

MENSCHEN MIT GEISTIGER BEHINDERUNG IM MASSREGELVOLLZUG

Handlungsbedarfe und Perspektiven Positionspapier



Menschen mit geistiger Behinderung¹, die Straftaten begehen, werden bei verminderter Schuldfähigkeit oder festgestellter Schuldunfähigkeit in einer Klinik des Maßregelvollzugs untergebracht. Die Aufnahme im Maßregelvollzug ist nicht allein eine Folge des begangenen Delikts sondern zugleich ein Symptom für die Unfähigkeit des Hilfesystems, dem gefährdeten Personenkreis im Vorfeld adäquate Hilfen anzubieten.

Genauere Daten zur Anzahl der im Maßregelvollzug unterbrachten Personen mit geistiger Behinderung liegen nicht vor. Für Deutschland wird davon ausgegangen, dass ca. 10 – 30 % der Patientinnen und Patienten des Maßregelvollzugs die Diagnose „Intelligenzminderung“ haben. Über ihre Situation ist nicht viel bekannt. Flächendeckende Angaben zu praktizierten Unterstützungsmaßnahmen und therapeutischen Konzepten für diesen Personenkreis fehlen.²

Im Kontext der Forderung der UN-Behindertenrechtskonvention nach gleichberechtigter gesellschaftlicher Teilhabe und der zu erwartenden Reformen in der Eingliederungshilfe ergeben sich sozialrechtliche und menschenrechtliche Fragen, die bislang unbeantwortet sind. Vor diesem Hintergrund fordert die Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (DHG) mit diesem Positionspapier die Landesregierungen als Verantwortliche für den Maßregelvollzug, Fachverbände und Träger von Diensten und Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie Akteure in Psychiatrie, Justiz, Gesundheit, Sozialverwaltung und Wissenschaft auf, Initiativen zu Veränderungen in diesem Feld zu ergreifen.

Lange Verweildauer und Mangel an spezifischen Angeboten

- Die Zahl der Patientinnen und Patienten in den Kliniken des Maßregelvollzugs steigt seit Jahren kontinuierlich.
- Menschen mit geistiger Behinderung sind im System des Maßregelvollzugs im Vergleich zu ihrem Anteil an der allgemeinen Bevölkerung überrepräsentiert. Zudem fallen sie gegenüber Patientinnen und Patienten ohne Behinderung durch eine deutlich höhere Verweildauer auf. Die lange Verweildauer führt zu

¹ Der leistungsrechtlich relevante und in Fachkreisen und Bevölkerung häufig verwendete Begriff „geistige Behinderung“ wird von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen als diskriminierend erlebt. Sie nennen sich selbst Menschen mit Lernschwierigkeiten und fordern die Abschaffung des Begriffs geistige Behinderung (vgl. www.people1.de). Da es in diesem Papier u. a. um leistungsrechtliche Fragen geht, wird der Begriff „geistige Behinderung“ beibehalten, obwohl er mit dem aktuellen Behinderungsbegriff der WHO und der UN-Behindertenrechtskonvention nicht vereinbar ist.

² vgl. dazu auch das Positionspapier zur Situation von Menschen mit geistiger Behinderung im Maßregelvollzug (MRV) in Berlin vom 12.05.2013. Autoren: Eckhard Busch (Heilpädagogische Ambulanz Berlin e.V.) und Tatjana Voß (Forensisch-Therapeutische Ambulanz Berlin).

Hospitalisierungserscheinungen, die eine spätere Wiedereingliederung erheblich erschweren.

- Der Umgang mit der Personengruppe der Menschen mit geistiger Behinderung in den Kliniken des Maßregelvollzugs ist insgesamt nicht akzeptabel. Vielerorts besteht ein Mangel an hinreichenden therapeutischen und/oder heilpädagogisch ausgerichteten Angeboten, die an den spezifischen Bedürfnissen von Menschen mit geistiger Behinderung orientiert sind. Bei zusätzlicher psychischer Erkrankung werden Menschen mit geistiger Behinderung häufig einseitig pharmakologisch behandelt.

Unzureichende Konzepte zur Wiedereingliederung

- Bundesweit fehlen trotz vorhandener guter Erfahrungen an einzelnen Standorten spezielle Konzepte für die Enthospitalisierung und/oder Wiedereingliederung von Menschen mit geistiger Behinderung aus den Kliniken des Maßregelvollzugs.
- Eine schrittweise Vorbereitung der Patientinnen und Patienten mit geistiger Behinderung auf ein Leben außerhalb der forensischen Klinik gibt es nur punktuell. Dadurch wird der Einsatz vorhandener ambulanter heilpädagogischer Hilfen erschwert.
- Es besteht ein Mangel an Strategien und Modellen für eine ausreichende Risikobeurteilung bezüglich einer möglichen Rückfälligkeit. Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind häufig nur unzureichend geklärt. Das System der Forensischen Nachsorgeambulanzen scheint nicht auf Menschen mit geistiger Behinderung eingestellt zu sein.

Mangelnde Aufnahmebereitschaft im System Behindertenhilfe

- In der Behindertenhilfe hat sich bislang kaum mit dem Problemfeld der straffällig gewordenen Menschen mit geistiger Behinderung auseinandergesetzt. Nur wenige Wohneinrichtungen haben Konzepte für die Integration dieser Personengruppe und entsprechende Unterstützungsangebote entwickelt.
- Häufig wird ein höherer Finanzierungsbedarf von Kostenträgern der Eingliederungshilfe nicht übernommen, da ihnen die Sozialhilfegesetzgebung die Möglichkeit des Ablehnens einräumt (Verhältnismäßigkeit). Vielerorts fehlen seitens der Kostenträger langfristige Planungen und Verantwortlichkeiten für diesen Personenkreis.

Forderungen

In Anbetracht der skizzierten Schlüsselprobleme fordert die Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (DHG) die Fachverbände und die in den einzelnen Bundesländern beteiligten Akteure auf, in einen **multidisziplinären Dialog** zu treten und Veränderungen bzw. Weiterentwicklungen zu initiieren.

- Grundlegende Voraussetzung für Veränderungen ist eine **bundesweite Bestandsaufnahme** zum Problemfeld straffällig gewordener Menschen mit geistiger Behinderung in Kliniken des Maßregelvollzugs. Die Situation der Betroffenen und der Handlungsbedarf sind künftig regelmäßig im Teilhabebericht der Bundesregierung zu integrieren.
- **Instrumente zur Rückfallrisikoeinschätzung** und gestufte **Konzepte zur Wiedereingliederung** mit einem multiprofessionellen Ansatz sind zu entwickeln.

- **Konzeptionelle Weiterentwicklungen der Diagnostik** sollten neben entwicklungspsychologischen und entwicklungspsychiatrischen Ansätzen auch rehistorisierende Elemente integrieren, um individuell passende Handlungsansätze zu entwickeln.
- Maßnahmen zur **Vorbereitung auf ein Leben außerhalb der Kliniken des Maßregelvollzugs** sind nicht nur therapeutisch, sondern auch heilpädagogisch auszurichten, inklusive einer auf das Problemfeld Delinquenz/Kriminalität abzielenden Individuellen Hilfeplanung.
- Im Kontext **strukturierter Settings der Nachsorge** ist ein individualisiertes Casemanagement mit verbindlicher Kooperation zwischen den Instanzen der forensischen Nachsorge und der Eingliederungshilfe erforderlich.
- Einrichtungsträger in der Behindertenhilfe sind aufgefordert, **Wohn-, Beschäftigungs- und Betreuungsangebote sowie Bildungsangebote** auf- bzw. auszubauen, die auf die spezifischen Bedürfnisse dieses Personenkreises ausgerichtet sind.
- Bewährte **Modelle der Kooperation** zwischen forensischer Psychiatrie (inklusive forensische Ambulanzen), Justiz und Behindertenhilfe sind zu verbreiten und dort zu implementieren, wo sie noch nicht existieren.
- Um möglichem strafrechtlich relevantem Vorgehen vorzubeugen, sind in den Einrichtungen der Behindertenhilfe **präventive Konzepte** zu entwickeln.
- Die Weiterentwicklung der bisherigen Praxis ist durch geeignete **finanzielle und rechtliche Rahmenbedingungen** zu unterstützen.

Die Umsetzung der genannten Forderungen erfordert eine intensive Vernetzung der beteiligten Akteure. Die Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (DHG) ist bereit, eine Plattform für den interdisziplinären und multiprofessionellen Austausch zu bieten.

Jülich/Berlin, Juni 2014

Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft e.V. (DHG)

Kontakt: Dr. Monika Seifert, DHG-Vorsitzende; monikaseifert@gmx.de

Quellen:

Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (DHG) (Hg.) (2012), Perspektiven für Menschen mit geistiger Behinderung im Maßregelvollzug. Expertise von Erik Weber. Darmstadt/Düren: Eigenverlag (DHG-Schriften Nr. 17).

Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (DHG) (Hg.) (2013), Menschen mit geistiger Behinderung im Maßregelvollzug – Herausforderungen für die Behindertenhilfe. Dokumentation der Fachtagung vom 06. und 07.12.2012 in Berlin. Düren: Eigenverlag (DHG-Schriften Nr. 18).

Busch, E.; Voß, T. (2013), Positionspapier zur Situation von Menschen mit geistiger Behinderung im Maßregelvollzug (MRV) in Berlin. Hg. Heilpädagogische Ambulanz Berlin (HpA), unveröffentlicht.

Hoffmann, K. (Hg.) (2010), Delinquenz und geistige Behinderung im Spannungsfeld zwischen Recht und Hilfe. Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 20.03.2009 in Kassel. Berlin: Eigenverlag (Materialien der DGSGB, Band 20).

Seidel, M. & Hennicke, K. (Hg.) (2001), Delinquentes Verhalten von Menschen mit geistiger Behinderung – eine interdisziplinäre Herausforderung. Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 10.11.2000 in Kassel. Berlin: Eigenverlag (Materialien der DGSGB, Band 4).

Welke, A. (2013), Die Auswirkungen der UN-Behindertenrechtskonvention auf den Maßregelvollzug bei Menschen mit geistiger Behinderung, in: Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (DHG) (Hg.), Menschen mit geistiger Behinderung im Maßregelvollzug – Herausforderungen für die Behindertenhilfe. Dokumentation der Fachtagung vom 06. und 07.12.2012 in Berlin. Düren: Eigenverlag, 58-61.