogen werden muss – was weder dem Resozialisierungs- und Behandlungsgedanken noch dem im Strafverfahren (trotz aller Probleme im Detail) möglichen Erkenntnisgewinn gerecht wird.

tern mit Vereintragungen nicht zutraf, wobei zehn von diesen einschlägige – und zwar bis zu vier – Vorverurteilungen aufwiesen.

Maßnahmenvollzug in Österreich: Sozialtherapie

Albert Holzbauer und Johannes Klopff

Gliederung

- | | |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 1. Einleitung | 3.2 Therapie und Unterbringung von psychisch Kranken |
| 2. Sicherungsverwahrung vor und nach der Strafrechtsreform | 3.3 Ziel von Therapie und Unterbringung |
| 3. Un-/Zurechnungsfähigkeit | 4. Vergleichsstudie zur Legalbewährung von Gewalttätern |
| 3.1 Psychische Störung | 5. Fazit |

1. Einleitung

In der Praxis gibt es in Österreich keine Sicherungsverwahrung. Das öst. Strafbuch enthält zwar eine Bestimmung über die Unterbringung in einer Anstalt für gefährliche Rückfallstäter als vorbeugende Maßnahme bei „Hang- und Berufsverbrechen“, die im Strafteil anzusprechen, nach dem Freiheitsstrafvollzug anzutreten und mit einer Höchstanzahlzeit von 10 Jahren begrenzt ist. Diese Einrichtung wurde bei der Strafrechtsreform 1975 entgegen den Vorbildern nicht als Sicherungsverwahrung bezeichnet, da es sich nicht nur um die Sicherung vor Rückfall handelt, sondern die Resozialisierung wenigstens versucht werden soll. Nach der zuletzt vom Bundesministerium für Justiz veröffentlichten Statistik befanden sich zum 31.12.2007 zwei Personen in dieser Unterbringungsform (§ 23 öStGB).

Vergleicht man die bei der Tagung Sicherungsverwahrung in Celle 2009 gegebene Übersicht zu den ICD-10 Diagnosen, so ergibt ein solcher Populationsvergleich für Österreich am ehesten eine Zuordnung zum Personenkreis der im Maßnahmenvollzug für geistig abnorme zurechnungsfähige Rechtsbrecher angehaltenen Unterbrachten (§ 21 Abs.2 öStGB). Aus der Unbegrenztheit der zeitlichen Dauer einer Anhaltung nach § 21 Abs.2 öStGB und den Bestimmungen über die Entlassung aus dieser Maßnahmenunterbringung, wonach u. a. die Entwicklung des Angehaltenen und sein Gesundheitszustand Maßstab für die Beurteilung sind, ob die Gefährlichkeit noch besteht, wird von der Vollzugskammer OLG Linz abgeleitet, dass die straf-

vollzugsgesetzlich statuierte ärztliche Betreuungspflicht zu einem subjektiv-öffentlichen Recht verdickeht erscheint. Nach österreichischer Rechtsprechung hat der vom zeitlich unbegrenzten Maßnahmenvollzug bedrohte Untergebrachte ein Recht auf Behandlung.

2. Sicherungsverwahrung vor und nach der Strafrechtsreform

Das österreichische Strafrecht kannte bis zur Strafrechtsreform 1975 keine besonderen Maßregeln für die vom Gericht aufgrund von Geisteskrankheit Freigesprochenen. Beging ein Geisteskranker eine „Schreckenstat“, so wurde er vom Gericht der Irrenanstalt zur Anstaltspflege und nachmaligen Entlassung mit Zustimmung durch die Verwaltungsbehörde übergeben. 1912 veröffentlichte *Gustav Aschaffenburg* die Ergebnisse einer Studienreise und berichtete darüber, dass Irrenärzte beschuldigt werden, durch Weicherzigkeit die Rechtssicherheit zu gefährden. Beim österreichischen Irrenärztag 1927 wurde für die Unterbringung der vermindert zurechnungsfähigen Rechtsbrecher eine vom Bunde zu errichtende und zu verwaltende Anstalt für kriminelle Geisteskranke gefordert. Erst 25 Jahre später wurden mit den Vorarbeiten zum derzeit geltenden Strafrecht wieder österreichische Psychiater mit dieser Forderung beschäftigt (*Erwin Stransky und Hans Hoff*, Psychiatrische Klinik der Universität Wien).

Das bis dahin geltende Strafrecht 1852 wurde zum 1. Januar 1975 durch ein neues Strafrechtbuch ersetzt. Dieses Strafrechtbuch bezieht sich nun auf einen die Zurechnungsfähigkeit ausschließenden Zustand, verwendet aber zusätzlich die Formulierung „geistige oder seelische Abartigkeit von höherem Grad“ (§ 21 Abs.1 und Abs.2 öStGB).

Die Unterbringung „geistig abnormer zurechnungsunfähiger Rechtsbrecher“ § 21 Abs.1 öStGB (Maßnahme) und die Unterbringung „geistig abnormer zurechnungsfähiger Rechtsbrecher“ § 21 Abs.2 öStGB (Strafe und Maßnahme) erfolgt auf unbestimmte Dauer in vom Bundesministerium für Justiz betriebenen Justizanstalten des Maßnahmenvollzuges, wobei eine Unterbringung nach § 21 Abs.2 öStGB auch in besonderen Abteilungen der Strafvollzugsanstalten erfolgen kann. Im Erhebungsjahr 2008 waren von 449 Untergebrachten nur 140 Untergebrachte tatsächlich in der dafür bestimmten Justizanstalt des Maßnahmenvollzuges angehalten. Hinsichtlich der zum Befund der „geistigen oder seelischen Abartigkeit von höherem Grade“ gestell-

ten Diagnose überwiegt die kombinierte Persönlichkeitsstörung (~ 80 %). Von *Karl Urban* wird dazu zutreffend kritisch festgestellt: „Es ist allgemein bekannt, dass die Persönlichkeitsstörung eine Krankheit ist. Im 21. Jahrhundert werden Persönlichkeitsstörungen auf der ganzen Welt in Krankenhäusern behandelt.“

Während bei der Unterbringung in einer Anstalt für gefährliche Rückfälliger § 23 öStGB bei gleichzeitig vom Gericht angeordneter Strafe und Maßnahme das kumulative System bzw. das Prinzip der Häufung, wonach Strafe und Maßnahme nacheinander zu vollziehen sind, zur Anwendung kommt, wird bei der Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme zurechnungsfähige Rechtsbrecher § 21 Abs.2 öStGB bei gleichzeitig vom Gericht angeordneter Strafe und Maßnahme das vikarierende System bzw. das Prinzip der Vertretung, nach dem nur eine Sanktion, grundsätzlich die Maßnahme, an Stelle der anderen vollzogen und der anderen angerechnet wird, angewendet: Das Gesetz verpflichtet somit zur Behandlung von Anfang an, zum sofortigen Beginn einer sachgerechten Behandlung.

Die durchschnittliche Dauer der Anhaltung über das Strafende hinaus betrug im Erhebungsjahr 2008 672 Tage (steigend gegenüber dem Vergleichsjahr 2000 mit 506 Tagen), wobei dieser Durchschnittswert den Blick darauf nicht verstellen darf, dass Fälle feststellbar sind, bei denen die Anhaltung im Behandlungsvollzug bereits sehr lange andauert, so z. B. bei fünfjährigen Freiheitsstrafenanteil bereits über 17 Jahre, und dass vermehrt insbesondere bei kurzem Freiheitsstrafenanteil eine lange Anhaltezeit über das Strafende hinaus besteht, den davon betroffenen Menschen also eine externe Fortführung der eine Legalbewährung sichern könnenden Behandlung nicht zuerkannt wird. Das Faktum überlanger Anhaltezeit in einer freiheitsentziehenden Behandlungsmaßnahme ist m. E. im Zusammenhang mit der von *Norbert Nedopil* bei der NK-G-Tagung 2005 gegebenen Darstellung des Problems der falsch Positiven zu sehen.

3. Un-/Zurechnungsfähigkeit

In Zeiten, in denen die Neurobiologie die Willensfreiheit des Menschen generell in Frage stellt, erscheint die österreichische Art mit psychopathischen Tätern strafrechtlich zu verfahren irrational und inhuman. Sokrates sagt: „Niemand tut das Böse um des Bösen willen, sondern weil er es irgendwie für gut hält.“ Das holländische Psychopathengesetz aus 1925 sah vor, dass eine gewöhnliche Strafe möglichst solange angewandt werden sollte, als eine

Strafzuehnung vorhanden sei. Die Frage nach dem freien Willen und damit auch nach der prinzipiellen Schuldfaehigkeit von Straftaetern wurde in Folge der Libet-Experimente im Spannungsfeld zwischen Neurobiologie, Philosophie, Rechts- und Religionswissenschaften in den letzten Jahren kontrovers diskutiert. Schuld im Strafrecht bezeichnet die Vorwertbarkeit einer Straftat und ist somit Ausdruck eines Selbstverstaendnisses sich frei entscheiden zu koennen (Freiheitsintuition). Die Hirnforschung liefert heute zunehmend Ur-sachen fuer kriminelles Verhalten. *Srasser*¹ befaehrt in diesem Zusammenhang eine Biorenaisance in der Kriminologie: „Dass ein Mensch kriminell ist, liegt nicht in ihm selbst begruendet, weder in seinen Genen noch darin, dass sich seine Persoennlichkeit in einem bestimmten Milieu entfaltet; vielmehr ist ein Mensch kriminell, weil er durch seine Umwelt, die Behoerden und das Recht als kriminell etikettiert wird“. Demnach fehlt es heute im Kreise der qualifizierten Beobachter, zu denen die Soziologen jedenfalls zu rechnen waeren, an einer massiven und tief dringenden Analyse dieser „Biorenaisance“.

Nach dem geltenden oesterreichischen Strafrecht ist man entweder zurechnungsfaehig oder man ist nicht zurechnungsfaehig („zurechnungsunaehig“). Eine verminderte Schuldfaehigkeit wie in der Bundesrepublik Deutschland oder in der Schweiz kennt das oesterreichische Strafgesetzbuch nicht. Dazu ist zu bemerken, dass die psychiatrische Begutachtung der Zurechnungsfahigkeit wissenschaftlich nicht begruendbar ist und daher fuer das Gericht nur eine Fachmeinung darstellen kann (*Mitterauer*). Das ethische Prinzip der Begutachtung der Zurechnungsfahigkeit oder auch der Gefaehrlichkeitsprognose muss lauten, dass das Gutachten zumindest nicht schadet.²

Zurechnungsunaehigkeit soll dabei nur psychisch kranken und intellektuell schwerst behinderten Taetern zugestanden werden, nicht aber solchen mit einer geistigen oder seelischen „Abartigkeit“. Unter den zurechnungsfahigen geistig abnormen Rechtsbrechern steht die Diagnosegruppe der Persoennlichkeitsstoerungen oder Psychopathien (Psychopathy) im Vordergrund. Dabei handelt es sich um tiefgreifende, fruh beginnende (sog. Fruehstoerungen) und ueberdauernde Verhaltensmuster mit sozial abweichendem Verhalten. Die strukturellen Defizite der fruehkindlichen Sozialisation sind dabei eklatant. Es finden sich bei diesem Personenkreis nicht nur psychische, sondern auch

neurobiologische Veraenderungen im Sinne ausgepraegter funktioneller und struktureller Defizite, die sich in neuropsychologischen, psychophysiologischen und bildgebenden Verfahren nachweisen lassen. Beispiele waeren u. a. eine verminderte physiologische Reagibilitaet mit der Unfaehigkeit aus Bestraefung zu lernen, eine verminderte Empathiefahigkeit (Emotionen erkennen) und reduzierte Exekutivfunktionen (vorausschauend zu planen; motorische Kontrolle; reduzierte Hemmmechanismen). Sofern sich das kriminalrechtliche Prozedere ernsthaft an die Forderungen der Humanitaet gebunden faehlt, muss es sich davor hueten, den psychopathischen Rechtsbrecher in die volle Verantwortlichkeit hineinzudefinieren.³

3.1 Psychische Stoerung

Psychische Stoerungen sind Reaktionen auf schwerwiegende Verletzungen der menschlichen Grundbeduerfnisse. Ihre neuronalen Grundlagen reichen ueber die Stoerung selbst hinaus und muessen mit behandelt werden, um ein moeglichst gutes Therapieergebnis zu erzielen (Neuropsychotherapie). Verschiedene Arbeitsgruppen haben nachgewiesen, dass gaengige Behandlungsansaetze wenig bis gar keine Veraenderung des kriminellen Verhaltens bei „psychopaths“ bewirkten.

3.2 Therapie und Unterbringung von psychisch Kranken

Die einschlaegige Literatur aus den Bereichen Neuropsychologie, Psychophysiologie und Emotionspsychologie weist die antisoziale Persoennlichkeit mit zum Teil recht typischen Merkmalen aus, man koennte auch von einer „Psychosomatik der Psychopathie“ sprechen. Die mangelnde Behandlungsbereitschaft dieser Personengruppe laesst sich nicht zuletzt auch darauf zurueckfuehren, dass es bislang kaum greifende Therapieformen dafuer gibt. Ansaetze, die auf die neuronalen Gegebenheiten des Einzelfalles eingehen und versuchen das „internalisierte Milieu“ neben Verhaltenstherapie und Psychodynamik zu veraendern, waeren m. E. ein gangbarer Weg.⁴

1 *Peter Srasser*: Verbrechenmenschen. Zur kriminalwissenschaftlichen Erzeugung des Bösen. Frankfurt 2005.

2 *Ernst Griehnitz, Johannes Klopf, Brigitta Kofler* (Hrsg.): Methodische Entwicklungen in der Forensischen Psychiatrie. Der Salzburger Weg von *Bernhard J. Mitterauer*. Vorwort von *Otto Trifflerer*. Salzburg 2009.

3 *Katrin Gutierrez-Lobos, Heinz Katschnig, Arno Pilgram* (Hrsg.): 25 Jahre Maßnahmenvollzug – eine Zwischenbilanz. Baden-Baden 2002.

4 *Johannes Klopf*: Persoennlichkeitsstoerungen – Psychophysiologische und neuropsychologische Korrelate der Gefaehrlichkeit. *Psychiatria Danubina* 2005, Vol. 17, No. 3-4, pp 159-166.

1980 befanden sich in beiden Unterbringungsformen gemäß § 21 öStGB Abs. 1 und 2 jeweils weniger als 100 Personen. Seit Ende 2008 waren gemäß § 21 Abs. 1 öStGB 339 Personen, gemäß Abs. 2 402 Personen untergebracht. Der zunehmende Stand an Untergebrachten und deren zunehmende Anhaltzeit sind eine Folge des Umstandes, dass die Entlassungen aus dem Maßnahmenvollzug (§ 47 öStGB) seit 2005 stocken, während die Einweisungen kontinuierlich und stark zunehmen. Die Einweisungen sind in der Praxis in zweifacher Weise nicht treffsicher: Straftäter, die nicht in den Maßnahmenvollzug gehören, geraten dorthin, während andere, bei denen eine Einweisung nahe liegt, lediglich eine Freiheitsstrafe erhalten. Seit 2001 ist die durchschnittliche Verweildauer von Untergebrachten von durchschnittlich 3 ½ auf 5 ½ Jahre gestiegen. Nicht zu vernachlässigen sind die Kosten der Anhaltung im Maßnahmenvollzug, die im Gegensatz zum normalen Strafvollzug enorm sind.

3.3 Ziel von Therapie und Unterbringung

Als Ziel der Betreuung im Maßnahmenvollzug gilt im Zuge der Gefährlichkeitsreduktion und der Rückfallprophylaxe die bedingte Entlassung. Über die bedingte Entlassung entscheidet das Gericht. Im Maßnahmenvollzug wird auch Sozialtherapie durchgeführt.

Nach dem Psychoanalytiker Prof. Dr. *Ernst Federn* leiden viele Rechtsbrecher unter einer Krankheit des Ichs, die darin besteht, dass Rechtsbrecher ihre Wünsche nicht so einrichten können, dass diese innerhalb des Gesetzes erfüllt werden können. Ziel einer erfolgreichen therapeutischen Intervention in der Arbeit mit Rechtsbrechern muss es sein, eine erwachsene Persönlichkeit zu ermöglichen, also die Entwicklung eines Ichs, die dem Rechtsbrecher erlaubt, die wichtigsten gesellschaftlichen Funktionen auszuüben, ohne in jene Konflikte mit der Umwelt zu kommen, die das Gesetz nicht duldet. Wird die Straftat als Symptom eines inneren Defektes verstanden, so zielt Sozialtherapie auf Symptombeseitigung ab, d. h. darauf, zu einem sozial unauffälligen Leben zu verhelfen und vor Rückfälligkeit zu bewahren. Die Methode der Sozialtherapie besteht in einer Führung in die soziale Gruppe und in einer Synchronisierung sämtlicher zur Verfügung stehender Betreuungsangebote und Behandlungsmaßnahmen für die Zeit nach der Anstaltenunterbringung.

Die Betreuung erfolgt im Bereich eines sozialtherapeutischen Milieus, welchem zwar selbst keine gezielte therapeutische Wirkung zukommt, wohl aber ein allgemeiner unspezifisch sozialisierender Effekt, insbesondere in

Richtung auf eine alltagsbezogene Wirklichkeit und in Richtung auf eine Bereitschaft zur Annahme der externen Betreuungsangebote in Befolgung vollzugsgerichtlicher erteilter Weisungen zur Sicherung der Legalbewährung und zum Fortbestehen einer erworbenen Resistenz gegenüber Kriminalität.

4. Vergleichsstudie zur Legalbewährung von Gewalttätern

Vom Institut für Forensische Neuropsychiatrie der Universität Salzburg (Vorstand Univ. Prof. *Mitterauer*) wurde eine Vergleichsstudie zur Legalbewährung von aus dem Maßnahmenvollzug § 21 Abs. 2 öStGB entlassenen Gewalttätern und von aus dem Normalvollzug entlassenen Gewalttätern durchgeführt.⁵

Ausgewertet wurden 138 Gutachten (davon 107 über Gewalttäter), die im Zeitraum von März 1996 bis August 2002 zur Frage der bedingten Entlassung erstellt wurden. Die eingehende neuropsychiatrische und psychologische Untersuchung der Probanden erfolgte unter Einbeziehung neuropsychologischer, labormedizinischer und umfangreicher klinisch psychologischer Zusatzuntersuchungen mit neuropsychologischen, psychophysiologischen und tiefenpsychologischen Methoden. Alle Probanden wurden einem Rating nach den Risikokriterien der PCL-SV unterzogen. Untersuchungen und Befunde erfolgten nach dem am Institut üblichen Standard, die Anamneseerhebung erfolgte einheitlich und die Gefährlichkeitsprognosen wurden nach dem am Institut erarbeiteten Kriterienkatalog erstellt.

Bei 58 % der Probanden des Maßnahmenvollzuges und bei 82,5 % der Probanden des Normalvollzuges wurde eine bedingte Entlassung empfohlen. Vom Gericht wurde bei 90 % der Probanden des Maßnahmenvollzuges und bei 90 % der Probanden des Normalvollzuges der Entlassungsempfehlung gefolgt. Untersucht wurde die Rückfälligkeit innerhalb eines zwischen 6 und 66 Monaten (im Durchschnitt 4 Jahren) gelegenen Bewährungszeitraumes. Eine Nachuntersuchung mit einem Katamnesezeitraum bis zu 10 Jahren erfolgte im Jahre 2008. Diese Follow-up-Studie ist noch nicht abgeschlossen. Das Hauptziel aller Überlegungen zu den methodischen Entwicklungen in der Forensik ist eine Senkung der Rückfallrate.

⁵ *Johannes Klopf, Bernhard Mitterauer, Albert Holzbauer*: Katamnesische Ergebnisse der Begutachtung von 138 Straftätern zur Frage der bedingten Entlassung. Neuropsychiatrie, Band 20, Nr. 1/2006, S. 64-70.

In unserer gegenständlichen Probandenstichprobe befanden sich im Normalvollzug (NVZ) eher Langzeit-Gefangene mit Tötungsdelikten, diese hatten eine qualitativ und quantitativ eher geringere Vordelinquenz. Im Maßnahmenvollzug (MVZ) befanden sich Probanden mit weniger Kapitaldelikten, jedoch mit einer hochfrequenten, polymorphen Vordelinquenz. In beiden Gruppen sind die klinischen Diagnosen mit Persönlichkeitsstörungen und/oder Suchterkrankungen vergleichbar dargestellt, es finden sich jedoch im Maßnahmenvollzug „hochgradige“ Persönlichkeitsstörungen. Im Maßnahmenvollzug finden sich auch über 60 % Hochrisiko-Probanden nach der Psychopathy-Check-List (*Hare*), es finden sich nach dieser Skalierung jedoch auch 20 % Hochrisiko-Probanden im Normalvollzug. In unserer bereits publizierten Katamnese⁶ wurden 7 % der aus dem Normalvollzug Entlassenen rückfällig, hingegen waren es aus dem Maßnahmenvollzug 42 %. Die Rückfälligkeit korreliert erwartungsgemäß hoch signifikant mit der Anzahl an Vordelikten. Des Weiteren wurden jene Straftäter mit signifikant höherer Wahrscheinlichkeit rückfällig, wenn sie das letzte Delikt unter Substanzenfluss begangen hatten. Dies steht wiederum in einem engen Zusammenhang mit Suchterkrankungen der rückfälligen Probanden.

In unserer vorläufigen Auswertung der Nachuntersuchung von 2008 und einem Katamnesezeitraum von ca. 10 Jahren konnten wir insgesamt 33 Entlassene aus dem Maßnahmenvollzug mit einer „time on risk“ von 2,9 Jahren sowie 97 Straftäter aus dem Normalvollzug mit einer „time on risk“ von 5,5 Jahren untersuchen. Während es bei gewalttätigen Rückfälldelikten von Probanden aus dem Normalvollzug auch zu bedingten Freiheitsstrafen oder lediglich Geldstrafen kam, wurden Probanden aus dem Maßnahmenvollzug nach Gewaltrückfällen fast ausschließlich zu einer unbedingten Freiheitsstrafe verurteilt.

Unter den Empfehlungen für externe Maßnahmen (Weisungen) imponiert die empfohlene Alkohol- oder Drogenabstinenz. Bei den Rückfällen fällt auf, dass es in dieser Gruppe (Abstinenzgebot) zu einer hohen Rückfallwahrscheinlichkeit kommt. Neben Hochrisiko-Probanden findet sich im Maßnahmenvollzug nach § 21 Abs.2 öStGB ein hoher Anteil von notorischen Rückfälltären mit vergleichsweise geringfügiger Deliktsschwere. Diese Probanden befinden sich oft in Vielfachen der zu verbüßenden Haftzeit im Maßnahmenvollzug und befinden sich (aus verschiedenen Gründen) in keiner einschlägigen Behandlung wie z. B. Psychotherapie. Die Maßnahme wird von den Insassen nachvollziehbar als „strafender Nachschlag“ empfunden.

6 Klopf, Mitterauer, Holzbauer: a.a.O.

Ein nicht zu unterschätzender Anteil der Probanden im Maßnahmenvollzug leidet an ausgeprägten Persönlichkeitsstörungen (Frühstörungen) mit zusätzlichem Alkohol- oder Drogenmissbrauch bzw. -abhängigkeit. Sie weisen eine Art „Drehtürdelinquenz“ auf, zeigen eine polymorphe Vordelinquenz, haben viele Vorstrafen, dabei relativ wenig Kapitaldelikte und haben eher kurze Strafen. Sie verüben ihre Delikte meist unter Substanzenfluss, sind ausgesprochen impulsiv und verfügen über eine schlechte Verhaltenssteuerung. In diesem Zusammenhang führt insbesondere die verminderte Willensbildung dieser Probanden zu einer psychiatrischen Einweisung in den Maßnahmenvollzug. Des Weiteren ist die Fähigkeit, aus Strafe zu lernen, bei diesem Probandenkreis deutlich herabgesetzt, dies schlägt sich auch nieder in hoch signifikanten neuropsychologischen und psychophysiologischen Befunden.⁷

5. Fazit

Im Hinblick auf den österreichischen Maßnahmenvollzug zeigen sich aufgrund unserer Erfahrungen mehrere Problemkreise:

Zum Ersten handelt es sich um einen deutlichen Überbelag durch so genannte notorisch rückfällige „Kleinkriminelle“, die in Form eines „strafenden Nachschlags“ in den Maßnahmenvollzug eingewiesen werden. In diesem Zusammenhang wäre auch die Qualität der psychiatrischen Expertisen, die die „hochgradige Abnormalität“ feststellen, zu diskutieren. Aufgrund der jahrelangen und umfangreichen Erfahrung am Institut für Forensische Neuropsychiatrie der Universität Salzburg ist zu konstatieren, dass zur Fragestellung der Einweisung in den Maßnahmenvollzug neben der psychiatrischen Untersuchung eine eigenständige, dem ärztlichen Gutachten gleichgestellte, psychologische Expertise unumgänglich erscheint, um die für die Probanden folgenschwere Entscheidung im Falle einer Einweisung auch wissenschaftlich begründen zu können.

Bei der Fragestellung der bedingten Entlassung aus dem Maßnahmenvollzug ist insbesondere ein zwischenzeitlich errungener Therapieerfolg zu beurteilen. Des Weiteren ist ein Behandlungssetting für einen etwaigen externen

7 Johannes Klopf, Birgitta Kofler-Westergren, Bernhard Mitterauer: Towards Action-oriented Criteria in Risk Assessment. International Journal of Forensic Mental Health. 2007, Vol. 6, pages 47-56.

Vollzug entsprechend detailliert aufzureißen. Auch zu dieser Fragestellung sind Sachverständige für Psychologie bzw. Psychotherapie heranzuziehen.

Zu problematisieren ist die mangelnde psycho- oder sozialtherapeutische Behandlung während der Verbüßung des Strafanfalls der Haft. Meist wird – auch aufgrund fehlender personeller Ressourcen in den betreffenden Strafanstalten – mit einer Behandlung erst gegen Ende des Strafanfalls begonnen und so die Maßnahme auf die Strafe draufgeschlagen.

Ein weiterer Problembereich betrifft die Diagnosegruppe von schweren Persönlichkeitsstörungen, die dem Begriff der „hochgradigen geistigen Abnormität“ entsprechen. Wenngleich die Behandelbarkeit dieser schweren Störungen international immer wieder diskutiert wird, ist es aus ethischer Sicht unumgänglich, diese „Patienten“ bereits bei Haftantritt einem umfassenden sozialtherapeutischen Programm zuzuführen. Auf der Basis der aktuellen Diskussion zur Neurobiologie der Willensfreiheit wäre aufgrund der massiven Faktenlage hinsichtlich neuropsychologischer und psychophysiologischer Korrelate bei Grenzfällen des § 21 Abs. 2 öStGB die Schuldfähigkeit generell zu diskutieren, um damit eine Umschichtung auf ein Behandlungssetting im Sinne des § 21 Abs. 1 öStGB zu ermöglichen.

Die hoch komplexen, relationalen und umfangreichen Daten unserer Katananeseichprobe befinden sich noch in differenzieller Auswertung, zusätzlich sind inhaltlich qualitative Analysen – soft data – der Rückfallgruppe (Daten aus Anamnese, Lebensgeschichte etc.) insbesondere gefährlicher Rückfälligkeit in Arbeit.

Die prinzipielle Möglichkeit der Bejahung der Schuldfähigkeit von so genannten „hochgradig Abnormen“ führte in der Folge zu einer wenig heilbringenden Kontamination von Strafe und Behandlung (Maßnahmenvollzug) bzw. Behandlung nach Strafe. Die Stigmatisierung durch die derzeitige Vollzugspraxis des „21er“ (§ 21 Abs. 2 öStGB) prädestiniert zur Sündenbockrolle in einem *circulus vitiosus*, was sich auch in der zunehmenden Anhaltedauer dieses Personenkreises niederschlägt.

Die Entscheidung über Schuld und Strafe ist eine Entscheidung über Wert und Unwert eines Menschen. Schuld ist mehr in den Köpfen der Urteilenden als in den Seelen der Verurteilten zu finden. Verantwortlichkeit ohne Schuldvorwurf hieße das Stichwort eines neuen juristischen Zeitalters.

Die Ausweitung der Sicherungsverwahrung und die daraus resultierenden Probleme für eine zuverlässige Kriminalprognose¹

Jörg Kinzig

Gliederung

1. Einleitung
2. Die normative Entwicklung der Sicherungsverwahrung in den letzten zehn Jahren: ein grafischer Überblick
3. Über die Fähigkeit, schwere Straftaten zuverlässig vorherzusagen zu können
4. Von der Theorie zur Praxis: Über die Prognosefähigkeiten anhand einer Analyse der Legalbiographien von 500 gefährlichen Straftätern
5. Zusammenfassung und kriminalpolitische Schlussfolgerungen

1. Einleitung

Zunächst möchte ich Ihnen ganz kurz vorstellen, was Sie in den nächsten 15 Minuten erwartet:

Nach dieser Einleitung (1) will ich Ihnen zunächst einen knappen (grafischen) Überblick über die normative Entwicklung der Sicherungsverwahrung in den letzten zehn Jahren liefern (2). In einem dritten Abschnitt möchte ich mir einige Gedanken über die gerade mit der Sicherungsverwahrung verbundenen Prognoseprobleme machen. Im Mittelpunkt steht dabei unverändert die zu vermutende niedrige Basisrate. Dabei erscheint eine Lösung der Prognoseproblematik als unabhängige Voraussetzung dafür, einen Gefängnis über das Ende seiner Strafe hinaus die Freiheit zu entziehen. Im Zentrum des vierten Teils dieses Vortrages steht eine Beurteilung der Prognosefähigkeiten, die sich auf eine Analyse der Legalbiographien von 500 gefährlichen Straftätern stützt. Diese Personen, mit denen ich mich anhand einer Aktenuntersuchung bereits im Rahmen meiner Dissertation in

¹ Bei diesem Text handelt es sich um das um wenige Fußnoten ergänzte Kurzreferat anlässlich des am 18.9.2009 in Gießen veranstalteten Forums mit dem Titel „Arbeitsgruppe Sicherungsverwahrung – eine fragwürdige ‚Behandlung‘ von Gewalttätern“. Der Vortragstil wurde beibehalten.