

Nach Dutroux ist alles anders

Menschenrechte und Menschenwürde im Maßregelvollzug

Von Erich Wulff

Die Psychiatriereform hat Menschenrechte und Menschenwürde der Patienten zu einem ihrer zentralen Anliegen gemacht und ihre Respektierung in vielen allgemeinpsychiatrischen Einrichtungen in Deutschland auch durchgesetzt. Die gesetzlichen Bestimmungen, die Zwangseinweisungen nur bei akuter Selbst- und Fremdgefährdung zulassen, werden heute von den meisten Richtern wörtlich genommen, jahrelange ununterbrochene Zwangsunterbringungen sind extrem selten geworden. Einschränkungen der Handlungsfreiheit, die über den Freiheitsentzug und die Abwendung vital bedrohlicher Situationen hinausgehen, etwa Besuchsverbote von Angehörigen oder Freunden aus »therapeutischen« Gründen sind nicht erlaubt, und ebenso wenig sind es disziplinarische Sanktionen, z.B. Stubenarrest bei Verstößen gegen die Hausordnung. Wie steht es damit im Maßregelvollzug?

Im Folgenden will ich von eigenen Erfahrungen berichten, die ich als Prognosegutachter in den letzten Jahren im Maßregelvollzug gemacht habe. Ich habe daraus keine Statistik gefertigt, aber grob geschätzt werde ich in der Zeit an die 50 Prognosegutachten bei Tätern von Sexual- und Tötungsdelikten gemacht haben. Hinzu kommt etwa die gleiche Anzahl von Schuldfähigkeitsgutachten, bei denen auch die Frage einer Unterbringung nach §63 zu beantworten war. Der größere Teil der prognostisch Untersuchten befand sich im Maßregelvollzug, ein kleinerer im Gefängnis in Haft. Ein wesentlicher Unterschied war bei den beiden Gruppen für mich nicht zu erkennen. Das bekräftigt Raschs These, es sei im wesentlichen vom Zufall – vor allem von demjenigen, ob nun ein Gutachter bestellt worden ist oder nicht – abhängig, ob jemand nach solchen Delikten im »Knast« oder in der »Klapse« landet. In der Klapse gibt es heute fast überall intensive therapeutische Anstrengungen (wobei dahingestellt bleiben mag, ob sie den Patienten immer gut tun), dafür ein Open end, im Knast wird dagegen hauptsächlich verwahrt, dies aber nur für eine überschaubare Zeit, selbst bei den Lebenslänglichen mit »besonderer Schwere der Schuld«.



Zufällig zuständige Institutionen

Ein nach §63 aufgrund einer psychischen Krankheit eingewiesener Mensch kann sowohl auf einer allgemeinen psychiatrischen Abteilung als auch in einem festen Haus oder in einer Sonderanstalt für psychisch kranke Rechtsbrecher landen, aber auch, manchmal aus rein administrativen Gründen, aus einer dieser Arten der Unterbringung in die andere verschoben werden. Jedes Mal geht damit eine radikale Veränderung der Lebensumstände, des Tagesrhythmus, dessen, was man darf und was verboten ist, einher.

Ich werde mich heute auf ein Beispiel beschränken, wo die Verwischung von Therapie und Sicherheitsmaßnahmen so weit ging, dass elementare Rechte dieses Maßregelpatienten verletzt wurden. Dies

kann natürlich keine Auskunft darüber geben, ob es sich bei ihm um eine Ausnahme gehandelt hat oder um Übergriffe, die im Maßregelvollzug häufiger vorkommen. Die sehr engagierten Behandler blieben bis zuletzt davon überzeugt, dabei therapeutisch richtig gehandelt zu haben.

Herr T.: alle Lockerungen bestanden

Herr T., ein jetzt 62-jähriger Mann, befand sich, als ich ihn kennen lernte, seit 12 Jahren im Maßregelvollzug. Er war kurz vor der Wende aus der DDR in die BRD übersiedelt. In der DDR hatte er vier mal wegen im alkoholisierten Zustand begangener sexueller Delikte, dreimal wegen Nötigung, einmal wegen Vergewaltigungsversuch im Gefängnis gesessen. In der DDR waren keinerlei Therapieversuche unternommen worden. Nach Verbüßung der Strafen hatte Herr T. jedes mal wieder eine geregelte Arbeitstätigkeit gefunden. Zwischen den Delikten lagen straffreie Zeiten von zwei, drei und fünf Jahren. Frau und Kinder hatten trotz Kenntnis seiner Straftaten zu ihm gehalten. In der BRD war er 1990 erneut we-

gen versuchter Vergewaltigung straffällig geworden. Hier war erstmalig eine Begutachtung erfolgt, die ihn wegen einer leichten hirnorganischen Beeinträchtigung, die sich bei Nachuntersuchungen nicht mehr nachweisen ließ, vor allem aber wegen einer erheblichen Alkoholisierung für vermindert schuldfähig erklärte und zunächst nur eine Unterbringung nach § 64 in einer »Entziehungsanstalt« anregte. Das Gericht entschied sich aber für eine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus nach § 63.

Herr T. kam zunächst in ein stark psychotherapeutisch orientiertes Sonderkrankenhaus für psychisch kranke Straftäter. Schon nach wenigen Monaten wurden ihm dort, nachdem mit seinem Einverständnis eine triebdämpfende Androcur-Behandlung eingeleitet worden war, heute erstaunlich anmutende Freiheiten eingeräumt: Er erhielt unbegleiteten Ausgang und mehrfach im Rahmen von Besuchsverlegungen in ein wohnortnahes Krankenhaus auch Wochenendurlaub zu seiner Familie. Nach zwei Jahren wurde er ganz in dieses Krankenhaus, das damals noch nicht über eine eigene forensische Abteilung verfügte, überstellt. Von der geschlossenen kam er bald auf eine offene Station, wo sich außer ihm nur noch ein einziger anderer forensischer Patient befand. Vier Tage wöchentlich ging er in die ebenfalls offen geführte Anstaltswerkstatt arbeiten und zum Wochenende fuhr er so regelmäßig zu seiner Familie, dass seine Frau den Nachbarn einreden konnte, ihr Mann sei die Woche über auf Montage. Von der Station aus durfte er, ohne jedesmal um Erlaubnis nachsuchen zu müssen, nach der Arbeit in die Stadt, es genügte, sich abzumelden und vor 22 Uhr wieder zurück zu sein. Kleine Verspätungen wurden dabei nicht besonders ernst genommen. Herr T. lebte während dieser Zeit völlig alkoholabstinent, nahm widerspruchslos sein triebdämpfendes Medikament und mied alle Verdachtssituationen, wie Aufenthalte an Kinderspielflächen, so dass nach drei Jahren, 1994 eine mehrmonatige Belastungserprobung genehmigt wurde, bei der er durchgängig bei seiner Familie lebte und an deren Wohnort auch in einer Werkstatt arbeiten ging. Ihm war zu Beginn dieser Maßnahme zugesagt worden, dass die forensische Unterbringung nach § 67d zur Bewährung ausgesetzt würde, wenn es während der Belastungserprobung zu keinerlei Unregelmäßigkeiten kommt. Herr T. überstand auch diese Erprobung beanstandungsfrei.

Die Strafvollstreckungskammer verweigerte sich jedoch der von dem Kranken-

haus vorgeschlagenen Aussetzung, mit dem Argument, die Entlassungsauflagen – Fortdauer der Androcur-Therapie, Alkoholabstinenz, Wohnen bei der Familie, Arbeit in der Werkstatt – könnten nur über fünf Jahre aufrechterhalten werden, danach gäbe es keinerlei Kontrollmöglichkeit mehr. Herr T. musste deshalb, obwohl ihm nichts vorgeworfen werden konnte, wieder in das Krankenhaus zurück. Durch eine Aufarbeitung der Delikte in psychologischen Gesprächen und die Beauftragung eines externen Gutachters versuchten seine damaligen Therapeuten zunächst noch neue Argumente für eine positivere Entscheidung der Strafvollstreckungskammer zu gewinnen.

.....
Nach Dutroux:

.....
Aussetzung der Unterbringung scheitert
.....

In die Phase dieses zweiten Anlaufes zu einer Aussetzung platzten nun zwei Ereignisse herein, die mit Herrn T. selbst nichts zu tun hatten. Das erste war die Entdeckung der Untaten des belgischen Kinderschänders und Mörders Dutroux. Da eine Weile der Verdacht bestand, bekannte Politiker und hohe Staatsbeamte seien dessen Kunden gewesen, wurde diese Affäre, und wurden über sie hinaus Sexualtäter überhaupt, zu einem Lieblingsthema nicht nur der Boulevardpresse, sondern auch des Fernsehens und ernsthafter Zeitungen. In der Medienöffentlichkeit wurde nunmehr jede Sexualstraftat ausführlich und hochemotional ausgebreitet. Es wurde der Eindruck erweckt, überall liefen Sexualtäter herum, die sämtlich therapeutisch unbeeinflussbar seien und am besten überhaupt nicht wieder in Freiheit gelassen werden sollten. Eingebettet wurde dieser Eindruck in eine Berichterstattung über eine Zunahme von Gewaltverbrechen, von Raub und Mord in den europäischen Großstädten.

Es wäre naiv anzunehmen, dass diese Entwicklung die Beratungs- und Entscheidungsorgane, die über bedingte Entlassung und Lockerungen zu befinden haben, unberührt ließ. Die in forensischen Anstalten tätigen Psychiater, aber auch die Juristen der Strafvollstreckungskammern fürchteten angesichts der Medienkampagnen nun nichts mehr als einen Rückfall oder die Flucht eines Insassen, bei dem sie Lockerungen oder gar eine bedingte Ent-

lassung vorgeschlagen bzw. gestattet hatten. Die Folgen waren eine Überfüllung der vorhandenen forensischen Einrichtungen und ein steigender Bedarf nach neuen.

So kam es dazu, dass auch in der Anstalt, in der Herr T. untergebracht war, nun ein eigenes festes Haus eingerichtet wurde. Ohne dass ihm eine einzige »Unregelmäßigkeit« vorzuwerfen war, wurde er mit den anderen forensischen Patienten »eingesammelt« und dorthin verlegt. Zu Ende die regelmäßigen Wochenendurlaube, zu Ende der freie Ausgang in die Stadt. Alles musste jetzt jedes Mal schriftlich beantragt und genehmigt werden. Auch im inneren Betrieb, bei den Pflegern vor allem, wuchs die Sensibilität dafür, was an den Verhaltensweisen und Äußerungen der Insassen und ihrer Angehörigen als renitent angesehen werden konnte: und es bewirkte – nach dem Prinzip Nulltoleranz – sofortige Sanktionen.

.....
Wechselnde Vorschriften ohne Ende
.....

Für längere Zeit brachte Herr T. wohl in der Erwartung des bestellten externen Gutachtens es fertig, sich an alle diese neuen Anordnungen zu halten. Und trotz der durch die neuen Regeln erzwungenen Verdünnung der Kontakte zur Familie hielt diese weiterhin zu ihm.



Auch der externe Gutachter, ein psychoanalytisch orientierter Sexualwissenschaftler, Professor und doppelter Doktor, stimmte schließlich einer bedingten Aus-

setzung der Unterbringung zu. Aber er schlug vorher noch mehrmonatige Paargespräche vor, weil er in der Dominanz der Ehefrau und den daraus erwachsenden Selbstwertzweifeln Herrn T.s eine Triebfeder zu dessen Sexualdelikten entdeckt zu haben meinte. Die von ihm angeregte Ehepaartherapie kam aber nicht zustande. Die Anstalt bestand auf Termine während der Woche, Montag bis Freitag bis 16 Uhr, Zeiten für die Frau T., die einzige in der Familie, die noch Arbeit hatte, sich nicht frei machen konnte, ohne ihren Arbeitsplatz zu riskieren. Das wurde beiden als Widerstand gegen die vorgeschlagene Behandlung angekreidet. Als Antwort darauf engten die Therapeuten den Bewegungsspielraum Herrn T.s, aber auch die Kontakte zur Ehefrau immer weiter ein, in der Erwartung, so die Ehepaargespräche doch noch erzwingen zu können. Als dies nicht gelang, sahen sie in Frau T. und ihrer Dominanz nur noch eine Gefahrenquelle. Zu ihren therapeutischen Zielen gehörte nun eine »de facto Trennung der Eheleute«. Herrn T. wurde klar gemacht, dass seiner Rückkehr zur Familie niemals zugestimmt werden würde. Eine Entlassung aus der Unterbringung könnte nur in das auf dem Anstaltsgelände gelegene Wohnheim erfolgen, unter der Voraussetzung der Errichtung einer Betreuung und bei einer definitiven Trennung von der Ehefrau. Nach zwei Jahren gab Herr T. seinen Widerstand gegen dieses »Rehabilitationsprojekt« auf und zog, erstmal zum Probewohnen, in das Heim, das, gleich auf der anderen Straßenseite und in Sichtweite des käfigdrahtumzäunten festen Hauses, auch noch innerhalb des Anstaltsgeländes lag.

Als ich kurz danach, im August 2001, Herrn T. gutachtlich untersuchte, war dieser nur noch ein Schatten seiner selbst. Inzwischen hatte er einen leichten Schlaganfall überstanden. Tonlos wie ein Zombie wiederholte er, was seine Therapeuten ihm eingetrichtert hatten: dass das Heim für ihn wohl das Beste sei.

Erst nach zwei langen Gesprächen bei denen er mich ein bisschen kennen gelernt hatte, gestand er zu, dass ihm ja doch keine Wahl bliebe, er habe eingesehen, dass er sich dem unterwerfen müsse, was die Anstalt entschieden habe, sonst bliebe er sein Leben lang eingesperrt. Auf die Frage, was er sich denn selber wünsche, brachte er schließlich heraus, dass er mit seiner Frau und mit seiner Familie leben wolle, am besten bei Verwandten, die im Osten geblieben und bereit seien, sie aufzunehmen. Nachdem ich auch mit seiner Frau gesprochen hatte, empfahl

ich, den Lockerungsprozess, der 1997 rückgängig gemacht worden war, zu wiederholen, Herrn T. wieder an seinen Familienalltag zu gewöhnen, und ihn schließlich mit seiner Frau in den Osten ziehen zu lassen, mit der Auflage, die triebdämpfende Behandlung fortzusetzen, weiterhin alkoholabstinent zu leben und einer Arbeit, notfalls in einer Behindertenwerkstatt nachzugehen. Was die Macht-Ohnmachtproblematik betreffe, sei die Dominanz der Ehefrau inzwischen längst von der Übermacht der juristischen und forensischen Institutionen überdeckt, und wenn die Annahmen des sexualwissenschaftlichen Gutachters stimmten, sei nun seine Ohnmacht diesen Institutionen gegenüber zur wichtigsten Gefahrenquelle für einen Rückfall geworden.

Was hat das alles mit Menschenrechten und Menschenwürde zu tun? Jeder Mensch hat Anspruch darauf, dass ihm ein Mindestmaß an Handlungsfähigkeit belassen wird, darauf, dass er mit dem, was er sagt und tut, sein Lebensschicksal auch beeinflussen kann. Diese Möglichkeit haben die Forensik und das Gericht Herrn T. genommen.

Selbstbestimmtes Handeln muss möglich bleiben

Am Ende erlebte er sich nur noch als willenloser Spielball ihrer wechselnden Entscheidungen. Er konnte machen, was er wollte, alle Regeln einhalten, das hinderte die Institution nicht daran, über Jahre gewährte Freiheiten, aus seiner Sicht völlig willkürlich, wieder rückgängig zu machen. Und weil das Gesetz nur eine fünfjährige Kontrolle der Auflagen zuließ, bestätigte ihm das Gericht, dass bei ihm die Bedingungen für eine Entlassung nach Hause niemals erfüllt werden konnten.

Die Krankengeschichte zeigt aber auch, wie Ärzte und Pfleger die veränderte Sicht der Öffentlichkeit auf Sexualtäter allmählich übernahmen, und wie die Errichtung eines festen Hauses den strengen Sicherheitsregeln die Selbstverständlichkeit und die Dignität von unantastbaren Dogmen verlieh. Besonders pervers daran ist die Integration auch psychoanalytischer Sichtweisen in die propagierte Sicherheitsbesessenheit. Die in intimen therapeutischen Gesprächen herausgearbeitete Macht-Ohnmachtproblematik aufgrund der Dominanz der Ehefrau in den ersten Ehe-

jahrzehnten führte zur Empfehlung und schließlich zur erpresserischen Forderung an Herrn T., sich von ihr endgültig zu trennen. Eine jahrzehntelange partnerschaftliche Bindung wurde so zur psychotherapeutischen ebenso wie zur angeblich sicherheitsfordernden Disposition der Behandler gestellt. Dabei waren die Therapeuten völlig überzeugt davon, alle diese Maßnahmen nur zum Wohle des Patienten getroffen zu haben. Einher ging das mit einer totalen Blindheit für die Gefahr, die von der eigenen therapeutischen und institutionellen Allmacht und den von ihr provozierten Ohnmachtgefühlen ausgehen kann.

Der Fall des Herrn T. stellt die Fehlentwicklungen im Maßregelvollzug in extremer Weise dar. Er ist wahrscheinlich eine Ausnahme. Dennoch gilt auch hier: Ausnahmen bestätigen die Regel. Die Regel heißt nicht, dass lauter unschuldige Menschen im Maßregelvollzug sitzen, sondern dass sich dort zunehmend eine Haltung manifestiert, die den Untergebrachten die völlige Unterwerfung unter rigide Regeln abverlangt, ohne dass diese gegebenenfalls honoriert wird. In den meisten Fällen ist das nicht so offensichtlich wie bei Herrn T., sondern zeigt sich eher auf der Ebene, dass etwa in einer Krankengeschichte die Aufhebung der Fixierung ans Bett, das Recht, sich erst in der Zelle, dann im Wachsaaal und schließlich auf der hermetisch abgeschlossenen Station frei zu bewegen, als Lockerungsschritte, als von der Institution gewährte Vergünstigungen also, definiert werden, die gewährt, aber auch entzogen werden können.

Ich appelliere an alle Profis, Angehörige und Betroffenen, solche Maßnahmen und die ihnen zugrunde liegende Einstellung nicht länger stillschweigend hinzunehmen, sondern, wo sie von ihnen angegriffen werden, zu dokumentieren und sie – gegen den aktuellen Trend – auch in Frage zu stellen. ■ ■ ■



Dieser Beitrag ist die gekürzte Fassung eines Vortrags, den der Autor am 5.12.2003 in der Psychiatrischen Klinik der Charité der Humboldt-Universität Berlin gehalten hat. Weitere Fälle aus seiner Gutachtertätigkeit schildert der Autor in dem aktuell erschienenen Buch »Das Unglück der kleinen Giftmischerin und zehn weitere Geschichten aus der Forensik«. Auch hier geht es ihm nicht »um eine Humanisierung, aber doch um eine Hominisierung des »Verbrechers«, wie es im Nachwort heißt.