

Michael Seidel & Klaus Hennicke  
(Hrsg.)

**Delinquentes Verhalten von  
Menschen mit geistiger Behinderung  
– eine interdisziplinäre  
Herausforderung**

**Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am  
10.11.2000 in Kassel**

**Materialien der DGSGB  
Band 4**

**Berlin 2001**

# **Delinquentes Verhalten von Menschen mit geistiger Behinderung - eine interdisziplinäre Herausforderung**

Dokumentation der Arbeitstagung der DGSGB am 10.11.2000 in Kassel

## **Inhaltsverzeichnis**

	<b>Seite</b>
<b>Michael Seidel</b>	<b>3</b>
Zur Einführung Delinquentes Verhalten als interdisziplinäre Herausforderung	
<b>Theo Klauss</b>	<b>13</b>
Pädagogische Reflexionen zum Umgang mit Grenzen und Grenzverletzungen von Menschen mit geistiger Behinderung	
<b>Herbert Steinböck</b>	<b>30</b>
Forensisch-psychiatrische Aspekte delinquenten Verhaltens geistig behinderter Menschen	
<b>Ralf François</b>	<b>44</b>
Juristische Aspekte delinquenten Verhaltens im Rahmen einer Einrichtung	
<b>Liste der juristischen Abkürzungen</b>	<b>60</b>
<b>Autoren</b>	<b>61</b>

# Zur Einführung Delinquentes Verhalten als interdisziplinäre Herausforderung

**Michael Seidel**

*„Das Leben geistig behinderter Menschen ist in allen Phasen so normal wie möglich zu gestalten. Mit anderen Worten: Alle Bemühungen um geistig Behinderte zielen auf die Verwirklichung kulturspezifischer alters- und geschlechts-gemäßer Rollenbeziehungen ab.“*  
THIMM 1994, S. 25

Wenn Menschen mit geistiger Behinderung delinquentes Verhalten zeigen, ist nicht selten Ratlosigkeit die Folge. Gerade in Institutionen der Behindertenhilfe sind die Mitarbeiter dann hin – und hergerissen zwischen Empörung einerseits, Verständnis und Parteinahme für den Täter andererseits sowie dem Verantwortungsgefühl für Dritte, auch für die Interessen der Institution. Selbstvorwürfe, vielleicht nicht genug getan zu haben, weichen dann aber vielleicht schnell der Verteidigungshaltung, wenn Vorwürfe von dritter Seite kommen, etwa die Aufsichtspflichten verletzt zu haben – oder wenn sogar gerichtliche Auseinandersetzungen um Schadenersatzforderungen in Gang kommen. Zugleich berührt natürlich das Thema sehr rasch grundsätzliche Fragen, so z. B. die Frage nach dem Verhältnis von Selbstbestimmung und Aufsichtspflicht, nach der Autonomie und der Verantwortlichkeit geistig behinderter Menschen im Falle strafbaren Handelns. Ich werde wohl auf Zustimmung treffen, wenn ich feststelle, dass zu diesem Themenkomplex bei Mitarbeitern der Behindertenhilfe oft nur unzureichende fachliche Kenntnisse bestehen und nur unzulänglich systematische Diskussionen – auch oft nur im Umfeld konkreter Ereignisse - geführt werden.

Um dem Thema in angemessener Weise gerecht zu werden, bedarf es einiger einführender Informationen:

Zur angemessenen Beurteilung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit und vor allem der Schuldfähigkeit von Tätern mit geistiger Behinderung reicht nicht allein die Feststellung von Einschränkung der Intelligenz aus, sondern darüber hinaus müssen im konkreten Falle Einschränkungen der Einsichts- bzw. der Steuerungsfähigkeit vorliegen. Konkret kann es sich dabei um Störungen der Aufmerksamkeit, der Stimmung, der Affekt- und Impulskontrolle usw. handeln. Und auf diese Weise sind wir mit den einschlägigen Fragestellungen unversehens auf dem Gebiet der sog. Doppeldiagnosen, der nebeneinander bestehenden geistigen Behinderung und der psychischen Störungen, gelandet. Aus diesem Grunde ist es angemessen, dass wir uns in der *Deutschen Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung (DGSGB)*, sich mit dieser Thematik auseinandersetzt. Diese Thematik berührt aber nicht nur interessante und anspruchsvolle theoretische Themen, sondern eine

Vielzahl von Aspekten der Prävention delinquenten Handelns geistig behinderter Menschen und des angemessenen pädagogischen Umgangs damit. Prävention wird aber nur möglich sein durch ein konzeptionell fundiertes koordiniertes und integrierteres fachliches Handeln von pädagogischen, psychologischen, medizinischen und juristischen Fachleuten.

Es wird uns auf der Fachtagung nicht gelingen, wirklich alle mit diesen Gesichtspunkten zusammenhängenden Fragen zu berühren, geschweige denn abschließend zu erörtern. Vielleicht ist unsere heutige Tagung aber der Auftakt zu einer systematischen Bearbeitung dieses Themas in der DGSGB, hoffentlich aber ein Impuls für Sie alle als Teilnehmer, dem Thema grundsätzlich größere Beachtung zu widmen. Vor allem hoffe ich, dass Sie einige Anregungen und Hilfestellungen für den Alltag mit nach Hause nehmen.

Die Notwendigkeit, sich dem Thema interdisziplinär zu nähern, findet sich in unserer Programmgestaltung abgebildet. Auch wenn das Programm heute und hier nicht die denkbare und vielleicht wünschenswerte Gliederungstiefe und Darstellungsbreite haben kann – die Eckpunkte des Rahmens der Diskussion sind erkennbar.

Mit Sicherheit ist die Diskussion zum angemessenen Umgang mit delinquentem Verhalten von Menschen mit geistiger Behinderung zu allererst im pädagogischen Diskurs zu verankern. Deshalb beginnen wir das Programm mit dem Beitrag *„Pädagogische Reflexionen zum Umgang mit Grenzen und grenzverletzendem Verhalten“*. Leider mußte Herr Prof. Martin HAHN, den wir ursprünglich als Referenten gewonnen hatten, aus Krankheitsgründen kurzfristig absagen. Ich bin sehr froh, dass wir dennoch einen kompetenten Ersatzmann gefunden haben, nämlich Herrn Prof. Theo KLAUSS, der kurzfristig eingesprungen ist. Dafür gilt ihm besonderer Dank. Herr Dr. STEINBÖCK aus dem Bezirkskrankenhaus Haar wird über die forensisch-psychiatrischen Aspekte sprechen. Er ist für uns als Referent ein besonderer Glücksfall, weil er sowohl Leiter der Forensik ist als auch ihm als Chefarzt die Zuständigkeit für die psychiatrische Abteilung obliegt, die der spezialisierten Akutbehandlung geistig behinderter Menschen mit zusätzlichen psychischen Störungen in der Region dient.

Nach der Mittagspause wird uns Herr Ralf FRANÇOIS aus den v. Bodelschwingschen Anstalten Bethel in das Thema *„Juristische Aspekte delinquenten Verhalten im Rahmen einer Einrichtung“* einführen. Mit dieser Themenwahl wollten wir natürlich nicht auf den Irrweg führen, delinquentes Verhalten spiele nur in Einrichtungen der Behindertenhilfe eine Rolle. Abgesehen von der zeitlich notwendigen Begrenzung auf einen engeren Themenaspekt leitete uns dabei vielmehr die Vorstellung, dass sich unter dieser Überschrift wohl am anschaulichsten die Komplexität und Kompliziertheit, vor allem aber auch die potentielle Konflikthaftigkeit verschiedener Gesichtspunkte darstellen lassen.

Ganz besonders gespannt bin ich auf die anschließende gemeinsame Diskussion der Vorträge. In der Diskussion, die an die Vorträge anknüpfen soll, erwarten wir Ihre aktive und kritische Beteiligung. Dabei wollen wir den Erfahrungsaustausch und die Suche nach Lösungsansätzen in den Mittelpunkt stellen.

Wir hätten gerne noch einen Richter mit besonderer Erfahrung und besonderem Interesse für die strafrechtlichen Fragen geistig behinderter Menschen als Referenten gewonnen. Leider ist uns dies nicht geglückt. Bevor wir aber zu den einzelnen angekündigten Vorträgen übergehen, ist es notwendig und sicher auch hilfreich, einige grundsätzliche Erörterungen und vor allem Definitionen voranzustellen. Unvermeidliche Überschneidungen mit den Ausführungen der Referenten mögen dann der besseren Einprägung und dem besseren Verständnis dienlich sein.

Zuerst ist natürlich zu definieren, was unter delinquentem Verhalten zu verstehen ist, damit wir nicht aneinander vorbeireden.

Unter einem *Delikt* verstehen wir eine gesetzwidrige Handlung, eine Straftat, einen Verstoß gegen das Strafgesetz. Damit ist *Delinquenz* oder *delinquentes Verhalten* gesetzwidriges Handeln, das Begehen von Straftaten oder von strafbaren Handlungen. Eine *Straftat* liegt vor, wenn jemand durch eine Handlung oder durch eine Unterlassung eine Tat begeht, die vom Gesetz (Strafgesetzbuch; StGB) mit Strafe bedroht ist. Das Strafgesetzbuch unterscheidet *Vergehen* und *Verbrechen*. Die Unterscheidung richtet sich nach der Schwere der von Strafgesetzbuch angedrohten Strafe. Straftaten, die mit Geldstrafe oder weniger als einem Jahr Freiheitsentziehung bedroht sind, nennt man Vergehen. Straftaten, die mit einem Jahr oder mehr Freiheitsstrafe bedroht sind, nennt man Verbrechen.

Straftaten von Menschen mit geistiger Behinderung können beispielsweise sein:

- Straftaten gegen die öffentliche Ordnung (z. B. Hausfriedensbruch)
- Straftaten gegen sexuelle Selbstbestimmung (z. B. Vergewaltigung, sexueller Mißbrauch von Kindern, Exhibitionismus)
- Beleidigung (z. B. Beleidigung, Verleumdung, üble Nachrede)
- Straftaten gegen das Leben (z. B. Mord, Totschlag)
- Körperverletzung
- Straftaten gegen die persönliche Freiheit (z. B. Nötigung)
- Diebstahl und Unterschlagung
- Raub und Erpressung
- Begünstigung und Hehlerei
- Betrug und Untreue
- Sachbeschädigung

Die vorstehende Aufzählung spiegelt weder die Rangfolge eines Gefährdungspotentials noch die Rangfolge der Häufigkeit wider, sondern folgt allein der Gliederung des StGB.

Wichtig für unsere Diskussion ist also, dass keinesfalls für jedes regelwidrige oder normwidrige Verhalten der Begriff Delinquenz verwendet werden darf, sondern nur für jenes Verhalten, das nach dem Gesetz, nach dem Strafgesetzbuch, strafbar ist. Unerheblich ist für die Definition natürlich, ob oder in welcher Art und in welchem Umfang tatsächlich eine Strafe verhängt wird. Die Straftatbestände sind im Strafgesetzbuch systematisiert, präzisiert und hinsichtlich ihrer strafrechtlichen Folgen bestimmt. Das Strafgesetzbuch gilt für jeden Menschen, der eine Straftat begeht, also auch für Menschen mit geistiger Behinderung, mit psychischen

Störungen usw. Dabei setzt das Strafgesetzbuch zunächst für jeden erwachsenen Straftäter Schuldfähigkeit voraus. Schuldfähigkeit ist nicht durch positive Kriterien definiert; allein die Einschränkungen der Schuldfähigkeit sind näher bestimmt in den §§ 20, 21 StGB. Darauf komme ich gleich zurück.

Nach deutschem Recht ist man ab dem 14. Lebensjahr strafmündig. Für jugendliche Straftäter zwischen 14 und 18 Jahren verlangt das Jugendstrafrecht die sachverständige Prüfung der geistigen und sittlichen Reife als Voraussetzung, den rechtsverletzenden Charakter einer bestimmten Handlung verstehen zu können. Für Heranwachsende zwischen vollendetem 18. Lebensjahr und 21. Lebensjahr ist zu prüfen, ob die geistige Entwicklung vielleicht noch auf dem Niveau eines Jugendlichen sei.

Der Einfachheit halber möchte ich aber hier auf die Verhältnisse im Erwachsenenalter zurückkommen. Hier sieht das Strafgesetzbuch die Anerkennung von Schuldunfähigkeit oder verminderter Schuldfähigkeit nach den Kriterien der §§ 20, 21 StGB vor.

Der § 20 beschreibt die Voraussetzungen der *Schuldunfähigkeit*:

*„Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen Schwachsinnns oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln“.*

Der § 21 hingegen beschreibt die Voraussetzungen der *verminderten Schuldfähigkeit*: *„Ist die Fähigkeit des Täters, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, aus einem der in § 20 bezeichneten Gründe bei Begehung der Tat erheblich vermindert, so kann die Strafe nach § 49 Abs. 1 gemildert werden“.*

Zunächst möchte ich Sie darauf aufmerksam machen, dass beide Paragraphen ein zweistufiges Verfahren verwenden. Dieses besagt, dass auf der *ersten Stufe* psychische Befunde als Eingangsvoraussetzungen benannt werden und auf der *zweiten Stufe* die Unfähigkeit, das Unrecht der Tat einzusehen oder danach zu handeln, benannt wird. Von zentraler Bedeutung ist im vorliegenden Zusammenhang, dass ein erwachsener Straftäter nicht pauschal, nicht von vornherein, also nicht an und für sich schuldunfähig oder vermindert schuldfähig sein kann. Damit kann auch allein das Vorliegen einer geistigen Behinderung – das sei hier schon vorausgeschickt - nicht von vornherein pauschal zur Schlußfolgerung verminderter Schuldfähigkeit oder gar Schuldunfähigkeit führen. Die möglichen Einschränkungen der Schuldfähigkeit eines bestimmten Straftäters richten sich vielmehr stets auf eine konkrete Tat und einen konkreten Tatzeitpunkt und müssen konkret geprüft, bewertet werden. Die Beurteilung der Schuldfähigkeit unter dem Aspekt von Schuldunfähigkeit oder verminderter Schuldfähigkeit liegt stets in der Hand von ärztlichen Sachverständigen, von Gutachtern, die im Auftrage von Staatsanwalt oder Gericht oder Verteidigung tätig werden. In aller Regel werden erfahrene Psychiater mit der Aufgabe des Sachverständigen beauftragt. Sie können sich nach den Gegebenheiten und Fragestellungen des Einzelfalles von weiteren Fachleuten Unterstützung holen (z.B. Psychologen).

Eine erhebliche Schwierigkeit besteht für Sie wahrscheinlich darin, dass die Formulierungen des Gesetzestextes weder der heutigen psychiatrisch-

psychopathologischen Terminologie noch der im Bereich der Behindertenhilfe, der Behindertenpädagogik oder der Eingliederungshilfe üblichen Terminologie entsprechen. Sie haben natürlich bestimmte historische Wurzeln und sind heute *normative Begriffe* sind. Hier muß man vor allem wissen, dass der normative Begriff „*Schwachsinn*“ im Zusammenhang des Strafgesetzbuches *nicht* das Begriffsäquivalent für geistige Behinderung schlechthin ist, sondern sich nur auf die angeborenen Beeinträchtigungen der geistigen Fähigkeiten *ohne nachweisbare Ursache* bezieht (SPECHT 1994). Wenn eine geistige Behinderung im konkreten Einzelfall eindeutig aus einer frühkindlichen Hirnschädigung herrührt, ist hierfür der normative Begriff „*krankhafte seelische Störung*“ heranzuziehen. Hier wird sich natürlich bei vielen von Ihnen Widerspruch regen, wo wir doch geistige Behinderung nicht als Krankheit ansehen. Aber hier ist nochmals zu erinnern, dass sich die Kontroverse entschärft, wenn man erkennt, dass das Strafgesetzbuch keine Fachtermini sondern normative Begriffe verwendet.

Aber wirklich bemerkenswert ist, dass natürlich ein solcher Folgezustand einer frühkindlichen Hirnschädigung höchstwahrscheinlich nicht nur durch Einschränkungen der Intelligenz und Beeinträchtigungen wesentlicher Kompetenzen des Alltages gekennzeichnet ist, sondern beispielsweise durch erhöhte Störbarkeit, Reizbarkeit, Störungen der Aufmerksamkeit, Störungen der Impulskontrolle, Schwankungen der Stimmungen usw. Solche über die „*reine*“ geistige Behinderung hinausgehende psychopathologischen Merkmale charakterisieren die Problemlage als sog. Doppeldiagnose (auf die verschiedenen Implikationen und kritischen Einwendungen zu diesem Begriff will ich hier nicht eingehen). Solche zusätzliche psychopathologische Merkmale sind dann ihrerseits ebenfalls dem normativen Begriff „*krankhafte seelische Störung*“ zuzuordnen.

Am angeführten Beispiel zeigt sich auch sehr anschaulich, dass im Einzelfall natürlich *mehrere normative* Voraussetzungen für die Anerkennung von Beeinträchtigungen der Einsichts- und Handlungsfähigkeit zusammentreffen können. Sie müssen dann durch den Gutachter einzeln und hinsichtlich der Folgen ihres Zusammentreffens bewertet werden. Ich führe das hier auch deshalb so ausführlich aus, weil sich daran vorzüglich demonstrieren läßt, dass der Problemkreis „*Geistige Behinderung plus zusätzliche psychische Störungen*“ (sog. *Doppeldiagnose*) oder weit mehr als rein akademische Bedeutung besitzt und darin – hier knüpfe ich an schon Gesagtes an – auch für unsere Gesellschaft eine fachliche Herausforderung begründet ist.

Ergänzen will ich noch einige weitere Gesichtspunkte. Der § 20 kennt noch die normative Voraussetzungen der „*schweren anderen seelischen Abartigkeit*“ und der „*tiefgreifenden Bewußtseinsstörung*“. Unter den normativen Begriff der „*schweren anderen seelischen Abartigkeit*“ fallen namentlich Entwicklungen bzw. Fehlentwicklungen der Persönlichkeit, wie sie z. B. als mißtrauische oder ängstliche oder feindselige Einstellungen und Erwartungshaltungen gegenüber der Umwelt als Ergebnis nachweislicher traumatisierender oder zurücksetzender Erlebnisse auch bei Menschen mit geistiger Behinderung auftreten können. Bei Menschen mit geistiger Behinderung werden aber die Möglichkeiten der Verarbeitung, der Bewältigung oder Kompensation vermindert sein können durch Begrenzungen, die in ihrer Person

oder/und in ihren Lebensumständen liegen. An diesem Beispiel zeigt sich, wie bei einer sachverständigen Beurteilung die Wechselwirkungen von biologischen Gegebenheiten, psychischem Befund, biographischen Momenten und aktuelle Lebensumständen aufeinander bezogen werden müssen. Es ist leicht zu erkennen, dass für eine dem Einzelfall angemessene Beurteilung die Fakten (nicht die Interpretationen!) der Vorgeschichte, der Biographie usw. der konkreten Person bekannt und dokumentiert sein müssen. Die Erfassung und Dokumentation der Vorgeschichte ist zugleich ein enorm wichtiger Bestandteil, eigentlich überhaupt eine der bedeutendsten Voraussetzungen einer Förderplanung, die wirklich auf das Ziel der Integration und Förderung von Partizipationschancen orientiert.

Nun noch zu dem Begriff der „*tiefgreifenden Bewusstseinsstörung*“. Darunter wird eine Trübung oder Ausschaltung des Selbst- bzw. Außenweltbewußtseins, die Beeinträchtigung der Fähigkeit, sich das intellektuelle und emotionelle Erleben zu vergegenwärtigen (vgl. SCHREIBER 1994, 18) verstanden. Hierzu zählen insbes. die Affekthandlungen. Bei solchen Handlungen kann entweder ein übermäßiger, außergewöhnlich heftiger emotionaler Erregungszustand oder aber auch eine die bestehende verminderte individuelle Belastungsfähigkeit überfordernde Einwirkung von außen oder aber auch beides zusammen die wesentliche Rolle spielen. Es dürfte auf der Hand liegen, dass weniger die intellektuelle Beeinträchtigung als solche sondern vielmehr spezifische Defizite im Einzelfall bei Menschen mit geistiger Behinderung die zentrale Rolle unter diesem Begriff der *tiefgreifenden Bewusstseinsstörung* spielen. Beispielhaft zu denken wären an die extreme Lärmempfindlichkeit von Menschen mit einem *Williams-Syndrom* oder an die Störbarkeit durch ungewohnte Situationskonstellationen bei Menschen mit autistischen Störungen. Wenn solche Menschen beispielsweise in eine lautstark ausgetragene Auseinandersetzung mit anderen geraten, könnte der Steuerungsverlust in Form eines körperverletzenden Übergriffs aus der spezifischen Überforderung durch diese situativen Konstellation heraus erklärbar werden. Es ist für die angemessene Beurteilung durch den Sachverständigen von größter Bedeutung, eine objektive und möglichst präzise Schilderung des Tathergangs von Beobachtern des Ereignisses zu erhalten und auch Erfahrungen oder Beobachtungen von Bezugspersonen zu vergleichbaren Situationen. Um diese Informationen geben zu können, ist es für Angehörige oder professionelle Betreuer sehr wichtig, das Wesen der sachverständigen Begutachtung zu verstehen. Ein Gutachter bestimmt weder die Schuld noch die angemessene Strafe. Er gibt „*nur*“ ein sachverständiges Gutachten, das dem Gericht erlauben soll, die Schuld, die strafrechtliche Verantwortlichkeit und die angemessene Strafe angemessen zu beurteilen. Der Gutachter braucht auch keine Interpretationen oder Bewertungen durch die Informanten, sondern möglichst objektive, anschauliche Beschreibungen. Ebenso wenig kann der Gutachter quasi ein „*Bündnis*“ eingehen, etwa sich mit den Angehörigen oder den professionellen Bezugspersonen einig zu wissen, dass ein Täter „*doch nichts dafür könne*“, dass man „*ihn rausbauen müsse*“ usw. Aber nicht nur die Begleiter im Alltag, Angehörige oder pädagogische Betreuer, haben eine wichtige Rolle zu übernehmen, wenn es um die gutachterliche Bewertung von delinquentem Verhalten im Einzelfall geht.



Aus meiner Sicht kommt zunehmend der umfassenden medizinischen Abklärung des vorliegenden individuellen Störungsbildes eine große Bedeutung zu. In vielen Fällen müssen wir die Benennung der Ursache frühkindlicher Hirnschädigung als reine Verlegenheitslösung erkennen. In vielen Fällen liegen definierte – aber nicht erkannte – genetische Syndrome zugrunde. Dies zu wissen ist deshalb wichtig – und hier berühren wir das Konzept der sog. Verhaltensphänotypen – weil in solchen Fällen oft gut charakterisierbare Besonderheiten - Stärken und Schwächen - des Erlebens und Verhaltens bis hin zu erhöhten Risiken für definitive psychische Störungen vorliegen, die dann ihrerseits die Einsichts- und Handlungsfähigkeit in konkreten Tatzusammenhängen beeinflussen können. Aber auch unabhängig von den sog. Verhaltensphänotypen ist es bedeutsam, die zusätzlich zur geistigen Behinderung bestehenden psychischen Auffälligkeiten zu kennen. Diese zu erkennen und genauer zu beschreiben, ist eine Aufgabe von Ärzten und Diplom-Psychologen. Meines Erachtens wird zukünftig vor allem einer sorgfältigen neuropsychologischen Diagnostik zur Charakterisierung individueller Informationsaufnahme- und Informationsverarbeitungsprozesse, Gedächtnisleistungen, Generalisierungsfähigkeit für konkrete Lernerfahrungen auf vergleichbare Situationen, Planung komplexer Handlungen usw. erhebliche Bedeutung zukommen. An feststellbare neuropsychologische Defizite könnten u. a. Trainings- und Förderkonzepte anknüpfen.

An dieser Stelle erreichen wir im Hinblick auf das Begutachtungsverfahren die Ebene, bei der der Gutachter die psychologischen Auswirkungen der eventuell festgestellten Störungen zum Tatzeitpunkt auf den Tathergang zu bewerten hat. Auf dieser Ebene fallen zwei Fragen an: Die erste Frage richtet sich auf die *Einsichtsfähigkeit*. Hier ist zu fragen, ob der Täter zum Zeitpunkt der Tat fähig war, das Unrechtmäßige der Handlung zu erkennen. Man wird hier vor allem die intellektuellen Fähigkeiten bestimmen müssen. Je komplexer eine Tatsituation ist, desto höher sind die intellektuellen Anforderungen, um das Unrechtmäßige der Tat erkennen zu können. Für eine so „*abstrakte*“ Tat wie Hausfriedensbruch wird dies schwieriger zu beurteilen sein wie für das Wegnehmen von Eigentum Dritter – also Diebstahl. Aber die Einsichtsfähigkeit ist nur ein Element. Die zweite Frage richtet sich auf die sog. *Steuerungsfähigkeit, die Handlungsentscheidung*. Hier sind die intellektuellen Möglichkeiten nur ein eher randständiger Gesichtspunkt. Eine häufig viele größere Rolle spielen Gesichtspunkte wie Affektbeherrschbarkeit, Flexibilität der Bedürfnislenkung, Beherrschung alternativer Möglichkeiten der Bedürfnisbefriedigung usw. Es ist leicht einzusehen, dass besonders bei der Frage nach der Steuerungsfähigkeit die Betrachtung von zusätzlichen, über die geistige Behinderung hinausgehenden psychischen Besonderheiten – Besonderheiten des Erlebens und Verhaltens – eine überragende Rolle spielt. Auch umschriebene Entwicklungsverzögerungen und Teilleistungsstörungen spielen hier u. U. eine eminente Rolle (SPECHT 1994).

Und hier sind wir wieder auf dem ureigensten Feld der Interessen und Ziele unserer Gesellschaft: Wenn wir anstreben, dass geistig behinderte Menschen, wenn sie straffällig geworden sind, adäquat beurteilt werden, dass sie zu ihrem Recht kommen, aber auch nicht pauschal als „*Unzurechnungsfähige*“ abgestempelt werden –

dann ist noch viel Bewußtseinsbildung und Information, aber auch wissenschaftliche Forschung auf dem Gebiet „*Geistige Behinderung und psychische Störungen*“ nötig.

Nachdem Sie nun einiges über Ablauf und Inhalt der sachverständigen Begutachtung gehört haben und verstehen, dass die individuelle Schuld vom Gericht zu bewerten und zu ahnden ist, fällt es mir leichter, zu einer sehr grundsätzlichen Aussage zu kommen. Ich halte es nicht allein für eine unausweichliche Konsequenz unseres Strafrechtes und unserer Strafprozeßordnung, sondern auch für eine unausweichliche Konsequenz der Leitbegriffe Normalisierung und Integration, dass Menschen mit geistiger Behinderung dann, wenn sie eine Straftat begangen haben, angezeigt werden und dass ein ganz normales Ermittlungs- und Strafverfahren und ggf. auch ein zivilrechtliches Verfahren (Schadenersatz, Schmerzensgeld) gegen sie durchgeführt wird. Wenn es Gründe dafür gibt, für ihre Straftat verminderte Schuldfähigkeit oder auch Schuldunfähigkeit festzustellen, wird sich das auf das Strafmaß auswirken bzw. Strafe völlig entfallen. Ob der sog. Maßregelvollzug in Frage kommt, hat das Gericht unter Bezugnahme auf das Sachverständigengutachten zu entscheiden.

Dass straffällig gewordene Menschen mit geistiger Behinderung nicht nur eine faire Behandlung, sondern vor allem besondere menschliche und fachliche Begleitung benötigen, versteht sich von selbst. Insbesondere der rechtliche Beistand muss mit hohem Engagement darauf achten, dass die Frage der Schuldfähigkeit mit größter Sorgfalt und auf angemessenem fachlichen Niveau geprüft wird. Umgekehrt halte ich es für eine Herabsetzung von Menschen mit geistiger Behinderung schlechthin, wenn von vornherein bei Straftaten auf Anzeige, Ermittlung und gerichtliche Klärung verzichtet würde. Dieses Vorgehen setzt natürlich voraus, dass auch die Strafverfolgungsbehörden diesen Weg konsequent mitgehen und nicht schon im Vorfeld – weil der Täter geistig behindert ist – die Strafverfolgung einstellen und damit auch auf die Begutachtung verzichten.

Aus ärztlicher Sicht her will ich hier noch ergänzen, dass sich hinter der Tatmotivation oder hinter der verminderten Steuerungsfähigkeit auch behandlungspflichtige und behandlungsfähige Zustände – z. B. Psychosen, manische Zustände – verbergen können, die bislang noch nicht erkannt wurden. Es kommt vor, dass solche psychischen Störungen erstmals im Rahmen von gutachterlichen Untersuchungen entdeckt werden. Wenn eine Straftat begangen wurde, aber verminderte Schuldfähigkeit oder Schuldunfähigkeit vorliegt, kann das Gericht Maßnahmen des sog. Maßregelvollzuges anordnen. Allerdings ist der Maßregelvollzug wahrscheinlich in den meisten Fällen der ungeeignetste Ort für geistig behinderte Straftäter. Deshalb sehe ich eine große *Herausforderung für die Behindertenhilfe*, sich für die Begleitung solcher Menschen zu qualifizieren und interdisziplinär bzw. multiprofessionell ausgestaltete Angebote für solche Menschen zu entwickeln. Dass dies eine schwierige und im Einzelfall auch riskante Unternehmung sein kann, ist nicht zu verschweigen. Aber diese Menschen haben wie sonst auch psychisch kranke Rechtsbrecher Anspruch auf angemessene therapeutische Maßnahmen. Zugleich muß man sich vergegenwärtigen, dass beim Maßregelvollzug auch das öffentliche Sicherheitsinteresse Berücksichtigung finden muß. Dem müßten dann wohl auch entsprechende Angebote der Behindertenhilfe

Rechnung tragen. Die heiklen Spannungen zu den sonst in der Hilfe für Menschen mit Behinderungen geltenden Prinzipien sind offenkundig.

Ich möchte zusammenfassen, worin ich die interdisziplinäre Herausforderungen durch delinquentes Verhalten von Menschen mit geistiger Behinderung sehe:

- Juristische Kompetenz zuerst, dann aber auch medizinische, psychologische und pädagogische Kompetenz sind gefordert bei der adäquaten Beurteilung einer möglicherweise festzustellenden Verminderung oder Aufhebung tat- und tatzzeitbezogener Schuldfähigkeit.
- Pädagogische Kompetenz, dann aber auch kompetentes Verhalten von Angehörigen und anderen Bezugspersonen sind erforderlich für den Umgang mit den Folgen von Straftaten. Dies kann sich beispielsweise in besonderen Betreuungsbedingungen zur Prävention von Wiederholungstaten widerspiegeln.
- Die grundsätzliche Vorbeugung von Straftaten ist sicher in erster Linie eine pädagogische Aufgabe. Diese Aufgabe schließt aber nicht allein die Vermittlung von Normenkenntnissen und Verhaltenskodizes ein, sondern muss auch die Erarbeitung von individuell angepaßten Konfliktbewältigungsstrategien, Formen der Bedürfnissteuerung usw. zum Inhalt haben. Im Hinblick auf die Erfassung und spezifische Beeinflussung individueller Handlungsdispositionen, Verhaltensmerkmale, Stärken und Schwächen im individuellen Profil der Verhaltensmerkmale sollten die Pädagogen geeignete fachliche Unterstützung bei Psychologen und Psychiatern suchen.
- Die angemessene Betreuung, die dem individuellen Anspruch auf Unterstützung und dem öffentlichen Sicherheitsinteresse gleichermaßen entspricht, ist für straffällig gewordene Menschen mit geistiger Behinderung und ggf. zusätzlichen psychischen Störungen auch in spezialisierten Angeboten der Behindertenhilfe zu entwickeln.
- Schließlich wird man erwarten dürfen, dass die Umsetzung von Förderplanungen, die mit rehabilitativer Zielsetzung tatsächlich Integration und Partizipation für jeden einzelnen fördern, durch ihre Rückwirkung auf Selbstbewußtsein, sozialen Aktionsradius, soziale Kompetenzen, kommunikative Fähigkeiten usw. dazu beiträgt, Straftaten bzw. einschlägige Risiken dafür positiv zu beeinflussen.

## Literaturverzeichnis

- SCHREIBER, H.-L. (1994): Rechtliche Grundlagen der psychiatrischen Begutachtung. In: VENZLAFF, U., FOERSTER, K. (Hrsg.): Psychiatrische Begutachtung. Fischer, Jena, S. 3-81
- SPECHT, F. (1994): Angeborene und früherworbene Beeinträchtigungen der geistigen Entwicklung. In: VENZLAFF, U., FOERSTER, K. (Hrsg.): Psychiatrische Begutachtung. Fischer, Jena, S. 257-283
- Strafgesetzbuch mit Einführungsgesetz, Wehrstrafgesetz, Wirtschaftsstrafgesetz, Betäubungsmittelgesetz, Versammlungsgesetz, Auszügen aus dem Jugendgerichtsgesetz und Ordnungswidrigkeitengesetz sowie anderen Vorschriften des Nebenstrafrechts. Textausgabe mit ausführl. Sachregister u. einer Einf. von H. H. JESCHECK. Deutscher Taschenbuchverlag 1994
- THIMM, W. (1994): Das Normalisierungsprinzip. Lebenshilfe-Verlag. Marburg

# **Pädagogische Reflexionen zum Umgang mit Grenzen und Grenzverletzungen von Menschen mit geistiger Behinderung**

**Theo Klauß**

*„Im Zweifelsfall für die Sicherheit!“ (Minister Schönbohm in der ARD am 3. 11. 2000 zur Frage des Verhältnisses von Therapie und Sicherheit der Bevölkerung anlässlich der bundesweiten Suche nach Frank Schmökel)*

*Und es begab sich, da sie auf dem Felde waren, erhob sich Kain wider seinen Bruder Abel und schlug ihn tot. Da sprach der Herr zu Kain: Wo ist dein Bruder Abel? Er sprach: Ich weiß nicht; soll ich meines Bruders Hüter sein? Genesis 4, 8-9*

## **Als Einleitung**

Ich habe mit einer Mutter gesprochen, die ihre Schlafzimmertür abschließt, wenn ihr Mann verreist ist, weil sie eine Vergewaltigung durch ihren Sohn fürchtet. Zwei Männer mit geistiger Behinderung arbeiten in einer Einrichtung bei der Müllabfuhr. Einer hat ein kleines Messer dabei, um Schnur zu schneiden. Er sticht es dem anderen in den Bauch - bis es jemand mitbekommt, ist der innerlich verblutet. Im Schulpraktikum kann ich als Beobachter beim Schluss des Schwimmunterrichts nicht im Raum bleiben, weil ein autistischer Junge sich regelmäßig am Badeanzug der Lehrerin festkrallt und sie halb auszieht, wenn er das Wasser verlassen soll. Eine Mutter lässt die Wände mit Teppichboden bekleben, weil ihr Sohn die Tapeten immer abreißt. Nachbarn einer Wohngemeinschaft gehen vor Gericht, weil sie sich von „unzumutbaren Lauten“ beeinträchtigt fühlen. Ein Prozess in Leverkusen über Raub und Vergewaltigung wird plötzlich „viel schwieriger“, weil der Täter einen IQ von 71 hat. Eine Mutter mit geistiger Behinderung tötet ihr Neugeborenes. Ein junger lernbehinderter Mann, der im Heim lebt, macht 100.000 DM Schulden, er bezahlt mit ungedeckten Schecks und hat Freunde, die die Waren verhökern – er muss in Jugendhaft. Weltweiter Protest erhebt sich, als in den USA die Todesstrafe trotz geistiger Behinderung vollstreckt werden soll.

## **Grenzüberschreitungen und Grenzverletzungen**

Lassen Sie mich als zweite Einleitung etwas nachdenken, was es denn mit Grenzen und Grenzverletzungen im Bereich menschlicher Existenz auf sich hat. Was sind unsere Grenzen? Ganz buchstäblich ist die Grenze jedes Menschen seine Haut. Das ist der Ort, wo er – in seinem Verhältnis zur Umwelt - anfängt und aufhört. Eine

Grenzüberschreitung im Bereich der Haut nennen wir Berührung. Aber auch Sinneswahrnehmungen wie Riechen und Schmecken und Hören werden nur wirksam, wenn sie *unter die Haut geben*, wenn chemische Stoffe durch diese Haut-Grenze eindringen oder Luftwellen die Haut beeindrucken, und optische Eindrücke müssen auf der Netzhaut ankommen, um weitergeleitet werden zu können.

Berührungen jeder Art sind also zunächst Grenzüberschreitungen in diesem Sinne. Wann werden sie zu Grenzverletzungen? Eine Berührung mit der Hand kann sehr angenehm sein, als Händedruck, als Auf-die-Schultern-klopfen, als Massage – sie kann aber auch sehr irritieren, bis hin zum sexuellen Missbrauch. Auch Schlagen, Kratzen, Beißen bis zum Erschlagen eines anderen Menschen sind Grenzverletzungen, bei denen diese körperliche Grenze überschritten wird. Wir leben aber noch in anderen Grenzen: Man könnte sie soziale Grenzen nennen. Es geht um die Frage, inwiefern wir Gefühle, Bedürfnisse und Rechte anderer Menschen durch das, was wir tun (oder lassen) beeinträchtigen und verletzen. Herumzulaufen wie Adam und Eva kann beispielsweise solche Grenzen verletzen.

Ob ein Verhalten eine Grenzverletzung darstellt – und erst recht, ob es strafwürdig, also delinquent ist, hängt also nicht von der konkreten Handlung an sich ab, sondern von ihrer Legitimität. Mit welcher Intention erfolgt sie? Stimmt das Gegenüber zu? Gibt es eine gesellschaftliche Übereinkunft bzgl. des Erlaubt- oder Erwünschtseins einer bestimmten Verhaltensweise, bestimmter Äußerungen oder Umgangsformen. Es gibt keine unverrückbaren Kriterien. Selbst das Verletzen anderer Personen kann legitim sein - beim Chirurgen beispielsweise, oder auch in anderen Situationen, in denen alle Beteiligten zustimmen, beim Tattoo, auch in der Liebe. Im Sport und erst recht für Soldaten ist der Angriff auf Leib und Leben gewünscht, andererseits haben kleine Kinder in vielen Dingen ihre Narrenfreiheit. Damit sind wir bei den Menschen, die wir behindert nennen, weil ihrer Entwicklung, ihrer Entfaltungs- und Bildungsmöglichkeit, ihrer Selbstbestimmung und auch ihrer Lebensqualität noch engere Grenzen gezogen sind als wir das für uns akzeptieren würden. So mag es nicht unbedingt erstaunen, dass sie diese engeren Grenzen zumindest angeblich auch häufiger verletzen als wir das tun.

Es bedarf also der Einigung, wann wir bei einem konkreten Verhalten von Grenzverletzung sprechen, das ist auch eine juristische Frage - und ein Blick in den Bereich der Rechtsprechung sei kurz erlaubt, auch wenn sich ein eigener Beitrag damit befasst. Ist die störende Lautäußerung von geistig behinderten Bewohnern eine Grenzverletzung, wenn sie erheblich Nachbarn stört, oder eine grundgesetzlich gesicherte Meinungsäußerung? Ein Gerichtsverfahren dazu sorgte nicht nur in Köln für erheblichen Wirbel. Im Strafgesetzbuch wird geregelt, dass Menschen bei objektiv grenzverletzendem, also eigentlich delinquentem Verhalten nicht bestraft werden dürfen, wenn sie z.B. zu jung, psychisch krank, momentan bewusstseinsgestört oder schwachsinnig sind<sup>1</sup>. Auch wenn Letzteres als juristischer

---

<sup>1</sup> Die einschlägigen Paragraphen des Strafgesetzbuches (StGB) sind die folgenden:

§ 19 (**Schuldunfähigkeit des Kindes**): *Schuldunfähig ist, wer bei Begehung der Tat noch nicht vierzehn Jahre alt ist.*

§ 20 (**Schuldunfähigkeit wegen seelischer Störungen**): *Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewusstseinsstörung oder wegen Schwachsinnis oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.*

Begriff nicht mit Geistiger Behinderung gleichzusetzen ist, wird zumindest in der Praxis erhebliche intellektuelle Beeinträchtigung generell mit Schuldunfähigkeit gleichgesetzt. Als Kriterium gilt die Einsichtsfähigkeit in den Unrechtscharakter der Handlung und - in deren Folge - auch die Steuerungsfähigkeit. Ob eine Grenzverletzung zu ahnden ist, steht also auch bei eigentlich eindeutigen Rechtsverletzungen nicht mit der Handlung an sich fest, sondern hängt davon ab, wer sie in welcher aktuellen Verfassung und unter welchen Bedingungen begeht.

Doch es ist auch jenseits der juristischen Schuldfrage notwendig, sich mit delinquenten Grenzverletzungen zu befassen, weil sie für zwei Personengruppen ein Problem darstellen: für Opfer und Täter. Durch Grenzverletzungen wird das soziale Zusammenleben massiv erschwert und werden andere Menschen in ihren Grundrechten beeinträchtigt, auch wenn der, der die Grenzverletzungen begeht, dafür - juristisch - nicht verantwortlich zu machen ist. Wenn jemand verletzt wird, hilft es ihm nicht viel, wenn er nur gesagt bekommt, der Verletzer könne nichts dafür, sei nicht zur Verantwortung zu ziehen, im Gegenteil: Wohin soll er mit seiner Wut? Wohin auch mit seinen Schadensansprüchen? Aber auch für die „Täter“ stellen sich Fragen, und diese sind nun eigentlich pädagogisch. Sie beziehen sich darauf, wie das denn mit der menschlichen Verantwortlichkeit ist. Knapp formuliert heißt das: Entziehen wir nicht Menschen ihre Subjektivität, wenn wir sie vorschnell entverantwortlichen und ent-schuldigen?

## **Thematisierung von Grenzen und ihrer Verletzung in der Geistigbehindertenpädagogik**

Bei der Vorbereitung zu diesem Referat habe ich versucht, mit einen Überblick zu verschaffen, wie in der Geistigbehindertenpädagogik mit dem Thema Grenzen und ihrer Verletzung umgegangen wird.

### **Grenzen als Begrenzung der gesellschaftlichen Teilhabe**

Grenzen werden v.a. thematisiert als Begrenzung der Lebensmöglichkeiten von Menschen mit geistiger Behinderung (WACKER 1999). Ausgrenzung stellt den Gegenpol zur Integration dar, letztere wird als deren Überwindung angestrebt (ZWIERLEIN 1996). Heilpädagogik insgesamt wird als Pädagogik für Benachteiligte und Ausgegrenzte verstanden (HAEBERLIN 1996). Solche Grenzen gilt es zu überwinden, zumindest zu verschieben.

---

§ 21 (**Verminderte Schuldfähigkeit**): Ist die Fähigkeit des Täters, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, aus einem der in § 20 bezeichneten Gründe bei Begehung der Tat erheblich vermindert, so kann die Strafe nach § 49 Abs. 1 gemildert werden.

§ 63 (**Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus**): Hat jemand eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit (§ 20) oder der verminderten Schuldfähigkeit (§ 21) begangen, so ordnet das Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus an, wenn die Gesamtwürdigung des Täters und seiner Tat ergibt, daß von ihm infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten sind und er deshalb für die Allgemeinheit gefährlich ist.

§ 67a (**Überweisung in den Vollzug einer anderen Maßregel**): (1) Ist die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt angeordnet worden, so kann das Gericht nachträglich den Täter in den Vollzug der anderen Maßregel überweisen, wenn die Resozialisierung des Täters dadurch besser gefördert werden kann.

## **Menschen mit geistiger Behinderung als (potentielle) Opfer von Gewalt**

Es gibt durchaus eine Beschäftigung mit dem Thema Gewalt. Vor allem angesichts aktueller Vorfälle wird Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen thematisiert und über Prophylaxe nachgedacht (BECKER 1995, Fachdienst der Lebenshilfe 1993; THEUNISSEN 1996; vgl. SEIDEL & HENNICKE 1999). Es geht um sexuelle Gewalt, aber auch um Gewalt in der institutionellen Betreuung. Gefordert wird dabei eine Parteilichkeit für Menschen mit geistiger Behinderung (FRÜHAUF & NIEHOFF 1994). Menschen mit geistiger Behinderung sind offenbar besonders als Gewaltopfer bedroht – die Beschäftigung damit macht nicht nur das Benachteiligungsverbot im Grundgesetz notwendig.

Die Institutionalisierung und ihre Aufhebung (vgl. z.B. THEUNISSEN & HOFFMANN 1998; JANTZEN 1999) wird teilweise unter dieser Fragestellung diskutiert – als Aspekt der Gewalt, der Einschränkung von Lebens-, Entwicklungs- und Teilhabechancen von Menschen, aber auch unter der Fragestellung, ob bzw. wann eine Psychiatrie oder andere Institution als ultima ratio übrig bleibt, wenn Menschen durch ihre Verhaltensweisen das Zusammenleben gravierend beeinträchtigen. Beim kürzlich gesendeten Film über ein Projekt FEUSERS ging es um dieses Problem: Kann durch einen Aufwand von 50 Personen in 4 Wochen ein Mensch dahin gebracht werden, für eine Wohninstitution mit ihren Möglichkeiten tragbar zu werden? Es gelang nicht, die Aufnahme in die Klinik blieb übrig. Ähnlich schreibt THEUNISSEN (2000), bei Menschen mit geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten gehe es vorrangig um deren Selbstbestimmung - im „pädagogischen Notfall“ könne es aber notwendig sein, gegen ihre Autonomie zu intervenieren, wenn diese sozial destruktive Wirkung habe, das habe dann aber nichts mit Fremdbestimmung zu tun.

Das Erfahren von Gewalt ist nicht das eigentliche Thema heute, doch es ist immer auch zu fragen, was das Verletzen von Grenzen mit ihrem Vorhandensein zu tun hat. Eine Diskussion darüber, was an Gewalt in pädagogischen und therapeutischen Konzepten legitimiert wird, flammt gelegentlich auf, beispielsweise in Bezug auf die sog. Festhaltetherapie war das der Fall, aber ich denke, es bleibt im Grunde tabuisiert, auch FEUSER leugnet in dem genannten Film, dass er Gewalt anwendet, obwohl das jeder sehen kann.

## **Beschäftigung mit Grenzverletzungen durch Menschen mit geistiger Behinderung in der Geistigbehindertenpädagogik**

Doch das ist nicht das eigentliche Thema heute. Es geht darum, dass Menschen mit geistiger Behinderung selbst Verhalten zeigen, das in gravierender Weise das Zusammenleben und andere Menschen bedroht oder schädigt.

## **SchülerInnen als Subjekte von Gewalt als gesamtgesellschaftliches Phänomen**

In anderen Bereichen der Gesellschaft wird Gewalt längst verstärkt diskutiert – unter dem Blickwinkel der TäterInnen, also derer, die durch ihr Verhalten das

Zusammenleben erheblich bedrohen. Etwas fassungslos wird festgestellt, dass bspw. die Schule davon nicht mehr ausgenommen ist. BRÜNDEL & HURRELMANN (1994) diskutieren die Ausbreitung des Problems unter Kindern und in Schulen. KLICPERA & GASTEIGER-KLICPERA (1995) untersuchen aggressives Verhalten von Schülern in Wien und Niederösterreich. Gewalt wird als „soziale Krankheit“ und zunehmendes Phänomen bezeichnet. HEITMEYER & WILHELM u.a. (1994) sehen Gewalt als Schattenseite der Individualisierung bei Jugendlichen aus unterschiedlichen Milieus.

### Thematisierung in der Geistigbehindertenpädagogik

Eigentlich ist grenzverletzendes Verhalten durchaus ein gängiges Thema der Pädagogik und insbesondere der Sonderpädagogik: Menschen zeigen ein Verhalten, das von dem abweicht, was als üblich und erwartet gilt, ein Verhalten, das das Zusammenleben erschwert und ihre eigene Entwicklung und Lebensqualität sowie die anderer erheblich beeinträchtigt. Die Rede ist dann von *Verhaltensstörungen*, -*auffälligkeiten* oder auch *challenging behavior*. Eine eigene Sparte der Sonderpädagogik befasst sich damit. Weshalb also - noch - eine Reflexion zum Thema Grenzen und Grenzverletzungen?

Man könnte sagen, und das wird sich im Folgenden bestätigen, dass die Beschäftigung mit dem Phänomen der Grenzverletzung durch Menschen mit geistiger Behinderung Lücken lässt, unvollständig bleibt, dass bestimmte Aspekte ausgeblendet bleiben, und das Thema dieser Tagung habe ich auch so verstanden, dass diese gefüllt werden sollen. Es geht um Verletzungen von Grenzen, die - so könnte man im ersten Zugriff formulieren - auch die Grenzen dessen sprengen, was wir bislang in der Pädagogik für bewältigbar halten, sowohl in der Praxis als auch in der Theorie. Oder lassen Sie es mich anders ausdrücken: Wie geht die Pädagogik damit um, wenn

**Kasten 1: Formen auffälligen Verhaltens bei Menschen mit geistiger Behinderung (MÜHL et al. 1996)**

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aggressives und destruktives Verhalten gegen Gegenstände und Personen</li> <li>• Selbstverletzendes Verhalten (z.B. Kopfschlagen, Sichbeißen)</li> <li>• Stereotypes Verhalten (z.B. Körperjaktationen, Handwedeln, Fingerstereotypien, stereotypes Hantieren mit Gegenständen, exzessives Finger- und Handlutschen)</li> <li>• (Plötzliche) Wutausbrüche und Tobanfälle</li> <li>• Stimmungsschwankungen ohne ersichtlichen Grund</li> <li>• Langanhaltendes Schreien und Weinen</li> <li>• Ablehnung von Körperkontakt</li> <li>• Vermeidung von Blickkontakt</li> <li>• Aufdringliches und vereinnahmendes Verhalten gegenüber BetreuerInnen</li> <li>• Starkes Rückzugsverhalten/ soziale Isolation</li> <li>• Depressive Verstimmung</li> <li>• Hyperaktivität</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Langsamkeit</li> <li>• (Selektiver) Mutismus</li> <li>• Sexuelle Auffälligkeiten (z.B. öffentliches Masturbieren und Sichentkleiden)</li> <li>• Essstörungen (z.B. Nahrungsverweigerung, selbstinduziertes Erbrechen, Essen und Trinken im Übermaß)</li> <li>• Essen von nicht erwünschten oder gefährlichen Dingen (z.B. Papier, Spielzeuge, Kot)</li> <li>• Kotschmierern, Spielen mit Speichel und Erbrochenem</li> <li>• Selbstinduzierte epileptische Anfälle (z.B. durch Hyperventilation)</li> <li>• Psychogene Anfälle ('gespielte' bzw. nachgestellte Anfälle)</li> <li>• Scheinbares Desinteresse am Geschehen in der Umwelt und an Gruppenaktivitäten</li> <li>• Enuresis (Einnässen), Enkopresis (Einkoten)</li> </ul> |
|---|---|



ein Verhalten gezeigt wird, bei dem eigentlich die Polizei, der Staatsanwalt gefragt wären, bei dem eine dauerhafte Bedrohung der Allgemeinheit zu konstatieren ist und die Pädagogik am Ende erscheint - wenn dies bei Menschen auftritt, die wir geistig behindert nennen? Die einleitend genannten Beispiele stehen u.a. dafür.

### **Besonders häufiges Auftreten bei Menschen mit geistiger Behinderung**

Man könnte annehmen, die Geistigbehindertenpädagogik sei fast darauf spezialisiert, da sie es mit Menschen zu tun hat, die möglicherweise in besonderem Maße Reaktionen zeigen, die andere verletzen, schädigen und die wir „*Aggressionen*“ nennen. Das Thema Gewalt wird im Zusammenhang mit dieser Personengruppe sogar relativ häufig reflektiert. Wie geschieht das?

Auffällige Verhaltensweisen sind offenbar bei Menschen mit geistiger Behinderung besonders verbreitet. LOTZ & KOCH (1994) schlussfolgern aus einer Sichtung von 75 zwischen 1970 und 1990 international erschienenen empirischen Arbeiten „*dass etwa 30 bis 40% der Personen mit geistiger Behinderung irgendeine Form psychischer Störung aufweisen*“ (25). Nach von MÜHL et al. (1996, 18; Kasten 1) referierten Übersichtsarbeiten werden bei Menschen mit geistiger Behinderung 22 Kategorien von Verhaltensauffälligkeiten gehäuft vorgefunden.

Wie wir sehen, sind darunter sehr viele Verhaltensweisen, die Grenzverletzungen darstellen und andere Personen, Dinge und das Zusammenleben erheblich beeinträchtigen können. Damit kommen also die Menschen selbst in den Blick. GAEDT (1994) macht beispielsweise darauf aufmerksam, dass bei einer Leugnung des Problems eine institutionelle Lösung droht, die „*Psychiatisierung*“ (GAEDT 1994), während HENNICKE (1996) die systemischen Zusammenhänge zwischen Gewalt und Gegengewalt in Familien von Menschen mit geistiger Behinderung anspricht; auch SCHÄDLER (1998) befasst sich mit Gewaltproblemen in Familien. IRBLICH (1999) schreibt über Gewalt und Geistige Behinderung – er beginnt mit der Beschreibung von Gewalterfahrungen von Menschen mit geistiger Behinderung (darunter als Beispiel einen Tagesablauf der „*Doman-Delacato-Therapie*“), befasst sich dann aber auch mit „*Gewalterleben von Eltern und anderen Bezugspersonen, die sich teilweise massiv unter Druck gesetzt und bedroht fühlten*“ (139). Mit „*einer Auftretenswahrscheinlichkeit von 20 bis 40% sei fremdaggressives Verhalten, eine der häufigsten, Verhaltensstörungen geistig behinderter Menschen (Bradl 1994; Lotz/ Koch 1994)*“ (141). Er warnt vor Abschreckung und Strafe als Konsequenz, da eine Spirale von Gewalt und Gegengewalt entstehen könne und fordert „*den Aufbau emotionaler Sicherheit und Handlungskompetenz aller Beteiligten*“, um destruktives Verhalten bei allen überflüssig zu machen.

### **Verstehen und Helfen**

Wie gehen PädagogInnen (und PsychologInnen) – zumindest entsprechend der Literatur – mit solchem Verhalten um? Was wird ihnen vorgeschlagen? Zunächst gibt es eine Art Nischendiskussion darüber, ob es in Wohneinrichtungen Sondergruppen für besonders verhaltensauffällige BewohnerInnen geben muss. Hier vermischen sich mehrere Fragen, und zwar die nach dem Bedürfnis der Betroffenen nach einer Lebenssituation, die individueller gestaltet ist als sonst in Wohneinrichtungen und die nach der Belastungsfähigkeit ihrer Umwelt und der

möglicherweise daraus resultierenden Notwendigkeit des „Wegschließens“ (vgl. KLAUSS 1993, DALFERTH 2000). Es erscheint paradox: Die Äußerung von Gewalt durch BewohnerInnen führt dazu, dass diese individueller leben können, z.B. durchgehend Einzelzimmer sowie mehr Betreuungspersonen erhalten, andererseits werden sie vom Kontakt ausgeschlossen und leben in erheblicher sozialer Isolation. In vielen Fällen erscheint dies jedoch als akzeptablere Alternative zur Psychiatrie, weil die Betreuung trotz allem pädagogisch dominiert wird – und auch weil die Kliniken sich nicht als Dauerwohneinrichtungen eignen.

Doch das ist nicht typisch für die Art und Weise, wie sich die Pädagogik mit dem Thema befasst. Als Gesamttendenz ist vielmehr der Versuch zu erkennen, das Verhalten zu verstehen, das meint ein akzeptierendes Eingehen auf den Menschen und ein Postulieren von subjektiver Sinnhaftigkeit des Verhaltens. Damit entsteht nach meinem Dafürhalten manchmal der Eindruck, es solle umfassend „entschuldigt“ werden, je nach Sichtweise durch Umweltbedingungen oder durch organische Defekte. Das Verstehen erfordert ein Unterstützen (EIKE 1996). Die Lebensqualität der Menschen, die solches Verhalten zeigen, steht im Vordergrund. Durch Dialog – bei dem sich vor allem die HelferInnen selbst ändern sollen – wird nach Änderungen gesucht (HARTMANN & JAKOBS 1993). Es wird angestrebt, auffälliges Verhalten „als Ausdruck subjektiven Erlebens und Befindens“ zu verstehen und den Betroffenen zu helfen (FISCHER 1995). Als Beitrag zum Verstehen werden in allen möglichen Bereichen nach Bedingungen gesucht, die dafür verantwortlich sein könnten: THEUNISSEN (1995, 113 ff.) hält auffälliges Verhalten für „das Signal einer Beziehungsstörung ..., die von anderen als normabweichend ... gekennzeichnet werden. Nicht die auffällige Person, sondern ihre Wechselbeziehung mit der Umwelt erscheint als ‘gestört’“ (19). Er postuliert es „als sinnvolles Verhalten“ und fordert es damit „ungeschehen zu machen“, Schuldzuweisungen zu vermeiden, Signale zu erkennen, individuelle Ressourcen wahrzunehmen und zu beschreiben, soziale Ressourcen zu erkennen und Beziehungskonstellationen und sozio- emotionelle Einstellungen zu erfassen. ELBING (1996) postuliert: „Nichts passiert aus heiterem Himmel ... es sei denn, man kennt das Wetter nicht“ und schreibt zum Thema Verhaltensstörungen: Geistige Behinderung sei keine Krankheit, Menschen mit geistiger Behinderung setzten sich „so wie alle anderen mit ihrer Umgebung auseinander. Sie grenzen sich ab und wagen sich an Grenzen. ... In schwierigen Situationen versuchen sie die für sie bestmögliche Lösung herauszufinden ...“

PÖRTNER (2000) reiht sich hier von psychotherapeutischer Seite her ein, sie möchte betroffene Menschen in der „ganz persönlichen Eigenart ernst nehmen, ... unterstützen, eigene Wege zu finden, um - innerhalb ihrer begrenzten Möglichkeiten - angemessen mit der Realität umzugehen“. Aggressionen werden – so ihre Hoffnung - durch Gespräch und Verstehen vermieden, Verhalten wird verstanden, nicht primär unterdrückt. Sie fordert, die Sprache des Gegenübers zu finden: Mit Sprache ist hier nicht nur die verbale, sondern die gesamte Ausdrucksweise einer Person gemeint. Gerade bei Menschen, die nicht sprechen, ist es besonders wichtig, auch die nicht verbalen Signale wahrzunehmen und darauf einzugehen. Zum „Ernstnehmen“ sagt sie: „Das ist die Voraussetzung, unter der alles andere erst möglich wird. Es geht dabei zum einen um eine ganz grundlegende Haltung: andere - für uns vielleicht fremde oder auch befremdliche - Formen

*menschlicher Existenz zu respektieren. Sie sind nicht nur auf unsere Akzeptanz und Unterstützung angewiesen, sondern wir können durchaus auch von ihnen lernen“*, und sie fährt fort: *„Allein schon das Bemühen um Verstehen, der Versuch, sich in die subjektive Welt des anderen Menschen einzufühlen, bewirkt, dass er sich besser angenommen fühlt. Das wiederum fördert sein Wohlbefinden und stärkt sein Selbstvertrauen.“*

Auch KLAUSS (1995; 2000a) befasst sich mit besonderen Verhaltensweisen vorrangig unter dem Aspekt, dass es sich bei jedem Verhalten um eine herausgebildete Kompetenz handelt – und dass kompetenz- und entwicklungsorientierte Pädagogik sich zunächst und vor allem zu fragen habe, wie diese zu würdigen und als Leistung des Subjektes ernst zu nehmen sei.

## **Reicht das Verstehen aus? Wird das allen Beteiligten gerecht?**

Doch wie wirkt das auf uns angesichts der Beispiele, die ich eingangs genannt habe? Da hat einer einen erstochen – geht es dann wirklich nur um das Bemühen, ihn zu verstehen, damit er sich besser angenommen fühlt? Der Umgang mit Verhaltensauffälligkeit wird als Schlüsselproblem bezeichnet (BRADL 1994) – er ist es in der Tat insofern, als sich daran Möglichkeiten und Grenzen pädagogischen Verstehens und Handelns erweisen. Und wie ist das angesichts der erwähnten „*leichten*“ Normverletzungen, die eigentlich der Korrektur bedürfen? Geht es beim Schwarzfahren in der Straßenbahn vorrangig um das Verstehen?

## **Gewalt als Problem von Bezugspersonen**

In anderen gesellschaftlichen Bereichen gibt es teilweise vergleichbare Diskussionen. So wird gefragt, ob der Täterschutz wichtiger genommen werde als der Opferschutz. Zumindest gelegentlich wird artikuliert, in welches Dilemma PädagogInnen kommen, wenn von ihnen das Verstehen so umfassend erwartet wird – und sie diesen Anspruch an sich selbst stellen. AHRBECK & SCOBEL (1995) diskutieren Gewalt als Problem von Lehrkräften, die zwischen dem pädagogischen Ideal des Verstehens von verhaltensschwierigen Kindern und deren Gewaltäußerungen ins burnout zu geraten drohen.

## **Bedeutet Verstehen alles Entschuldigen?**

Es ist schon auffällig: Wer unter dem Wortstamm „*verletzen*“ in der Literatur zur Geistigen Behinderung sucht, findet (in den Titeln) nur die Zusammensetzung „*Selbstverletzung*“. Aber die Menschen, um die es uns geht, können auch andere verletzen. Es gibt anscheinend keine eigene Beschäftigung mit gravierenden delinquenten Verhaltensweisen sowie mit den „*einfachen*“ Regelverletzungen, und vor allem keine Reflexion darüber, ob und wo es eine Grenze des verstehenden Eingehens und „*So nehmen wie er ist*“ gibt. Der von THEUNISSEN (2000) erwähnte „*Pädagogische Notfall*“ bedeutet wohl, dass er dies nicht als eigentlicher Gegenstand der Pädagogik versteht, dementsprechend vermisst man eine Reflexion darüber, was im Notfall pädagogisch sinnvoll wäre.

## **Entschuldigungsversuche in anderen Disziplinen**

Natürlich ist das keine pädagogische Besonderheit, solche Verhaltensweisen zu entschuldigen in dem Sinne, dass den Akteuren die Verantwortung dafür völlig abgesprochen wird. Wie wir gesehen haben, ist dieses Denken im Strafrecht verankert: Geistige Behinderung macht zwar nicht an sich schuldunfähig, der in § 20 StGB verwendete Begriff des Schwachsinn ist damit nicht gleichzusetzen, aber in der Praxis dürfte dies häufig so verstanden werden. Begründet wird die Schuldunfähigkeit vor allem mit der angeblich nicht vorhandenen Einsichtsfähigkeit. Aber auch im medizinischen Bereich gibt es den verbreiteten Versuch, sozialschädigendes Verhalten zu entschuldigen.

### **Beispiel: Verhaltensphänotypen**

Die letzte Tagung der DGSGB hat sich mit Verhaltensphänotypen befasst. Es scheint mir eine wichtige Frage zu sein, ob diese so zu verstehen sind, dass dem Menschen immer mehr individueller Entwicklungsspielraum und damit auch individuelle Verantwortlichkeit abgesprochen wird.

### **Beispiel: Serotonin**

Im Internet findet man, wenn man unter dem Stichwort „*Handicapped criminals*“ sucht (den Begriff gibt es tatsächlich! – also existiert anderenorts durchaus eine Diskussion dazu), u.a. einen Beitrag über Serotonin. Menschen mit hohem Serotonin-Spiegel sind nicht nur erfolgreicher als andere, sie quälen als Kinder auch seltener Tiere. Es stellt sich deshalb die Frage, ob Medikamente nicht bei Menschen mit wenig Serotonin helfen könnten: „*Would the impulsiveness and aggression fall as a result?*“ – so wird gefragt. Nachdem allerdings eine frühere Studie einen Anstieg an aggressivem Verhalten bei Serotonin-Verabreichung nachwies, scheint nun eine neue Untersuchung Hoffnung zu machen, dass Medikamente das aggressive Potential junger Menschen mindern und die Erziehungserfolge erhöhen könnten.

## **Menschen mit geistiger Behinderung als Subjekte – auch als Subjekte der Normverletzung und der Gewalt, als Täter?!**

Womit sollte sich eine Reflexion dazu aus pädagogischer Perspektive befassen? Das höchste Ziel der Pädagogik ist nach KLAFKI (1996) der Dreiklang von Selbstbestimmung, Mitbestimmung und Solidarität. Die Entwicklung der Pädagogik wird übereinstimmend als eine beschrieben, durch die die Menschen immer weniger als Objekte und zunehmend als Subjekte verstanden werden – unter ausdrücklichem Einbeziehen der Menschen mit geistiger Behinderung, denen man das lange aberkannt habe. Sie wird auch beschrieben als Fortentwicklung entlang der Leitziele der Normalisierung, Integration und Selbstbestimmung (KLAUSS 1996). Doch verlassen wir nicht diesen Weg, wenn es um Verhalten geht, das andere erheblich schädigt? Weshalb wird das Fremd- und Regelverletzen so unvollständig thematisiert? Es gekennzeichnet die Entwicklung der Geistigbehindertenpädagogik, dass wir gelernt haben, den Menschen sehr viel mehr zuzutrauen (JANTZEN 1998). Sie können, so haben wir erkannt, sehr viel mehr Verantwortung, auch mehr Risiken

für ihr Leben übernehmen, als wir das gedacht haben: im Gemeinsamen Unterricht beispielsweise riskiert man abwertende Reaktionen von MitschülerInnen. Aber gilt dieser Sichtweisenwechsel wirklich für alles, was sie tun, oder nur für ihre positiven Seiten?

Die moderne Geistigbehindertenpädagogik hat als Wissenschaft begonnen, die davon ausging, dass Menschen mit geistiger Behinderung einen spezifisch gestalteten Schonraum brauchen – und auch „*schonende*“ Methoden, die Dosierung von und Verschonung vor Anforderungen. Scheiterten sie zuvor in der Schule, beim Arbeiten, beim eigenständigen Leben, so konnten sie nun in Sonderinstitutionen lernen, mit begrenzter Verantwortlichkeit eigenständig zu leben. Unter den Ziel-Idealen der Normalisierung, Integration und Autonomie wurde dann aber zunehmend in Frage gestellt, ob dies grundsätzlich stimmt. Es gibt inzwischen viele Beispiele, dass man ihnen mehr zumuten kann als wir gedacht hatten. Aber ist es dann noch zulässig, im Strafgesetzbuch eine Nichtstrafbarkeit bei „*Schwachsinn*“ aufrecht zu erhalten? Bedeutet die Einforderung der Selbstbestimmung als höchstes Prinzip nicht auch die Einforderung umfassender eigener Verantwortlichkeit für das, was man tut? Entspricht womöglich die Todesstrafe für geistig behinderte Mörder mehr dem Normalisierungsprinzip als unsere Schutzklauseln im Strafgesetzbuch?

Allgemeiner heißt das: Sehen wir Menschen mit geistiger Behinderung mehr als andere doch noch nicht als Subjekte, sondern eher als eine Art Marionetten, die von ihren Genen, ihren Schädigungen – oder ihren Umweltbedingungen – gelenkt werden und auch gerade bzgl. ihres moralischen Verhaltens gelenkt werden müssen? Bei SPECK (1999) beispielsweise liest man noch in der neuesten Auflage seines Lehrbuches, das Gewissen bleibe bei Menschen mit geistiger Behinderung weitgehend heteronom und damit von äußerer Autorität und deren Steuerung durch Lob und Strafe abhängig. Oder nehmen wir sie auch als moralische Subjekte wahr und ernst – fordern wir das von ihnen, fördern wir das?

## **Kernfrage: Verantwortlichkeit (Autonomie, Subjektsein)**

Wir sind uns sicher einig, dass es inhuman ist, Normalisierung und Selbstbestimmung so zu deklinieren. Es widerspricht natürlich der Intention dieser Ziele, wenn z.B. in den USA die Todesrate unter behinderten Menschen ansteigt, die deinstitutionalisiert wurden und nun alleine – zum Teil unter Brücken – leben (WIELAND 1985). Dennoch scheint mir hier ein Nachdenken geboten. Die Kernfrage aus pädagogischer Sicht scheint mir zu sein, ob wir in diesem Bereich Nachholbedarf haben. Nehmen wir Menschen auch dann als Subjekte, als für ihr Leben und ihr Handeln verantwortlich ernst, wenn dieses Verhalten die Grenzen des Ertragbaren für ihre Mitmenschen und das Zusammenleben sprengt - oder wenn sie auch nur im Kaufhaus klauen?

Menschliches Zusammenleben ist nur möglich, wenn einerseits die Individuen ihre Bedürfnisse und Interessen bemerkbar machen, sonst können diese nicht berücksichtigt werden – das ist die Begründung für die Notwendigkeit des Selbstbestimmungs-Paradigmas gerade für Menschen mit geistiger Behinderung. Aber Zusammenleben erfordert auch eine grundsätzliche Bereitschaft und Fähigkeit, die Interessen anderer Menschen zu berücksichtigen. Das heißt, moralisches und

somit ethisch, also „*vom Anderen aus*“ begründetes Verhalten ist ebenso unabdingbar für jede menschliche Existenz.

Probleme entstehen dann, wenn nicht dieses beides realisiert ist – beispielsweise von Menschen mit geistiger Behinderung. Meines Erachtens konkurrieren bzgl. des für jedes menschliche Leben unabdingbaren moralischen Verhaltens von Menschen mit geistiger Behinderung zwei grundsätzliche Vorstellungen. Die eine geht davon aus, dass dieses den Menschen nicht oder nur begrenzt auf Grund eigener Einsicht und Steuerung möglich ist, deshalb müssen sie diesbezüglich grundsätzlich von außen gesteuert und beeinflusst werden. Das entspricht der traditionellen Auffassung der Geistigbehindertenpädagogik, etwa von SPECK (1970) vertreten, wonach diese Menschen (fast) nicht mit Einsicht lernen können, sondern „*nur*“ handelnd und per Training<sup>2</sup>. Die andere Auffassung lautet, dass jedem Menschen auf seinem Niveau moralisches Verhalten möglich ist. Eigentlich geht es um die pädagogische Frage: Wie wird ein Mensch ein moralisches Subjekt? Können Menschen mit geistiger Behinderung als moralische Subjekte leben?

### **Moralisches Verhalten ist Ergebnis von Bildung - und damit eine Aufgabe der Pädagogik**

Wir müssen uns als PädagogInnen fragen, ob wir genügend beachtet haben, dass moralisches Verhalten und damit Subjektsein auch in diesem Bereich ein Ergebnis von Bildung ist. Wenn wir abweichendes Verhalten nur entschuldigen – sei es mit „*der Umwelt*“ oder „*den Genen*“ oder „*Wahrnehmungsstörungen*“ etc. – dann missachten wir, dass auch Menschen mit geistiger Behinderung einen Willen haben und damit Verantwortung tragen (können).

Ich möchte nur andeuten, inwiefern sich konkretes grenzverletzendes Verhalten als Problem der Bildung (bzw. vorenthaltener Bildung) verstehen lässt: Das Abreißen von Tapete (wie das Zerstören anderer Gegenstände bis zum Vandalismus) bedeutet zunächst nichts anderes, als dass die Ausbildung eines Geschmacks nicht gelungen ist, der sich einerseits auf vielfältige interessante Unterhaltungs-möglichkeiten im Sinne von Betätigung und andererseits auf eine Vorstellung von gestalteter Wohnumgebung bezieht. Es ist keine Beziehung zu Dingen entstanden, diese haben für das Subjekt keine Bedeutung als etwas Erhaltenswertes bekommen, wurden von ihm nicht zu etwas Eigenem gemacht. Natürlich hat die Tapete eine Bedeutung, der Mensch hat entdeckt, dass er sich damit effektiv betätigen kann, aber offenbar hat für ihn eine „*schöne, wohnliche Umgebung*“ keine Bedeutung bekommen, und er hat keine anderen Möglichkeiten ausgebildet, an seiner Umwelt etwas zu verändern, Dinge zu zerreißen, die Kräfte auszutoben u.a.m.

Das distanzlose Anfassen beliebiger Personen an sexuell besetzten Körperpartien lässt sich als nicht gelungene Bildung in Bezug auf sexuelle Bedürfnisse begreifen. Das Durchsetzen eigener Wünsche ohne Rücksicht auf andere Menschen (Aggressivität) kann als nicht gelungene Bildung im Bereich Sozialer Orientierung verstanden werden. Solche grenzverletzende Verhaltensweisen werfen die Frage auf,

---

<sup>2</sup> SPECK (1970) bringt dazu ein Beispiel, das zeigen soll, dass das „*antrainierte*“ moralische Verhalten nicht auf Einsicht beruht und deshalb nicht adäquat auf veränderte Situationen übertragen werde.

weshalb diesem Menschen die Dinge und/oder Personen nicht so viel „wert“ geworden sind, dass es sich „rücksichtsvoll“ verhält. Wenn Menschen sich nicht sozial orientieren, dann liegt immer die Idee nahe, dies von außen zu erzwingen. Es gibt sicher Fälle, in denen aktuell nichts anderes möglich ist. Dann ist nur darauf zu verweisen, dass auch dies in Würde und unter Achtung der Würde zu geschehen hat (vgl. KLAUSS 1999). Dabei darf aber nicht vergessen werden, dass es einen Widerspruch in sich darstellt, moralisches Handeln von außen erzwingen zu wollen. Der wichtigere Weg ist der andere, und damit komme ich wieder zu den Ansätzen in der Pädagogik, die mit „Verstehen“ an Grenzverletzungen herangehen: Menschen brauchen die Chance, zu entdecken, dass das, was von ihnen kommt, was ihnen einfällt, was sie an Lebensmöglichkeiten entdeckt haben, gewürdigt und beantwortet wird. Das ist sogar bei Menschen mit schwersten Behinderungen möglich (KLAUSS 2000b).

### **Moralische Bildung erfordert die Einforderung moralischen Handelns**

Doch es reicht nicht aus, dieses Angebot zu machen. Menschen sind auch darauf angewiesen, dass das, was ihnen möglich ist, von ihnen erwartet wird, auch das ist eine Frage der Wertschätzung und Achtung. Und das bedeutet konkret, dass es auch nicht in ihrem Interesse liegt, wenn ihre wohlmeinenden Mitmenschen Verstehen mit Entschuldigen verwechseln und sie zu „verantwortungslosen“, nicht zur Verantwortung fähigen Wesen entwürdigen.

Eine Studentin, die sich für mich etwas umgesehen hat, hat – für mich überraschend und zu meiner Freude – tatsächlich einen Text gefunden, in dem es um dieses Thema in der Praxis der Geistigbehindertenpädagogik geht. HOFFMANN (2000) argumentiert zunächst, dass wir Menschen mit geistiger Behinderung nicht zu willenlosen Wesen machen dürfen, und beschreibt dann eine konkrete Umsetzung dieses Anliegen in einem Praxisprojekt an einer Schule für Geistigbehinderte. Er stellt die Frage, ob wir Menschen mit geistiger Behinderung (nicht) eigentlich ein konstituierendes Element des Menschseins, den Willen absprechen. Er weist darauf hin, die klassischen VertreterInnen der Geistigbehindertenpädagogik hätten diesen ins Zentrum gesetzt – ich zweifle daran etwas, beispielsweise bei Maria MONTESSORI, stimme aber seiner Gesamtaussage zu: Sowohl organisch- wie pädagogisch-apologetische Ansätze nehmen dem Menschen sein Subjektsein, machen ihn eigentlich zur Marionette. Die Logik heißt dann immer: Er kann nicht anders. Wir müssen ihn von außen steuern, müssen das nicht Gekonnte ersetzen (vgl. KLAUSS 2000c).

Fällt der Pädagogik – trotz aller Beschwörung von Selbstbestimmung und Selbsttätigkeit und Subjekthaftigkeit – bzgl. eines Verhaltens, das die Grenze des Rechtes anderer Menschen und der Gemeinschaft bedroht und verletzt, weiterhin nur ein, dass diese eben von außen gesetzt und dann vielleicht in die Menschen hinein verpflanzt werden müssen? Oder kommt sie auf andere Ideen, die die soziale Orientierung als Bildungsprozess begreift, der zwei Aspekte beinhaltet:

- Die Erfahrung, dass eigene Initiativen, Impulse, Interessen, selbst gefundene Betätigungsformen etc. aufgegriffen und beantwortet werden, und

- Die Möglichkeit, auch im Bereich des moralischen Handelns ernsthaft selbst gefordert zu werden und Verantwortung übernehmen zu können.

Das Erste ist etwas, wozu wir in der Sonderpädagogik viel finden, und auch Marlis PÖRTNER mag als Beispiel dafür ausreichen, auch mein Artikel zum selbstverletzenden Verhalten von 1995. Zum Zweiten habe ich – mit Hilfe meiner Tutorin – nur HOFFMANNs bereits erwähntes Hamburger Schulprojekt gefunden. Es bietet SchülerInnen mit geistiger Behinderung die Möglichkeit, als moralische Subjekte zu handeln und dabei die Notwendigkeit und Möglichkeit auch des Urteilens über eigenes und fremdes Verhalten zu erproben. Sie haben Gerichtsverhandlungen besucht, ein eigenes „Gesetzbuch“ verfasst und in eigenen Verhandlungen nach gerechten Urteilsprüchen gesucht. Und – was kaum zu glauben ist – das macht auch Spaß: Manche begingen sogar absichtlich Straftaten. Moralisches Verhalten kann also nicht nur „antrainiert“ werden, Menschen mit geistiger Behinderung können dies auch als Teil ihrer Subjektivität ausbilden, wenn man ihnen das zutraut und abverlangt<sup>3</sup>.

## Fazit

Was bleibt als Fazit zu sagen? Wenn die Pädagogik es ernst meint damit, dass Schonräume zwar für jeden Menschen wichtig sind, dass wir aber unter der Zielsetzung von Normalisierung, Integration und Selbstbestimmung immer wieder prüfen müssen, wo diese Menschen mit geistiger Behinderung begrenzen, dann gilt das auch für den Bereich delinquenten Verhaltens. Im Interesse der Menschen selbst muss gefragt werden, wie sie ihre Verantwortlichkeit für ihr Leben und auch für die Konsequenzen ihres Handelns erleben können, ohne dass –wir ihnen dabei Unrecht tun. Wir brauchen mehr Projekte, die ihnen auch moralisches Urteilen abverlangen. Sie müssen auch in diesem Lebensbereich die Erfahrung machen können, dass sie entscheiden, dass sie etwas bewirken, und dass sie nicht willenlos und nur fremdgesteuert existenzfähig sind. Natürlich wirft das weitere Fragen auf, z.B. was das im Bereich der Strafverfolgung bedeutet, auch bzgl. der Zusammenarbeit von Pädagogik und Polizei (vgl. VAHSEN 1999).

Eine Bemerkung scheint mir allerdings zum Schluss noch notwendig zu sein. Es läge nahe, als Maßstab für unseren Umgang mit Grenzverletzungen bei Menschen mit geistiger Behinderung auf die Normalisierung zu verweisen, doch als ich darüber nachdachte, kamen mir Zweifel. Es ist eigentlich in unserer Gesellschaft normal in Bezug auf den Umgang mit Normbrüchen? Ich meine jetzt nicht die Politikerkaste, bei denen so etwas zuweilen als Beleg dafür zu gelten scheint, dass sie halt doch Menschen seien. Mein Sohn wurde erheblich verletzt, weil ein 18-jähriger mit 4 Monaten Führerschein, der wohl seinem Freund beweisen wollte, dass sein altes Auto auch schnell fahren kann, den Wagen in einer Kurve geradeaus steuerte, so

---

<sup>3</sup> Statt den Willen „herauszufordern“, werde in der Geistigbehindertenpädagogik dessen Entwicklung weithin behindert. Schon im Kindergarten und in der Schule werden den Betroffenen kulturell bedeutsame Gegenstände und Erfahrungen systematisch vorenthalten. Man errichtet weich ausgepolsterte „Schutzzonen“, in denen anspruchsvolle Bildungsangebote nicht selten als unzumutbare Belastungen für die „Schützlinge“ gelten und die zugleich die soziale Isolation verstärken. Diese Tendenz setzt sich in betreuten Wohneinrichtungen, Behindertenwerkstätten bzw. Tagesförderstätten fort.



dass dieser fünf Meter durch die Luft flog und gegen einen Baum prallte. Der Fahrer erfuhr keine Konsequenz seines Verhaltens, weder einen Einzug des Führerscheins auf Probe noch die Verpflichtung zu weiteren Fahrstunden. Vielleicht haben wir insgesamt ein Problem mit dem adäquaten Umgang mit Grenzverletzungen, der m.E. für diesen jungen Mann wichtig gewesen wäre, um ihn seine eigene Verantwortlichkeit für sein eigenes Handeln erkennen zu lassen. Er ist überzeugt, er könne ja nichts dafür und hat sich nie bei den Geschädigten entschuldigt. Doch auch dazu habe ich längst keine fertige Antworten, zum Glück war der Titel auch nur „Pädagogische Reflexionen“ zu einem Thema, das zu diskutieren wir uns – zu Recht – nicht leicht tun, das aber wohl nicht auf Menschen mit geistiger Behinderung zu begrenzen ist.

## Literatur

- AHRBECK, B., SCOBEL, W. (1995): Möglichkeiten und Grenzen der Supervision bei beruflicher Überforderung von Lehrern. Dargestellt am Umgang mit verhaltensgestörten Kindern. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 2, 68-73
- BECKER, M. (1995): Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung. Daten und Hintergründe. Heidelberg
- BRADL, C. (1994): Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten - ein Schlüsselproblem. In: Geistige Behinderung 2, 117-130
- BRÜNDEL, H./ HURRELMANN, K. (1994): Zunehmende Gewaltbereitschaft von Kindern und Jugendlichen. In: Aus Politik und Zeitgeschichte B 38, 3-9
- BURKART, H., KRECH, R. (1985): Aggression und geistige Behinderung. Probleme fremd- und selbst-aggressiven Verhaltens. Mit psychologischen und pädagogischen Beeinflussungsmöglichkeiten. Berlin (Marhold)
- DALFERTH, M. (2000): Enthospitalisierung konkret. Soziale Eingliederung von langzeithospitalisierten, schwerst geistig behinderten Menschen mit autistischen Verhaltensweisen in eine heilpädagogische Einrichtung. Ein Forschungsbericht zur Praxis der Enthospitalisierung. Heidelberg
- EIKE, W., SCHILLER, B. (1992): Regionale Pflichtversorgung in Bremen. Lebensqualität für verhaltensauffällige und schwer behinderte Menschen. In: Geistige Behinderung 4, 292-302
- EIKE, W. (1996): Normalisierung und Qualitätsentwicklung - Wege zur Unterstützung und Förderung von Menschen mit geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten. In: BECK, I., DÜE, W., WIELAND, H. (Hrsg.): Normalisierung: Behindertenpädagogische und sozialpolitische Perspektiven eines Reformkonzeptes. Heidelberg, S. 96-115
- ELBING, U. (1996): Nichts passiert aus heiterem Himmel ... es sei denn, man kennt das Wetter nicht. Transaktionsanalyse, Geistige Behinderung und sogenannte Verhaltensstörungen. Dortmund (modernes lernen)
- Fachdienst der Lebenshilfe (1993): Schwerpunktthema: Gewalt gegen behinderte Menschen. Fachdienst der Lebenshilfe. April 1993
- FISCHER, E. (1995): 'Verhaltensauffälligkeiten' als Ausdruck subjektiven Erlebens und Befindens. Aspekte des Verstehens und Helfens. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 2, 59-67
- FRÜHAUF, T., NIEHOFF, U. (1993): Gewalt gegen behinderte Menschen. Was bedeutet Parteilichkeit für behinderte Menschen in Zeiten von Sozialabbau und behindertenfeindlichen Tendenzen? In: Behindertenpädagogik 33, 58-74
- GAEDT, C. (1994): Psychiatrisierung - der Preis für einen verleugnenden Umgang mit Gewalt. In: Zur Orientierung 2, 5-9
- GOETZE, H., NEUKÄTER, H. (Hrsg.) (1995): Pädagogik bei Verhaltensstörungen (Handbuch der Sonderpädagogik, Bd. 6) Berlin
- HAEBERLIN, U. (1996): Heilpädagogik als wertgeleitete Wissenschaft. Ein propädeutisches Einführungsbuch in Grundfragen einer Pädagogik für Benachteiligte und Ausgegrenzte. Bern/Stuttgart/Wien

- HARTMANN, H./ JAKOBS, G. (1993): Das 'Dialogische Prinzip' bei der Behandlung von Aggression, Autoaggression und Autismus. In: HENNICKE, K., ROTHHAUS, W. (Hrsg.): Psychotherapie und Geistige Behinderung. Dortmund, S.36-50
- HEIJKOOP, J. (1998): Herausforderndes Verhalten von Menschen mit geistiger Behinderung
- HEITMEYER, W. et al. (1994): Gewalt. Schattenseiten der Individualisierung bei Jugendlichen aus unterschiedlichen Milieus. Weinheim und München
- HENNICKE, K. (1996): Kontexte von Gewalt und Gegengewalt in Familien mit geistig behinderten Angehörigen - Systemische Aspekte. In: Geistige Behinderung 4, 290-306
- HOFFMANN: (<http://www.erzwiss.uni-hamburg.de/personal/hoffmann/texte/problem/>) November 2000
- IRBLICH, D. (1999): Gewalt und geistige Behinderung. In: Geistige Behinderung 2, 132-145
- JANTZEN, W. (1998): Menschen mit geistiger Behinderung – veränderte Sichtweisen. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 12, 526-532
- JANTZEN, W. (1999): Deinstitutionalisierung. Materialien zur Soziologie der Veränderungsprozesse in einer Großeinrichtung der Behindertenhilfe (Diakonische Behindertenhilfe Lilienthal). Bremen
- KLAFKI, W. (1996): Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik: zeitgemäße Allgemeinbildung und kritisch-konstruktive Didaktik. Weinheim/ Basel, 5. Aufl.
- KLAUSS, Th. (1993): Grenzen überwinden und anerkennen. Grenzüberschreitungen von Mitarbeiter/innen in der Arbeit mit schwerst behinderten Menschen. In: Zur Orientierung 2, 22-25
- KLAUSS, Th. (1995): Selbstverletzung und Selbstbestimmung. In: Sonderpädagogik 3, 124 -136
- KLAUSS, Th. (1996): Probleme und Perspektiven der aktuellen Geistigbehindertenpädagogik. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 6, 233-240
- KLAUSS, Th. (1999): Ethische Aspekte pädagogisch-therapeutischer Interventionen bei aggressivem Verhalten. In: SEIDEL, M., HENNICKE, K. (Hrsg.): Gewalt im Leben von Menschen mit geistiger Behinderung. Reutlingen, S. 89-106
- KLAUSS, Th. (2000a): Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung und besonderen Verhaltensweisen. In: FISCHER, E. (Hrsg.): Pädagogik für Kinder und Jugendliche mit mehrfachen Behinderungen. Dortmund, S. 69-102
- KLAUSS, Th. (2000b): Selbstbestimmung - unabdingbar auf für Menschen mit erheblicher kognitiver Beeinträchtigung? In: BUNDSCHUH, K. (Hrsg.): Wahrnehmen, Verstehen, Handeln. Perspektiven für die Sonder- und Heilpädagogik im 21. Jahrhundert. Bad Heilbrunn, S. 263-271
- KLAUSS, Th. (2000b): Unterricht mit Facilitated Communication (FC). In: BUNDSCHUH, K. (Hrsg.): Wahrnehmen, Verstehen, Handeln. Perspektiven für die Sonder- und Heilpädagogik im 21. Jahrhundert. Bad Heilbrunn, S. 273-282
- KLICPERA, C., GASTEIGER-KLICPERA, B. (1995): Aggressives Verhalten von Schülern. Einige Befunde aus einer Untersuchung in Wien und Niederösterreich. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft 2, 59-64
- MÜHL, H., NEUKÄTER, H., SCHULZ, K. (1996): Selbstverletzendes Verhalten bei Menschen mit geistiger Behinderung. Bern/ Stuttgart/ Wien
- PÖRTNER, M. (2000): Ernstnehmen, Zutrauen, Verstehen. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft 3, 47-53
- SCHÄDLER, J. (1998): Gewaltprobleme in Familien mit behinderten Kindern. Helfen durch ‚hilfreiche Arrangements‘. In: Geistige Behinderung 4, 346-360
- SEIDEL, M., HENNICKE, K. (Hrsg.) (1999): Gewalt im Leben von Menschen mit geistiger Behinderung. Reutlingen
- SPECK, O. (1970): Der geistigbehinderte Mensch und seine Erziehung. München
- SPECK, O. (1999): Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Erziehung. Ein heilpädagogisches Lehrbuch München, 9. Aufl.
- THEUNISSEN, G. (1996): Gewalt gegen (geistig-)behinderte Menschen in Vollzeiteinrichtungen. In: Behindertenpädagogik 3, 275-291
- THEUNISSEN, G. (1995): Pädagogik bei geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten. Ein Kompendium für die Praxis. Bad Heilbrunn
- THEUNISSEN, G. (2000): Pädagogik bei geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten. Ein Kompendium für die Praxis. Bad Heilbrunn, 3. Auflage
- THEUNISSEN, G., HOFFMANN, C. (1998): Enthospitalisierung – eine Bestandsaufnahme aus den neuen Bundesländern. In: Geistige Behinderung 4, 335-347

- VAHSEN, F. G. (1999): Soziale Arbeit in einem Spannungsfeld: Polizeiliche Prävention und sozialpädagogisches Handeln – Möglichkeiten und Grenzen der Kooperation. In: WILKEN, E., VAHSEN, F. (Hrsg.): Sonderpädagogik und Soziale Arbeit. Rehabilitation und soziale Integration als gemeinsame Aufgabe. Neuwied; Berlin, S. 242-261
- WACKER, E. (1999): Liebe im Heim? Möglichkeiten und Grenzen von Partnerbeziehungen in einer organisierten Umwelt. In: Geistige Behinderung 3, 238-251
- WIELAND, H. (1985): Soziale Integration durch Wohnen? Aspekte eines aktuellen Themas. In: WIELAND, H. (Hrsg.): Zur Integration geistig behinderter Menschen in verschiedenen Lebensbereichen. Dortmund, S. 5-19
- ZWIERLEIN, E. (Hrsg.) (1996): Handbuch Integration und Ausgrenzung. Behinderte Menschen in der Gesellschaft. Neuwied

# Forensisch-psychiatrische Aspekte delinquenten Verhaltens geistig behinderter Menschen

Herbert Steinböck

In unserer Darstellung forensisch-psychiatrischer Aspekte delinquenten Verhaltens bei erwachsenen geistig behinderten Menschen werden wir uns (unter Aussparung spezieller jugendrechtlicher Fragestellungen) zunächst mit der Beurteilung der Schuldfähigkeit befassen, dann mit Problemen der Gefährlichkeitsprognose und schließlich mit dem Maßregelvollzug, einer riskanten Institution, die nach den in unregelmäßigen Abständen, aber stets mit Gewißheit eintretenden Zwischenfällen immer wieder einmal als Schießbudenfigur der Republik nützliche Dienste leistet.

## Beurteilung der Schuldfähigkeit

Grundsätzlich gilt in unserer Rechtsordnung, gemäß den Traditionen der Aufklärung, gewissermaßen als ungeprüft zur Verfügung gestellte, universelle Vorschußlorbeere, daß jeder erwachsene Mensch für seine Taten voll verantwortlich ist. Eine Infragestellung dieser Verantwortlichkeit sieht das Strafrecht im wesentlichen dann gegeben, wenn die Voraussetzungen verminderter oder aufgehobener Schuldfähigkeit im Sinne der §§ 20 bzw. 21 StGB erfüllt sind (Abb. 1).

Ohne Straftat stellt sich die Frage nach der Schuldfähigkeit nicht. Eine zwangsläufige Verbindung zwischen der Psyche eines Täters und seiner Tat, wie uns dies mediengerecht aufgemachte Vereinfachungen des polizeilichen *Täter-Profiling* weismachen wollen, gibt es nicht. Wohl aber gibt es Taten, die von geistig behinderten Menschen häufiger als andere Taten begangen werden. Die häufigste Tatkategorie, die geistig Behinderte begehen, ist die gleiche wie bei Normalintelligenten, nämlich Eigentumsdelikte. Allerdings treffen wir diese Täter aus Verhältnismäßigkeitsgründen im Maßregelvollzug nicht an. Statt dessen überwiegen dabei die Sexualdelikte sowie die impulsiven Gewaltdelikte, einschließlich Brandstiftungen (MURPHY & MASON 1999).

Erste Voraussetzung für eine Minderung oder Aufhebung der Schuldfähigkeit ist - neben der Tatsache, daß eine Tat begangen wurde - das Vorliegen einer psychischen

### Abb. 1: Schuldfähigkeitsparagrafen

#### § 20 StGB

#### Schuldunfähigkeit wegen seelischer Störungen

Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen Schwachsinnns oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.

#### § 21 StGB

#### Verminderte Schuldfähigkeit

Ist die Fähigkeit des Täters, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, aus einem der in § 20 bezeichneten Gründe bei Begehung der Tat erheblich vermindert, so kann die Strafe nach § 49 Abs. 1 gemildert werden.

Auffälligkeit bestimmter Art (erste, „*psychische*“ Stufe der Bestimmung der Schuldfähigkeit), die zweite Voraussetzung besteht in deren handlungsrelevanten Auswirkungen auf Einsichts- und Steuerungsfähigkeit (zweite, „*normative*“ Stufe).

Psychische Auffälligkeiten im Sinne der §§ 20, 21 StGB sind laut Gesetzestext: krankhafte seelische Störung, tiefgreifende Bewußtseinsstörung, Schwachsinn oder schwere andere seelische Abartigkeit. Die Sprache dieser juristischen Begriffe zeigt bereits, daß sich hier offenbar - heute - zwischen der juristischen und der psychiatrischen Begrifflichkeit eine Art *cultural lag* auftut, zugleich aber auch eine Mahnung für uns Mediziner anklingt, die ja bei der Kreierung dieser Unbegriffe ihren Beitrag geleistet hatten. Darüber hinaus ist aber auch offensichtlich, daß die juristischen Kategorien keine bruchlose Gleichsetzung mit psychiatrischen Diagnosen erlauben. Vielmehr bedarf es in der forensischen Praxis regelmäßig der sachverständigen Übersetzungsleistung von einem Kategoriensystem zum anderen. Zum besseren Verständnis der - keineswegs mehr psychiatrisch „*zeitgemäßen*“ - Logik der 4 Eingangsmerkmale des Schuldfähigkeitsparagrafen läßt sich folgende Ordnung aufstellen (siehe Abb. 2):

Die möglichen Störungen werden als erstes zweigeteilt in solche, die durch körperliche Veränderungen hervorgerufen werden, also „*krankhafte seelische Störungen*“, und solche, bei denen sich keine körperlichen Veränderungen finden lassen. Letztere werden dann zunächst in diejenigen Störungen aufgeteilt, die bei jedem Gesunden theoretisch auftreten können, z. B. eine psychogene Einengung durch Schlaftrunkenheit, Trance oder übermäßige Affekte wie extreme Wut. Eine solche sog. „*tiefgreifende Bewußtseinsstörung*“ wird man vor allem bei Affektdelikten antreffen können. Was dann noch übrig bleibt, sind - mit dem hierfür vorgesehenen juristischen Unwort - „*seelische Abartigkeiten*“. Betrifft diese vor allem die intellektuelle Ausstattung, wäre - wieder mit einem Unwort - von „*Schwachsinn*“ zu sprechen. Alle hierin keinen Platz findenden übrigen psychischen Störungen, vor allem also neurotische und Persönlichkeitsstörungen, Süchte und Perversionen, werden im Vierten Merkmal der „*schweren anderen seelischen Abartigkeit*“ erfaßt.

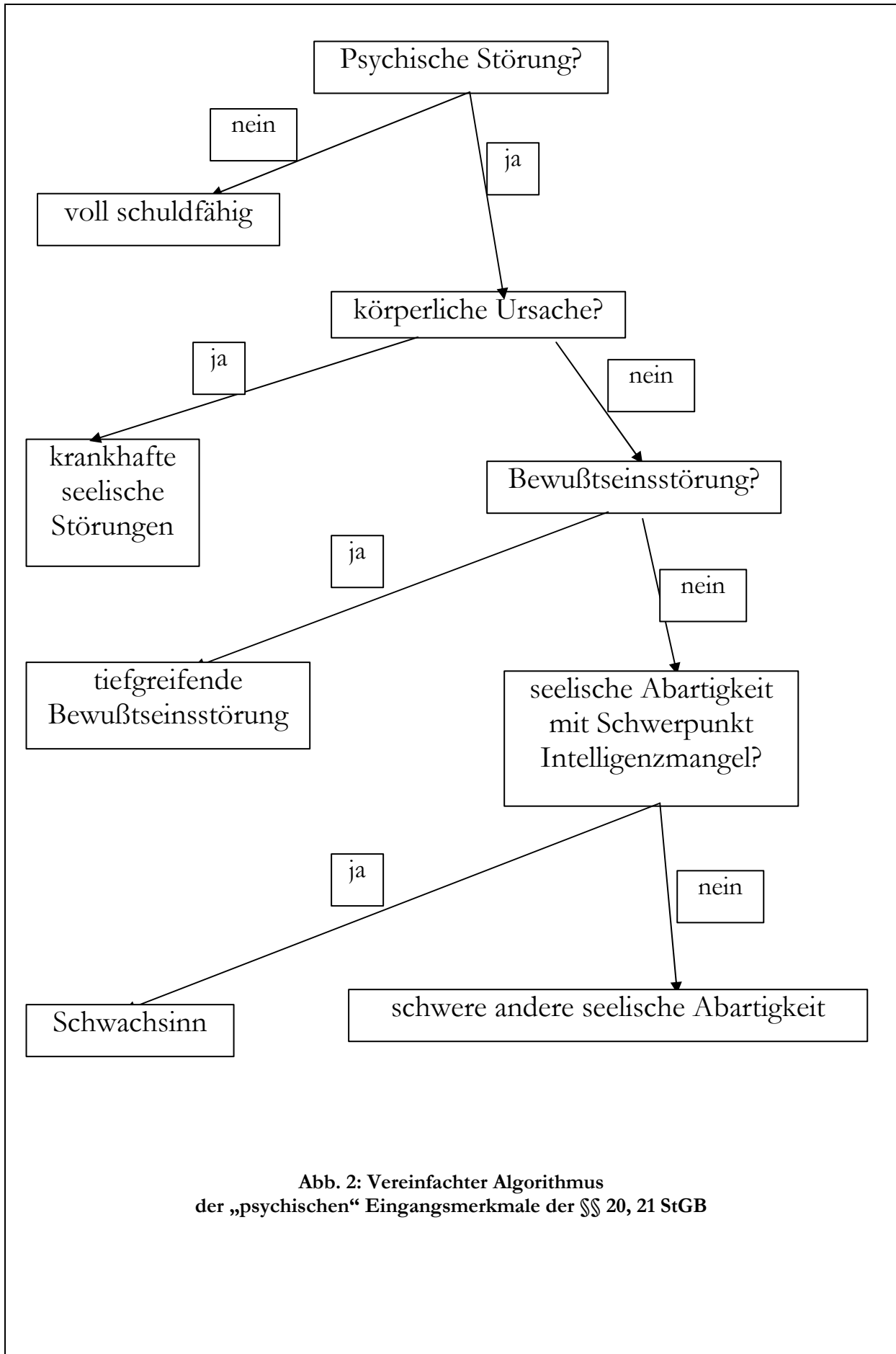


Abb. 2: Vereinfachter Algorithmus der „psychischen“ Eingangsmerkmale der §§ 20, 21 StGB

Für unser Thema, die geistige Behinderung, scheint die zugehörige juristische Kategorie also klar zu sein: es kann sich nur um den sog. „*Schwachsinn*“ handeln. Dies trifft jedoch lediglich auf einen Teil der geistig behinderten Menschen zu, nämlich auf diejenigen geistigen Behinderungen, die nicht auf nachweisbare organische Ursachen zurückführbar sind. Als oberster in Frage kommender, mit dem HAWIE erfaßter IQ wird hierbei meist ein Wert von 80 angegeben, wobei es nie nur um ein schematisches Abfragen des Intelligenzquotienten geht, sondern stets um eine Gesamtwürdigung, in die neben dem IQ beispielsweise evtl. bestehende Teilleistungsstörungen, die soziale Kompetenz etc. einzugehen haben (z. B. NEDOPIL 2000, 21). Immerhin stellt das juristische Merkmal des „*Schwachsinn*“ damit auch insofern eine Besonderheit dar, als hier die Rechtsprechung eine Störung für schuld mindernd anerkennt, die keine Entsprechung in der ICD-10 findet. Denn dort beginnt die Intelligenzminderung bekanntlich erst ab einem IQ von 69. Dagegen erfaßt das Merkmal „*krankhafte seelische Störung*“ alle körperlich bedingten psychischen Störungen sowie diejenigen, für die körperliche Ursachen postuliert werden, also insbesondere exogene, aber auch endogene Psychosen. Soweit also körperliche Ursachen für geistige Behinderungen bekannt sind, sind sie hier einzuordnen, z. B.:

- angeborene Stoffwechselstörungen (Enzymdefekte, metabolisch-genetische Störungen, z.B. Phenylketonurie, Galaktosämie)
- erbliche Fehlbildungssyndrome
- chromosomale Anomalien (Trisomie 21 = Down-Syndrom)
- endokrine Störungen (Hypothyreose)
- Störungen der embryonalen Entwicklung durch innere und äußere Einwirkungen
- perinatale Schädigungen.

Hat man als Gutachter das Vorliegen eines der genannten Eingangsmerkmale des Schuldfähigkeitsparagrafen festgestellt, ist damit noch nichts über die Schuldfähigkeit gesagt. Hierzu bedarf es vielmehr der Feststellung, daß sich dieses diagnostizierte Eingangsmerkmal mindernd auf die Einsichts- und Steuerungsfähigkeit auswirkt, und zwar konkret bezogen auf die verfahrensgegenständliche Tat. Einsichtsfähigkeit bedeutet dabei im wesentlichen: Einsicht in das Unrecht, in das Verbotene der Tat. Einerseits verfügen viele geistig behinderte Menschen durchaus über eine solche grundsätzliche Einsicht. Allerdings ist häufig fraglich, inwieweit diese Einsicht über das bloße Wissen um das Verbotene auch die Übersicht einschließt, die erforderlich ist, um die Tatfolgen und damit die Schwere der Tat abzuschätzen. So ist es auch nicht damit getan, etwa Fluchtreaktionen oder Versuche, die Tat zu vertuschen, als Hinweise auf das Wissen um das Verbotene des Tuns dingfest zu machen. Denn auch in Fällen, in denen lediglich ein Streich gespielt, vielleicht nur jemand erschreckt werden sollte, was sich aber aufgrund der Unfähigkeit zur Übersicht und Ungeschicklichkeit des geistig behinderten Täters zu einer schweren Gewalttat auswuchs, kann dieser mit Schuldgefühlen und daher auch mit Fluchtreaktionen reagieren. Einer solchen Konstellation würde man aber mit der Annahme erhaltener Einsichtsfähigkeit nicht gerecht werden können. Auch die Frage wird hierbei eine wichtige Rolle spielen, wie

komplex die Tat selbst war, um die es geht. So wird das Stehlen einer Geldbörse weit eher eine Tat sein, deren Unrecht der intelligenzgeminderte Täter einzusehen vermag, als die Fälschung eines Schecks, die er vielleicht unter Anleitung eines Dritten vornimmt und deren Folgen er gar nicht abzusehen vermag. Ebenso kann die Frage der Einsichtsfähigkeit sich in spezieller Weise stellen, wenn es sich um den Vorwurf der sexuellen Nötigung handelt, der Täter aber gar keine konkreten Vorstellungen von sexueller Betätigung und gesellschaftlich adäquaten Annäherungsritualen besitzt.

Wird die Einsichtsfähigkeit verneint, braucht keine weitere Überlegung zur Steuerungsfähigkeit mehr angeschlossen zu werden. Denn diese bedeutet ja die Fähigkeit, nach der zuvor erfolgten Einsicht zu handeln. Wird Einsichtsfähigkeit dagegen bejaht, schließt sich die Frage nach der Steuerungsfähigkeit an. Für eine Beurteilung der Steuerungsfähigkeit wird es wiederum häufig darauf ankommen, um welche Tat und welchen Kontext es sich handelt. So wird die Durchführung eines geplanten Raubüberfalls anders als eine in ärgerlicher Erregung nach einer Kränkungsituation erfolgende Brandstiftung zu bewerten sein. Auch Gewaltdelikte geistig behinderter Menschen entspringen häufig Affektentgleisungen, die als Ausdruck einer auch in anderen Lebenssituationen zu Tage tretenden Impulskontrollstörung aufzufassen sind und die Einordnung als verminderte oder auch aufgehobene Steuerungsfähigkeit gebieten.

Ein pragmatischer Vorschlag zur Beziehung zwischen der Schwere der geistigen Behinderung und der Beurteilung der Schuldfähigkeit könnte in Anlehnung an SPECHT (2000) wie folgt aussehen (s. Abb. 3):

Bei schwerster und schwerer Intelligenzminderung liegen die Voraussetzungen für § 20 StGB (Schuldunfähigkeit) vor, und zwar wegen Aufhebung der Einsichtsfähigkeit. Auch bei mittelgradiger Intelligenzminderung ist § 20 StGB im Allgemeinen zu bejahen, es liegt aber je nach konkretem Fall entweder aufgehobene Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit vor.



<b>Abb. 3: Intelligenzminderung und Schuldfähigkeit (mod. n. SPECHT 2000)</b>			
<b>ICD-10</b>	<b>Intelligenz- minderung</b>	<b>IQ</b>	<b>Schuldfähigkeit</b>
<b>Aufgehobene Schuldfähigkeit (§ 20):</b>			
F73	schwerst	< 20	Einsichtsfähigkeit aufgehoben
F72	schwer	34-20	Einsichtsfähigkeit aufgehoben
F71	mittelgradig	49-35	teils Einsichts-, teils Steuerungsfähigkeit aufgehoben
<b>erheblich verminderte oder aufgehobene Schuldfähigkeit (§ 20 oder § 21)</b>			
F70	leicht	69-50	bei komplexen Tatumständen evtl. Einsichtsfähigkeit vermindert oder aufgehoben; ansonsten: meist Steuerungsfähigkeit eingeschränkt, evtl. auch aufgehoben
<b>evtl. erheblich verminderte Schuldfähigkeit (evtl. § 21)</b>			
Lernbe- hinderung	Grenzbereich	< 80	beurteilungsrelevant: zusätzliche Beeinträchtigungen; dann evtl. verminderte Steuerungsfähigkeit (abhängig von Art u. Umständen der Tat)
Durch- schnittl. Intelligenz	Keine Behinderung	> 90	beurteilungsrelevant: umschriebene sekundäre Beeinträchtigungen bzw. Entwicklungsabweichungen, Entwicklungsstörungen dann evtl. verminderte Steuerungsfähigkeit

Je nach konkretem Fall liegen bei leichter Intelligenzminderungen in der Regel entweder die Voraussetzungen für eingeschränkte (§ 21) oder aufgehobene (§ 20) Schuldfähigkeit vor; die Begründung dafür erfolgt meist aus einer Einschränkung, evtl. auch Aufhebung der Steuerungsfähigkeit; handelt es sich allerdings um besonders komplexe Tatumstände, kann auch die Einsichtsfähigkeit aufgehoben sein. Bei Lernbehinderungen mit Grenzbegabungen, deren IQ unter 80 liegt, sind auf alle Fälle zusätzliche Beeinträchtigungen für die Beurteilung bedeutsam, woraus dann evtl. verminderte Steuerungsfähigkeit und damit eingeschränkte Schuldfähigkeit (§ 21) resultieren kann, freilich keineswegs zwangsläufig folgen muß. Eine völlige Aufhebung der Schuldfähigkeit kommt hierbei nicht in Frage. Einen

Sonderfall können vereinzelt Probanden mit umschriebenen Entwicklungsstörungen bei einem Gesamt-IQ über 90 darstellen; beurteilungsrelevant sind dann sekundäre Beeinträchtigungen bzw. Entwicklungsabweichungen, die evtl. zur Annahme verminderter Steuerungsfähigkeit führen können. Auch hier kommt eine völlige Aufhebung der Schuldfähigkeit nicht in Frage.

## Gefährlichkeitsprognose

Wenn die Frage der Schuldfähigkeit beantwortet ist, kann sich in gewissen Fällen die weitere Gutachtensfrage nach der *Legalprognose* anschließen, um Möglichkeit bzw. Notwendigkeit einer forensisch-psychiatrischen Unterbringung zu klären. Die beiden Paragraphen, die hierfür grundsätzlich in Frage kommen, sind die §§ 63 und 64 StGB (Abb. 4).

Wurde die Tat unter dem Einfluß einer psychotropen Substanz - Alkohol, legale oder illegale Drogen - begangen, kommt theoretisch eine Unterbringung in der Entziehungs-anstalt gemäß § 64 StGB in Betracht. Voraussetzung hierfür ist, daß weiterhin ein Hang zum Suchtmittel, also eine Sucht, besteht, daß dieser Hang auch für die Zukunft eine Gefährlichkeit begründet und daß eine Entwöhnungsbehandlung Aus-sicht auf Erfolg hat. Wegen dieser Forderung nach einer Erfolgsaussicht und der Tatsache, daß die meisten Entwöhnungsprogramme auf normal-intelligente Täter zugeschnitten sind, entfällt eine Unterbringung gemäß § 64 StGB zumindest für Täter mit ausgeprägter Intelligenzminderung. Damit sind aber geistig behinderte Täter insgesamt schlechter gestellt als normalintelligente,

weil geistig behinderte Täter eher in die unbefristete Maßregel des § 63 StGB als in die auf 2 Jahre befristete Maßregel des § 64 StGB gelangen. Für eine Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus nach § 63 StGB ist es zum einen erforderlich, daß eine Tat im Zustand eingeschränkter oder aufgehobener Schuldfähigkeit begangen wurde. Darüber hinaus ist, wie bei § 64, eine Gefährlichkeitsprognose zu erstellen, die nun aber nicht mit einer Suchterkrankung, sondern mit der die Schuldfähigkeit mindernden bzw. aufhebenden psychischen Störung in Zusammenhang stehen muß. Immer wieder finden sich für diese Gefährlichkeitsprognose gutachterliche Kurzschlüsse, wenn es um die Begutachtung intelligenzgeminderter Menschen geht.

### Abb. 4: Unterbringung im Maßregelvollzug

#### § 63 StGB

#### Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus

Hat jemand eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit (§ 20) oder der verminderten Schuldfähigkeit (§ 21) begangen, so ordnet das Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus an, wenn die Gesamtwürdigung des Täters und seiner Tat ergibt, daß von ihm infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten sind und er deshalb für die Allgemeinheit gefährlich ist.

#### § 64 StGB

#### Unterbringung in einer Entziehungsanstalt

(1) Hat jemand den Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen, und wird er wegen einer rechtswidrigen Tat, die er im Rausch begangen hat oder die auf seinen Hang zurückgeht, verurteilt oder nur deshalb nicht verurteilt, weil seine Schuldunfähigkeit erwiesen oder nicht auszuschließen ist, so ordnet das Gericht die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt an, wenn die Gefahr besteht, daß er infolge seines Hanges erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird.

(2) Die Anordnung unterbleibt, wenn eine Entziehungskur von vornherein aussichtslos erscheint.

Eine beliebte Denkfigur funktioniert beispielsweise so: „Weil *'einmal oligophren - immer oligophren'* bedeutet, und die Tat wegen der nicht heilbaren Oligophrenie begangen wurde, ist der Täter auch *künftig gefährlich*“. Tatsächlich handelt es sich hierbei natürlich um eine gleich mehrfache Dekontextualisierung geistig behinderter Menschen - ihrer Straftaten, ihrer sozialen Kompetenz und ihrer Lernfähigkeit.

Zwei weitere Probleme, die sich im Rahmen der Begutachtung stellen und speziell für die prognostische Beurteilung erhebliche Schwierigkeiten bereiten kann, sind die bei geistig behinderten Menschen bekannten Phänomene des diagnostischen „*overshadowing*“ und „*underreporting*“. Unter „*overshadowing*“ versteht man die Maskierung anderer psychischer Störungen durch die dominant wahrgenommene geistige Behinderung, der man alle sich zeigenden psychopathologischen Phänomene subsumiert. „*underreporting*“ meint die Schwierigkeit, die sich daraus ergibt, daß viele psychopathologische Symptome überhaupt nur oder jedenfalls überwiegend durch die Angaben des Patienten selbst erfaßbar werden. Damit ist der Diagnostiker aber auf ein gewisses Maß an Introspektionsfähigkeit und sprachliche Mitteilungsfähigkeit angewiesen. Nicht zuletzt kommt hierbei den Aussagen von Bezugspersonen eine wichtige Rolle zu, also der Beziehung des sozialen Umfelds des Betroffenen. Obgleich die Häufigkeiten psychiatrischer Auffälligkeiten bei geistig behinderten Menschen je nach Untersuchungsdesign stark schwanken, werden sie im allgemeinen jedenfalls unterschätzt. So wurden in verschiedenen Studien Prävalenzraten psychischer Störungen zwischen 41 und 50 % der untersuchten Population geistig Behinderter gefunden. Dabei scheinen besonders unter den leichter behinderten Probanden antisoziale und emotional-instabile Persönlichkeitsstörungen gehäuft aufzutreten (TONGE 1999).

Was führt geistig behinderte Menschen überhaupt zur Delinquenz? Ein ganzes Bündel von Umständen dürfte dafür verantwortlich zeichnen, obwohl empirisch fundierte Aussagen hierüber derzeit noch sehr spärlich sind. *Sozialen Deprivationslagen* kommt eine wichtige Rolle zu. So zeigte HALL (1999) in einer neueren Untersuchung aus dem Jahr 1999 an jungen intelligenzgeminderten Personen, die in Sicherheitseinrichtungen in London untergebracht waren, daß sie in ihrer Biographie häufiger und über einen weit größeren Zeitraum außerhalb ihrer Herkunftsfamilie in Heimen gelebt hatten als ihre mit ihnen untergebrachten normalintelligenten Altersgenossen, eine Bestätigung von Befunden, wie sie schon in den 30er Jahren durch die klassische Untersuchung von GLUECK (1935) in ähnlicher Weise erhoben worden waren. Darüber hinaus fand HALL (ebd.), daß es sich bei der Untersuchungsgruppe kaum um schwere geistige Behinderungen, sondern überwiegend um eher mäßig ausgeprägte Lernbehinderungen handelte, weiter, daß die Probanden in ihren sozialen und kommunikativen Fähigkeiten schlechter als ihre Altersgenossen abschnitten, und daß die Untersuchungsgruppe eine sehr hohe Prävalenz psychischer Störungen aufwies, einschließlich Verhaltensstörungen, affektive Störungen, Angststörungen und Substanzmißbrauch; dagegen zeigte die Gruppe der intelligenzgeminderten Probanden eine geringere Häufigkeit suizidalen Verhaltens.

*Schulversagen* gilt als ein immer wieder bestätigter kriminogener Faktor (z. B. SCHWIND 1996). HODGINS (1992) untersuchte eine schwedische Geburten-

Kohorte von 15.117 im Jahr 1953 in Stockholm Geborenen nach. 1,5 % der Männer und 1,1 % der Frauen hatten wegen Entwicklungsstörungen Sonderklassen besucht. Bezogen auf eine Nachuntersuchungszeit von 30 Jahren, lag die Wahrscheinlichkeit, strafrechtlich verurteilt zu werden, für einen Mann mit Entwicklungsstörungen 3 mal so hoch wie für einen Mann ohne Entwicklungsstörungen; für eine Frau mit Entwicklungsstörungen lag diese Wahrscheinlichkeit 4 mal so hoch wie für eine Frau ohne Entwicklungsstörungen. Bezieht man die Wahrscheinlichkeiten nur auf Straftaten mit Gewalt, so stieg der Wert bei Männern auf das 5-fache, bei Frauen sogar auf das 25-fache an. In einer Meta-Analyse der US-amerikanischen Literatur fand sich unter jugendlichen Straftätern eine Prävalenz geistiger Behinderung von 12,6 %, obwohl die Prävalenz der geistigen Behinderung in der Gesamtbevölkerung auf lediglich 0,6 % geschätzt wird (CASEY & KEILITZ 1990).

Natürlich lassen solche Befunde keine Entscheidung zu, inwieweit intelligenzgeminderte Personen tatsächlich häufiger Delikte begehen, oder ob sie ihre Delikte vielleicht nur ungeschickter durchführen und sie leichter von der Polizei und Justiz erwischt werden und auch schlechter ihre Rechte wahrnehmen können (z. B. das Recht zu schweigen); man hat hier geradezu von einer erhöhten Vulnerabilität intelligenzgeminderter Täter gegenüber dem Polizei- und Justizsystem gesprochen (ROBERTSON 1988).

Für die von § 63 geforderte Legalprognose sind dennoch einige der erwähnten Befunde relevant, insbesondere der relativ hohe Anteil an sog. Doppeldiagnosepatienten, also Kombination der geistigen Behinderung mit Psychosen, mit Substanzmißbrauch und vor allem mit den erwähnten Persönlichkeitsstörungen. Auch für die geistige Behinderung gilt, wie für die übrigen Straftätergruppen, daß Persönlichkeitszüge, wie sie im Konstrukt der „*psychopathy*“ beschrieben und etwa mit der PCL-Skala nach HARE (1991) erfaßt werden, als valider und reliabler Prädiktor gewaltförmigen Verhaltens anzusehen sind (DOLAN & DOYLE 2000).

Generell gilt: *Legalprognosen sind keine Prophezeiungen, sondern auf Anknüpfungstatsachen abstellende Vorhersagen begrenzter Reichweite.* Wesentlicher Bestandteil jeder seriösen Prognose muß es sein, ihre Reichweite möglichst klar zu benennen, und zwar sowohl zeitlich als auch bezüglich der Bedingungen, auf die sie sich bezieht. Es geht also gar nicht um eine Ja-Nein-Entscheidung bezüglich Gefährlichkeit, sondern um die Frage, ob dieser konkrete Mensch unter diesen konkreten Umständen voraussichtlich (d. h. mit allen Unwägbarkeiten, die immer bleiben werden!) gefährlich sein wird oder nicht. Deshalb gibt es auch neben § 63 einen weiteren Paragraphen, der gerade geistig behinderten Menschen gelegentlich eine forensische Unterbringung ersparen kann. § 67b StGB (Abb. 5) ermöglicht

**Abb. 5: Aussetzung zugleich mit der Anordnung**

**§ 67b StGB**

(1) Ordnet das Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt an, so setzt es zugleich deren Vollstreckung zur Bewährung aus, wenn besondere Umstände die Erwartung rechtfertigen, daß der Zweck der Maßregel auch dadurch erreicht werden kann. Die Aussetzung unterbleibt, wenn der Täter noch Freiheitsstrafe zu verbüßen hat, die gleichzeitig mit der Maßregel verhängt und nicht zur Bewährung ausgesetzt wird.

(2) Mit der Aussetzung tritt Führungsaufsicht ein.

nämlich in der Hauptverhandlung die Aussetzung des § 63 StGB zugleich mit seiner Anordnung, wenn ohne weitere Maßnahmen ein hohes Gefährdungspotential bestünde, das sich aber durch bestimmte Bewährungsauflagen - z. B. eine ambulante Nachbetreuung oder eine beschützte Wohn- und Arbeitssituation - minimieren läßt.

## Maßregelvollzug

Für den Maßregelvollzug der BRD gibt es mehrere Untersuchungen zur Häufigkeit geistig behinderter Patienten (z. B. LEYGRAF 1988, JÖCKEL & MÜLLER-ISBERNER 1994, SEIFERT & LEYGRAF 1997, PRIOR 1999) (Abb. 6). Die bekannteste stammt von LEYGRAF und bezieht sich auf das Untersuchungsjahr 1984. Dabei fand er einen relativ hohen Anteil von Minderbegabten (ca. 30 %), der jedoch von Bundesland zu Bundesland stark schwankte. Zur Erklärung dieser Schwankungen wurde die Vermutung geäußert, daß ihnen eine unterschiedliche - zurückhaltende bzw. extensive - Anwendung der öffentlich-rechtlichen Unterbringung zugrunde liegen könnte. Denn je breiter das öffentlich-rechtliche Unterbringungsrecht angewandt wird, um so geringer dürfte die Zahl der strafrechtlichen Unterbringungen sein. Außerdem könnte auch eine unterschiedliche Handhabung des § 21 StGB eine Rolle spielen, weil die meisten forensisch untergebrachten Patienten mit Intelligenzminderung eher der Gruppe mäßiger intellektueller Einschränkungen zugehören, somit eher der Personengruppe, für die eingeschränkte Schuldfähigkeit in Frage kommt. Bei der Anwendung des § 21 StGB besteht aber generell ein größerer Entscheidungsspielraum als bei § 20 StGB.

Bemerkenswert ist der Befund, daß intellektuelle Behinderungen die am häufigsten im Lauf des Klinikaufenthalts revidierte Diagnose war, wobei sich die Diagnosen allerdings überwiegend zwischen den beiden Diagnosegruppen intellektuelle Behinderung und Persönlichkeitsstörung bewegten. Dabei handelt es sich um zwei „Abartigkeiten“ im juristischen Sinn, so daß sich durch die Diagnosenveränderung an der rechtlichen Würdigung auch dann nichts geändert hätte, wenn es für eine solche Änderung verfahrenstechnisch noch Raum gegeben hätte. Standardisiert erhobene testpsychologische Befunde lagen nur bei 57,7 % der Gesamtgruppe vor (LEYGRAF 1988).

Eine Nachuntersuchung für das Bundesland Nordrhein-Westfalen 10 Jahre später (SEIFERT & LEYGRAF 1997) konnte zwar einen ähnlich hohen Anteil intelligenzgeminderter Maßregelvollzugspatienten von ca. 30 % bestätigen. Während der Anteil der Patienten mit intellektueller Behinderung ungefähr konstant blieb (1984: 6,9 %, 1994: 7,7 %), sank der Anteil der Patienten mit der Diagnose „*Persönlichkeitsstörung mit Minderbegabung*“ von 30,5 (1984) auf 22,3 % (1994). Zugleich verdoppelte sich in diesem Zeitraum der Anteil der Patienten mit „*Persönlichkeitsstörung ohne Minderbegabung*“ von 17,8 % (1984) auf 29,1 % (1994). Zwar war ein Rückgang der Verweildauer der Patienten mit intellektueller Behinderung von 9,2 (1984) auf 6,9 Jahre (1994) zu verzeichnen; allerdings lag die Unterbringungsdauer in dieser diagnostischen Gruppe zu beiden Untersuchungszeiten jeweils deutlich über der Unterbringungsdauer aller anderen diagnostischen Gruppen und deutlich über der Durchschnittsverweildauer von 6,1

**Abb. 6: Häufigkeit intelligenzgeminderter Patienten im Maßregelvollzug**

Autor	Jahr der Veröffentlichung	Stichtagsjahr	Population	Patienten mit Minderbegabung		
				n	von	%
<b>LEYGRAF</b>	<b>1988</b>	1984	MRV BRD			
			Persönlichkeitsstörung mit Minderbegabung			<b>25,4</b>
			Intellektuelle Behinderung			<b>6,1</b>
			Summe	622	1973	<b>31,5</b>
<b>SEIFERT &amp; LEYGRAF</b>	<b>1997</b>	1994	MRV NRW			
			Persönlichkeitsstörung mit Minderbegabung			<b>22,3</b>
			Intellektuelle Behinderung			<b>7,7</b>
			Summe		556	<b>30,0</b>
<b>JÖCKEL &amp; MÜLLER-ISBERNER</b>	<b>1994</b>	1993	MRV Hessen			<b>17,6</b>
<b>PRIOR</b>	<b>1999</b>		MRV Hamburg	10	66	<b>15,0</b>
<b>STEINBÖCK</b>	<b>2000</b>	2000	MRV Haar	3	135	<b>2,2</b>

(1984) bzw. 4,8 Jahren (1994). Dies mag eine Bestätigung für den prognostisch-therapeutischen Pessimismus sein, den Psychiater, wie oben erwähnt („*einmal oligophren, immer oligophren*“), geistig behinderten Patienten häufig entgegenbringen. Dabei gibt es durchaus Ansätze, die, etwa aus dem hessischen Haina, über ermutigende - überwiegend kognitiv-behavioral und pädagogisch orientierte - Therapieansätze berichtet haben (FREESE 1998). In diesem Zusammenhang erscheint übrigens der von der ICD-10 vorgegebene Grenzwert eines IQ von 70 für Intelligenzminderungen unangemessen, weil damit Lernbehinderungen, also IQ-Werte zwischen 70 und 85, nicht abbildbar sind. Eine solche Abbildung ist aber auch deshalb wichtig, weil viele Therapieverfahren, z. B. die meisten gängigen Gesprächsgruppen, Patienten mit einem IQ < 85 ausschließen. Im BKH Haar versuchen wir deshalb, solche Patienten mit der Restkategorie „F79, nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung“ zu erfassen.

Die Arbeit von JÖCKEL & MÜLLER-ISBERNER (1994) konnte für den hessischen Maßregelvollzug eine kontinuierliche Abnahme des Anteils „*Oligophrener*“ von 21,0 % 1971 über 15 % 1986 auf 8,6 % 1993 (ohne Persönlichkeitsstörung mit Minderbegabung) verzeichnen. Zur Erklärung dieses Rückgangs verweisen die Autoren zum einen auf eine zunehmend korrektere Diagnostik der Intelligenzminderung, zum anderen auf bessere Betreuungsmöglichkeiten außerhalb der Forensik, die im Einzugsgebiet durch Qualifizierung heilpädagogischer Einrichtungen geschaffen wurden.

Im Bezirkskrankenhaus Haar bei München fanden sich schon traditionell vergleichsweise wenige geistig behinderte Forensik-Patienten (BISCHOF 1996). Obwohl in den letzten Jahren ein überproportionaler Anstieg der Einweisungen persönlichkeitsgestörter Sexualstraftäter (STEINBÖCK 1999) zu verzeichnen war und damit das Argument einer restriktiven Handhabung der Zubilligung des § 21

StGB kaum noch Plausibilität beanspruchen dürfte, liegt der Anteil intelligenzgeminderter Patienten hier nach wie vor relativ niedrig. So fanden sich im § 63-Bereich des BKH Haar zum Stichtag 1.10.2000 insgesamt 166 Patienten, davon 135 gemäß § 63 StGB untergebracht, fast alle anderen gemäß § 126a StPO. Von den 135 gemäß § 63 StGB Unterbrachten wiesen nur 3 Patienten (2,2 %) einen IQ unter 70 auf. Die Unterbringungsdelikte dieser 3 Patienten waren versuchte Vergewaltigung (IQ 58) bzw. Körperverletzung (IQ 59) bzw. versuchter Totschlag (IQ 64). Ein IQ unter 85 („niedrige Intelligenz“) fand sich darüber hinaus bei 27 Patienten (20,0 %). Der geringe Anteil intelligenzgeminderter § 63-Patienten im BKH Haar könnte mit verschiedenen Aspekten zu tun haben. Zum einen besteht eine Kooperation der Forensik mit der zivilrechtlichen Fachabteilung Psychiatrische Therapie für Menschen mit geistiger Behinderung im BKH Haar. Diese Fachabteilung arbeitet über ihre 18 Betten umfassende Krisenstation sowie über ihre Spezialambulanz mit z. Zt. ca. 350 Plätzen eng mit den Behinderteneinrichtungen des Einzugsgebietes zusammen. Zum anderen verfügt das Einzugsgebiet über eine vergleichsweise dichte Ausstattung mit Behinderteneinrichtungen. Bei diesen handelt es sich zu einem Gutteil um relativ große Einrichtungen, die ihre Binnenstrukturen und die Qualität der heilpädagogischen Versorgung in den letzten Jahren allerdings erheblich verbessert haben. Es besteht der Eindruck, daß Großeinrichtungen mehr und schwerer „störendes“ Verhalten zu ertragen vermögen als kleine Wohneinheiten in der Stadt. Generell scheint zu gelten: Je kleiner und gemeindeintegrierter eine Einrichtung ist, um so geringer ist ihre Toleranz gegenüber kraß abweichendem Verhalten. Das darf allerdings nicht als Plädoyer zur Rückkehr zu den alten Verhältnissen mißverstanden werden, sondern setzt die neuen Erfahrungen mit Kleininrichtungen überhaupt erst voraus - nicht als Entwertung des Neuen, sondern sozusagen als dessen notwendige Janusköpfigkeit. Vielleicht gilt hier auch, was KRISOR bezüglich stärker subjektorientierter, offener gemeindepsychiatrischer Abteilungen postuliert hat: je weniger solche Einrichtungen Verrücktheit voraussetzen und je ernster sie auch den verrückten Patienten als verantwortliches Subjekt nehmen, um so eher wird die Einrichtung oder ihre Mitarbeiter auch dazu tendieren, im Zweifelsfall Verantwortlichkeit zu unterstellen und an Stelle einer hausinternen „wilden“ Sanktion eine Strafanzeige gegen den Patienten bzw. Bewohner zu erstatten (KRISOR 1992). Schon vor Jahren hat GAEDT (1983) in einem anderen Zusammenhang auf diese Dialektik des Normalitäts- und Integrationsprinzips aufmerksam gemacht.

Die Folge ist auch in unserer Klientel ein neuer Trend zu Anzeigen seitens der Behinderteneinrichtungen, ihrer Mitarbeiter oder seitens Betreuer von Mitbewohnern. Bei den Delikten handelt es sich vorwiegend um Sexualdelikte, die früher zumindest teilweise als Bestandteil von Verhaltensstörungen und damit als pädagogisches oder therapeutisches Problem und weniger als Anlaß für strafrechtliche Aussonderung angesehen worden wären. Soweit dies unter Sicherheitsaspekten vertretbar ist, wird deshalb seitens unserer Forensik versucht, gerade bei dieser Klientel stets auch die Möglichkeiten einer Aussetzung der Maßregel zugleich mit der Anordnung besonders nachhaltig zu prüfen. Dies hat freilich in den meisten Fällen nur dann Aussicht auf Erfolg, wenn eine geschlossene

Einrichtung gefunden werden kann. Ähnlich verhält es sich auch nach ausgesprochener Unterbringung gemäß § 63 StGB: Eine Entlassung aus der Maßregel setzt Entlassungsbedingungen voraus, unter denen die erneute Begehung schwerer Straftaten nicht zu erwarten ist (Abb. 7). Diese Erwartungsklausel hat seit 01.01.1999 die bis dahin gültige Erprobungsklausel als Folge eines irrationalen populistischen Gesetzgebungsaktes abgelöst und die Entlassungsschwelle für alle Maßregelvollzugspatienten deutlich angehoben. Die Veränderung drückt sich nicht zuletzt in der Verlängerung der durchschnittlichen Verweildauer im Maßregelvollzug gemäß § 63 von bisher ca. 4 auf jetzt 6,3 Jahre aus. Unabhängig davon, ob für unsere intelligenzgeminderten Forensik-Patienten der Maßregel-vollzug gleich bei der Hauptverhandlung oder erst nach einigen Monaten der Unterbringung zur Bewährung ausgesetzt wird - es bleibt das paradoxe Problem bestehen: die weitere geschlossene Institutionalisierung als Lebensperspektive erfolgt fast schon als Automatismus, weil die Prognoseverbesserung zunehmend in mehr Kontrolle gesehen wird.. Das, obwohl die meisten intelligenzgeminderten Täter lange und traumatisierende Hospitalismus-Biographien hinter sich haben. Es sieht so aus, als gäbe es auf diesem Gebiet noch viel zu tun.

**Abb. 7: Dauer der Unterbringung**

**§ 67d StGB**

- (1) Die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt darf zwei Jahre nicht übersteigen. Die Frist läuft vom Beginn der Unterbringung an. Wird vor einer Freiheitsstrafe eine daneben angeordnete freiheitsentziehende Maßregel vollzogen, so verlängert sich die Höchstfrist um die Dauer der Freiheitsstrafe, soweit die Zeit des Vollzugs der Maßregel auf die Strafe angerechnet wird.
- (2) Ist keine Höchstfrist vorgesehen oder ist die Frist noch nicht abgelaufen, so setzt das Gericht die weitere Vollstreckung der Unterbringung zur Bewährung aus, wenn zu erwarten ist, daß *(früherer Wortlaut: ... wenn verantwortet werden kann zu erproben, ob ...)* der Untergebrachte außerhalb des Maßregelvollzugs keine rechtswidrigen Taten mehr begehen wird. Mit der Aussetzung tritt Führungsaufsicht ein.

## Literatur

- BISCHOF, H. L. (1986): Medizinische und medizinfremde Einflüsse auf bestimmte Variable der strafrechtlichen Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus. Mschr. Krim. 69, 85 - 95
- CASEY, P., I. KEILITZ (1990): Estimating the prevalence of learning disabled and mentally retarded juvenile offenders; in LEONE, P. E. (ed.) Understanding Troubled and Troubling Youth. Sage Publications, Newbury Park, CA.
- DOLAN, M., M. DOYLE (2000): Violence risk prediction. Clinical and actuarial measures and the role of the Psychopathy Checklist. Brit. J. Psychiatry, 177, 303 - 311
- FREESE, R. (1998): Psychotherapie bei Minderbegabten im therapeutischen Maßregelvollzug; in WAGNER, E., W. WEDENICH (Hrsg.) Forensische Psychotherapie. Therapeutische Arbeit im Zwangskontext von Justiz, Medizin und sozialer Kontrolle, 210 - 225
- GAEDT, C. (1983): Normalisierung und Integration. Orientierende Begriffe bei der Reform von Einrichtungen für geistig Behinderte. In: Forum Kritische Psychologie 11, 152 - 169
- GLUECK, E. T. (1935): Mental retardation and juvenile delinquency. Mental Hygiene, 19, 549-572.
- HALL, I. (2000): Young offenders with a learning disability. Advances in Psychiatric Treatment (2000) 6: 278-285
- HALL, I. S. (1999): Young People with a Learning Disability in Secure Health and Social Services Care: A Descriptive Study. MPhil thesis. St George's Hospital Medical School, University of London.
- HARE, R. (1991): Manual for the Hare Psychopathy Checklist-Revised. Toronto, Multi-Health Systems



- HODGINS, S. (1992): Mental disorder, intellectual deficiency and crime: evidence from a birth cohort. *Arch. Gen. Psychiatry*, 49, 476 - 483
- JÖCKEL, D., R. MÜLLER-ISBERNER (1994): Entwicklungen im psychiatrischen Maßregelvollzug. *Mschr.Krim.* 77, 6, 353 - 359
- KRISOR, M. (1992): Auf dem Weg zur gewaltfreien Psychiatrie. Das Herner Modell im Gespräch. Psychiatrie-Verlag, Bonn
- LEYGRAF, N. (1988): Psychisch kranke Straftäter. Epidemiologie und aktuelle Praxis des psychiatrischen Maßregelvollzugs. Springer-Verlag, Berlin - Heidelberg - New York - London - Paris - Tokyo, S. 47
- MURPHY, G., J. MASON (1999): People with developmental disabilities who offend; in BOURAS, N. (ed.): *Psychiatric and Behavioural Disorders in Developmental Disabilities and Mental Retardation*. Cambridge University Press, Cambridge, pp.226 - 245
- NEDOPIL, N. (2000): Forensische Psychiatrie. Klinik, Begutachtung und Behandlung zwischen Psychiatrie und Recht. Thieme Verlag, Stuttgart - New York, S. 21
- PRIOR, M. (1999): Maßregelvollzug in Hamburg: Verurteilungen zur Unterbringung nach § 63 StGB, Entlassungen, Unterbringungsdauer und Rückfälligkeit zwischen dem 01.01.1980 und 01.01.1990. Verlag Dr. Kovac, Hamburg.
- ROBERTSON, G. (1988): Arrest patterns among mentally disordered offenders. *Brit. J. Psychiatry*, 153, 313 - 316
- SCHWIND, H.-D. (1996): *Kriminologie. Eine praxisorientierte Einführung mit Beispielen*. 7. Auflage. Kriminalistik Verlag, Heidelberg, S. 195 f.
- SEIFERT, D., N. LEYGRAF (1997): Die Entwicklung des psychiatrischen Maßregelvollzugs (§ 63 StGB) in Nordrhein-Westfalen. *Psychiat. Prax.* 24, 237 - 244
- SPECHT, F. (2000): Begutachtung bei Beeinträchtigungen der geistigen Fähigkeiten im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter; in VENZLAFF, U., K. FOERSTER (Hrsg.): *Psychiatrische Begutachtung. Ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen*. 3. Auflage. Urban & Fischer Verlag, München - Jena, S. 191 - 211
- STEINBÖCK, H. (1999): Entwicklungstendenzen der Einweisungspraxis von Sexualstraftätern im Maßregelvollzug des BKH Haar. *Sexuologie* 6, 2, 106 - 118
- TONGE, B. J. (1999): Psychopathology of children with developmental disabilities; in BOURAS, N. (ed.) *Psychiatric and Behavioural Disorders in Developmental Disabilities and Mental Retardation*. Cambridge University Press, Cambridge, pp. 157 - 174

## **Juristische Aspekte delinquenten Verhaltens im Rahmen einer Einrichtung**

**R. François**

Im Vordergrund meines Beitrags wird nicht die rechtsdogmatische Erfassung delinquenten Verhaltens von Einrichtungsbewohnern stehen - die im übrigen der einfachere Teil des Problems ist - sondern der oft hilflose Umgang der Einrichtungen, ihrer MitarbeiterInnen und nicht zuletzt der Justiz mit diesem Phänomen. Ich will dazu mehrere authentische Fälle schildern und die jeweiligen rechtlichen Aspekte herausstellen. Unvermeidlich ist es allerdings, zunächst die rechtlichen Grundlagen der strafrechtlichen und zivilrechtlichen Haftung zu beleuchten. Da sich zu nahezu jeder Rechtsfrage in der mehr als einhundertjährigen Geschichte des Strafgesetzbuches und in der hundertjährigen Geschichte des Bürgerlichen Gesetzbuches Generationen von Juristen erbitterte Gefechte geliefert haben, werde ich auf diesen Theorienstreit nicht eingehen und mich im übrigen auf eine eher holzschnittartige Darstellung beschränken.

### **Voraussetzungen der Strafbarkeit**

Als Strafrecht bezeichnet man die Gesamtheit der Normen, durch die der Vorgang staatlichen Strafens geregelt wird<sup>4</sup>. Als materielles Strafrecht sind die Rechtsnormen zu begreifen, durch die für ein bestimmtes menschliches Verhalten („*Tat*“) eine bestimmte Sanktion („*Rechtsfolgen der Tat*“) angeordnet wird<sup>5</sup>. Gegenstand der Verbote ist in aller Regel der Schutz von Rechtsgütern. Hat ein Mensch möglicherweise solche strafrechtlichen Verbotsnormen verletzt, ist durch die Inhaberin des staatlichen Anklagemonopols, die zuständige Staatsanwaltschaft, zu prüfen, ob eine solche Verbotsverletzung vorliegt, und ob diese, ist sie festzustellen, zu einer Verfolgung führen muß. Letzteres ist z.B. dann nicht notwendig, wenn es sich um sog. Privatklagedelikte wie z.B. die Körperverletzung, die Sachbeschädigung und der Hausfriedensbruch handelt.

Der rechtliche Teil dieser Untersuchung wird noch weithin nach einer klassischen Methode durchgeführt, die sich in die Subsumtion der Tatbestandsmerkmale, die Prüfung der Rechtswidrigkeit und die der Schuld(form) gliedert. Führt die Subsumtion der Tatbestandsmerkmale zu dem Ergebnis, daß es im konkreten Fall zur Verletzung der Verbotsnorm gekommen ist, führt das nicht automatisch zur Bestrafung, denn weitere Voraussetzung ist, daß die Tat auch rechtswidrig war. Das war sie dann, wenn sie der Rechtsordnung widersprach. Die Rechtsordnung ist die Gesamtheit der Rechtsvorschriften, durch die das Verhältnis einer Gruppe von Menschen zueinander oder zu den übergeordneten Hoheitsträgern oder zwischen

---

<sup>4</sup> SCHÖNKE/SCHRÖDER, Vorbemerkungen zu § 1 Rndr 1 m.w.N.

<sup>5</sup> SCHÖNKE/SCHRÖDER, a.a.O

diesen geregelt ist<sup>6</sup>, wobei die Zielvorstellung dieses Verhältnisses ein *gedeibliches* Zusammenleben ist. Dieses kommt nur dann zustande, wenn in die Rechtsgüter der Beteiligten nur z.B. aufgrund des Gemeinwohlinteresses oder aufgrund solcher als rechtmäßig erkannter Individualinteressen eingegriffen werden darf. Eingriffsmöglichkeiten sind dementsprechend Rechtfertigungsgründe wie z.B. die Notwehr (§ 32 StGB) der rechtfertigende Notstand (§ 34 StGB), aber auch die Einwilligung des Betroffenen, und lassen die Rechtswidrigkeit entfallen.

Liegt eine tatbestandliche Verbotsverletzung vor und ist diese auch rechtswidrig, weil kein Rechtfertigungsgrund zu Seite steht, so führt auch dies noch nicht zur Bestrafung. Denn bestraft werden darf nur der, der tatbestandlich und rechtswidrig gehandelt hat und darüber hinaus bei Begehung der Tat mindestens 14 Jahre alt (§ 19 StGB) und fähig ist, „*das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln*“ (§ 20 StGB). Die völlige Unfähigkeit zur Einsicht bzw. zum Handeln nach der Einsicht gesteht das Gesetz in der zitierten Vorschrift ohne weiteres dem zu, der an „*einer krankhaften seelischen Störung*“, „*einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung*“, „*Schwachsinn*“ oder einer „*schweren seelischen Abartigkeit*“ leidet. Ist aus den genannten Gründen die Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit nur eingeschränkt, führt das zur Möglichkeit der Strafmilderung (§§ 21, 49 Abs. 1 StGB).

Schuldformen sind die Fahrlässigkeit und der Vorsatz in unterschiedlichen Graden. Bei der Fahrlässigkeit liegt der Vorwurf darin, daß zumutbare Sorgfaltspflichten nicht beachtet und dadurch der anderenfalls vermeidbare Erfolg herbeigeführt oder sogar leichtfertig sehenden Auges darauf vertraut wurde, es werde schon gut gehen. Vorsätzlich handelt sowohl der, der den für ihn erkennbaren Eintritt eines Erfolgs (nur) billigend in Kauf nimmt, um etwas anderes zu erreichen, als auch der, dem es auf den Eintritt dieses Erfolges gerade ankommt. Die unterschiedlichen Abstufungen dieser Schuldformen sind maßgebliches Kriterium sowohl der Strafbarkeit an sich als auch der Strafzumessung, für die das Gesetz jeweils nur einen Rahmen vorgibt. Das schuldhafte Handeln als unabdingbare Voraussetzung für die Strafbarkeit wird in unserer Betrachtung breiten Raum einnehmen.

## **Voraussetzungen der zivilrechtlichen Haftung**

Kommt es zu einer strafrechtlichen Verurteilung, und wurde durch die mit der Bestrafung geahndete Verletzung von Rechtsgütern einem anderen Rechtssubjekt ein meßbarer Schaden zugefügt, so wird der verurteilte Täter in aller Regel auch zum zivilrechtlichen Schadenersatz herangezogen werden. Die Voraussetzungen dieses aus dem Delikt resultierenden *deliktischen* Schadenersatzanspruches regeln die maßgeblich §§ 823 ff BGB.

Auch hier begegnet uns bei der Prüfung der Verpflichtung zum Schadenersatz wieder die Dreiteilung in die Elemente der Tatbestandsmäßigkeit, der Rechtswidrigkeit und der Schuld. Wie bei der strafrechtlichen Haftung wird auch hier die Betrachtung der Schuld breiten Raum einnehmen, denn auch hier, und zwar im § 827 BGB, läßt das Gesetz die Verantwortlichkeit für den entfallen, der „*im Zustande der Bewußtlosigkeit oder einem die freie Willensbestimmung ausschließenden zustande*“

<sup>6</sup> CREIFELDS Rechtswörterbuch, S. 907

*krankhafter Störung der Geistestätigkeit“* einem anderen einen Schaden zufügt. Die maßgeblichen Haftungsnormen sind im Rahmen unserer Untersuchung die §§ 823, Während § 823 Abs.1 BGB die Verletzung absoluter (Leben, Körper, Gesundheit, Freiheit, Eigentum) und sonstiger Rechtsgüter (dingliche, Persönlichkeitsrecht etc.) regelt, steht im Mittelpunkt des Abs. 2 die Verletzung von Schutzgesetzen, also solcher Gesetze, die zumindest auch dem Schutz des Einzelnen oder der Allgemeinheit dienen. Die §§ 831 (Haftung für den Verrichtungsgehilfen) und 832 BGB (Haftung des Aufsichtspflichtigen) regeln die Haftung für einen anderen, letztere wird ebenfalls einer genaueren Betrachtung zu unterziehen sein.

## Fallbetrachtungen

### Die Klippen des Strafprozeßrechts

Ich schildere Ihnen jetzt den Fall des Herrn T. Der Fall ist leider kein Einzelfall.

*T. lebt seit fast 20 Jahren in Einrichtungen für Menschen, die aus dem Wohnungslosenmilieu stammen, seit einigen Jahren in einem Altenheim. Festgestellt wurden bei ihm ein cerebrales Anfallsleiden mit fortschreitender Persönlichkeitsveränderung, eine deutliche Minderbegabung, ein im Jahre 1995 abgelaufener Hirninfarkt und chronischer Alkoholismus. Er kann nur sehr eingeschränkt lesen, die Auseinandersetzung mit komplexeren Vorgängen und Sachverhalten überfordert ihn. Bereits nach sehr kurzer Zeit kann er sich an Erlebnisse nicht mehr erinnern. Da er bis vor einiger Zeit die Angelegenheiten des täglichen Lebens unter Hilfestellung der MitarbeiterInnen der Einrichtung bewältigte, hatte er keinen gesetzlichen Betreuer. Er war körperlich lange Zeit relativ rüstig und ging regelmäßig zu Fuß zu einem großen Supermarkt, der in einer Entfernung von ca. 2,5 km nahe der Einrichtung liegt. Dort versorgte er sich mit den Dingen des persönlichen Bedarfs.*

*Bereits seit dem Jahre 1964 wurde er immer wieder wegen geringfügiger Delikte bestraft. In der Zeit ab 1989 wurde er dreimal wegen Diebstahls bzw. Diebstahls und Hausfriedensbruch angeklagt und rechtskräftig verurteilt, davon einmal 1989 zu einer Bewährungsstrafe von 4 Monaten. Weiterhin wurde er wegen derselben Delikte mit 5 Strafbefehlen mit Geldstrafen von DM 100,- bis DM 375,- bestraft.*

*Infolge zunehmenden Abbaus leidet er immer wieder an Phasen mit deutlich verminderter Steuerungsfähigkeit. In solchen Phasen trat nach den Beobachtungen der MitarbeiterInnen der Einrichtung ein für ihn recht nachteiliges Verhalten auf. Er beging im Supermarkt Diebstähle, mal entwendete er eine Schachtel Zigaretten, mal eine Packung Rasierklingen und ähnliches. Diese wurden – nicht zuletzt wegen seiner Erkrankungen – so dilettantisch und offensichtlich ausgeführt, daß es dem Hausdetektiv und den MitarbeiterInnen des Marktes keine Schwierigkeiten bereitete, ihn auf frischer Tat zu betreffen, zumal er ja bereits persönlich bekannt war. Dieser gesteigerte Bekanntheitsgrad beruhte darauf, daß T. wiederholt zur Anzeige gebracht und rechtskräftig verurteilt worden war. Des weiteren wurde ihm regelmäßig ein Hausverbot erteilt.*

Ab 1993 wurden gegen T. dann nur noch Strafbefehle – insgesamt vier – beantragt. Aufgrund § 407 Abs. 1 S.2 StPO stellt die Staatsanwaltschaft den Antrag auf Erlaß des Strafbefehls, „wenn sie nach dem Ergebnis der Ermittlungen eine Hauptverhandlung nicht für erforderlich erachtet“. Zu diesem Ergebnis kann sie dennotwendig aber nur dann kommen, wenn sie vorher ordnungsgemäß ermittelt. § 160 StPO, der das Ermittlungsverfahren regelt, verpflichtet die StA in Abs. 1, „den Sachverhalt zu

erforschen“, in Abs. 2 anders als im anglo-amerikanischen Strafprozeß „*nicht nur die zur Belastung, sondern auch die zur Entlastung dienenden Umstände zu ermitteln“*. Die Adresse des Herrn T. wies ihn bei sorgfältiger Ermittlung als Bewohner einer Einrichtung der v.Bodenschwingschen Anstalten Bethel aus. Nun ist es den Staatsanwälten beim LG Bielefeld bekannt, daß in den stationären Einrichtungen Bethels nicht wenige Menschen leben, bei welchen im Sinne der o.g. §§ 20, 21 StGB Schuldunfähigkeit oder eingeschränkte Schuldfähigkeit festzustellen sind. Im Falle des T. hatten in den diversen Verfahren sowohl der Bewährungshelfer als auch MitarbeiterInnen der Einrichtung wiederholt auf seine Erkrankungen hingewiesen und Bedenken gegen seine Verantwortlichkeit geäußert. Da der Schuldfähigkeit zentrale Bedeutung für die Frage der Strafverfolgung zukommt, ist sie infolgedessen zu prüfen, kann aber ebenso wenig vom Staatsanwalt wie vom Richter selbst festgestellt werden, m.a.W. es bedarf eines ärztlichen Gutachtens.

Die StA hat nun durchaus die Möglichkeit, aufgrund der §§ 81 a, 162 StPO einen richterlichen Beschluß zur Begutachtung, notfalls im Wege der einstweiligen Unterbringung, einzuholen. Da es sich beim Vorwurf des Diebstahls nur um einen geringen Vorwurf handelt, wurde davon aber in keinem Ermittlungsverfahren Gebrauch gemacht. In Anbetracht der Tatausführung, der Häufigkeit der Delikte und der o.g. Hinweise hätte m.E. aber bereits die StA Anlaß gehabt, der Frage der Schuldfähigkeit nachzugehen.

Während in dem durch eine Anklageschrift eingeleiteten Strafverfahren zumindest eine Möglichkeit besteht, daß der Richter in der mündlichen Hauptverhandlung doch Zweifel an der Schuldfähigkeit des Angeklagten bekommt, ist im Strafbefehlsverfahren ein solcher persönlicher Eindruck des Richters ausgeschlossen. Aufgrund § 407 Abs. 3 StPO ist selbst die Anhörung des Betroffenen durch das Gericht entbehrlich. Statt dessen reicht es *in einfachen Sachen* - dazu gehörten auch die Diebstahlsverfahren – aus, dem Beschuldigten Gelegenheit zu geben, sich schriftlich zu äußern, was ist in den Verfahren gegen Herrn T. durch die Zustellung entsprechender Vernehmungsbögen stattgefunden hat. Diese enthalten zwar auch entsprechende Belehrungen über seine prozessualen Rechte, sind aber nur dort sinnvoll, wo der Beschuldigte sie erfassen kann. T. hat sich auf diese Vernehmungsbögen hin nicht geäußert, er hatte ihr Bedeutung nicht verstanden. Da er anschließend die Strafbefehle rechtskräftig werden ließ, bekam ihn auch kein Richter mehr zu Gesicht .

Die MitarbeiterInnen der Einrichtung waren bei diesem Ablauf relativ hilflos. Sicherlich konnten sie den T. i.S.d. § 8 Abs. 2 BSHG in sozialrechtlichen Angelegenheiten beraten. Kenntnisse des Straf- bzw. Strafprozeßrechts konnte man von ihnen allerdings nicht erwarten, erst recht nicht bessere als die, welche StA und Richter haben sollten. Infolgedessen haben die MitarbeiterInnen Herrn T. dann jeweils durch Einteilung seines Geldes geholfen, die Geldstrafe aus seinem Barbetrag nach § 21 Abs. 3 BSHG ratenweise zu begleichen. Das führte regelmäßig wieder zu erheblichem Geldmangel, der in Anbetracht der verminderten Steuerungsfähigkeit wiederum u.T. Grund für neue Diebstähle wurde, die das geschilderte Verfahren erneut in Gang setzten. Ganz abgesehen davon führte der chronische Geldmangel auch im Zusammenleben des Herrn T. mit den übrigen Bewohnern zu Spannungen.

Es bedarf keiner weiteren Erörterung, daß ein solches Verfahren rechtsstaatlichen Regeln Hohn spricht und einen klaren Verstoß gegen das Benachteiligungsverbot aus Art. 3 Abs. 3 S.2 GG darstellt. MitarbeiterInnen der Einrichtung erfaßten diesen Umstand schließlich mehr oder weniger intuitiv. Als Lösungsmöglichkeit bot sich ihnen die Anregung einer gesetzlichen Betreuung an. Die Anregung wurde unter Beifügung einer umfänglichen Sachverhaltsschilderung dem Vormundschaftsgericht zugeleitet. Der zuständige Vormundschaftsrichter teilte die Ansicht der MitarbeiterInnen der Einrichtung nicht. Er lehnte die Einrichtung der Betreuung unter Hinweis darauf ab, daß der gesetzliche Betreuer Herrn T. nicht verteidigen könne. Nun ist zu berücksichtigen, daß für das Verfahren auf Bestellung eines Betreuers das Gesetz über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit gilt (FGG). § 12 des Gesetzes bestimmt, daß das gesamte Verfahren durch den Amtsermittlungsgrundsatz bestimmt wird, daß m.a.W. der Richter von Amts wegen alle Voraussetzungen prüfen, Auskünfte einholen und Beweise erheben muß. In diesem Zusammenhang kann die Begründung der Ablehnung einer Betreuung nur als zynisch bezeichnet werden. Denn es hätte den Erkenntnishorizont des Richters sicherlich nicht überfordert, zu erkennen, daß die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung zum einen bei Anordnung der Postvollmacht nach § 1896 Abs. 4 BGB hätte dafür sorgen können, daß der gesetzliche Betreuer infolge Kenntnis vom Verfahren nicht wieder die Rechtskraft eines Strafbefehls hätte eintreten lassen, sondern geeignete Maßnahmen ergriffen hätte, im Einspruchsverfahren sich um die Bestellung eines Pflichtverteidigers zu bemühen. Außerdem besteht für den gesetzlichen Vertreter aufgrund § 149 Abs. 2 StPO das Recht, seine Zulassung als Beistand in der Hauptverhandlung zu beantragen und dort auf sein Verlangen hin gehört zu werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, bereits im Vorverfahren zugelassen zu werden. Wird er aber gehört, kann er auf die Bedenken hinsichtlich der Schuldfähigkeit hinweisen.

Voraussetzung der Zulassung ist freilich, daß sich die Betreuung auch auf die Vertretung im Strafverfahren beziehen muß. Eindeutig ist das nur bei der Betreuung in allen Angelegenheiten oder dann, wenn ausdrücklich die Bestellung zur „*Vertretung im Strafverfahren*“ erfolgt. Bei sorgfältiger Prüfung hätte der Vormundschaftsrichter durchaus zu dem Ergebnis kommen können, daß eine solche Betreuung vonnöten war. Andererseits muß die Zulassung als Beistand auch dann zulässig sein, wenn im konkreten Strafverfahren eine enge Verbindung zwischen der Straftat und der Erkrankung oder Behinderung des betreuten Straftäters besteht<sup>7</sup>. Da Herr T. immer dann delinquent wurde, wenn er krankheits- und behinderungsbedingt an einem Mangel seiner Steuerungsfähigkeit litt, wird man eine solche Verbindung bejahen können. Also hätte hier wohl auch eine Betreuung mit dem Geschäftskreis „*Vermögenssorge*“ ausgereicht<sup>8</sup>.

Festzustellen ist, daß die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung hier durchaus ein geeignetes Mittel gewesen wäre, der behinderungsbedingten krassen Benachteiligung des Betroffenen zu begegnen. Realität ist jedoch, daß Herr T. eine solche Betreuung

<sup>7</sup> ELZER, I.1.b) S. 139

<sup>8</sup> ELZER a.a.O. für Eigentumsdelikte von Rauschmittelabhängigen

erst zwei Jahre später erhalten hat, weil er infolge einer erlittenen Apoplexie nun gänzlich unfähig war, überhaupt noch etwas zu regeln. Tatsächlich schwebte während des erfolglosen Betreuungsverfahrens ein neues Strafbefehlsverfahren. Diesmal konnten die sensibilisierten MitarbeiterInnen der Einrichtung rechtzeitig dahingehend beraten werden, Herrn T. bei der Einlegung eines Einspruchs behilflich zu sein und auch die Bestellung eines Pflichtverteidigers anzuregen, die auch tatsächlich erfolgte. Dieser wies darauf hin, daß die Voraussetzungen des § 20 StGB wohl vorlägen, daß in Anbetracht des Vorwurfs die Einholung eines Gutachtens aber wohl unverhältnismäßig sei. In einer nicht mehr als 10 Minuten dauernden Hauptverhandlung wurde das Verfahren daraufhin nach § 153 StPO eingestellt.

Es kann von MitarbeiterInnen einer Einrichtung nicht verlangt werden, die Bewohner in straf-, strafverfahrens- und betreuungsrechtlichen Fragen zu beraten, weil diese entsprechende Rechtskenntnisse voraussetzen und die Beratung zu erheblichen Haftungsrisiken führt. Die beiden hier beteiligten Zweige der rechtsprechenden Gewalt sind aufgrund der Art. 3 Abs. 3 S.2 und 20 Abs. 3 GG verpflichtet, behinderungsbedingte Benachteiligung zu vermeiden und insoweit wenigstens die bestehenden, allerdings nicht ausreichenden gesetzlichen Möglichkeiten konsequent anzuwenden. Dazu muß man berücksichtigen, daß Straf- und Vormundschaftsrichter im gleichen Amtsgebäude residieren.

## Das schlagkräftige Argument

*Herr K., geb. im Jahre 1962, war Jahre lang Bewohner einer Einrichtung für geistig behinderte Menschen. Diagnostiziert wurden bei ihm eine mittelschwere Intelligenzminderung aufgrund traumatischer perinataler Hirnschädigung nach Zangengeburt, Epilepsie, spastische Hemiparese links, die die Gebrauchsfähigkeit des Armes und der Hand stark einschränkt, und ausgeprägte Verhaltensstörungen. Er besucht regelmäßig die Werkstatt für Behinderte, in der er sich zu seinem Barbetrug eine geringe Prämie hinzuverdient, so daß sein Monatsbudget ca. DM 200,- beträgt. K. ist nicht in der Lage, sein Geld über den Zeitraum eines Monats einzuteilen. Er pflegt einen ausgeprägten Tabak- und Kaffeegenuß, der seine finanziellen Mittel weitestgehend aufzehrt. In der Vergangenheit wurde er von seinem Vater im Bereich der Vermögenssorge und der Zustimmung zu Heilmaßnahmen gesetzlich betreut, der nicht nur sehr alt war, sondern auch weit entfernt in einem anderen Bundesland lebte.*

*Es ist regelmäßig vorgekommen, daß er sich bereits gegen Mitte des Monats mangels Geld keinen Tabak mehr kaufen konnte. Dieses führte zu einem entsprechend gereizten Verhalten, da K. in keiner Weise Frustrationstoleranz aufbringt. Er begann dann, zunächst von MitarbeiterInnen, dann von anderen Bewohnern Tabak zu schnorren. Dies führte nur kurze Zeit zur Bedarfsdeckung, weil die übrigen Bewohner sehr schnell feststellen mußten, daß K. es prinzipiell ablehnte, seinerseits Tabak an andere abzugeben. Sodann ging er dazu über, sich zur Beschaffung von Tabak bei Mitbewohnern Geld zu leihen.*

Da die Aufmerksamkeit bei K. nur die eigene Versorgung mit Tabak, nicht aber die Rückzahlung des geliehenen Geldes gerichtet war, war es ihm selbstverständlich nicht möglich, mit seinem Geld so zu wirtschaften, daß er auch nur ansatzweise Rückzahlungen hätte leisten können. So war es unvermeidlich, daß es in der Einrichtung zu erheblichen Streitigkeiten zwischen ihm und anderen Bewohnern kam, die zum nicht unerheblichen Teil auch unter Einsatz von körperlicher Gewalt

ausgetragen wurden. Soweit dies von den MitarbeiterInnen festgestellt werden konnte, ging es dabei allerdings niemals um die Wegnahme von Geld oder Tabak unter Einsatz von Gewalt, also Raub i.S.d. § 249 StGB, sondern um die Reaktion frustrierter Mitbewohner, die realisierten, daß sie das verliehene Geld nicht zurückerhalten würden. Die Strategie des K. könnte man allerdings dann, wenn K. in der Lage wäre, das Unrecht seiner Tat i.S.d. § 20 StGB einzusehen, als sog. Eingehungsbetrug bezeichnen. Herr K. hegte allerdings nicht den geringsten Zweifel daran, daß *im Recht* war, weil sein Vater, wie er den MitarbeiterInnen immer wieder erklärte, ihm geraten hatte, sich auch als geistig Behinderter *nichts gefallen zu lassen*.

Die MitarbeiterInnen der Einrichtung versuchten immer wieder, dem K. dadurch Hilfestellung zu geben, daß sie ihm anboten, sein Geld einzuteilen. Es sollte eine wöchentliche Auszahlung unter dem Versuch erfolgen, darüber hinaus eine Rücklage für die Tilgung seiner Schulden zu bilden. Diese Hilfe nahm er i.d.R. nur kurze Zeit, nämlich nur bis zu dem Tage an, an welchem er keinen Tabak mehr, die MitarbeiterInnen aber noch *sein Geld* hatten, das für ihn für die nächste Woche verwaltet wurde. Dieses forderte er dann unter Drohung mit einem „*empfindlichen Übel*“ i.S.d. § 240 StGB (Nötigung), dem Einsatz von körperlicher Gewalt, von den MitarbeiterInnen, die diese Drohung durchaus ernst nahmen. Hier begründet das Mittel als solches ohne Zweifel die Verwerflichkeit, auch wenn K. durch die Kündigung der vorher getroffenen Vereinbarung durchaus einen Herausgabeanspruch hatte.

In einer richtigen „*Parallelwertung in der Laiensphäre*“ entschieden sich die MitarbeiterInnen, ihm *sein Geld* alsbald auszuhändigen, weshalb sich die Spirale aus Tabakmangel, Schnorren, Geldleihen und Auseinandersetzungen weiter drehte. Der Vater als gesetzlicher Betreuer für die Vermögenssorge war an dieser Stelle in keiner Weise hilfreich, da er weit entfernt wohnte und infolge seines Lebensalters auch nicht mehr in der Lage war, sich mit dieser Sachlage auseinanderzusetzen.

*Da die Situation nicht nur in der eigenen Wohngruppe des Herrn K., sondern auch allmählich im gesamten Bereich des Hauses eskalierte, bemühten sich die MitarbeiterInnen, den Vater davon zu überzeugen, daß er die Betreuung seines Sohnes getrost in andere Hände legen könne, dies mit dem Ziel, über einen anderen Betreuer zu einer Entspannung zu gelangen. Das gelang auch schließlich, und mit der Bestellung eines neuen Betreuers wurde nun auch ein Einwilligungsvorbehalt nach § 1903 BGB ausgesprochen. Von nun an konnte sich K. seinen wöchentlichen Betrag im Büro des Betreuers abholen, der sich auch an die Schuldenregulierung machte. Allerdings war es in der Anfangszeit wiederholt notwendig, Herrn K. mit Nachdruck des Büros zu verweisen, wenn er über sein Budget hinaus unter Androhung von Gewaltanwendung (mehr) Geld forderte.*

*Die Einrichtung, in der K. lebte, war eine der letzten, die noch von einem „Hausvater“ alter Prägung geführt wurde, der zu K. in der Tat ein eher „väterliches“ Verhältnis hatte. Dieses schloß auch deutliche Ermahnungen ein, die - aus heutiger Sicht - für K. durchaus eine „Leitplankenfunktion“ gehabt haben könnten. Als dieser Hausvater in den Ruhestand ging, verlor auch K. offensichtlich an Orientierung. K. nahm nach wie vor die männlichen Mitarbeiter ernst, während die weiblichen vermehrt zum Ziel seiner Aggressionen wurden. Dies gipfelte in einer Situation, in der er nach späteren Angaben selbst festgestellt hatte, daß er nervös und aggressiv wurde und nun sehr fordernd von einer Mitarbeiterin verlangte, sie solle ihm sofort „seine Tropfen“ (Neurocil) geben. Die Mitarbeiterin, zu allem Überfluß noch relativ neu in der Einrichtung, war*



*mit anderen Dingen beschäftigt und sagte ihm das wohl auch deutlich. K. reagierte heftig mit einem gezielten Schlag, der zu einem komplizierten Kieferbruch bei der Mitarbeiterin führte.*

Intern führte dies nach kurzer Unterbringung nach dem PsychKG NW in der Akut-Klinik - mit ausdrücklicher Zustimmung von K. - zu einer Verlegung in eine psychiatrische Einrichtung innerhalb der Anstalt. K. erklärte, er wisse, daß er in der Einrichtung nun nicht mehr bleiben könne. In der psychiatrischen Einrichtung kam es noch mehrmals zu aggressiven Szenen gegen weibliche Mitarbeiter, die hier allerdings überwiegend dadurch entschärft wurden, daß sich K. freiwillig in einen Isolierraum einschließen ließ. Ohne diese Freiwilligkeit wäre eine Einschließung hier nur unter den Voraussetzungen des Notstandes oder der Notwehr / Nothilfe möglich gewesen, da fremdaggressive, nicht selbstschädigende Handlungen zugrunde lagen, so daß § 1906 BGB nicht einschlägig war.

Die verletzte Mitarbeiterin stellte Strafantrag, K. wurde wegen vorsätzlicher Körperverletzung angeklagt. Gleichzeitig forderte der Rechtsanwalt der Mitarbeiterin den gesetzlichen Betreuer des K. auf, dessen Schuld und Verpflichtung zum Schmerzensgeld / Schadenersatz auf der Grundlage des § 823 Abs. 1 BGB anzuerkennen, was der Betreuer verständlicherweise nicht tat.

Der Betreuer regte nach Eingang der Anklageschrift die Bestellung eines Pflichtverteidigers an, der auch erstaunlicherweise ohne weiteres entsprochen wurde. Zur Hauptverhandlung wurde K. von seinem Betreuer begleitet. K. reagierte nach dem Betreten des Gerichtsgebäudes panisch, so daß der Betreuer große Mühe hatte, ihn davon abzuhalten, Hals über Kopf zu fliehen.

Die Richterin konnte den Äußerungen des K. sehr schnell entnehmen, daß wohl erhebliche Zweifel an seiner Schuldfähigkeit bestehen. Sie verkündete daraufhin einen Beweisbeschluß zum Zwecke der Begutachtung der Schuldfähigkeit des K., der daraufhin erklärte, jetzt könne er doch gehen, denn die Sache sein unentschieden ausgegangen. Das Gutachten kam zum Ergebnis, daß K. zumindest zum Zeitpunkt der Begehung der Tat schuldunfähig i.S.d. § 20 StGB war. Damit wurde das Verfahren eingestellt. Der Rechtsanwalt der Mitarbeiterin verfolgte die Geltendmachung von Ansprüchen nicht weiter.

Für K. hatte sein zweifelsohne strafrechtlich relevantes Verhalten keine weiteren Folgen. Es ist fraglich, ob seitens des Trägers der Einrichtung nicht anders hätte verfahren werden können. Wenn man berücksichtigt, daß K. infolge seiner Nikotinsucht über einen längeren Zeitraum immer wieder Anlaß zu massiven Auseinandersetzungen gegeben hat, die teilweise sogar gewalttätig geführt wurden, hat er erhebliche Verstöße gegen die Regeln eines gedeihlichen Zusammenlebens innerhalb der Einrichtung verursacht. Ob das für den Träger der Einrichtung ausgereicht hätte, um den mit K. bzw. seinem gesetzlichen Vertreter geschlossenen Heimvertrag zu kündigen, ist fraglich.

Das Heimgesetz gibt dem Träger nur sehr eingeschränkte Kündigungsmöglichkeiten. Dabei ist unverkennbar, daß sich das Heimgesetz - und das gilt auch für das kommende „Heimbewohnerschutzgesetz“ - deutlich am Leitbild der Einrichtungen der Altenhilfe orientiert. Der besonderen Problematik der Einrichtungen der Behindertenhilfe wird nur in sehr unzureichendem Maße Rechnung getragen. § 4 b Abs. 3 Ziff. 3 HeimG gibt dem Heimträger die

Möglichkeit der Kündigung, wenn „*der Bewohner seine vertraglichen Pflichten schuldhaft so gröblich verletzt, daß dem Träger die Fortsetzung des Vertrages nicht mehr zugemutet werden kann*“. Nun besteht ein Heimvertrag bekanntermaßen aus mietrechtlichen und betreuungs- und pflegebezogenen Anteilen in unterschiedlicher Quotelung, wobei das Mietrecht desto weiter im Vordergrund steht, je selbständiger die Bewohner sind. Sowohl die Kommentarliteratur<sup>9</sup> als auch nach den bisherigen Erfahrungen die zivilrechtliche Praxis orientieren sich dabei ausschließlich an den im Mietrecht geltenden Regeln, ohne die Besonderheiten einer stationären Behinderteneinrichtung zu beachten. Da das Gesetz ausdrücklich „*schuldhaft*“ Vertragsverletzungen verlangt, also nicht nur objektiv rechtswidriges, sondern auch subjektiv vorwerfbares Handeln, würde das bedeuten, daß bei geistig behinderten oder psychisch kranken Bewohnern kein Verstoß gegen Vertragspflichten zur Kündigung führen könnte, wenn - was nicht selten der Fall sein dürfte - der Bewohner weder schuld- noch deliktsfähig ist. Bei strikter Anwendung der genannten Vorschrift würde das dazu führen, daß der Träger der Einrichtung selbst bei Straftaten gegen MitbewohnerInnen oder MitarbeiterInnen keine Möglichkeit hätte, sich vom Vertrag zu lösen.

Soweit K. hier infolge seiner Nikotinsucht über längere Zeit immer wieder massive Auseinandersetzungen verursacht hat, mag das noch nicht zur Unzumutbarkeit der Fortsetzung des Heimvertrages geführt haben, da die Situation sich letztendlich mit vorhandenen Mitteln (gesetzl. Betreuung) entschärfen ließ.

Anders ist möglicherweise der tätliche Angriff auf die Mitarbeiterin zu beurteilen. Der Träger der Einrichtung hat hier sicherlich seine ihm obliegende arbeitsrechtliche Fürsorgepflicht gegenüber MitarbeiterInnen zu beachten. Wenn also durch K.'s Angriff die Gefahr sichtbar geworden wäre, daß von dem Bewohner im Grund jederzeit ein solches Verhalten ausgehen kann, ist das dem Heimvertrag zugrundeliegende Vertrauensverhältnis sicherlich so weit zerstört, daß dies zur Unzumutbarkeit der Fortsetzung des Vertrages führen muß. In diesem Fall war jedoch erkennbar, daß es zur Eskalation deshalb gekommen war, weil die Mitarbeiterin einige grundlegende Regeln der Fachlichkeit im Umgang mit behinderten Menschen außer Acht gelassen hatte.

In letzter Zeit wurde es im Bereich der v.Bodelschwingschen Anstalten Bethel jedoch zweimal notwendig, den Heimvertrag mit Rücksicht auf § 4 b Abs. 3 Ziff.3 HeimG zu kündigen. Der ersten Kündigung lag ein gezielter Angriff mit einem Messer auf die Einrichtungsleitung zugrunde, der zweiten eine Brandstiftung innerhalb der Einrichtung im Wiederholungsfall. Beide Betroffene sind derzeit nach § 126 a StPO in der Forensik in Eickelborn untergebracht und es ist zu erwarten, daß es zur Unterbringung im Maßregelvollzug kommen wird.

Was aber geschieht, wenn der Heimvertrag gekündigt werden muß, ohne daß es zu einer anschließenden geschlossenen Unterbringung kommt ?

---

<sup>9</sup> z.B. KUNZ/RUF/WIEDEMANN § 4 b Rndr 10

## Das Muttersöhnchen

*Ein solcher Fall ist Herr H. Er wurde im Jahre 1974 in Kasachstan geboren und kam mit seiner Familie vor etwas mehr als 10 Jahren in die Bundesrepublik. Es ist nicht bekannt, ob er bereits in Kasachstan in einer Einrichtung gelebt hat. In Deutschland kam er offensichtlich aufgrund seiner Verhaltensauffälligkeiten sehr rasch in Schwierigkeiten. Die hervorstechende ist, daß er sich, will er von A nach B, gelegentlich einfach auf die Fahrbahn legt und so ein Auto anhält, um dann den Fahrer aufzufordern, ihn mitzunehmen. Dadurch dürfte er jeweils den Tatbestand des Gefährlichen Eingriffs in den Straßenverkehr nach § 315 b Abs. 1 StGB verwirklicht haben. Es ist nicht bekannt, ob es insoweit zu einem Ermittlungsverfahren gekommen ist.*

*Die Familie wurde in der kurzen Zeit in Deutschland von mehreren Schicksalsschlägen heimgesucht. Das mag ein Grund dafür gewesen sein, daß sich namentlich die Mutter lange strikt weigerte, H. in eine stationäre Einrichtung der Behindertenhilfe zu geben. Der weitere Verlauf legt den Schluß nahe, daß sie den H. trotz seiner Größe von 1,90 cm (100 kg) noch als minderjähriges Kind ansah und ihn gegenüber seinen Geschwistern vorzog. Als eine Schwester des H. an Krebs starb und die Mutter nun ihre beiden Enkelkinder in den Haushalt aufnahm, stimmte diese der Übersiedlung H. in eine stationäre Einrichtung zu. Diagnostiziert wurden nun eine geistige Behinderung sowie eine psychische Erkrankung mit deutlichen Verhaltensauffälligkeiten.*

*In der Einrichtung befand H. sich von Anfang an in beständiger Finanznot, da er mit seinem Barbetrag offenbar nicht auskam. Auch Zuwendungen der Mutter, soweit diese dazu überhaupt in der Lage war, lösten das Problem nicht. Da er in der Einrichtung der jüngste - möglicherweise auch der intelligenteste - Bewohner war, verlegte sich H. sehr bald auf Diebstähle bei seinen MitbewohnerInnen, bei welchen er recht planvoll, aber auch dreist vorging. H. betrachtete die stationäre Einrichtung auch durchaus nicht als sein neues Zuhause, sondern suchte häufig die Wohnung der Eltern auf, wobei er sich gelegentlich der eingangs beschriebenen Transportmethode bediente. Auch jetzt kam es zu keiner Strafanzeige. Die Mutter teilte der Einrichtung die Ankunft des Sohnes nur widerwillig und mit Verzögerung mit, so daß mehrfach große Unruhe wegen des abgängigen H. entstand.*

*Nachdem er als Urheber der Diebstähle erkannt worden war, versuchten die MitarbeiterInnen der Einrichtung zunächst, pädagogisch auf H. einzuwirken, allerdings ohne Erfolg. Schließlich wurden von den hilflosen MitarbeiterInnen mehrere Strafanzeigen in der Hoffnung erstattet, die Erfahrung des Ermittlungsverfahrens und einer Hauptverhandlung würden möglicherweise mächtig auf H. einwirken. Erstaunlicherweise wurden sämtliche Ermittlungsverfahren aber schlicht eingestellt, ohne daß es für H. Folgen hatte. Da die Diebstähle unvermindert weitergingen und sich allmählich auch auf andere Häuser ausdehnten, kündigte der Träger der Einrichtung den Heimvertrag, darüber hinaus regte er die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung zur Bestimmung des Aufenthaltes an, da für H. eine neue Einrichtung gefunden werden mußte. Der alsbald bestellte Betreuer mußte feststellen, daß dem H. sein Ruf offensichtlich vorseilte, denn es war nicht möglich, ihn am Ort oder in der näheren Umgebung in einer Einrichtung desselben Trägers oder aber in einer solchen eines anderen Trägers unterzubringen. Nach monatelanger intensiver Suche und vielfachen Mißerfolgen gelang es schließlich, H. in einer Einrichtung in einer Entfernung von ca. 60 km unterzubringen. Die Bewohner dieser Einrichtung sind jüngere Menschen mit geringgradigen geistigen Behinderungen, die mit vorwiegend landwirtschaftlichen Tätigkeiten beschäftigt werden. Diese würden sich auch gegen die Diebstähle des H. besser zur Wehr setzen können, so hoffte man wenigstens. Tatsächlich war aber auch die Langmut des Trägers dieser Einrichtung nach etwa neun Monaten erschöpft, weil H. auch hier seiner üblichen Geldbeschaffung nachging und angeblich sogar*

*an einem Raub beteiligt gewesen sein soll. Erstaunlicherweise ist es jedoch auch hier zu keiner Strafverfolgung gekommen. Des weiteren soll H. mehrfach den Versuch unternommen haben, sich zu prostituieren. Von hier wurde H. dann wieder in eine noch weiter entfernte Einrichtung verlegt, deren Bewohner deutlich älter als H. waren, allerdings mit der Option der Rückkehr, falls er dort nicht bleiben könne. Von dieser Option wurde nach etwa sechs Monaten Gebrauch gemacht, als sich herausgestellt hatte, daß H. aus den schon bekannten Gründen nicht bleiben konnte.*

Alle Beteiligten, Heimträger, Ärzte, Mitarbeiter, Betreuer, aber auch Vormundschaftsrichter haben immer wieder darüber nachgedacht, ob und wie man in irgendeiner Weise auf H. einwirken kann. Das zur Verfügung stehende Instrumentarium hat sich bislang als ungeeignet erwiesen. Mit den klassischen pädagogischen Mitteln war dem H. in keiner Einrichtung beizukommen. Es ist auch über die Möglichkeit der geschlossenen Unterbringung nachgedacht worden. Die zivilrechtliche Unterbringung durch den Betreuer nach § 1906 BGB setzt eine akute, ernstliche und konkrete Selbsttötungs- oder Selbstschädigungsgefahr voraus<sup>10</sup>. Davon kann allenfalls bei den Autostop-Aktionen ausgegangen werden. Da sich solche jedoch nur gelegentlich und nicht mit Regelmäßigkeit ereigneten, konnte ein Vormundschaftsgericht aus Gründen der Verhältnismäßigkeit eine dauernde Unterbringung darauf nicht stützen<sup>11</sup>. Keinesfalls hätten dementsprechend die Diebstähle Ursache einer geschlossenen Unterbringung sein können.

Die öffentlich-rechtliche Unterbringung nach dem Gesetz über die Hilfen für Psychisch Kranke des Landes Nordrhein-Westfalen, PsychKG NW, hätte wohl ebenfalls auf die Autostop-Aktionen als erhebliche Gefährdung bedeutender Rechtsgüter gestützt i.S.d. § 11 Abs. 1 PsychKG NW werden können, wäre aber nur vorübergehender Natur gewesen, ohne auf H. einen bleibenden Eindruck zu machen. Und die Diebstähle geringer Geldbeträge hätten die Unterbringung nach dem PsychKG NW keinesfalls rechtfertigen können. Schließlich ist eine Einschließung innerhalb einer Einrichtung zu Zwecken der Disziplinierung von Bewohnern nur dann möglich, wenn eine rechtfertigende Einwilligung des Betroffenen vorliegt, anderenfalls ist sie strafbare Freiheitsberaubung nach § 239 StGB. Davon sind selbstverständlich gerechtfertigte Einschließungen aus Gründen der Notwehr/Nothilfe, § 32 StGB oder des Notstandes, § 34 StGB, zu unterscheiden. Auch die Einleitung eines Strafverfahrens hat jedenfalls nicht zu einer Verhaltensänderung geführt, die Erfahrung der Verfahrenseinstellung war für H. vermutlich eher ermutigend.

Wenn allerdings sämtliche Straftaten zur Anzeige gebracht worden wären - was niemand, weder die beteiligten Einrichtungen noch die Geschädigten, aus welchen Gründen auch immer, getan haben - wäre es immerhin denkbar, daß H. letzten Endes über § 63 StGB in den Maßregelvollzug geraten wäre. Die notwendigen Feststellung der *Gefahr für die Allgemeinheit* hätte sich aus seiner Art des Anhaltens von PKW ohne weiteres, hinsichtlich der Diebstähle daraus ergeben, daß er zumindest für einen bestimmten Personenkreis, nämlich die übrigen Bewohner der Einrichtungen, eine Gefahr darstellte<sup>12</sup>. Sollte er sich tatsächlich an einem

<sup>10</sup> PALANDT, § 1906 Rndr 9

<sup>11</sup> PALANDT, § 1906 Rndr 11

<sup>12</sup> SCHÖNKE/SCHRÖDER § 63, Rndr 16

Raubüberfall beteiligt haben, würde das noch die Wahrscheinlichkeit künftiger erheblicher Rechtsverletzungen unterstrichen haben.

Mangels entsprechender Strafanzeigen wird H. zumindest auf absehbare Zeit nicht in den Maßregelvollzug gelangen. Wahrscheinlicher ist, daß ihm die zurücknehmende Einrichtung doch endlich den Heimplatz kündigt. In diesem Fall kann man dem Betreuer von H. keine großen Hoffnungen in Bezug auf die Aufnahme in einer neuen Einrichtung machen. Was dann bleibt, ist - wie auch in anderen Fällen *nicht vermittelbarer* Bewohner – die kommunale Einrichtung für die Aufnahme Wohnungsloser. In diesem Fall bleibt abzuwarten, ob H. sich in dem dort herrschenden rauhen Klima behaupten kann.

## **Den Letzten (Mitarbeiter) beißen die Hunde ?**

Im letzten Teil meiner Untersuchung will ich mich mit den möglichen Folgen der Delinquenz von Bewohnern für eine mögliche Haftung der Einrichtung beschäftigen.

Der eingangs erwähnte § 832 BGB statuiert eine Haftung für den, der kraft Gesetzes (Abs. 1) oder durch Vertrag (Abs. 2) verpflichtet ist, die Aufsicht über einen Minderjährigen oder über jemanden zu führen, der wegen seines geistigen oder körperlichen Zustandes der Beaufsichtigung bedarf, wenn dieser einem Dritten widerrechtlich einen Schaden zufügt, der Aufsichtspflichtige seine Aufsichtspflicht verletzt hat und der eingetretene Schaden bei gehöriger Aufsicht nicht eingetreten wäre. Dabei trifft weder den Minderjährigen, dem die zur Erkenntnis der Verantwortlichkeit notwendige Einsicht i.S.d. § 828 Abs. 2 BGB fehlt, noch den Volljährigen, der nicht deliktstüchtig i.S.d. § 827 BGB ist, eine Haftung, weil es ja an der subjektiven Vorwerfbarkeit mangelt.

Bei minderjährigen Bewohnern ist die Überleitung der Aufsichtspflicht von den Eltern, die sie ja von Gesetzes wegen nach § 1631 BGB haben, auf den Träger der Einrichtung durch den Heimvertrag unproblematisch. Dogmatisch zweifelhaft ist sie jedoch bei vielen volljährigen Bewohnern. Soweit die Volljährigen den Heimvertrag selbst abschließen, wird man nicht davon ausgehen können, daß sie die Aufsicht über sich selbst auf den Träger der Einrichtung übertragen (wollen). Die gesetzlichen Betreuer, die regelmäßig die gesetzlichen Vertreter nicht geschäftstüchtiger Bewohnern sind, haben nach Ansicht des LG Bielefeld ihrerseits aber nur dann auch die Aufsichtspflicht über die Betreuten, wenn sich die Betreuung auf alle Angelegenheiten mit Ausnahme der Zustimmung zur Sterilisation erstreckt oder die Führung der Aufsicht sich ausdrücklich aus der Bestellung ergibt. Beide Fälle dürften in der vormundschaftsgerichtlichen Praxis mehr und mehr die Ausnahme sein. Infolgedessen können auch die Betreuer häufig gar keine Aufsichtspflicht per Heimvertrag übertragen, da sie selber nicht Verpflichtete sind. Gleichwohl wird die vertragliche Überleitung der Aufsichtspflicht in vielen gerichtlichen Entscheidungen schlicht vorausgesetzt. Trifft den Träger der Einrichtung aber eine solche Aufsichtspflicht, delegiert er sie auf die MitarbeiterInnen, die sie – hier wiederum durch Übernahme durch den Arbeitsvertrag – im Einzelfall im erforderlichen Umfang wahrnehmen müssen, um zu verhindern, daß der zu Beaufsichtigende z.B. andere BewohnerInnen einen

Schaden zufügt. Ein genereller Haftungsausschluß für Körperschäden innerhalb der Einrichtung ergibt sich insoweit nicht aus § 2 Abs. 1 Ziff. 15 SGB VII, weil diese Vorschrift ausschließlich für stationäre Rehabilitationsmaßnahmen von Sozialversicherungsträgern gilt, nicht aber für Pflege- oder Behinderteneinrichtungen<sup>13</sup>. Nur bei solchen Körperschäden, die sich in unmittelbarem Bezug zur Tätigkeit in einer Werkstatt für Behinderte ereignen, kann ein Haftungsausschluß aufgrund § 2 Abs. 1 Ziff. 4 SGB VII in Frage kommen. Bei Körperschäden von MitarbeiterInnen gilt für Arbeitgeber und KollegInnen zweifelsohne der gesetzliche Haftungsausschluß des § 2 Abs. 1 Ziff. 1 u. 2 SGB VII. Nicht ausgeschlossen ist insoweit allerdings die Haftung für Eigentumschäden. Keinerlei Haftungsbeschränkung besteht für solche Schäden, die Dritten, Betriebsfremden zugefügt werden.

Zum Maßstab der Erforderlichkeit gibt es eine umfangreiche, fast kasuistische Rechtsprechung, hauptsächlich aus dem Bereich der Beaufsichtigung Minderjähriger. Anknüpfungspunkte sind Alter, Eigenart und Charakter des Kindes, Vorhersehbarkeit schädigenden Verhaltens und das Maß dessen, „*was verständige Eltern nach vernünftigen Anforderungen in der konkreten Situation an erforderlichen und zumutbaren Maßnahmen treffen müssen*“<sup>14</sup>. Quintessenz ist, daß den Aufsichtsführenden desto höhere Ansprüche treffen, je deutlicher die Neigung des zu Beaufsichtigenden zu schadenstiftenden Handlungen ist. Ist eine solche Tendenz sichtbar, so müssen die Einrichtung bzw. die für sie handelnden MitarbeiterInnen das mit vorhandenen Mitteln mögliche und notwendige tun, um Schäden Dritter zu vermeiden. In der Konsequenz heißt das aber auch, daß dann, wenn das Setting der Einrichtung hinter dem notwendigen Umfang der Aufsicht zurückbleibt, für die Einrichtung Abhilfe nur durch Verlegung bzw. Beendigung des Heimvertrages zu schaffen ist. Dabei stellt sich die oben in anderem Zusammenhang bereits erörterte Frage, ob denn eine solche Kündigung nach dem Heimgesetz überhaupt möglich ist. Das ist sie vermutlich dann, wenn eine nachträglich erhöhte, nicht mehr leistbare Aufsichtspflicht durch die gesundheitliche Veränderung der BewohnerInnen zur Unzumutbarkeit der Vertragsfortsetzung führt. Jedenfalls ist jede Einrichtung nach jetziger Rechtslage gut beraten, bereits vor Aufnahme neuer BewohnerInnen sehr akribisch die Frage möglichen gesteigerten Aufsichtbedarfs zu prüfen, erst recht, wenn es dafür bereits Anhaltspunkte gibt.

Ziel der Eingliederungshilfe für Behinderte ist es, sie so weit wie möglich zu einem selbständigen und eigenverantwortlichen Leben zu befähigen. Um das zu erreichen bedarf es der Gewährung von Freiräumen ohne jederzeitige Zugriffsmöglichkeit durch MitarbeiterInnen. Solange auch im Bereich der Einrichtungen uneingeschränkt die Haftung für eine Aufsichtspflichtverletzung besteht, wird man davon ausgehen können, daß die aufsichtspflichtigen Mitarbeiter sich bei der Wahl zwischen der Gewährung von Freiräumen einerseits und der Vermeidung einer möglichen eigenen Haftung im Zweifel wohl für letztere entscheiden werden.

<sup>13</sup> Kasseler Kommentar § 2 SGB VII, Rndr 82

<sup>14</sup> PALANDT § 832 Rndr 8 m.w.N.

## Thesen: Juristische Aspekte delinquenten Verhaltens in Rahmen einer Einrichtung

- I. Der Zweck der Strafe für die Begehung einer Straftat ist nach heutigem Verständnis nicht länger bloße Vergeltung aus der Sicht der Gesellschaft. Sie soll statt dessen den Rechtsfrieden wiederherstellen, zukünftigen Straftaten vorbeugen, vor allem aber die Möglichkeit geben, die Schuld des Täters auszugleichen und ihm Gelegenheit zur Sühne und zur Resozialisierung geben.

Die Strafbarkeit knüpft an die Frage der Schuldfähigkeit der §§ 20, 21 StGB an. Die Unterscheidung in entweder „(bedingt)schuldfähig“ oder „nicht schuldfähig“ entspringt einer rein juristischen Denkweise. Sie wird, da sie lediglich den staatlichen Strafanspruch legitimiert, unter Beachtung der täterbezogenen Strafzwecke einem geistig oder seelisch behinderten Täter selten gerecht.

Es gibt bei den Betroffenen häufig durchaus ein Empfinden für das Unrecht der Tat und ein Bewußtsein, Schuld auf sich geladen zu haben bis hin zur eigenen „scharfrichterlichen Instanz“, aber nur selten eine Möglichkeit, dies im Sinne der o.g. Strafzwecke zu verarbeiten, weil

a) das Verfahren des Erwachsenenstrafrechts völlig hilflos auf ihre Defizite reagiert und diese als eher lästige Komplikation mit Mitteln des Prozeßrechts schlicht ausbremst, die Betroffenen dieses Verfahren häufig gar nicht begreifen und es damit für sie zur anonymen Bedrohung wird, der sie ohne mögliche Gegenwehr ausgeliefert sind;

b) die im Erwachsenenstrafrecht möglichen Sanktionen nicht als solche erkannt und verarbeitet werden können und damit keine Teilhabe insbesondere am Sühne- und Resozialisierungsgedanken möglich ist.

Dadurch kommt es ohne die Möglichkeit der bewußten Verhaltensänderung immer wieder zu neuer Delinquenz. Diese kann schließlich im Maßregelvollzug enden – der i.S.d. Betroffenen schlechtesten Lösung – weil es hier der Schutz der Gesellschaft vor dem behinderten Menschen, jedoch nicht mehr die Hilfe für diesen im Vordergrund steht.

Das grundgesetzliche Benachteiligungsverbot des Art. 3 Abs. 3 S.2 GG gebietet deshalb die Schaffung besonderer Verfahrensgänge und solcher Sanktionen, die – vergleichbar dem Jugendstrafrecht – die behinderten Straftäter am o.g. Strafzweck teilhaben lassen.

- II. Historisch war das Verhältnis von Einrichtung und MitarbeiterInnen zu den behinderten BewohnerInnen, schon durch den weit verbreiteten geschlossenen Charakter, eher durch Zwang denn durch Pädagogik gekennzeichnet, der Struktur der patriarchalischen Familie vergleichbar. Zwischen MitarbeiterInnen und BewohnerInnen kam es aber durchaus auch

zu familienähnlichen, persönlichen Beziehungen, die schon im gelebten Selbstverständnis des *Hausvaters*, der *Hauseltern* zum Ausdruck kamen. Dadurch gab es bereits weniger Möglichkeiten delinquenten Verhaltens und für dennoch auftretendes delinquentes Verhalten durchaus empfindliche und nach heutigem Verständnis unzulässigen Strafen. Insgesamt war deshalb delinquentes Verhalten eher die Ausnahme und mit *Bordmitteln* zu beherrschen. Dieses Einrichtungsmodell ist verschwunden und hat einem neuen Platz gemacht, das durch verbindlichen Arbeitsplatzbeschreibungen, feste Dienstzeiten und berufsrechtlich umrissene Fachlichkeit gekennzeichnet ist. Das Verhältnis zwischen MitarbeiterInnen und BewohnerInnen ist im Normalfall distanzierter. Verstärkend wirkt sich dabei der durch die Kostensituation notwendig werdende Personalabbau aus.

Dieses Modell hat keine neuen Lösungen für den Umgang mit delinquentem Verhalten von BewohnerInnen gefunden, das letztendlich nur zivilrechtlich über den Weg der Kündigung beantwortet werden kann. Das führt aber gerade nicht zu der behinderungsbedingt notwendigen Hilfestellung, sondern führt zur Ausgrenzung und sogar Wohnungslosigkeit.

Abhilfe kann nur die konsequente Durchsetzung des sozialhilferechtlich *noch* bestehenden Anspruchs auf individuelle und bedarfsgerechte Hilfeleistung nach § 3 BSHG schaffen, mehr „*Betreuung statt Strafe*“. Die über § 93 BSHG erzwungene Schaffung von Bedarfsgruppen ist unter diesem Gesichtspunkt mehr als fragwürdig, weil es gerade die nicht *katalogisierbaren* BewohnerInnen sein werden, die zunehmend ins Abseits gedrängt werden.

- III. Die rechtsdogmatisch fragwürdige Überwälzung der Aufsichtspflicht nach § 832 BGB auf die Einrichtungen dient offensichtlich nur dem Zweck, einen Ersatz für die mangelnde Haftung von nicht deliktstfähigen behinderten BewohnerInnen zu schaffen.

Bei der Entscheidung der Mitarbeiter zwischen der Vermeidung eigener Haftung und der für eine Entwicklung zur Selbständigkeit notwendigen Gewährung von Freiräumen dürfte sich das überwiegend zum Nachteil der BewohnerInnen auswirken. Abhilfe könnte hier die Begrenzung dieser Haftung auf Fälle einer leichtfertigen (grob-fahrlässigen) Verletzung der Aufsichtspflicht schaffen.

## Literaturverzeichnis

- ELZER, O. "Die Teilnahme von Betreuern an Strafverfahren, BtPrax 4/2000, S. 139 ff  
Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, Band 2, C.H. Beck  
KUNZ/RUF/WIEDEMANN, Heimgesetz, Kommentar, 8.A., 1998, C.H. Beck  
PALANDT, Bürgerliches Gesetzbuch, Kommentar, 58. A., 1999, C.H. Beck  
SCHÖNKE/SCHRÖDER, Strafgesetzbuch, Kommentar, 24.A. 1991, C.H. Beck



## Liste der juristischen Abkürzungen

BGB	⇒	Bürgerliches Gesetzbuch
BSHG	⇒	Bundessozialhilfegesetz
FGG	⇒	Gesetz über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit
GG	⇒	Grundgesetz
HeimG	⇒	Heimgesetz
LG	⇒	Landgericht
PsychKG NW	⇒	Gesetz über die Hilfen für Psychisch Kranke des Landes Nordrhein-Westfalen
SGB	⇒	Sozialgesetzbuch
StA	⇒	Staatsanwalt
StGB	⇒	Strafgesetzbuch
StPO	⇒	Strafprozessordnung

## **Autoren**

### **Ralf François**

v. Bodelschwingschen Anstalten, Rechtsabteilung, Königsweg 1, 33617 Bielefeld

### **Theo Klauß**

Prof. Dr., Dipl.Psych. Pädagogische Hochschule Heidelberg, Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung, Keplerstr. 87, 69120 Heidelberg

### **Michael Seidel**

Privatdozent, Dr.med., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

v. Bodelschwingsche Anstalten, Postfach 13 02 40, 33545 Bielefeld

### **Herbert Steinböck**

Dr.med., Chefarzt der Fachabteilung Psychiatrische Therapie für Menschen mit geistiger Behinderung im Bezirkskrankenhaus Haar (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. W. Bender), Postfach 1111, 85529 Haar

## Impressum

Die „*Materialien der DGSGB*“ sind eine Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V. (DGSGB) und erscheinen in unregelmäßiger Folge. Anfragen und Bestellungen an die Redaktion erbeten (Bestellformular über die Website [www.dgsgb.de](http://www.dgsgb.de)).

## Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit  
bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V. (DGSGB)  
Maraweg 9  
33617 Bielefeld  
Tel. 0521/144-2613  
Fax 0521/144-3096  
**[www.dgsgb.de](http://www.dgsgb.de)**

## Redaktion

Prof. Dr. Klaus Hennicke  
Laubacher Str. 46a  
14197 Berlin  
Tel.: 030/854 87 00  
0174/989 31 34  
E-mail [hennicke@freenet.de](mailto:hennicke@freenet.de)

## **DGSGB**

### **Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.**

#### **Zweck**

*Die Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung (DGSGB) verfolgt das Ziel, bundesweit die Zusammenarbeit, den Austausch von Wissen und Erfahrungen auf dem Gebiet der seelischen Gesundheit von Menschen mit geistiger Behinderung zu fördern sowie Anschluß an die auf internationaler Ebene geführte Diskussion zu diesem Thema zu finden.*

#### **Hintergrund**

*Menschen mit geistiger Behinderung haben besondere Risiken für ihre seelische Gesundheit in Form von Verhaltensauffälligkeiten und zusätzlichen psychischen bzw. psychosomatischen Störungen. Dadurch wird ihre individuelle Teilhabe an den Entwicklungen der Behindertenhilfe im Hinblick auf Normalisierung und Integration beeinträchtigt. Zugleich sind damit besondere Anforderungen an ihre Begleitung, Betreuung und Behandlung im umfassenden Sinne gestellt. In Deutschland sind die fachlichen und organisatorischen Voraussetzungen für eine angemessene Förderung von seelischer Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung noch erheblich entwicklungsbedürftig. Das System der Regelversorgung auf diesem Gebiet insbesondere niedergelassene Nervenärzte und Psychotherapeuten sowie Krankenhauspsychiatrie, genügt den fachlichen Anforderungen oft nur teilweise und unzulänglich. Ein differenziertes Angebot pädagogischer und sozialer Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung bedarf der Ergänzung und Unterstützung durch fachliche und organisatorische Strukturen, um seelische Gesundheit für Menschen mit geistiger Behinderung zu fördern. Dazu will die DGSGB theoretische und praktische Beiträge leisten und mit entsprechenden Gremien, Verbänden und Gesellschaften auf nationaler und internationaler Ebene zusammenarbeiten.*

#### **Aktivitäten**

*Die DGSGB zielt auf die Verbesserung*

- *der Lebensbedingungen von Menschen mit geistiger Behinderung als Beitrag zur Prävention psychischer bzw. psychosomatischer Störungen und Verhaltensauffälligkeiten*
- *der Standards ihrer psychosozialen Versorgung*
- *der Diagnostik und Behandlung in interdisziplinärer Kooperation von Forschung, Aus-, Fort- und Weiterbildung*
- *des fachlichen Austausches von Wissen und Erfahrung auf nationaler und internationaler Ebene.*

*Um diese Ziele zu erreichen, werden regelmäßig überregionale wissenschaftliche Arbeitstagungen abgehalten, durch Öffentlichkeitsarbeit informiert und mit der Kompetenz der Mitglieder fachliche Empfehlungen abgegeben sowie betreuende Organisationen, wissenschaftliche und politische Gremien auf Wunsch beraten.*

#### **Mitgliedschaft**

*Die Mitgliedschaft steht jeder Einzelperson und als korporatives Mitglied jeder Organisation offen, die an der Thematik seelische Gesundheit für Menschen mit geistiger Behinderung interessiert sind und die Ziele der DGSGB fördern und unterstützen wollen.*

*Die DGSGB versteht sich im Hinblick auf ihre Mitgliedschaft ausdrücklich als interdisziplinäre Vereinigung der auf dem Gebiet tätigen Fachkräfte.*

#### **Organisation**

*Die DGSGB ist ein eingetragener gemeinnütziger Verein. Die Aktivitäten der DGSGB werden durch den Vorstand verantwortet. Er vertritt die Gesellschaft nach außen. Die Gesellschaft finanziert sich durch Mitgliedsbeiträge und Spenden.*

#### **Vorstand:**

*Prof. Dr. Michael Seidel, Bielefeld (Vorsitzender)*

*Prof. Dr. Klaus Hennicke, Berlin (Stellv. Vorsitzender)*

*Prof. Dr. Theo Klanß, Heidelberg (Stellv. Vorsitzender)*

*Dipl.Psych. Dr. Gudrun Dobsław, Bielefeld (Schatzmeisterin)*

*Knut Hoffmann, Göttingen*

*Dipl.-Psych. Stefan Meir-Korell, Meckenbeuren*

*Prof. Dr. Gerhard Neubäuser, Linden*

*Prof. Dr. Georg Theunissen, Halle*

#### **Postanschrift**

*Prof. Dr. Michael Seidel*

*v. Bodelschwingsche Anstalten Bethel*

*Stiftungsbereich Behindertenhilfe*

*Maraweg 9*

*D-33617 Bielefeld*

*Tel.: (0521) 144-2613*

*Fax: (0521)144-3467*

*www.dsgb.de*