

Chance oder Strafe?

Subjektive Wahrnehmung von
Sicherungsverwahrten zu ihren Chancen und
Möglichkeiten

Laura-Romina Goede

10.10.2014

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	2
1.1	Erläuterung der Fragebögen	3
2.	Deskriptive Beschreibung des Klientel in Sachsen	5
2.1	Delikt	5
2.2	Alter	6
2.3	Familienzusammensetzung	6
2.4	Bildung und Arbeit	7
2.5	Stationäre Einrichtung	7
2.6	Abhängigkeiten	8
2.7	Persönlichkeitsstörungen	8
3.	Wahrnehmung der Klienten zur Sicherungsverwahrung	8
3.1	Erinnerungen	8
3.2	Aussagen im Zugangsfragebogen	9
3.2.1	Veränderung	9
3.2.2	Entlassung	10
3.2.3	Alleinsein	10
3.2.4	Sicht andere Menschen auf die SV	11
3.3	Offene Frage des Zugangsfragebogens	11
3.3.1	Positive Einstellung	11
3.3.2	Negative Einstellung	12
3.4	Angaben aus dem Verlaufsfragebogen	12
3.4.1	Wichtige Fortschritte	13
3.4.2	Störungsfaktoren	13
3.4.3	Dinge, die so bleiben können	14
3.4.4	Unterstützungspotentiale	15
3.4.5	Ziele	16
3.5	Aussagen im Verlaufsfragebogen	17
3.5.2	Mitarbeiter	17
3.5.3	Bezugstherapeuten	18
3.6	Offene Frage des Verlaufsfragebogens	19
4.	Einflussfaktoren auf den therapeutischen Verlauf	20
5.	Zusammenfassung der Ergebnisse	21
6.	Fazit	24

1. Einleitung

Durch das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 4. Mai 2011 kam es zu Veränderungen der Sicherungsverwahrung (SV). Dieses Urteil beinhaltete, dass die Bestimmungen des Strafgesetzbuchs über die Unterbringung in der SV nicht mit dem Grundgesetz vereinbar sind. Der Vollzug der SV und auch der Vollzug der vorangegangenen Freiheitsstrafe mussten daraufhin grundlegend neu gestaltet werden. Bis zum 31. Mai 2013 sollte ein neues Gesamtkonzept der SV entwickelt werden. Das Ziel war es fortan, den Untergebrachten eine Entlassungsperspektive zu bieten und die SV deutlich vom Strafvollzug abzugrenzen. Es kam zu Veränderungen in den psychiatrischen, psycho- und sozialtherapeutischen Behandlungsmaßnahmen. Angebote wurden beispielsweise in der Hinsicht verändert, dass es Therapien geben soll, die die Gefahr, welche von einem Untergebrachten ausgeht, minimiert und die Länge der Unterbringung auf das Mindestmaß reduziert. Der gesamte Behandlungsverlauf¹ wurde in die Module Orientierungs- und Diagnostikmodul, Interventionsmodul sowie Übergangsmodule gegliedert. Es wurden drei Gebote formuliert, auf die während der Unterbringung eingegangen werden soll: das Individualisierungs-, Intensivierungs- und Motivationsgebot. Das Individualisierungsgebot sagt aus, dass die Gefährlichkeitsfaktoren individuell festgestellt und die Therapie auf Grundlage dieser Faktoren ausgestaltet werden soll. Das Intensivierungsgebot umfasst eine fortlaufende Anpassung und Aktualität des Vollzugplanes, wobei darauf geachtet werden soll, dass alle therapeutischen Möglichkeiten ausgeschöpft werden. Das Motivationsgebot besagt, dass der Klient zur Behandlung motiviert und eine Deprivation vermieden werden soll. Des Weiteren wurde die Unterbringung baulich verändert sowie die Zusammenarbeit des Personals modifiziert. Es soll auf die Entlassung vorbereitet werden, indem es eine enge Zusammenarbeit mit staatlichen Stellen und auch freien Trägern gibt. Mit den Menschen, die bereits in der Sicherungsverwahrung sind, und auch mit denen, die eine angeordnete Sicherungsverwahrung haben, soll freiheitsorientiert gearbeitet werden. Das bedeutet, dass die Behandlung darauf ausgerichtet ist, dass eine Person die Sicherungsverwahrung zu einem bestimmten Zeitpunkt verlassen kann oder erst gar nicht antreten braucht.

In dieser Ausarbeitung soll sich mit den Sicherungsverwahrten und den Menschen mit angeordneter Sicherungsverwahrung (aSV) in Sachsen auseinandergesetzt werden. Die zweite der eben benannten Gruppen verbüßt zurzeit noch die Freiheitsstrafe, wird danach aber

¹ Die folgenden Erläuterungen beziehen sich auf die Veränderungen des Konzepts in Sachsen.

wahrscheinlich in die Sicherungsverwahrung verlegt. Im Folgenden werden diese beiden Gruppen unter dem Namen Klientel zusammengefasst.

Zunächst wird die Grundgesamtheit der Klientel erfasst. Diese befinden sich in Bautzen, Dresden oder Waldheim. In Bautzen können sowohl Sicherungsverwahrte als auch Menschen mit angeordneter Sicherungsverwahrung untergebracht werden. Es gibt dort eine neu erbaute Abteilung, in der ausschließlich Sicherungsverwahrte leben. Zum Erhebungszeitraum des 01. September 2014 befinden sich 26 Personen mit SV und sechs Personen mit aSV in Bautzen. In Dresden dagegen können nur Menschen mit aSV untergebracht werden. Dort befinden sich elf Personen. In Waldheim ist eine Sozialtherapie, die von beiden Gruppen genutzt wird. Es befinden sich zum Erhebungszeitpunkt sieben Personen mit aSV und eine Person mit SV in der Sozialtherapie. Insgesamt umfasst die Grundgesamtheit demnach 51 Personen.

Nach der Erläuterung der Neuerungen in der Sicherungsverwahrung ist es nun interessant, herauszufinden, ob sich die Veränderungen zugunsten der Klienten im Empfinden dieser widerspiegeln und sie eine positive Perspektive bezüglich ihrer Entlassung sehen. Daraus leitet sich folgende Hypothese ab:

Die Klientel nimmt die Behandlung in der Sicherungsverwahrung als helfende Chance wahr.

In der Ausarbeitung soll im Folgenden zum einen die Klientel in Sachsen deskriptiv dargestellt werden und zum anderen der Frage nachgegangen werden, wie die Einstellungen und Empfindungen der Klientel bezüglich ihrer Chancen und Möglichkeiten in der Sicherungsverwahrung sind. Daraufhin werden die Einschätzungen der Therapeuten zu den Einflussfaktoren auf den therapeutischen Verlauf erläutert. Die Themen werden mit Hilfe der durch Fragebögen gewonnenen Daten bearbeitet. Deshalb wird im nächsten Abschnitt erläutert, wie die Fragebögen aufgebaut sind, die Daten erhoben wurden und wie viele Personen an der Befragung teilgenommen haben.

1.1 Erläuterung der Fragebögen

Der Kriminologische Dienst Sachsen sendet zu bestimmten Zeitpunkten Fragebögen an die sächsischen Justizvollzugsanstalten. Diese Fragebögen können von Mitarbeitern oder Gefangenen bzw. Sicherungsverwahrten ausgefüllt werden. Nicht alle Fragebögen werden an den Kriminologischen Dienst zurückgesendet, sodass nicht für jede Person der Grundgesamtheit Daten vorhanden sind.

Um die anfangs aufgestellte Hypothese zu prüfen, werden Daten aus dem Zugangsbogen, Verlaufsbogen, Zugangsfragebogen und Verlaufsfragebogen entnommen, welche im Folgenden näher erklärt werden.

Der *Zugangsbogen* wird mit dem Zugang des Klienten in die Abteilung der Sv/aSv online von der Abteilungsleitung ausgefüllt. Er beinhaltet den strafrechtlichen Werdegang und liegt von 42 Personen vor.

Der *Verlaufsbogen* wird von dem zuständigen Psychologen jährlich ausgefüllt und liegt dieses Jahr von 36 Personen vor. Er gibt unter anderem Auskunft über die Soziobiographie, den psychopathologischen Befund, Persönlichkeitsstörungen, psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, psychische Störungen, Intelligenz, Sexualität, emotionale und soziale Kompetenz, deliktrelevante Merkmale und das Einflussverhalten auf den therapeutischen Verlauf.

Der *Zugangsfragebogen* wird von dem Klienten beim Zugang in die Abteilung der Sv/aSv ausgefüllt. Die Beantwortung der Fragen ist freiwillig. Dieses führt dazu, dass nur von 20 Personen ein Bogen vorliegt. Ziel der Untersuchung ist es, zu prüfen, wie gut die Ziele des Vollzugs, nämlich eine erfolgreiche Behandlung und möglicherweise Entlassung, erreicht werden. Die Klienten machen Angaben über ihre Aufenthalte in stationären Einrichtungen und können drei Erinnerungen nennen, an die sie sich besonders gerne erinnern. Daraufhin folgen Aussagen, bei denen sie von eins bis sechs ihre Zustimmung ausdrücken sollen. Am Ende wird die Möglichkeit anhand einer offenen Frage gegeben, etwas zu erwähnen, was noch nicht abgefragt wurde, aber dem Klienten wichtig erscheint.

Den *Verlaufsfragebogen* bekommt der Klient jährlich. 18 Fragebögen liegen zum Erhebungszeitpunkt vor. Anfangs werden fünf offene Fragen gestellt, bei denen drei Antworten gegeben werden können. Auf diese Fragen wird in Kapitel 3.4 vertieft eingegangen. Daraufhin folgt wie beim Zugangsfragebogen eine Reihe an Aussagen, die abstufend von eins bis sechs beantwortet werden. Abschließend gibt es wieder eine offene Frage.

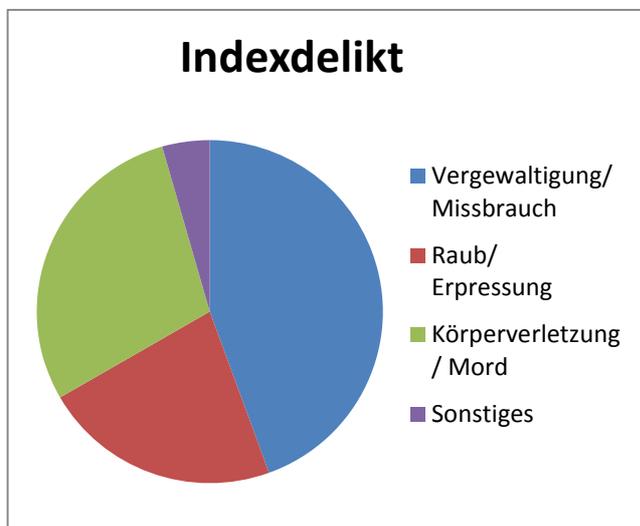
Wie bereits erwähnt, kann im zweiten Kapitel aufgrund der unvollständigen Datenerfassung nicht die Gesamtheit, sondern nur einen Ausschnitt der Klienten dargestellt werden. Es handelt sich demnach um eine ausgewählte Stichprobe von Personen, die die Bögen an den Kriminologischen Dienst zurück geschickt haben oder für die ein Verlaufsbogen erstellt wurde.

2. Deskriptive Beschreibung des Klientel in Sachsen

Die Daten für die deskriptive Beschreibung stammen aus dem Zugangsbogen, Verlaufsbogen und Zugangfragebogen. Im Folgenden wird das Delikt, Alter, die Familienzusammensetzung, Bildung und Arbeit, Aufenthalt in stationären Einrichtungen, Abhängigkeiten und die Persönlichkeitsstörungen der Klientel dargestellt.

2.1 Delikt

Bei 38 von 43 Personen gibt es im Zugangsbogen eine oder mehrere Angaben zum Indexdelikt, welches ausschlaggebend für die Sicherungsverwahrung war. Die Delikte können in drei Gruppen unterteilt werden: Vergewaltigung/Missbrauch, Raub/Erpressung und Körperverletzung/Mord.



Es wurde 20 Mal ein Delikt aus der ersten Gruppe notiert. Über die Hälfte (11 Personen) hatten sexuellen Missbrauch von Kindern und acht Personen Nötigung/Vergewaltigung als Indexdelikt.

In der zweiten Gruppe befinden sich zehn Delikte, wobei knapp ein Drittel wegen Raubes und ein weiteres Drittel wegen räuberischer Erpressung verurteilt wurden.

13 Indexdelikte gab es wegen Körperverletzung/Mord. Vier Klienten wurden wegen Mordes und weitere vier wegen gefährlicher Körperverletzung verurteilt. Jeweils zwei hatten Totschlag und Körperverletzung als Indexdelikt.

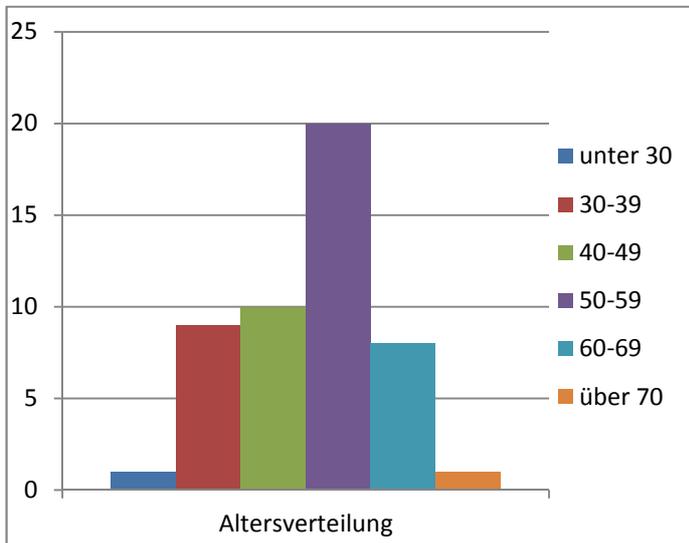
Zwei Delikte ließen sich nicht den Gruppen zuordnen. Das waren bei einer Person Freiheitsberaubung und bei einer weiteren Nachstellung.

Es lässt sich festhalten, dass die meisten Klienten ein Indexdelikt aus der ersten Gruppe – Vergewaltigung/Missbrauch – hatten und dass sexueller Missbrauch von Kindern am häufigsten auftrat.

Wegen dieser Erkenntnis ist es interessant, sich die Angaben zur Sexualität, welche im Verlaufsbogen notiert wurden, anzusehen. Dabei kam heraus, dass es bei acht von 18 Personen Hinweise auf sexuelle Abweichungen und bei zwei von 18 Klienten Hinweise auf

sexuelle Funktionsstörungen gibt. Bei vier Klienten wurde festgehalten, dass sie pädophil sind.

2.2 Alter



Bezüglich der Altersaufteilung lässt sich anhand des Diagramms erkennen, dass der Großteil der Personen zwischen 50 und 59 Jahre alt ist. Es gibt sehr wenige Personen, die unter 30 oder über 70 Jahre alt sind.

2.3 Familienzusammensetzung

Zur Soziobiographie lässt sich erläutern, dass 18 von 22 Personen einen Teil ihrer Kindheit bei ihren leiblichen Eltern verbrachten. Bei Stiefeltern oder anderen Verwandten wuchsen jeweils zwei Klienten auf. Fünf Klienten verbrachten einen Teil ihrer Kindheit in Pflegefamilien. Sechs waren in einem Heim, fünf in einem Jugendwerk und zwei in einem Jugendhaus untergebracht.

Einen mehrfachen Wechsel der Bezugspersonen gab es bei 13 Klienten, nur neun Personen hatten konstante Bezugspersonen. Acht von 18 Personen verloren während ihrer Kindheit ein Elternteil.

Zu der Geschwisteranzahl lässt sich festhalten, dass der Großteil von 12 Klienten ein bis zwei Geschwister hatte. Fünf Personen hatten drei bis vier Geschwister und drei Klienten sechs oder sieben.

Vor der Inhaftierung waren 19 Personen ledig und eine Person geschieden. Zwei waren verheiratet und einer lebte in einer Lebensgemeinschaft. Es gibt nur drei Klienten, die leibliche Kinder hatten.

Es lässt sich erkennen, dass die Klientel häufig wechselnde Aufenthaltsorte und Bezugspersonen in ihrer Kindheit hatte. Ein Großteil kommt aus einer Familie mit mehreren

Geschwistern. Auch vor der Inhaftierung konnten wenige eine eigene Familie aufbauen, sodass nahezu alle Klienten ledig waren.

2.4 Bildung und Arbeit

Von den Klienten hatten 13 einen Hauptschulabschluss, acht einen Sonderschulabschluss und zwei einen Realschulabschluss. Es gibt niemanden, der keinen Abschluss erreicht hat. Das liegt möglicherweise daran, dass die Personen während ihrer langen Haftzeit einen Schulabschluss nachholen konnten.

Von 19 Klienten erreichten 14 einen Abschluss in einer Ausbildung. Vor der Inhaftierung waren drei fest berufstätig, eine Person in Rente und zwei wechselten häufig die Arbeitsstelle. 14 Personen waren arbeitslos.

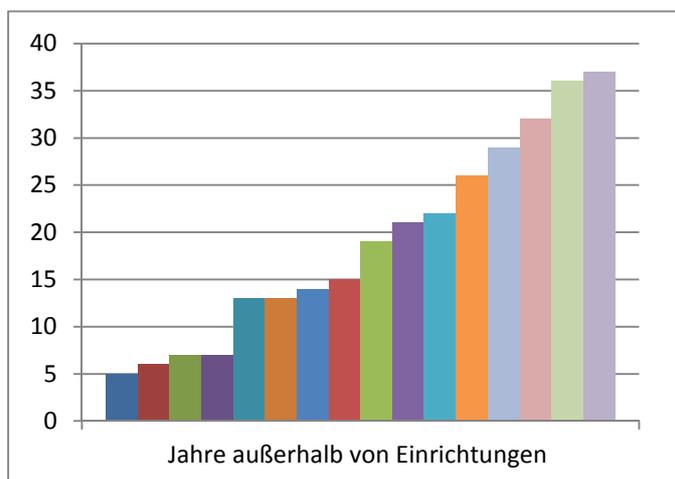
Hinsichtlich der Intelligenz lässt sich erkennen, dass der Großteil durchschnittlich intelligent ist. Drei Personen sind unterdurchschnittlich und zwei überdurchschnittlich intelligent.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass alle Klienten mindestens einen Sonderschulabschluss hatten und die große Mehrheit einen Ausbildungsabschluss erreicht hat. Jedoch war der Großteil vor der Inhaftierung arbeitslos.

2.5 Stationäre Einrichtung

Sechs von 19 Personen waren vor ihrer Volljährigkeit bereits in einer stationären Einrichtung. Sieben weitere waren bevor sie das 30. Lebensjahr vollendet hatten in einer Einrichtung und die restlichen sechs Personen waren ab dem Alter von 30 Jahren zum ersten Mal in einer stationären Einrichtung.

Zehn Personen machten Angaben über die längste Phase zwischen zwei Inhaftierungen. Fünf Klienten schafften es, ein bis vier Jahre, und die andere Hälfte, zwischen sieben und 15 Jahren



nicht wieder inhaftiert zu werden.

Der Großteil der Klienten befand sich vor der jetzigen Inhaftierung oder SV bereits in einer stationären Einrichtung. Vier Personen lebten nicht mehr als sieben Jahre außerhalb von Einrichtungen. Knapp die Hälfte verbrachte nur 20 Jahre außerhalb.

Demnach lebten viele Personen einen langen Zeitraum sowie mehrere Male in stationären Einrichtungen und wurden nach einigen Jahren wieder strafrückfällig.

2.6 Abhängigkeiten

Von 22 Klienten konsumierten neun im schädlichen Gebrauch Alkohol, fünf waren unter den geschützten Bedingungen abstinent. Siebenmal wurde angegeben, Cannabinoide im schädlichen Gebrauch zu nehmen. Jeweils drei Personen nahmen Opioide und Kokain zu sich.

Anhand der Daten lässt sich erkennen, dass über die Hälfte ein Problem mit dem Gebrauch von Alkohol hat und zudem etwa die Hälfte ein Drogenproblem aufweist. Dabei ist zu beachten, dass die Daten nicht aufzeigen, ob eine Person beispielsweise ein Alkohol- und gleichzeitig ein Drogenproblem aufweist.

2.7 Persönlichkeitsstörungen

Bei der Betrachtung der Persönlichkeitsstörungen stellt sich heraus, dass die dissoziale Persönlichkeitsstörung am häufigsten auftritt und zwar bei 13 Personen. Jeweils zwei wiesen eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Borderline-Typus und paranoide Persönlichkeitsstörung auf. Die schizoide sowie die schizotype Persönlichkeitsstörung traten bei jeweils einer Person auf. Des Weiteren gab es bei vielen Klienten eine Neigung zu einer Störung.

Insgesamt gab es demnach 19 Störungen unter den 36 Klienten. Die Mehrheit besaß eine Akzentuierung zu einer oder mehreren Störungen.

3. Wahrnehmung der Klienten zur Sicherungsverwahrung

Im Folgenden soll sich in Bezug auf die anfangs erstellte Hypothese mit der Einstellung der Klientel auseinander gesetzt werden. Wie nehmen sie ihre Chancen und Möglichkeiten in der Sicherungsverwahrung wahr? Wie schätzen sie ihre Zukunftsperspektiven ein? Sehen sie die Sicherungsverwahrung möglicherweise trotz der Veränderungen als Strafe?

3.1 Erinnerungen

Im Zugangsbogen wurden die Klienten gefragt, woran sie sich besonders gerne erinnern, wenn sie an die Zeit vor der Inhaftierung denken. Diese Erinnerungen können sich auch auf andere vorherige stationäre Unterbringungen beziehen. Sie konnten drei Erinnerungen nennen. Diese können in drei Gruppen geordnet werden. Es wurden Menschen, Gefühle und Ereignisse gewählt.

Zunächst werden die Erinnerungen beschrieben, die auf Menschen bezogen waren. Die meisten der Klienten erinnerten sich an ihre Familie und ihre Freunde. Solche Erinnerungen wurden dreizehnmal erwähnt.

Im Folgenden wird die Erinnerung zu den Gefühlen erläutert. Zwei der Klienten erwähnten, dass sie sich an ihr selbstbestimmtes und unabhängiges Leben erinnern. Andere wiederum erinnerten sich, dass sie ein alkoholfreies Leben führten und daran glaubten, dass sie es nach zwei Jahren Haft geschafft hätten. Das Gefühl, zu Hause oder auf der Arbeit zu sein, wurde auch notiert.

Anschließend folgen die Erinnerungen, die sich mit Ereignissen beschäftigen: Zwei Personen erinnerten sich an ihre Entlassung. Es wurden Feste wie Geburtstag und Weihnachten notiert. Eine Person denkt besonders gerne an ihre eigene Wohnung und die Arbeit zurück. Eine andere an viele Reisen. Des Weiteren wurden der Führerschein, die Ausbildung und der Zusammenbruch der DDR benannt.

Zwei Personen gaben auf die Frage an: "an nichts erinnere ich mich in dieser Zeit gerne" und "zu lange her, überhaupt nicht". Es bleibt unklar, ob sie generell ihr Leben in Freiheit meinen oder diese Antworten auf die vorherigen Fragen nach der stationären Unterbringung beziehen. Es zeigt sich dennoch, dass der Großteil der Klientel positive Erinnerungen an das Leben außerhalb der Haft hat.

3.2 Aussagen im Zugangsfragebogen

Im Zugangsfragebogen wurde den Klienten eine Reihe an Aussagen zu verschiedenen Themenbereichen vorgelegt. Sie hatten die Möglichkeit, mit den Zahlen eins bis sechs ihre Zustimmung zu äußern, wobei eins – "stimme gar nicht zu" und sechs – "stimme voll zu" bedeutet. Im Folgenden werden die Zahlen eins und zwei als "stimme nicht zu", die Zahlen drei und vier als "mittelmäßig" sowie fünf und sechs als "stimme zu" kategorisiert.

Anhand der Aussagen wurde die Einstellung zu Veränderungen, zur Entlassung, zum Alleinsein und zur Sicherungsverwahrung aus Sicht von anderen Menschen abgefragt.

3.2.1 Veränderung

Die Frage, ob sie bei wichtigen Veränderungen unterstützt werden, bejahen neun und verneinen vier von 19 Personen (Mittelwert (MW): 4,05).

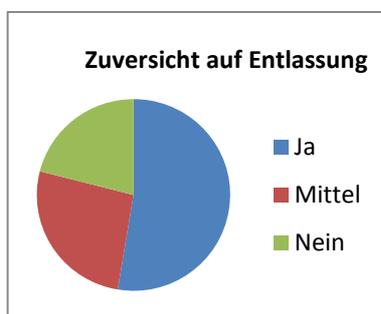


Acht von 19 Personen waren der Meinung, dass die Behandlung der zukünftigen Entlassung helfe. Vier Klienten stimmen dem nicht zu (MW: 4,05). Es stimmten vier zu, dass sie nichts von Psychologie halten. Neun Klienten stimmen nicht zu (MW: 2,95). 14 Personen bejahen, dass sie gute Erfahrungen mit ihrem Therapeuten gemacht haben. Drei

Personen stimmen dem nicht zu (MW: 4,63). Fünf Klienten gaben an, dass sie am ehesten aufgrund der Hilfe ihres Anwaltes entlassen werden. Sieben stimmen dem nicht zu (MW: 3,42).

Es lässt sich erkennen, dass die Mehrheit der Personen angibt, bei Veränderungen unterstützt zu werden, dass ihre Behandlung helfe, sie etwas von der Psychologie halten und gute Erfahrung mit ihrem Therapeuten gemacht zu haben. Auffällig ist jedoch, dass ein Großteil "mittelmäßig" angekreuzt hat, sodass es nur bei einer Aussage (Therapeut) mehr als die Hälfte der Personen gibt, die einer Aussage voll zustimmen.

3.2.2 Entlassung



Es wurde zudem die Zuversicht auf eine Entlassung der Sicherungsverwahrung befragt.

Darauf antworteten zehn von 19 Personen, dass sie zuversichtlich sind. Vier Klienten gaben an, dass sie nicht zuversichtlich seien (MW: 4,7). Mehr als die Hälfte der Klienten ist demnach zuversichtlich, entlassen zu werden.

3.2.3 Alleinsein

Auf die Frage, ob sie lieber alleine seien, stimmen drei Personen zu, während drei weitere dieses ablehnen (MW: 3,41). Drei von 19 Klienten geben an, dass sie 'einfach nur ihre Ruhe haben wollen', fünf stimmen dem nicht zu (MW: 3,33). Dass manche Dinge mehr Spaß in einer Gruppe machen, bejahen neun Leute und verneinen zwei (MW: 4,22).



Sieben Personen stimmen zu, dass sie sich an gemeinsamen Dingen von Menschen beteiligten. Keiner lehnt dieses ab (MW: 4,47).

In dieser Rubrik lässt sich erneut erkennen, dass häufig die Mitte bei den verschiedenen Aussagen angekreuzt wurde. So konnte sich die Mehrheit weder bei der Frage "lieber allein

sein" noch "einfach meine Ruhe haben" positionieren. Auch bei den Fragen nach den gemeinsamen Dingen in einer Gruppe setzten die meisten Personen ihr Kreuz in der Mitte, jedoch lässt sich hier eine zustimmende Tendenz erkennen.

3.2.4 Sicht andere Menschen auf die SV



Die Klienten sollen sich zu ihrem Verständnis darüber äußern, dass es Menschen gibt, die ihre Unterbringung in die Sicherungsverwahrung befürworten. Dieser Aussage stimmen elf von 19 Personen zu und nur ein Klient stimmt nicht zu (MW: 4,58). Daraufhin wurde gefragt, ob die Klienten es nachvollziehen können, dass es Menschen gibt, die die Unterbringung befürworten. Es stimmen neun Personen zu und fünf lehnen ab (MW: 4,05).

Die Mehrheit stimmte den Aussagen zu. Es lässt sich demnach erkennen, dass der Großteil der Personen die Bevölkerung bezüglich ihrer Unterbringung in der Sicherungsverwahrung zwar verstehen, aber nicht unbedingt nachvollziehen kann.

3.3 Offene Frage des Zugangsfragebogens

Am Ende des Zugangsbogens gab es die Möglichkeit, noch weitere Angaben über wichtige Dinge zu machen. Diese Option wurde von vielen Klienten genutzt.

Im Folgenden werden nur Aussagen beachtet, die auf die Entlassung oder Einstellung zur Sicherungsverwahrung bezogen wurden. Diese werden in positive und negative Mitteilungen gegliedert.

3.3.1 Positive Einstellung

Ein Klient gab an, dass er sich im Langzeitausgang befindet und sich große Mühe gäbe, alle Anforderungen und Auflagen zu erfüllen. Ein weiterer erläuterte, dass er sich gerade auf die Integration in ein normal bürgerliches Leben vorbereiten würde. Des Weiteren schrieb eine Person, dass sie lieber in die Sotha nach Waldheim verlegt werden würde, trotzdem aber die Programme in Bautzen nutzt, "Ich will intensiv meine Restlaufzeit [...] nutzen [...]". Ein sehr positives Kommentar hieß: "[...] Die JVA bittet mir das, was ich als Gefangener ermöglichen darf und kann."²

Nur vier von 15 Personen äußerten eine positive Mitteilung.

² Zitate wurden mit Rechtschreibfehlern übernommen

3.3.2 Negative Einstellung

Die elf negativen Kommentare können in die Themenbereiche Entlassung, Gefühle, rechtliche Grundlagen der Sicherungsverwahrung und Personal gegliedert werden.

In Bezug auf die Entlassung war es ein Wunsch, dass mehr für die Gefangenen getan werden sollte, welcher mit der Äußerung einherging: "[...] Hier in der JVA-BZ wird nichts getan. Hier ist das Motto 'halten solange wie möglich'". Man stehe mit der Entlassung alleine da und müsse lange auf Hilfe warten.

Des Weiteren schilderte eine Person, dass die Dinge, die für ihn wichtig wären, in der Abteilung nicht umsetzbar seien, "[...] und somit bin ich für mich alleine". Es hieß auch, dass es "[...] kein Recht auf ein normales Leben [...]" geben würde.

Zudem gab es auch negative Äußerungen, die die Sicherungsverwahrung als solche betrafen. Diese galt bei einem Untergebrachten als "[...] Unrechtsparagraph und kommt einer Doppelbestrafung gleich [...]". Ein anderer plädierte auf die "Herstellung des verfassungskonformen Zustand[s] der SV".

Kritisch wurde zum Teil auch die Arbeit mit dem Personal gesehen. Beispielsweise wurde ein Austausch des gesamten Fachpersonals vorgeschlagen. Oder es gab die Kritik, vom Personal nicht ernst genommen zu werden und dass diese die Verbesserungsfortschritte nicht wahrnehmen würden. Es hieß auch, dass die Psychologen Gefälligkeitsgutachten schreiben würden und dass Menschen kurz vor der SV "[...] künstlich schlecht gemacht werden".

3.4 Angaben aus dem Verlaufsfragebogen

Die ersten Fragen des Verlaufsfragebogens sind offene Fragen, bei denen drei Antworten gegeben werden können. Die Klienten sollten wichtige Fortschritte des letzten Jahres, Störungsfaktoren, Dinge, die so bleiben können, Unterstützungspotentiale und Ziele benennen. Im Anschluss sollten sie wie im Zugangsfragebogen für Aussagen aus verschiedenen Themenbereichen angeben, wie sehr sie den Aussagen zustimmen. Auch hier konnten sie von eins – stimme gar nicht zu – bis sechs – stimme voll zu – wählen. Die Kategorisierung der Zahlen wurde wie bei dem Zugangsfragebogen vorgenommen. Den Abschluss des Verlaufsfragebogens bildete wieder eine offene Frage in Form einer allgemeinen Mitteilung.

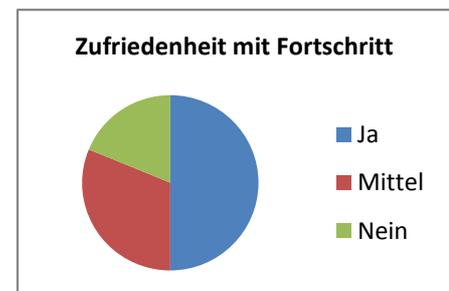
3.4.1 Wichtige Fortschritte

Die erste offene Frage heißt: "Drei wichtige Fortschritte im letzten Jahre waren für mich:" Die unterschiedlichen Antworten konnten in zwei Themenbereiche aufgeteilt werden: Unterbringung und Persönliches. Interessant ist bei dieser Frage, zu sehen, ob die Therapie- und Motivationsmöglichkeiten wahrgenommen wurden und der Klient eine positive Entwicklung sieht.

In Bezug auf die Unterbringung wurden sechsmal das therapeutische Angebot, besonders mit Blick auf eine positive Entwicklung mit dem Therapeuten sowie achtmal verschiedene Ausführungen genannt. Des Weiteren wurden auch spezifische Angebote wie die Suchtgruppe, Gewalttherapie oder Arbeit genannt.

Persönliche Fortschritte sahen die Klienten im Umgang mit anderen Menschen, z.B. mit Ehrenamtlichen. Zudem wurde "Offenheit", "Verantwortungsübernahme", "Verhaltensänderung", "über Probleme reden", "andere Blickwinkel" bekommen, "Gefühle zeigen", "Durchsetzungsvermögen", "Auseinandersetzungen nicht aus dem Weg gehen", "Stabilität erreicht" und "alle Auflagen eingehalten" genannt. Anhand der verschiedenen persönlichen Fortschritte könnte daraus geschlossen werden, dass die Therapien ausschlaggebend für die positive Entwicklung waren. Andererseits wurde auch einmal genannt "Seitdem ich auf der Zugangsstation liege, trete ich auf der Stelle. Echte Fortschritte sehe ich ausschließlich auf der Sotha- Waldheim".

Abschließend können die Klienten anhand der Zahlen eins bis sechs ihre Zufriedenheit mit den Fortschritten ausdrücken. Acht Personen empfanden ihre Fortschritte als sehr zufrieden stellend, dagegen waren drei Personen gar nicht zufrieden (MW: 4,4).



In den offenen Fragen wird einmal von einer Person "Keine" genannt. Andere negative Äußerungen gab es nicht. Wahrscheinlich haben die Klienten, die nicht zufrieden sind, keine Angaben über Fortschritte gemacht. Möglicherweise haben sie eher die folgende Frage über die Störungsfaktoren beantwortet.

3.4.2 Störungsfaktoren

Hier lautet die Frage: "Diese drei Dinge stören mich am meisten:" Zusammenfassend fällt auf, dass die Antworten entweder auf das Leben in Haft/SV, auf das Gefühl in der Haft/SV oder auf das Leben außerhalb der Haft/SV bezogen wurden. Hierbei ist es wichtig zu beachten,

dass beispielsweise einige Personen bei der Beantwortung der Fragen bereits in der neuen SV Abteilung in Bautzen lebten, aber andere noch ihre Freiheitsstrafe in einer anderen Anstalt absaßen.

An dem Leben in Haft oder der SV störten die Klienten die "zu langen Bearbeitungszeiten von Anträgen", "die Freizeitmöglichkeiten besonders am Wochenende", "Lautsprecherdurchsagen am Morgen", "der Einkauf", "die Drogen" und "der Tagesablauf".

Obwohl die Therapie bei den Fortschritten sehr häufig genannt wurde, gab es bei dieser Frage negative Kommentare. Es störte, dass kein Sexualtherapeut vorhanden ist, dass die Therapie keinen Erfolg bringt, Gutachten ignoriert werden und es keine Hilfe der JVA für externe Therapeuten gibt. Des Weiteren wurden im vorherigen Kapitel die Ausgänge besonders positiv erwähnt. Hier gibt es jedoch auch Personen, die angaben, dass Chancen für Lockerungen fehlen oder sie keine Ausgänge haben. Interessant ist auch, dass erwähnt wurde, dass es sich um keinen freiheitsorientierten Vollzug handelt, es Gemeinsamkeiten mit der Strafhaft gibt und keine Trennung von den Strafgefangenen. Zudem störte einen Klienten der Personalmangel z.B. für begleitete Ausführungen sowie deren antiquierte Denkweise und Gleichgültigkeit.

Bezogen auf das Gefühl in Haft oder der SV gaben die Klienten als Störungsfaktor die "Selbstüberlassung", "Ignoranz", "Misstrauen", "mangelnde Offenheit", "falsche Versprechen", "zaghafte Gewährung von Entscheidungsfreiheiten" an. Eine Person störte "die vergeudete Zeit, die ich seit dem 15.05.13 verlor", eine andere "das[s] Resozialisierung auf die lange Bank geschoben wird". Des Weiteren nannte eine Person, dass sie der Vorwurf "Sucht = Straftat" stört und eine andere erwähnte die Gleichgültigkeit gegenüber Gesetzesvorlagen.

Außerhalb der Haft störten die Klienten die wenigen sozialen Kontakte und das nicht vorhandene stabile Umfeld.

Zusammenfassend ist auffällig geworden, dass sehr häufig das lange Warten auf Anträge, Austritte, Entscheidungen, Führungen und Lockerungen genannt wurden.

3.4.3 Dinge, die so bleiben können

Die Klienten sollten unter der Frage "Diese drei Dinge sollten so bleiben:" nennen, mit welchen Sachen sie zufrieden seien. Dazu wurden Antworten zu den Themenbereichen Unterbringungsort, Leben in Haft/SV, Personal und Dingen außerhalb gegeben.

Bezogen auf den Unterbringungsort wurden dreimal die Einschusszeiten sowie jeweils einmal das offene Gebäude, die Haustierhaltung, Sanitärausstattung, Zelle, Essen und Kunsttherapie genannt.

Das Leben in der Haft/ SV betreffend wurde zweimal die Freundlichkeit und die Arbeit – "Arbeiten bis zur Rente und darüber hinaus gegen Bezahlung" genannt sowie einmal das "einigermaßen gute Zusammenleben auf Station" und die Freizeitbeschäftigung. Eine Person möchte, dass die Gesundheit seiner Familie so bleibt wie sie ist.

Sehr viele Kommentare gab es in Bezug auf das Personal. Dort wurden viermal die Psychologen und ihre Therapie benannt, zweimal der Anstaltsleiter sowie zweimal der AVD. Allgemein wurde der freundliche Kontakt, "Respekt-Vertrauen-Freundlichkeit- generelle Gesprächsbereitschaft bei Problemen", der "lockere Umgang", das Vertrauen, die gesamten Bemühungen, Hilfsbereitschaft, Ansprechbarkeit und die Verlässlichkeit benannt.

Bei dieser Frage ist es interessant zu sehen, dass viele Klienten mit dem Personal zufrieden sind, welches in vorherigen Fragen oftmals kritisiert wurde. Demzufolge scheint es, dass einige Klienten das Angebot der Therapie nutzen und mit diesem einverstanden sind.

3.4.4 Unterstützungspotentiale

Die Frage, die nach den Unterstützungspotentialen fragt, lautete: "Was mich hier eigentlich unterstützen würde, wäre:" Hier gab es Antworten zu Gefühlen, persönlichen Angelegenheiten, dem Personal und dem Unterbringungsort.

Bei den Gefühlen nannten die Personen, dass sie mehr Vertrauen in sich selbst, Offenheit und individuelles Interesse bräuchten. Eine Person meinte, dass es für jeden eine Chance geben sollte, was Ausgang, Entlassung und die Vermeidung der SV betrifft. Ein Klient schrieb "Keine Meinung dazu, weil ich hier sehr zufrieden bin".

Persönliche Unterstützungspotentiale sehen einige Klienten, wenn sie an verschiedenen Veranstaltungen außerhalb teilnehmen könnten. Ein Klient würde gerne nach Waldheim in die Sozialtherapie verlegt werden. Des Weiteren wurde der Kontakt zum Elternhaus genannt. Unterstützend wäre es, wenn es ein Ziel gäbe, um planen zu können, positive Fortschritte auch festzuhalten und "auch mal auf Erfahrungen von uns [zu] hören".

Vom Personal werden sich schnellere Entscheidungen, mehr Unterstützung, Stellung von Aufgaben sowie mehr psychologische Einzeltherapie-Sitzungen gewünscht. Zudem sollte es einen stetigen Arzt und Sexualtherapeuten geben.

Unterstützungspotentiale in der Unterbringung wären für die Klienten ein Computer oder Bastelraum. Des Weiteren wurde zweimal genannt, dass sie sich mehr Flexibilität und Erweiterungen von Ausführungen sowie Lockerungen wünschen. Zudem wäre die Förderungen zum Erwerb von sozialen Kontakten oder Wiedereingliederungsmaßnahmen hilfreich.

Es wurde zu vielen unterschiedlichen Bereichen unterstützendes Potential genannt. Einige waren sehr individuelle und bezogen sich auf die Familie oder Persönlichkeit. Andere waren allgemeiner auf den Aufenthalt und die Abläufe in der Unterbringung bezogen.

3.4.5 Ziele

In Hinblick auf das Ziel der Sicherungsverwahrung, die Entlassung, ist die letzte Frage nach den subjektiven Zielen im Leben sehr interessant. "Diese Ziele möchte ich in meinem Leben noch erreichen". Die Antworten umfassten die Bereiche Arbeit, Wohnen, Leben ohne Straftat, Menschen und Gesundheit. Möglicherweise beziehen sich die Antworten der Klienten auch auf die angeregten Ziele der Anstalt, z.B. motiviert an Therapien teilzunehmen oder Entlassungsvorbereitungen zu unternehmen.

Es gab sechs Antworten, die die Wohnsituation betrafen. Es wurden sich eine schöne bezahlbare Wohnung, ein kleiner Hof, Platz im Übergangwohnheim in Erfurt oder die Verlegung auf die Sotha in Waldheim vorgenommen.

Wiederum sechs Antworten umfassten das Thema Arbeit. Die Klienten verfolgen das Ziel, später einmal eine vernünftig bezahlte Arbeit oder eine Ausbildung zu haben. Besonders häufig, nämlich elfmal, wurde erwähnt, dass die Klienten ein straffreies Leben führen möchten und soziale Normen zurückerlangen wollen. Sie streben die Entlassung und "ein Leben ohne Gitter" an.

Häufig wurden Ziele in Bezug auf eine Familiengründung oder feste Partnerin gelegt. Ein Klient möchte es erreichen, wieder Anerkennung der Gesellschaft zu bekommen. Zum Thema Gesundheit verfolgen die Klienten die Ziele, "das[s] sich meine Lebenserwartung auch ohne Testosteronzugabe, nicht vorzeitig mit dem Tod endet", sie stressfrei und ruhig leben, ihr Gesundheitszustand sich verbessert, mit ihrer Sexualität umgehen zu lernen und "in Ruhe sterben dürfen".

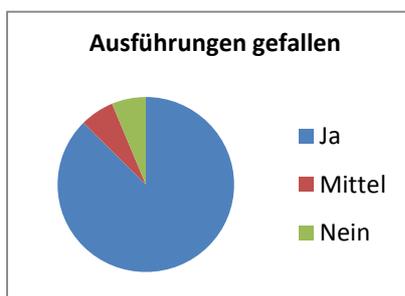
Die Klienten haben das Ziel aus der Sicherungsverwahrung entlassen zu werden und sich ein neues, bürgerliches Leben in Freiheit aufzubauen. Sie verfolgen die gleichen Ziele –

Gesundheit, schöne Wohnung, Arbeit, Familie –, die auch Menschen ohne jahrelangen Aufenthalt im Gefängnis haben.

3.5 Aussagen im Verlaufsfragebogen

Im Verlaufsbogen gab es 84 Aussagen, die wieder mit einer Zustimmung von eins bis sechs abgestimmt werden sollten. Von diesen 84 wurden 24 Aussagen ausgewählt, die sich auf die Fragestellung beziehen lassen. Diese wurden in die Rubriken Ausführungen und Entlassung, Mitarbeiter sowie Bezugstherapeuten unterteilt.

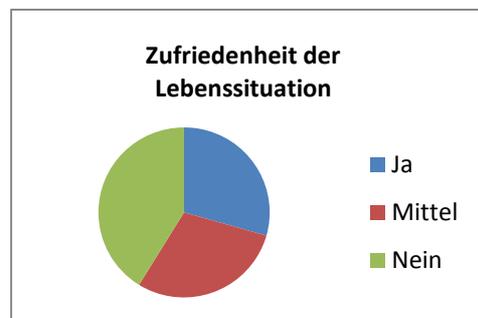
3.5.1 Ausführungen und Entlassung



Die Ausführungen betreffend stimmten 14 von 16 Klienten zu, dass ihnen die letzten zwei Ausführungen gefallen haben. Eine Person stimmte dem nicht zu (MW: 5,5). Sinnvoll fanden 12 von 15 Personen ihre letzten zwei Ausführungen (MW: 5,47).

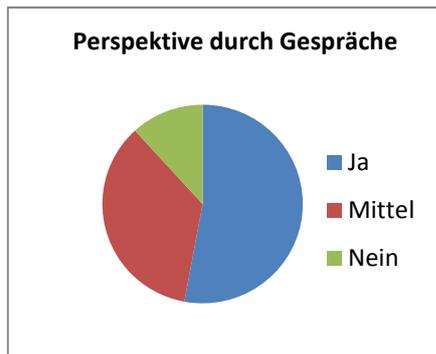
In Bezug auf die Entlassung haben sieben von 16 Personen zugestimmt, dass sie und die Abteilung eine Idee davon haben, wie die Entlassung erreicht werden kann. Drei Personen verneinten das (MW: 4,06). Drei von 17 Personen gaben an, dass es ihnen "hier" besser gehen würde als draußen. 11 Klienten verneinten diese Aussage (MW: 2,35).

Allgemein gaben fünf von 17 Personen an, dass sie mit der Lebenssituation in der Unterbringung ganz zufrieden seien. Sieben lehnten das ab (MW: 3,29). Das Angebot der Freizeitgestaltung gefällt sieben von 16 Personen. Vier mögen es nicht (MW: 3,94).



3.5.2 Mitarbeiter

Die Mitarbeiter umfasst das ganze Team außer den Bezugstherapeuten. Dass die Mitarbeiter bei Lösung von Problemen unterstützend wirken, empfanden 12 von 17 Personen. Keiner stimmte dieser Aussage nicht zu (MW: 4,82). Acht von 16 Klienten erarbeiten mit dem Mitarbeiter gemeinsam Therapieziele. Sechs lehnten dieses ab (MW: 3,88). Als Mensch wahrgenommen fühlen sich 10 von 16 Personen. Nur eine Person fühlt so nicht (MW: 4,69). Acht Personen stimmen zu, dass die Mitarbeiter echtes Interesse an ihnen haben. Vier von 17 empfinden dies nicht so (MW: 4,00). Der Aussage, dass die Gespräche mit den Mitarbeitern hilfreich für den eigenen Alltag sein, stimmten neun von 17 Personen zu und zwei stimmten

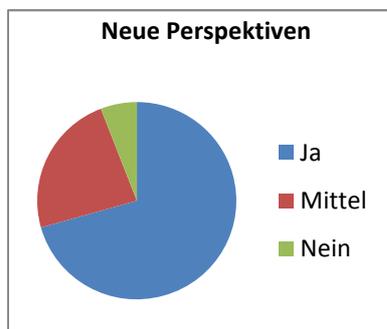


nicht zu (MW: 4,35). Neun von 17 Klienten gaben an, dass sie durch die Gespräche mit den Mitarbeitern neue Perspektiven gewonnen hätten. Zwei Personen stimmten dieser Aussage nicht zu (MW:4,29). Elf von 17 Personen stimmen zu, dass die Mitarbeiter für sie da sind. Zwei sahen dies anders (MW: 4,59). Der Aussage, dass die Mitarbeiter auch die Stärken sehen, stimmten 12 Personen

von 17 zu und zwei Personen nicht (MW: 4,65).

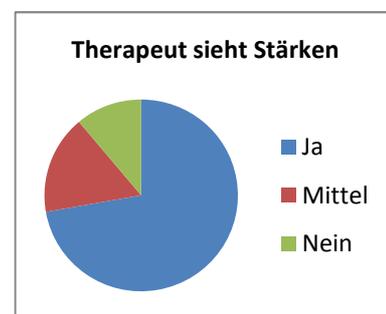
3.5.3 Bezugstherapeuten

Die folgenden Aussagen betreffen den Bezugstherapeuten. Elf von 17 Personen stimmten zu, dass sie mit ihrem Therapeuten gemeinsam Therapieziele erarbeiten. Zwei stimmten dem nicht zu (MW: 4,82). Als Mensch wahrgenommen fühlen sich elf von 17 Personen. Eine Person lehnte das ab (MW: 4,88). Die Aussage, dass die Klienten nur mit dem Bezugstherapeuten reden, um entlassen zu werden, stimmte keiner zu. 14 von 17 lehnten diese Aussage ab (MW: 1,59). Neun Personen sind der Meinung, dass sie den Erfolg der Therapiesitzung beeinflussen können. Vier Personen sehen dies anders (MW: 4,29). Neue



Perspektiven haben 12 Klienten in ihren Therapiesitzungen gewonnen. Einer Person erging es nicht so (MW: 5,00). Zwei von 17 Klienten waren der Meinung, dass sie keine Therapie bräuchten. 13 sind der Ansicht, dass sie diese brauchen (MW: 2,00). 12 von 15 Personen haben neues Verhalten ausprobiert, welches sie durch die Therapiesitzungen erlangt haben. Keiner lehnte diese Aussage ab (MW: 5,44). Nur eine

Person gab an, dass die Therapie ihm nichts nütze. 13 von 16 erkennen einen Nutzen (MW: 1,76). 13 von 18 Personen stimmen zu, dass ihr Bezugstherapeut auch ihre Stärken sieht. Zwei Personen stimmen der Aussage nicht zu. Abschließend umfasste die letzte Aussage, ob die Klienten denken, dass es in ihrer Hand läge, ob sie in der Therapie vorwärts kommen oder nicht. Dieser stimmten 12 von 17 Personen zu und einer lehnte ab (MW: 5,12).



Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass fast allen Klienten bis auf zwei die letzten Ausführungen gefallen haben. Die Mehrheit der Klienten lehnte ab, zufrieden mit den

derzeitigen Lebensbedingungen zu sein. Etwas mehr als die Hälfte hatten insgesamt eine positive Sicht auf die Mitarbeiter, die ihnen helfen und sie unterstützen. Noch etwas positiver war die Zustimmung auf die Therapie und den Therapeuten.

3.6 Offene Frage des Verlaufsfragebogens

Die folgenden Daten entstammen aus der offenen Frage des Verlaufsfragebogens, welche identisch wie die offene Frage des Zugangsfragebogens formuliert worden ist. Hierbei werden wieder nur die Kommentare betrachtet, die sich auf die Sicherungsverwahrung beziehen.

Eine Person beschwerte sich über ihren alten Therapeuten, sieht aber positive Fortschritte seit es zu einem Wechsel kam.

Kritisch äußerte sich ein Klient indem er sagte: "Ich möchte meine Zukunft selber planen. Mir nützt es nichts, [...] nur um denen zu gefallen, deren Vorstellung einer Wiedereingliederung abzuwickeln. Ich würde mir mehr Unterstützung bei meinen Ideen wünschen. [...]". Ein weiterer schreibt, dass er erst Druck ausüben musste, bis er ernst genommen wurde. Es wurde der Vorschlag gemacht, auch den Bedientesten einen Fragebogen zu geben, "[...]". Denn auch dort herrscht [Z]wietracht, die sich auf uns auswirkt".

Besonders interessant für die Fragestellung und die Ziele der Sicherungsverwahrung war folgender Kommentar: "Den freiheitsorientierten Vollzug nicht nur auf dem Papier zu wissen, sondern endlich anzufangen, ihn umzusetzen, was auch bei Anträgen zu materiellen Dingen (PC) zählt und das Trennungsgebot einzuhalten, denn wozu wurde das vom Gesetz angeregt." Und auch ein weiterer schrieb "[...] Keiner will vom Personal verantwortung nehmen. Keiner will das man hier raus soll. [...] Das Personal will am liebsten in Ruhe Ihren dienst verbringen. Wir werden wie Gefangene behandelt. Nicht wie Untergebene." Ein weiterer Klient gab an "[...] Aus meiner Sicht ist wichtig, dass die Gefangenen mit angeordneter SV von Anfang an in den Therapieprozess eingebunden werden. Was heißt, unmittelbar nach Urteilsverkündung beginn eines umfassenden Programms und nicht wie bei mir [...]. Ist reines Zeitabsitzen aus meiner Sicht kontra-produktiv in Hinsicht auf Resozialisierung & Wiedereingliederung. [...] Ich ziehe parallelen zum Maßregelvollzug [...]"

Eine Person gab einen positiven abschließenden Kommentar ab, indem es hieß, dass er mit der JVA sehr zufrieden sei. Mit Aussicht auf die Zukunft erläuterte eine Person, dass ihm ein nahtloser Übergang vom Langzeitausgang hin zum betreuten Wohnen wichtig sei.

Bei den acht Kommentaren hatten demnach fünf einen Beschwerdecharakter. Es scheint, als würden sich einige Klienten sehr gut mit dem Konzept der Umgestaltung der Sicherungsverwahrung auskennen, aber keine Verwirklichung dessen sehen.

4. Einflussfaktoren auf den therapeutischen Verlauf

Im Verlaufsbogen konnten die Therapeuten abschließend angeben, wie sie die Einflussfaktoren auf den therapeutischen Verlauf sehen. Dabei konnten sie von eins bis sieben abstufen, wie stark die Faktoren ausgeprägt sind. Im Folgenden werden eins und zwei als gar nicht ausgeprägt, drei, vier und fünf als mittelmäßig ausgeprägt und sechs und sieben als stark ausgeprägt zusammengefasst.

Die folgenden Angaben wurden jeweils für 20 Personen gemacht. Compliance war bei vier

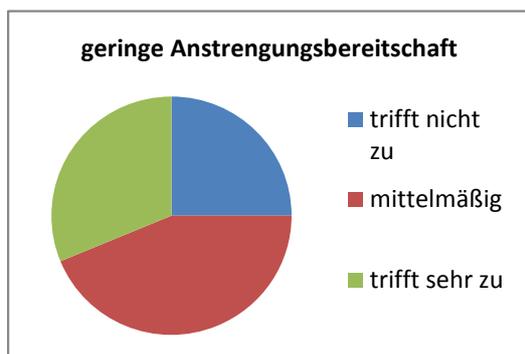


Personen gar nicht, bei 13 mittelmäßig und bei drei stark ausgeprägt. Eine Störungseinsicht war bei keiner Person stark, aber bei 13 Personen mittelmäßig vorhanden. Auch die Beziehungsfähigkeit war bei keinem Klienten stark ausgeprägt, dafür bei 14 mittelmäßig. Steuerungsfähigkeit ließ sich bei drei Klienten mit

starker und bei 14 mit mittelmäßiger Ausprägung festhalten. Bei zwei Personen wurde ein stark ausgeprägter Leidensdruck angegeben, bei sechs trat dieser nicht auf. Eine Veränderungsmotivation war bei einem Klienten stark, bei sechs mittelmäßig und bei zehn gar nicht vorhanden.

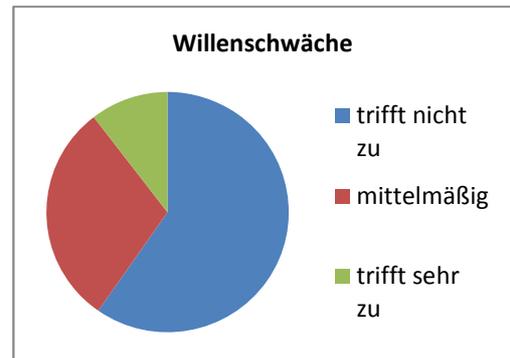


Die Angaben für die Zustimmung der einzelnen Aussagen sind für 15 Klienten vorhanden. Dass der Klient externalisiert ist, traf bei vier Personen zu und bei zwei nicht. Bagatellisieren war bei zwei Personen stark ausgeprägt, bei drei dagegen gar nicht. Bei vier Klienten traf es sehr zu, dass sie keine Verantwortungsübernahme zeigen. Bei einer Person konnte es nicht



festgestellt werden. Die Aussage "Der Klient beschreibt inhaltlich kohärente und verbindliche Biographien" traf bei zwei Personen sehr zu und bei sieben nicht. Für eine Person wurde angegeben, dass die Beschreibung für aktuelle Situationen zu verschiedenen Zeiten nicht übereinstimmen. Für 14 Personen galt die Aussage nicht. Fünf Klienten

zeigen geringe Anstrengungsbereitschaft, bei sechs war diese mittelmäßig vorhanden. Willensschwäche wurde bei drei Klienten angegeben, acht besaßen diese nicht. Die Aussage "Der Klient verfügt über eine deutlich unterdurchschnittliche Fähigkeit zur Selbstreflexion" traf auf sieben Personen zu und auf eine nicht. Bei drei Personen wurde die Angabe



gemacht, dass sie Gelerntes nicht in konkretes Handeln umsetzen können. Vier Personen konnten dieses. Durch Fassadenhaftigkeit imponierten zwei Personen. Bei fünf gab es diese Eigenschaft nicht. Rigidität traf auf fünf Personen zu und auf eine nicht.

5. Zusammenfassung der Ergebnisse

Anhand der deskriptiven Darstellung in Kapitel 2 lässt sich erkennen, dass die Klientel mit einer schwierigen Soziobiographie in die Abteilung kommt. Bei vielen Personen fehlt durch stationäre Aufenthalte und wechselnde Bezugspersonen eine Bindung zur Kernfamilie. Es gelang wenigen, vor der Inhaftierung eine eigene Familie zu gründen oder eine Partnerin zu finden. Des Weiteren waren die meisten vor der Inhaftierung arbeitslos und haben eher eine geringe Schulbildung. Zudem weist der Großteil der Klientel Persönlichkeitsstörungen sowie Suchtprobleme auf. In Kapitel 2.5 wurde aufgezeigt, dass viele Klienten eine kriminelle Karriere hinter sich haben. Einige schafften es nicht lange, straffrei zwischen zwei Inhaftierungen zu leben. Das häufigste Delikt war der sexuelle Missbrauch an Kindern, gefolgt von Vergewaltigungen. Bei den 18 Personen wurde 14mal eine sexuelle Abweichung oder Pädophilie diagnostiziert.

In Kapitel 3 wurde die Einstellung der Klienten zur Sicherungsverwahrung aufgezeigt. Beginnend mit den Erinnerungen lässt sich festhalten, dass fast alle Klienten positive Erinnerung an ihr Leben außerhalb notierten.

In Kapitel 3.2 ließ sich erkennen, dass die Mehrheit die therapeutische Behandlung als Hilfe und Unterstützung für Veränderungen sieht. Über die Hälfte ist zuversichtlich wieder entlassen zu werden. Zum Thema Alleinsein wurde zum Großteil die Mitte angekreuzt. Des Weiteren konnten die meisten Klienten nachvollziehen, dass andere ihre Unterbringungen befürworten.

In Kapitel 3.3 wurden die Einstellungen zur SV anhand der offenen Frage betrachtet. Auffällig war hier, dass nur vier von 15 Personen etwas Positives äußerten. Auch wenn der

Eindruck nach der Betrachtung der Aussagen in Kapitel 3.2 auftrat, dass die Klienten mit der Therapie zufrieden seien, wurde nun geäußert, dass "nichts getan wird", sie "kein Recht auf ein normales Leben" haben, das Personal ausgetauscht werden sollte und die SV wie eine "Doppelbestrafung" sei.

Kapitel 3.4 fasst die Antworten auf die fünf offenen Fragen aus dem Verlaufsfragebogen zusammen. Sechs Personen äußerten, dass sie positive Fortschritte in der Therapie gemacht haben. Acht Personen sahen es als Fortschritt, Ausführungen gemacht zu haben. Viele Personen nannten Fortschritte in der persönlichen Entwicklung und knapp die Hälfte war sehr zufrieden mit ihrer allgemeinen Entwicklung. Dieses lässt daraus schließen, dass Behandlungskonzept der SV einen positiven Einfluss auf die Klienten hat. Bei den Störungsfaktoren in Kapitel 3.4.2 wurden negative Angaben zur Unterbringungsanstalt genannt. Hier ist es schwer, allgemeingültige Aussagen zu treffen, da es zum einen den Unterschied zwischen Personen mit SV und aSV gibt und zum anderen die Klienten aus drei verschiedenen Anstalten stammen (das gleiche gilt auch für die Aussagen zur Unterbringung in Kapitel 3.4.3). Des Weiteren gab es in Bezug auf die Therapie und die Lockerungen störende Faktoren. Auch das Gefühl in der Haft zu sein und die Beziehung zum Personal, besonders hinsichtlich der langen Bearbeitungszeiten von Anträgen und Ähnlichem, wurde genannt. Bei den "Dingen, die so bleiben können" in Kapitel 3.4.3 wurde sehr häufig der Kontakt zu unterschiedlichem Personal und die Therapie genannt. Das ist besonders interessant, wenn die Beantwortung der zu vorherigen Frage in Kapitel 3.4.2 betrachtet wird. Denn in diesem Kapitel wurden die Bereiche als störend empfunden, die nun unter die "Dinge, die so bleiben können" fallen. Bei den Unterstützungspotentialen wurden viele individuelle und einige allgemeine Faktoren genannt. Auffällig war, dass kein Faktor als nicht realisierbar erschien, sondern eher als das Ziel eines langen Prozesses, z.B. Ausgang, Entlassung, Vertrauen in sich selbst. Die letzte der offenen Fragen beschäftigte sich mit den Zielen im Leben. Zusammenfassend stellen sich die meisten der Klienten ein straffreies, gesundes Leben in Freiheit mit einem schönen Wohnsitz, Arbeit und einer Familie vor.

In Kapitel 3.5 wurden zwar einige positive Aspekte deutlich, wie Ausführungen, die gefallen haben oder das Freizeitprogramm. Jedoch gab es auch negative Eindrücke, in dem *nur* sieben von 16 Personen eine Idee von ihrer Entlassung haben und *nur* fünf von 17 zufrieden mit ihrer Lebenssituation sind. Insgesamt gab es viele positive Zustimmungen zu den Aussagen, die die Mitarbeiter betrafen. Die Klienten werden unterstützt, arbeiten gemeinsam am Ziel und werden als Mensch wahrgenommen. Noch positiver war die Zustimmung hinsichtlich des

Therapeuten und der Therapie. Viele, nahezu alle, scheinen in der Therapie etwas gelernt zu haben, was sie nun auch umsetzen.

Im letzten Kapitel 3.6 wurden die Aussagen aus den offenen Fragen, die sich auf die Sicherungsverwahrung bezogen, zusammengefasst. Es schien als würden sich einige Personen mit den Richtlinien zur Umgestaltung auskennen. Es wurde von drei Klienten erwähnt, dass diese Wandlung nicht in vollem Maße stattgefunden hat. Sie würden nicht genügend Therapie bekommen und die Unterbringung in der SV ähnelt der im Maßregelvollzug.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Eindrücke sehr verschieden sind. Bei einigen Fragen äußern sich die Klienten positiv über die Mitarbeiter, die Therapie und die Unterbringungen. Bei anderen Fragen beschwerten sie sich über den schlechten Zustand und dass sie keinen Erfolg in der Therapie sehen. Besonders bei den offenen Fragen wurde die negative Einstellung deutlich.

Dadurch, dass es viele unterschiedliche Eindrücke gab und der Anschein entsteht, dass sich einige Angaben widersprechen, ist es interessant, die Angaben der Therapeuten über die Einflussfaktoren im therapeutischen Verlauf zu betrachten. In Kapitel 4 wurde deutlich, dass bei vielen Personen Störungsfaktoren auftraten, meistens jedoch mit geringer bis mittelmäßiger Ausprägung. Es gab nur wenige Personen, die eine Veränderungsmotivation oder Störungseinsicht aufwiesen. Des Weiteren stellte sich heraus, dass wenige fähig zur Selbstreflexion sind. Der Großteil der Klienten neigte zur Rigidität und war nur bedingt in der Lage, Gelerntes umzusetzen. Die Störungsfaktoren sind ausschlaggebend auf den Erfolg der Therapie der Klienten.

Ein weiterer möglicher Erklärungsgrund für die Widersprüchlichkeit der Antworten wäre, dass einige Klienten die Fragen sozial erwünscht beantworteten. Das bedeutet, dass die Personen die Antworten gegeben haben, die sie als gewünscht erachten und nicht ihrer eigenen Meinung oder Wahrheit entsprechen. Die Klienten mussten ihren Namen auf den Fragebogen schreiben. Durch die fehlende Anonymität könnten die Klienten soziale Ablehnung fürchten oder denken, dass sie Erwartungen erfüllen müssten. Die soziale Erwünschtheit führt zu einer Verzerrung der Ergebnisse.

Auf die Methodik bezogen, bleibt es wichtig zu beachten, dass viele Klienten die Fragebögen nicht ausgefüllt haben. Es gibt keine Hinweise auf den Grund. Möglicherweise sind sie mit der Unterbringung unzufrieden, sodass sie die Fragebögen nicht als Chance für eine Verbesserung der Maßnahmen wahrnehmen. Es wäre hilfreich, in den Gutachten nachzulesen,

wie diese Personen bei Behandlungen mitwirken, um ausschließen zu können, dass es sich um keine homogene Gruppe von Verweigerern oder ähnliches handelt. Dass einige Personen der Grundgesamtheit nicht erfasst wurden, beschränkt somit die Aussagekraft der Ergebnisse. Des Weiteren stellte es sich als Schwierigkeit heraus, einige Aussagen zusammenzufassen, da die Personen mit SV in einer anderen Unterbringung sind als die mit aSV. Beispielsweise bezogen einige ihre Aussagen auf die Hafträume, andere dagegen auf die neuen und größeren Räume der SV.

Nachdem die Ergebnisse zusammengefasst wurden, erfolgt abschließend eine Auswertung hinsichtlich der anfangs gestellten Hypothese:

Die Klientel nimmt die Behandlung in der Sicherungsverwahrung als helfende Chance wahr.

Es gibt Hinweise darauf, dass einige Klienten die Behandlung als Chance wahrnehmen. Sie haben Fortschritte gemacht und die Perspektive, entlassen zu werden. Allerdings gibt es auch viele negative Kommentare gegenüber den Mitarbeitern, Therapeuten, Therapie und Anstalt. Deshalb reichen die gewonnen Ergebnisse nicht aus, um die Hypothese zu bestätigen oder zu widerlegen.

6. Fazit

Die Evaluation erfolgte, um festzustellen, wie gut die Ziele des Vollzugs hin zu einer erfolgreichen Behandlung und möglicherweise Entlassung erreicht werden. Bekommen die Klienten die Therapie, die sie brauchen und was sind Gründe, warum einige an den Angebotenen nicht teilnehmen? Die Daten aus dieser Evaluation wurden hinsichtlich der Frage, wie die subjektive Wahrnehmung der Klienten zu ihren Chancen und Möglichkeiten in der Sicherungsverwahrung, dargestellt. Die anfangs aufgestellte Hypothese wurde nach der Zusammenfassung der Ergebnisse weder bestätigt noch widerlegt. Die Widersprüchlichkeit bei einigen Aussagen macht es nicht möglich, sich zu positionieren.

Um das Ziel des Vollzuges zu erreichen, ist es wichtig, dass die Klienten erfolgreich an Therapien teilzunehmen. Sie müssen die Behandlungsmaßnahmen als Hilfestellung für eine Entlassung erkennen und annehmen. Dazu wäre es wichtig, dass die Klienten die Einsicht bekommen, dass sie ein Problem haben, was in der Therapie behandelt werden muss. Falls dieses Verständnis fehlt, könnte das ein Grund für die Teilnahmelosigkeit oder den fehlenden Erfolg in der Behandlung sein. Wie erwähnt, mangelt es den Klienten an Selbstreflexion, Willensstärke und Verantwortungsübernahme, was möglicherweise ein Grund für die

schlechten Bewertungen der Therapie sein könnte. Des Weiteren muss betrachtet werden, ob die Klienten überhaupt therapiefähig sind. Möglicherweise liegt bei einigen nicht nur ein Motivationsproblem vor, sondern sie besitzen kognitive, exekutive und interaktionelle Probleme. Beispielsweise können einige Personen wegen Intelligenzdefiziten einer Therapie, dem Konzept und Zielen nicht folgen. Zudem wurde als Einflussfaktor auf den therapeutischen Verlauf bei vielen Klienten das Aufzeigen von Rigidität angegeben. Das bedeutet, dass einige Personen Widerstand gegenüber Veränderungen und neuen Sichtweisen ausüben und somit ihrem eigenen Erfolg im Wege stehen. Des Weiteren könnte es eine Kluft zwischen kognitiver und aktionaler Ebene geben. Möglicherweise versteht der Klient, was in der Therapie vermittelt wird und geht auf dieses ein. Trotzdem gelingt es ihm nicht, dieses neue Wissen nach der Therapiestunde erfolgreich umzusetzen.³ Aus Sicht des Klienten wäre es ein einfacher Weg, die Therapie für Misserfolge zu verantworten. Es lässt sich demnach zusammenfassen, dass es viele Faktoren gibt, die die subjektive Wahrnehmung der Klienten auf ihre Chancen und Möglichkeiten beeinflussen. Die subjektiven und teilweise widersprüchlichen Wahrnehmungen der Klienten stimmen häufig nicht mit dem Konzept und den Zielen der Sicherungsverwahrung überein.

Um die vollständigen Eindrücke der Klienten zu erfassen, wären qualitative Interviews hilfreich. Mit diesen könnte nachvollzogen werden, wieso es zu den widersprüchlichen Aussagen kommt und wieso einige Klienten die Therapie, Mitarbeiter und Unterbringung kritisieren und was geändert werden sollte. Des Weiteren könnte auch expliziter darauf eingegangen werden, ob die Klienten das Gefühl haben, dass das Individualisierungs-, Intensivierungs- und Motivationsgebot erfüllt werden und sie auf eine Entlassung vorbereitet werden.

³ Vgl. Thalmann, Thomas (2013): Therapiehemmnisse bei Straftätern. Aus der Sicht eines Praktikers. Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie. Band 7, Heft 3, S. 171-176.