**Forensische Ambulanz Baden**

Schlossplatz 23 76131 Karlsruhe

Telefon: 0721 47043-933

Fax: 0721 47043-931

Email: info@fab-ka.de

Karlsruhe, im Februar 2015

**Behandlungs-**

**und**

**Qualitätsstandards**

**der Forensischen Ambulanz Baden (FAB)**

**bei der Behandlung von Probanden**

**aufgrund von angeordneter oder zu**

**erwartender Führungsaufsicht**

**bei Entlassung aus dem Strafvollzug**

**oder der Sicherungsverwahrung[[1]](#footnote-1)**

**Gliederung**

**1. Rechtslage**

 **a. Allgemeines**

 **b. Umsetzung von Weisungen in forensischen Ambulanzen**

 **c. Zielgruppe der Weisungen**

**2. Konzeption der Forensischen Ambulanz Baden mit Behandlungsstandards**

 **a. Allgemeiner Rahmen der Behandlung**

 **b. Therapeutische Konzeption**

 **c. Risikomanagement**

 **d. Qualitätsstandards**

**3. Allgemeine Organisationsfragen[[2]](#footnote-2)**

 **a. Aufnahmeverfahren**

 **b. Behandlungsverfahren**

**c. Besonderheiten bei Therapieweisungen**

**d. Besonderheiten bei Vorstellungsweisungen**

**e. Beendigung einer Behandlung**

**1. Rechtslage**

**a. Allgemeines**

Mit dem **Gesetz zur Reform der Führungsaufsicht vom 13. April 2007** (BGBl. I 513) sind erstmals forensische Ambulanzen für die betreuende und behandelnde Nachsorge Entlassener aus dem Maßregelvollzug und aus dem Strafvollzug in das Instrumentarium der Führungsaufsicht aufgenommen worden.

Ergänzend zum Gesetz zur Reform der Führungsaufsicht hat das Land Baden-Württemberg Regelungen zur Gestaltung der Behandlung von Probanden mit Führungsaufsicht in der **Gemeinsamen Verwaltungsvorschrift des Justizministeriums und des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren über Vorstellungs- und Therapieweisungen in forensischen Ambulanzen (VwV-Forensische-Ambulanzen) vom 21. Juni 2010** getroffen. Die hierin zugelassenen Ambulanzen haben insoweit folgende Aufgaben bzw. Pflichten:

**b. Umsetzung von Weisungen in forensischen Ambulanzen**

Für die Dauer der **Führungsaufsicht** oder für kürzere Zeit kann das **Gericht** der verurteilten Person die **Weisung** erteilen, sich in einer **forensischen Ambulanz** vorzustellen oder sich psychiatrisch, psycho- oder sozialtherapeutisch betreuen und behandeln zu lassen.

**aa. Zielgruppe der Weisungen**

Von der VwV-Forensische-Ambulanzen sind **verurteilte Personen** umfasst, denen vom Gericht im Rahmen der **Führungsaufsicht** eine **Vorstellungsweisung** (§ 68 b Abs. 1 Nr.11 StGB) oder eine **Therapieweisung** (§ 68 b Abs. 2 Satz 2 StGB) erteilt worden ist. Als Personenkreis kommen sowohl Entlassene aus dem Strafvollzug als auch dem Maßregelvollzug in Betracht.

Dabei soll in den forensischen Ambulanzen vor allem die nachsorgende Betreuung und Behandlung von Entlassenen aus dem Strafvollzug, die im Rahmen der Führungsaufsicht eine entsprechende Vorstellungs- oder Therapieweisung nach § 68 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 11 oder Abs. 2 Satz 2 StGB erhalten haben, durchgeführt werden. Dies setzt im Idealfall voraus, dass schon im vorbereitenden Aufnahmeverfahren eine deliktrelevante psychische Störung und/oder Verhaltensstörung und eine Behandlungsindikation festgestellt wurde. Bei einer Therapieweisung muss auch die Behandlungswilligkeit der betreffenden Person vorliegen.

Auch kommt es vor allem im Bereich der Behandlung von aus dem Strafvollzug entlassenen Tätern zu Überschneidungen mit der gemeinsamen Verwaltungsvorschrift des Innenministeriums, des Justizministeriums und des Ministeriums für Arbeit und Soziales zu einer resortübergreifenden „Konzeption im Umgang mit besonders rückfallgefährdeten Sexualstraftäter“ (VwV KURS). Darüber hinaus werden bedingt Entlassene aus dem Maßregelvollzug (§ 67 d StGB) in Verbindung mit § 68 b StGB behandelt.

Das Gesetz unterscheidet zwei Weisungsarten, welche in der Praxis jedoch oftmals kombiniert werden:

**bb. Vorstellungsweisung (§ 68 b Abs. 1 Nr. 11 StGB**

**i.V.m. Nr. 5 1**  **VwV-Forensische-Ambulanzen)**

Sie ist eine richterliche Weisung an die verurteilte Person, sich zu bestimmten Zeiten oder in bestimmten Abständen bei einer Ärztin oder einem Arzt, einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten oder einer forensischen Ambulanz **vorzustellen.** Diese „Kontaktaufnahme“ soll dazu dienen, dem Therapeuten oder der Therapeutin die Gelegenheit zu geben, sich regelmäßig einen Eindruck von der betroffenen Person zu verschaffen und so riskante Entwicklungen möglichst frühzeitig zu erkennen.

Die Weisung statuiert aber keinen Zwang zur Therapie. Die geforderte regelmäßige Kontaktaufnahme verfolgt – quasi als „Einstiegszwang“ – gleichwohl neben dem Überwachungsaspekt auch das Ziel, eine hinreichende Behandlungsmotivation bei der betroffenen Person herzustellen. Die Vorstellungsweisung ist im Gegensatz zur Therapieweisung strafbewehrt (§ 145 Satz 1 StGB).

**cc. Therapieweisung (§ 68 b Abs.2 Satz 2 StGB**

**i.V.m. Nr. 5.2 VwV-Forensische-Ambulanzen)**

Sie ist eine richterliche Weisung an die verurteilte Person, sich psychiatrisch, psycho- oder sozialtherapeutisch betreuen und behandeln zu lassen. Die Therapieweisung setzt, im Gegensatz zur Vorstellungsweisung, die **Therapiebereitschaft** der betroffenen Person voraus und soll ggfs. die Behandlungserfolge des vorausgegangenen Maßregelvollzugs oder Strafvollzugs (auch eine Behandlung in der Sozialtherapeutischen Anstalt) sichern und dadurch die Rückfallgefahr senken.

**2. Behandlungsstandards**

**a. Allgemeiner Rahmen der Behandlung**

Die Forensische Ambulanz Baden bietet im Rahmen **ihrer Zielsetzung der Verbesserung des präventiven Opferschutzes** ein Behandlungs- und Beratungsangebot möglichst am Standort an und arbeitet zugleich aktiv nachgehend und aufsuchend. Gerade bei forensischen Probanden mit schweren Delikten und ausgeprägtem Störungsbild, die lange untergebracht und damit vom gesellschaftlichen Leben abgeschirmt waren, stellt die ambulante Nachbetreuung eine notwenige, komplexe und zeitaufwändige Tätigkeit dar. Die Ambulanz muss den sozialen Nahbereich der Probanden kennen lernen, um Einblick in ihren Lebensalltag zu erhalten und Frühwarnzeichen zu erkennen. Dazu bedarf es des Informationsaustauschs mit komplementären Einrichtungen und Diensten, mit Angehörigen, mit möglichen Betreuern, ggf. mit Arbeitgebern und mit der Bewährungshilfe. Nur so ist es möglich, krisenhafte Entwicklungen rechtzeitig zu erkennen und Deliktrückfälle zu vermeiden. Die Betreuung und Behandlung setzt – reine Vorstellungsweisungen ausgenommen - voraus, dass die Probanden sich in einem „Behandlungsvertrag“ mit der Forensischen Ambulanz zu einem „Arbeitsbündnis“ verpflichten und die Ambulanz auch von der Schweigepflicht entbinden. Nach dem Abschluss eines Behandlungsvertrags wird ein Behandlungsplan erstellt, welcher Art und Intensität der Behandlung sowie ein individuelles Krisenmanagement festlegt.

Klienten, denen eine Führungsaufsicht nach Entlassung aus dem Strafvollzug oder der Sicherungsverwahrung verordnet werden, unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Diagnose, Therapiemotivation und -erfahrung hinsichtlich anderer Klienten bei der Therapie und sie sind auch untereinander unterschiedlich. Was ihnen jedoch gemeinsam ist, sind eine negative Sozialprognose und ein hohes Gefahrenpotential im Sinne eines drohenden Rückfalls.

Die Förderung der Therapiemotivation gilt als eine ständig bestehende Therapieaufgabe. Die Schweigepflicht ist begrenzt, und es besteht Mitteilungspflicht der Forensischen Ambulanz an die Führungsaufsicht. Zu Beginn der Behandlung wird versucht, eine tragfähige therapeutische Beziehung mit Transparenz, Vertrauen und Respekt vor der Person des Klienten aufzubauen. Eine tragfähige therapeutische Beziehung stellt die Basis dar, auf der sich konkrete therapeutische Strategien erst effektiv entfalten können.

**b. Therapeutische Konzeption**

**Im Zentrum der Behandlung bei der forensischen Ambulanz stehen inhaltlich:**

* Diagnostik mit Aufstellung eines individuellen Ursachenmodells für die Straftaten, und Behandlungsplan mit Therapiezielen und therapeutischen Strategien.
* Deliktbearbeitung: Bearbeitung von Ursachen und Ablauf der Straftat, deren Folgen für das Opfer mit Empathietraining.
* Rückfallprophylaxe und Risikomanagement: Sensibilisierung für die im individuellen Fall gegebenen Risikofaktoren und konstruktiver Umgang mit ihnen.
* Bearbeitung deliktrelevanter Persönlichkeitseigenschaften, Einstellungen und Verhaltensweisen.

**Im Bedarfsfall werden durchgeführt:**

* Soziotherapie durch einen Sozialpädagogen, insbesondere auch im Rahmen aufsuchender Kontakte.
* Gespräche mit Familienangehörigen und anderen Bezugspersonen im privaten und beruflichen Umfeld.
* Beratung und Absprachen mit Psychiatern und Hausärzten.
* Konkrete praktische Hilfestellung , z.B. bei Problemen mit Behörden.
* Zusammenarbeit mit Führungsaufsichtsstelle und Bewährungshilfe.
* Einleitung und Durchführung von Kriseninterventionen; Veranlassung der stationären Wiederaufnahme, wenn das Ziel des Opferschutzes ambulant nicht erreicht werden kann.

Die Therapie wird als Einzeltherapie durchgeführt, wobei vorwiegend ein kognitiv-verhaltenstherapeutischer Ansatz verfolgt wird, der um gesprächs-psychotherapeutische und psychodynamische Anteile ergänzt wird.

**c. Risikomanagement**

Die am **präventiven Opferschutz orientierte Behandlungskonzeption der FAB** umfasst nicht den im vorausgehend skizzierten behandlerischen Ansatz, sondern vor allem auch ein **modernes Risikomanagement** im Umgang mit der Tätergruppe unter Führungsaufsicht, die eine negative Prognose mit hoher Rückfallwahrscheinlichkeit hat.

Unter einem modernen Risikomanagement versteht man – neben der Sensibilisierung für Risikosituationen und der Bearbeitung des Umgangs mit ihnen - die sorgfältige Überwachung des Behandlungsverlaufs, um dem Probanden

* einerseits die Möglichkeit einzuräumen, sich bei kritischen Situationen selbst an die Ambulanz wenden zu können, und
* andererseits bei kritischen Veränderungen (z.B. Versäumen eines Termins, Unregelmäßigkeiten in der Medikamenteneinnahme oder Zunahme devianter Fantasien) auch seitens der Ambulanz sofort reagieren zu können.

Hierzu gehört u.a.:

* Sorgfältige Dokumentation des Behandlungsverlaufs.
* Möglichkeit kurzfristiger Gesprächstermine.
* Fernmündliche Erreichbarkeit des behandelnden Therapeuten.
* Einrichtung eines psychotherapeutischen Notfalltelefons.
* Ständige Fallbesprechungen des Therapeutenteams.
* Hausbesuche.
* Eingeschränkte Schweigepflicht.(§ 68a Abs.7 StGB).
* Unterrichtung und Kooperation mit der Führungsaufsichtsstelle und dem Bewährungshelfers durch die Forensische Ambulanz.
* Zusammenarbeit mit Polizeibehörden im Rahmen von KURS.

**d. Qualitätsstandards**

In der Forensischen Ambulanz Baden werden die folgenden Qualitätsmaßnahmen durchgeführt:

* Wöchentlich stattfindende Intervisionen des Behandlungsteams, in denen Führungsaufsichtsfälle besprochen werden.
* Monatlich stattfindende externe Supervisionen, in denen ebenfalls Führungsaufsichtsfälle besprochen werden.
* Einzelintervisionen.
* Regelmäßig stattfindende Schulungen durch die Forensische Ambulanz selbst in „deliktorientierter Therapie“ und damit in der Therapie von Führungsaufsichtsfällen.
* Ermöglichung (Finanzierung, Freistellung) für die therapeutischen Mitarbeiter von externen Fortbildungen (Vorträgen, Veranstaltungen, Symposien, Workshops).
* Eigene Veranstaltungen/Symposien der FAB mit der Darstellung ihrer Arbeit u.a. mit Ziel der Qualitätskontrolle.

**3. Allgemeine Organisationsfragen**

**a. Aufnahmeverfahren**

Der Aufnahme in die Forensischen Ambulanz ist im Regelfall ein Verfahren vorgeschaltet (“Vorbereitendes Verfahren“ nach Nr. 4 2 der VwV-Forensische-Ambulanzen), das der Forensischen Ambulanz die Möglichkeit gibt, zu prüfen, ob ihre Behandlungsmöglichkeiten für die verurteilte Person geeignet sind und ihre Behandlungskapazitäten ausreichen. Dieses Verfahren setzt einen Antrag der zuletzt zuständigen Einrichtung des Justiz- oder Maßregelvollzugs (bei Entlassung aus der Sicherungsverwahrung) und eine zu erwartende Anordnung der Führungsaufsicht voraus. Der Antrag wird an eine forensische Ambulanz unter Berücksichtigung von Ortsnähe und bisherigen Therapiekontakten gerichtet, wobei bisherige bzw. laufende Therapien weitergeführt werden sollen. Zur Prüfung, ob eine Aufnahme in der forensischen Ambulanz in Betracht kommt, wird von der FAB ein **Behandlungsgutachten** erstellt. Dieses umfasst die Auswertung zumindest der Vollzugsakten durch die forensische Ambulanz, eine persönliche Untersuchung der betroffenen Person sowie eine schriftliche Stellungnahme an den Auftraggeber betreffend Diagnose, Therapieindikation/Behandlungsnotwendigkeit, Behandlungsfähigkeit, Behandlungsmotivation und empfohlener Behandlung durch die forensische Ambulanz.

Nach Nr. 4.3 VwV-Forensische-Ambulanzen teil die Forensische Ambulanz das Ergebnis der Prüfung der Einrichtung des Justiz- oder Maßregelvollzugs, ggf. der Bewährungshilfe und dem zuständigen Gericht mit. Eine ablehnende Entscheidung wird begründet. Auch können mit dem Probanden nach Nr. 4.5 VwV-Forensische-Ambulanzen schon während des Justiz- oder Maßregelvollzugs von der forensischen Ambulanz bis zu acht probatorische Sitzungen durchgeführt werden.

**b. Behandlungsverfahren**

Nach der Gemeinsamen Verwaltungsvorschrift des Justizministeriums und des Ministeriums für Arbeit und Soziales über Vorstellungs- und Therapieweisungen in forensischen Ambulanzen (VwV-Führungsaufsichts-Ambulanzen) wird nicht mehr - wie bisher - der Therapeut der forensischen Ambulanz, sondern die **forensische Ambulanz selbst wird mit der Behandlung und Betreuung des Probanden beauftragt** und für den Bereich des Strafvollzugs damit gegenüber dem Justizbehörden und dem Justizministerium rechenschaftspflichtig. Insoweit ist auch die FAB, vertreten durch ihren therapeutischen Leiter bzw. das ihm unterstellte Leitungsteam, für alle therapeutischen und/oder organisatorischen Fragen unmittelbar selbst zuständig und verantwortlich. Hierzu gehört insbesondere auch die Anleitung und Kontrolle des mit der Behandlung beauftragten Therapeuten.

Nach Eingang einer Vorstellungs- oder Therapieweisung durch das Gericht beauftragt die Leitung der Forensischen Ambulanz einen ihrer therapeutischen Mitarbeiter mit dem Aufnahmegespräch, soweit ein solches notwendig ist. Nach diesem wird dann dem Probanden ein Therapeut für die Durchführung der weiteren therapeutischen Gespräche zugewiesen. Die Forensische Ambulanz berichtet der Führungsaufsichtsstelle regelmäßig quartalsweise über die Entwicklung der Vorstellungs- und Therapieweisung und regt die notwendigen therapeutischen oder sonstigen Maßnahmen an. Auch informiert die FAB die Führungsaufsichtsstelle, wenn der Proband - mehrfach - unentschuldigt nicht zu den vereinbarten Terminen erscheint. Soweit die Bewährungshilfe nicht ohnehin durch die Führungsaufsichtsstelle unterrichtet wird, wird diese von FAB über den Behandlungsverlauf informiert, soweit der Proband ihr gegenüber eine Entbindung von der Schweigepflicht erteilt hat.

**c. Besonderheiten bei Therapieweisungen**

Bei Therapieweisungen muss stets ein therapeutischer Kontakt zu dem Probanden bestehen, welcher sich ergeben kann aus der Durchführung von mindestens einer Sitzung im Monat, einer schriftlichen Ladung oder aber eines anderweitiges, ggf. auch fernmündlichen Kontaktes. Erscheint der Proband unentschuldigt nicht zum Termin, wird der Führungsaufsichtsstelle bei mehrfacher Säumnis berichtet. Von einem unentschuldigten Ausbleiben ist zur Verwaltungsvereinfachung immer dann auszugehen, wenn der Proband nicht 24 Stunden vor Beginn der Behandlung den Termin absagt. Therapeutisch kann eine andere Beurteilung erforderlich sein, etwa wenn der Proband tatsächlich entschuldigt ist, etwa weil ihm an dem Ausfall kein Verschulden trifft (z.B. kurzfristiger Streik der Eisenbahn).

**d. Besonderheiten bei Vorstellungsweisungen**

Spricht das Gericht eine Vorstellungsweisung (VW)aus, ist der Proband anders als bei Therapieweisungen (TW) grundsätzlich zum Erscheinen verpflichtet, ansonsten macht er sich strafbar. Deshalb werden Probanden mit Vorstellungsweisungen im Regelfalle schriftlich durch die Ambulanz geladen und der Führungsaufsichtsstelle über unentschuldigtes Ausbleiben regelmäßig berichtet. Die Erscheinungspflicht ist zeitlich an die Dauer der Führungsaufsicht geknüpft. Da die Strafbarkeit des unentschuldigten Ausbleibens jedoch noch von einer Antragstellung der Führungsaufsichtsstelle abhängig ist, bleiben unentschuldigte Fehlzeiten oftmals folgenlos. Allerdings ist davon auszugehen, dass die Führungsaufsichtsstelle die Probanden unter Hinweis auf die Folgen des Ausbleibens anmahnt. Auch werden dem Probanden auch unabhängig vom Beschlussinhalt immer die Durchführung von drei Stunden im Monat angeboten, selbst wenn diese nach der gerichtlichen Anordnung nur zum Erscheinen für eine Sitzung (Dauer: immer eine Doppelstunde) verpflichtet ist.

Bei Vorstellungsweisungen wird etwa nach vier Monaten dem Gericht oder der Führungsaufsichtsstelle berichtet, ob nach der fachlichen Bewertung der Ambulanz die Behandlung im Rahmen der Vorstellungsweisung fortgesetzt werden soll oder nicht. Kommt eine Umwandlung der Vorstellungsweisung (VW) in eine Therapieweisung (TW) nicht in Betracht, da hierfür im Regelfall die Unterzeichnung eines Behandlungsvertrages oder einer Einverständniserklärung notwendig ist, wird die Fortsetzung der Behandlung im Rahmen der Vorstellungsweisung im Regelfalle bei Gericht oder der Führungsaufsichtsstelle dann beantragt, wenn entweder die Aussicht besteht, dass der Proband noch zu einer Therapie motiviert werden kann, der Proband der Sache nach therapeutische Gespräche führt, aber einen Behandlungsvertrag nicht unterzeichnen will oder aber eine nicht zu vernachlässigende Rückfallgefahr besteht und der Proband zumindest gelegentlich auch erscheint. Ansonsten wird dem Gericht die Aufhebung der Weisung anheimgestellt, welche jedoch bis zu einer Entscheidung weiter von der Ambulanz sowie dem Probanden zu befolgen ist.

**e. Beendigung einer Behandlung**

Grundsätzlich endet die Behandlung mit Ablauf der Führungsaufsicht oder aber bei zeitlich befristeten Weisungen mit Ablauf der Frist. Insoweit berichtet der Führungsaufsichtsstelle regelmäßig über die therapeutische und soziale Entwicklung des Probanden. Ist der von Ambulanz mit der Behandlung beauftragte Therapeut der Ansicht, seine therapeutische Ziele erreicht zu haben, prüft die Ambulanz, ob zur Vermeidung von Rückfällen und des gebotenen Risikomanagements eine Weiterbetreuung notwendig ist. Insoweit ist zunächst zu erwägen, ob eine Reduzierung der gerichtlich angeordneten Stundenzahl geboten, aber auch ausreichend erscheint. Eine Aufhebung der Therapieweisung schlägt die Ambulanz dem Gericht nur vor, wenn die Gefahr eines Rückfalls weitgehend ausgeschlossen werden kann. Ergibt sich dies aus den besonderen Umständen des Falles nicht zweifelsfrei, wird durch den therapeutischen Leiter der Ambulanz eine sachverständige Begutachtung durchgeführt und diese dem Gericht mitgeteilt.

**Dr. Heinz Scheurer**

**Dipl. Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut**

**Therapeutischer Leiter der FAB**

1. nach Maßgabe der Gemeinsamen Verwaltungsvorschrift des Justizministeriums und des Ministeriums für Arbeit und Soziales über Vorstellungs- und Therapieweisungen in Forensischen Ambulanzen (VwV-Führungsaufsichts-Ambulanzen) vom 21. Juni 2010 (Az.: 4450/0217 (JuM) und Az.: 53-5454.2-4 (SM), Stand 1.Juli 2010. [↑](#footnote-ref-1)
2. Aus sprachlichen Gründen wird nur die männliche Form gewählt. [↑](#footnote-ref-2)