



# Forensik Update.

Best Practice und Innovation im Maßregelvollzug

Abstracts

# Forensik Update.

Best Practice und Innovation  
im Maßregelvollzug

04. & 05.11.2024

Radisson Blu Hotel Rostock  
[forensik.med.uni-rostock.de/forensik-update](https://forensik.med.uni-rostock.de/forensik-update)

Universitätsmedizin Rostock  
rechtsfähige Teilkörperschaft der Universität Rostock

Klinik für Forensische Psychiatrie  
Universitätsmedizin Rostock  
Gehlsheimer Straße 20, 18147 Rostock

## Programm

### 04. November 2024

- 8:45 Uhr   Ankunft
- 9:00 Uhr   Grußwort und Eröffnung
- 9:15 Uhr   Der neue §64 – Ein Jahr nach der Einführung,  
*Prof. Dr. Susanne Stübner, Ansbach*
- 10:00 Uhr   Leitliniengerechte Pharmakotherapie in der Forensischen  
Psychiatrie, *Dr. Lena Machetanz, Zürich*
- 10:45 Uhr   Pause**
- 11:00 Uhr   Key Note: Update in risk assessment, *Prof. Seena Fazel,  
Oxford*
- 12:00 Uhr   Projekt „MyTabu“, *Dr. Peter Fromberger, Göttingen*
- 12:45 Uhr   Mittagspause**
- 13:45 Uhr   Speed-Dating Forschung, *Verschiedene Referenten*
- 14:45 Uhr   Kaffeepause**
- 15:00 Uhr   Workshops, *Verschiedene Referenten*
- 16:30 Uhr   Ende**

## Workshops

### 04. November 2024

- Das DBT-F-Programm, *Dr. Deniz Cerci, Rostock*
- Geschlechtliche Vielfalt in der forensischen Psychiatrie, *Jenny Wilken, Berlin*
- Partizipativ forschen in der forensischen Psychiatrie – (Wie) geht das überhaupt und was bringt es?, *Dr. Eva Drewelow, Rostock*
- Die Arbeit des Europäischen Komitees zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung und Strafe,  
*Prof. Dr. Birgit Völlm, Rostock*
- Arbeit mit Angehörigen in der Forensik, *Dr. Christiane Erbel, Bonn,  
Dipl.-Psych. Daniela Brandtner, Bonn*
- Entwicklung und Aufbau einer Datenbank für Evaluation und Forschung in der forensischen Psychiatrie, *Dr. Katja Köppen, Rostock*

## Programm

### 05. November 2024

- 8:45 Uhr   Ankunft
- 9:00 Uhr   Patientenverfügungen in der Forensik – ein sinnvolles Instrument für den Maßregelvollzug?, *Dr. Jakov Gather, Bochum*
- 9:45 Uhr   Debatte: Cannabislegalisierung, *Prof. Dr. Völlm, Rostock,  
Dipl.-Med. Sybille Fuhrmann, Schwerin*
- 10:45 Uhr   Pause**
- 11:00 Uhr   Workshops, *Verschiedene Referenten*
- 12:30 Uhr   Schlussworte, *Prof. Dr. Völlm, Rostock*
- 12:40 Uhr   Snack**
- 13:00 Uhr   Ende**

## Workshops

### 04. November 2024

- Das Life-Minus-Violence-Programm, *Dr. Deniz Cerci, Rostock*
- Genesungsbegleitung in der Forensik, *Prof. Dr. Birgit Völlm, Rostock,  
Kai Gerullis, Rostock*
- Fallkonzeptualisierung, *Enrico Prinz, Rostock*
- Zieloffene Suchtbehandlung in der Forensik, *Prof. Dr. Joachim Körkel, Fürth*
- Medikamentöse Zwangsbehandlung, *Dr. Dirk Hesse, Moringen*
- Neue Herausforderungen bei der Behandlung im Maßregelvollzug,  
*Dr. Angelika Marc, Haina, Holger Willhardt, Haina*

# Forensik Update.

Best Practice und Innovation  
im Maßregelvollzug

**Beiträge**  
04.11.2024

## Die Novellierung von § 64 StGB – ein Jahr nach der Einführung

Prof. Dr. med. Susanne Stübner, Chefärztin ZSFT

Bei einem stetigen Anstieg der Anzahlen der gemäß § 64 Strafgesetzbuch (StGB) in einer Entziehungsanstalt untergebrachten Personen war seit Jahren Reformbedarf gesehen worden (z. B. Schalast 2021). Aus der klinischen Perspektive waren dabei insbesondere Überfüllungen der Stationen, eine Erhöhung der Unterbringungsduern und eine Änderung der Klientel beschrieben worden (z. B. Bezzel et al. 2021; Berthold et al. 2023). Nach Vorbereitung durch eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe (BLAG, 2022) wurden entsprechende Novellierungen von § 64 StGB sowie weiterer, damit zusammenhängender Vorschriften vorgenommen (§ 67 Absatz 2 Satz 3 und Absatz 5 Satz 1 StGB sowie § 463 Absatz 6 Satz 3 StPO), die am 01.10.2023 in Kraft traten (BGBl. I Nr. 203). Diese Änderungen bedingen Auseinandersetzungen mit den Auswirkungen auf rechts- und erfahrungswissenschaftlicher Ebene (Schwarz und Stübner 2023; Querengässer und Baur 2024; Schüler-Springorum et al. 2024; Baur und Querengässer 2024; Soyka 2024; Schwarz et al. 2024; Stübner, Werner\* et al. 2024), was auf die aktuelle Begutachtungspraxis Einfluss haben werden dürfte. Im vorliegenden Beitrag soll hierzu ein Überblick gegeben werden.

Ferner sollen eigens erhobene Auswertungen vorgestellt werden: Die retrospektive Aktenanalyse mit einer Stichprobe von n = 70 männlichen Patienten, die gemäß § 64 StGB in der Klinik für Forensische Psychiatrie am Bezirksklinikum Ansbach (Bayern) untergebracht gewesen waren, und deren Therapie zwischen dem 01.07.2021 und dem 30.06.2022 beendet worden war (Querschnittvollerfassung) hatte im Hinblick auf die künftige Anwendung der novellierten Fassung sowohl eine Reduktion der Anwendungszahlen als auch eine höhere Trennschärfe im Hinblick auf einen regulären Therapieabschluss vermuten lassen (Schwarz und Stübner, 2023). In einer explorativen Sekundäranalyse dieser Daten konnten auch noch die neuen „Hangkriterien“ besonders fokussiert werden (Substanzkonsumstörung und in Folge eine dauernde und schwerwiegende Beeinträchtigung auf mindestens einem der Gebiete Lebensgestaltung, Gesundheit, Arbeitsfähigkeit oder Leistungsfähigkeit). Hier deutete sich u.a. an, dass bei Patienten, die ihre Therapie regulär beenden konnten, bei Antritt der Behandlung im Durchschnitt höhere Anzahlen von Hangkriterien vorgelegen hatten, insbesondere Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit (Stübner und Schwarz, under

review). Insofern könnte sich demnach abzeichnen, dass die neue Konturierung des Hangbegriffs möglicherweise zu einer gezielteren Zuweisung von Patienten führt, die von den spezifischen Therapieangeboten in einer Entziehungsanstalt profitieren könnten. Bisherige klinische Erfahrungen sprechen für einen deutlichen Rückgang der Zuweisungszahlen.

### Literatur

- Baur A, Querengässer J (2024) Alles beim Alten beim „neuen 64er“? Hinweise für die Auslegung der neu gefassten Anordnungsvoraussetzungen des § 64 StGB. *Strafverteidiger* 44:270–275
- Berthold D, Randzio S, Quade D, Riedemann C (2023) Zunahme an Untergebrachten mit schwerwiegenden BtMG-Delikten in den Entziehungsanstalten. *Recht Psychiatr* 41:135–142. [https://doi.org/10.1486/rp-03-2023\\_01](https://doi.org/10.1486/rp-03-2023_01)
- Bezzel A, Schlögl C, Janele D, Querengässer J (2021) Forensische Suchtbehandlung vor der Reform. Status Quo der „Entziehungsanstalten“ und Übersicht über die Vorschläge zur geplanten Novelle des § 64 StGB. *Monatsschr Kriminol Strafrechtsreform* 105:65–73. <https://doi.org/10.1515/mks-2021-0136>
- Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Prüfung des Novellierungsbedarfs im Recht der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt gemäß § 64 des Strafgesetzbuches (2022) Abschlussbericht vom 22.11.2021. [https://www.bmj.de/SharedDocs/Publicationen/DE/Fachpublikationen/2022\\_Bericht\\_Masregelvollzug.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](https://www.bmj.de/SharedDocs/Publicationen/DE/Fachpublikationen/2022_Bericht_Masregelvollzug.pdf?__blob=publicationFile&v=1). Zugegriffen: 29. März 2024
- Querengässer J, Baur A (2024) Zwischen Schönheitskorrektur und Paradigmenwechsel? – Versuch einer Einordnung der erfolgten Novelle des § 64 StGB und weiterer Reformansätze. *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 18:61–70. <https://doi.org/10.1007/s11757-023-00804-5>
- Schalast N (2021) Zur Debatte um die Reform der gesetzlichen Voraussetzungen einer Unterbringung in der Entziehungsanstalt. *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 15:179–187. <https://doi.org/10.1007/s11757-021-00652-1>
- Schüler-Springorum M, Unselde M, Wolf T (2024) Die Neuregelung der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt nach § 64 StGB – rechtliche und praktische Gesichtspunkte. *Forens Psychiatr Psychol Kriminol*. <https://doi.org/10.1007/s11757-023-00817-0>
- Schwarz M, Kaspar J, Werner R, Groß G, Stübner S (2024) Zur Anwendung der Neufassung von § 64 StGB bei Jugendlichen und Heranwachsenden – rechts- und erfahrungswissenschaftliche Perspektiven. *Forens Psychiatr Psychol Kriminol*. <https://doi.org/10.1007/s11757-024-00832-9>
- Schwarz M, Stübner S (2023) Die Novellierung von § 64 StGB – potenzielle Auswirkungen auf den Maßregelvollzug. *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 17:421–435. <https://doi.org/10.1007/s11757-023-00801-8>
- Soyka M (2024) Neufassung des § 64 StGB und dessen Bedeutung für die Unterbringung von suchtkranken Rechtsbrechern im Maßregelvollzug. *Nervenheilkunde* 43:92–96. <https://doi.org/10.1055/a-2229-0031>
- Stübner S, Werner R\*, Groß G, Schwarz M, Kaspar J (2024) Die Novellierung des § 64 StGB – Vorschläge zur Anwendung aus rechts- und erfahrungswissenschaftlicher Sicht. *Forens Psychiatr Psychol Kriminol*. <https://doi.org/10.1007/s11757-024-00833-8>
- Stübner S, Schwarz M Die „Hangkriterien“ der Neufassung von § 64 StGB – Implikationen für das Therapieergebnis? (*Forens Psych Psychol Kriminol, under review*)

### Leitliniengerechte Pharmakotherapie in der Forensik

*Dr. med. Lena Machetanz*

Leitlinien sind ein unverzichtbares Instrument für eine evidenzbasierte medizinische Behandlung. Sie unterstützen Gesundheitsfachkräfte bei der Entscheidungsfindung und tragen zur Verbesserung der Patientenversorgung bei. Bedauerlicherweise liegen für die Pharmakotherapie in der forensischen Psychiatrie nur wenig evidenzbasierte Daten vor. Der Mangel an fundierten wissenschaftlichen Erkenntnissen steht dabei im deutlichen Gegensatz zu der besonderen ärztlichen Verantwortung, die sich nicht zuletzt auch aus dem Zwangskontext ergibt, in dem die Behandlung stattfindet. Erkenntnisse aus der Allgemeinpsychiatrie sind dabei häufig nicht unmittelbar auf die forensische Psychiatrie übertragbar, was sich auch in Untersuchungen zur Verschreibungspraxis in beiden Bereichen widerspiegelt. Im Vortrag werden neben einem Überblick über aktuelle Empfehlungen unterschiedliche Herausforderungen pharmakologischer Forschung in der Forensik beleuchtet und mögliche Ansätze zur Durchführung entsprechender Studien skizziert.

### Key note: Update to Risk Assessment

*Prof. Seena Fazel BSc (Hons), MBChB, MD, FRCPsych*

This talk will provide an overview of new evidence in the area of risk assessment in forensic mental health, both for outpatients and inpatients in relation to violent outcomes, and also for people in prison, where suicide risk remains a major challenge for services.

## **@myTabu – Online-Intervention für Personen, die ein Kind sexuell missbraucht haben oder Missbrauchsabbildungen konsumiert haben**

*Dr. rer. nat. Peter Fromberger, Dipl.-Psych.*

Im Vortrag wird zunächst ein Überblick über bereits existierende Online-Intervention für Personen, die ein Kind sexuell missbraucht oder Missbrauchsabbildungen konsumiert haben, gegeben. Im Anschluss wird die im @myTabu-Forschungskonsortium (<https://www.kompetenz-gegen-missbrauch.de/mytabu/>) entwickelte web-basierte Intervention näher dargestellt. @myTabu ist eine tertiär-präventive web-basierte Intervention für Personen, die ein Kind sexuell missbraucht oder Missbrauchsabbildungen konsumiert haben. Erste Ergebnisse der deutschlandweit durchgeführten placebo-kontrollierten, randomisierten klinischen Evaluationsstudie (RCT) zu @myTabu werden präsentiert und diskutiert.

Das Forschungsprojekt wird durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (FKZ: 01KR1807A) gefördert.

# Forensik Update.

## Best Practice und Innovation im Maßregelvollzug

## Speed-Dating Forschung

04.11.2024

## Studie: Substitution

*Sarah Kirchmann-Kallas, MSc*

Die Anzahl opiatsubstituierter Patienten ist in den vergangenen Jahren angestiegen. Auch in der Behandlung suchtmittelabhängiger Straftäter im Maßregelvollzug scheint eine substitutionsgestützte Behandlung zunehmend an Bedeutung zu gewinnen. Hinsichtlich ihrer Bedeutung für psychotherapeutische Behandlungsmaßnahmen bestehen aber häufig noch Bedenken. Die vorliegende Untersuchung betrachtet deshalb  $n = 175$  nicht substituierte und  $n = 27$  substituierte Untergebrachte gem. § 64 StGB im Hinblick auf Unterschiede in soziodemografischen und therapielevanten Variablen. Es konnte gezeigt werden, dass Patienten, die in der Unterbringung gemäß § 64 StGB eine Opiat-substitution erhalten, im Durchschnitt älter sind und fast doppelt so viele BZR-Einträge und eine mehr als doppelt so lange Hafterfahrung aufweisen. Sie wurden zudem im erkennenden Verfahren durch das Gericht häufiger als erheblich vermindert schuldig befunden (§ 21 StGB) und beschreiben sich als weniger zufrieden mit ihrem Leben, erregbarer, mit mehr körperlichen Beschwerden aber dabei introvertierter und zurückgezogener. Die Autoren empfehlen deshalb, einen einführenden Aufbau einer therapeutischen Beziehung zur Verbesserung der Bindungs- und Beziehungsfähigkeit und eine Unterstützung beim (Wieder-)Aufbau sozialer Bindungen außerhalb der Klinik, möchten aber auch darauf hinweisen, dass die hohe delinquente Vorbelastung dieser Gruppe eine dadurch mögliche Reduktion des Risikos weiterer Delinquenz in Frage stellt.

## Deutschlandweite Stichtagerhebung im ,Maßregelvollzug nach §64 StGB

*Dörte Berthold, MSc*

Die bundesweite Stichtagerhebung im Maßregelvollzug nach § 64 StGB wurde erstmals 1994 durch den Arbeitskreis Forensische Psychiatrie der Bundesdirektorenkonferenz angeregt und danach ab dem Jahr 1995 bis heute von Mitarbeitenden aus der Maßregelvollzugsklinik in Bad Rehburg durchgeführt. Ziel war – und ist es nach wie vor – die Entwicklung des Maßregelvollzugs nach § 64 StGB festzuhalten und damit neue Erkenntnisse über diesen Bereich zu erhalten. In den letzten 25 Jahren konnten so mittlerweile über 100.000 Datensätze erfasst und ausgewertet sowie eine Vielzahl wissenschaftlicher Arbeiten zu den Veränderungen und Herausforderungen in den forensischen Suchtkliniken in Deutschland veröffentlicht werden.

Gleichzeitig ist es mit den Daten der Stichtagerhebung bisher nicht möglich gewesen die Effektivität und Effizienz der forensischen Suchtbehandlung zu evaluieren, da keine Daten zum Verlauf der behandelten Patient\*innen nach der Entlassung aus den Entziehungsanstalten vorlagen. Der Referentin ist es gelungen für die Stichproben aus den Erhebungsjahren 2019 und 2020 die Zustimmung für die Übermittlung der BZR-Auszüge im Oktober 2025 (Katamnesezeitraum von 5 – 6 Jahren) vom Bundesamt für Justiz (BfJ) zu erhalten. Dies wird eine bundesländerübergreifende Evaluationsstudie zu deliktischen Rückfallzahlen von aus den forensischen Entziehungsanstalten entlassenen Patient\*innen ermöglichen.



## Forschungsprojekt Konsumverhaltensmuster

*Finn Sörensen, MSc*

Patienten, die im Zusammenhang mit dem Konsum von Suchtmitteln (z.B. Alkohol, illegale Drogen) Straftaten begangen haben, können nach § 64 StGB in einer forensischen Psychiatrie behandelt werden. Hierbei wird von einem kausalen Zusammenhang zwischen dem Substanzkonsum und der Straffälligkeit ausgegangen. Ziel der Behandlung ist das Risiko einer erneuten Straffälligkeit zu reduzieren. Die Behandlung gelingt nicht immer und es gibt nicht wenige PatientInnen, die eine dauerhafte Abstinenz und/oder Straffreiheit nicht aufrechterhalten können. Für ein besseres Verständnis, welche der PatientInnen eine erhöhtes Risiko für Konsum- und/oder Strafrückfälligkeit aufweisen, sind bereits einige Prädiktoren identifiziert worden, die mit dem späteren Therapieerfolg in Verbindung stehen. Welche Rolle das gezeigte Konsumverhalten während der Behandlung dabei spielt, ist bislang jedoch nur unzureichend untersucht worden. Möglicherweise haben unterschiedliche Konsumverhaltenstypen (Anzahl der Rückfälle und deren zeitliche Entwicklung, Bereitschaft zur Aufarbeitung, Anlass des Konsums, Drogen delikthypothetisch relevant usf.) einen unterschiedlichen Einfluss auf die spätere Strafrückfälligkeit. Hat das Konsumverhalten in der Maßregel tatsächlich einen Einfluss auf die Strafrückfälligkeit nach Entlassung, so ließen sich daraus Empfehlungen für die Behandlung, Behandlungsprognosen, mögliche Therapieabbrüche sowie die spätere Nachsorge ableiten. Konkret soll es also darum gehen, Konsumrückfälle ehemaliger PatientInnen der Klinik für forensische Psychiatrie Rostock differenziert zu erfassen, zu konzeptualisieren und in Bezug zur Legalbewährung zu setzen. Legalbewährung bedeutet hierbei, dass der Patient nach Entlassung straffrei bleibt oder strafrückfällig wird. Für das Forschungsprojekt sollen Fokusgruppen-Diskussionen mit KlinikerInnen veranstaltet, leitfadengestützte Interviews mit PatientInnen durchgeführt und Akten ehemaliger PatientInnen der KFP analysiert werden. Diese Konsumverhaltensmuster sollen dann mit bekannten Risikofaktoren der Strafrückfälligkeit in Risikoprofile gebündelt werden.

## Aufgaben von Genesungsbegleitenden in der Forensischen Psychiatrie

*Silke Risy, MSc*

### Hintergrund:

Genesungsbegleitung ist Teil von Secure Recovery und in der forensisch-psychiatrischen Versorgungslandschaft noch wenig verbreitet. Im Rahmen von Pionierarbeit erschließen sich Genesungsbegleitende ihre Aufgabenbereiche in der forensischen Psychiatrie. Unklare Stellen- und Aufgabenbeschreibungen können dabei die Arbeit erheblich beeinflussen.

Forschungsziel und Forschungsfragen:

Primäres Ziel war es, ein länder- und klinikübergreifendes Aufgabenprofil zu entwerfen. Zudem sollten die rahmenden Arbeits- und Kontextbedingungen erfasst werden. Entsprechend wurden folgende Forschungsfragen untersucht: Welche Stellenbeschreibungen von Genesungsbegleitenden gibt es in stationären Einrichtungen der forensischen Psychiatrie in Deutschland und der deutschsprachigen Schweiz und wie beschreiben und bewerten Genesungsbegleitende in stationären Einrichtungen der forensischen Psychiatrie in Deutschland sowie der deutschsprachigen Schweiz ihre Tätigkeit?

### Methodik:

Im Rahmen einer Masterarbeit (M.Sc. Pflegewissenschaft) wurden Stellenbeschreibungen von Genesungsbegleitenden in forensischen Psychiatrien aus Deutschland und der deutschsprachigen Schweiz analysiert. Außerdem wurden digitale oder telefonische teilstandardisierte Interviews mit forensisch-psychiatrisch tätigen Genesungsbegleitenden geführt. Einschlusskriterien waren die Unterbringung nach DE-§63 StGB und CH-Art.59 StGB, das Erwachsenensetting der stationären (integrierten) forensischen Psychiatrie, eine abgeschlossene Qualifizierungsmaßnahme zur Genesungsbegleitung (Interviews) und eine ausreichende psychische Stabilität (Interviews). Für die deduktiv-induktiv Auswertung mittels fokussierter Interviewanalyse nach Kuckartz und Rädiker wurde das Softwareprogramm MAX-QDA genutzt. Ein positives Ethikvotum der Ethikkommission der Universität Witten/Herdecke e.V. (DE) sowie eine Zuständigkeitserklärung (CH) lagen vor.

### **Ergebnisse:**

In die Analyse wurden sechs Stellenbeschreibungen und fünf qualitative Interviews einbezogen. Es konnten die Ordnungskategorien strukturelle Arbeitsbedingungen, Erfahrungswissen, Arbeitsaufgaben und Kontextbedingungen identifiziert werden. Strukturelle Arbeitsbedingungen erfassen den institutionellen Aspekt der Stellenbeschreibung, des Arbeitsortes und des Betreuungsspektrums, des Stellenumfangs sowie der materiellen Ressourcen. Erfahrungswissen schließt das eigene Erfahrungswissen (im Arbeitskontext) sowie Aspekte der Probezeit ein. Kontextbedingungen beinhalten immaterielle Ressourcen, multiprofessionelle Schnittstellen, Erfahrungen, Herausforderungen und förderliche Faktoren der multiprofessionellen Zusammenarbeit sowie den Einfluss der Stellenbeschreibung und des Beschäftigungsverhältnisses darauf. Die Arbeitsaufgaben der Genesungsbegleitenden in der forensischen Psychiatrie konnten kategorisiert werden in Aufgaben bezüglich der untergebrachten Personen, personalbezogene Aufgaben, Aufgaben bezüglich strukturelle Ebene, personenferne und spezifisch forensisch-psychiatrische Aufgaben sowie No-Gos.

### **Diskussion:**

Es gibt Hinweise auf Gemeinsamkeiten hinsichtlich der Aufgabenbereiche, des Erfahrungswissens sowie der strukturellen Arbeits- und Kontextbedingungen von Genesungsbegleitenden in der forensischen Psychiatrie und in der Allgemeinpsychiatrie. Die Abstinenz eines Stellen- und Aufgabenprofils kann insbesondere zu Beginn der Tätigkeit eine Herausforderung für die multiprofessionelle Zusammenarbeit sowie die Genesungsbegleitung darstellen. Vor diesem Hintergrund und unter Berücksichtigung besonderer Setting-spezifischer Aufgaben entstand ein Aufgabenprofil für Genesungsbegleitende in der forensischen Psychiatrie. Dieses kann klinik- und länderübergreifend im deutschsprachigen Raum genutzt werden und arbeitgebende Institutionen sowie Genesungsbegleitende bei der Entwicklung (neuer) ressourcenangepasster Stellenbeschreibungen unterstützen. Um den Nutzen des Aufgabenprofils zu gewährleisten, wird ein guter und transparenter Implementierungsprozess vorausgesetzt.

### **Schlussfolgerung:**

Genesungsbegleitende in der forensischen Psychiatrie benötigen als eigenständige Berufsgruppe eine Stellen- und Aufgabenbeschreibung, die sich an den Ressourcen der Person orientiert und dynamisch eingesetzt werden soll. Die Repräsentativität der Setting-spezifischen Aufgaben und deren Wirksamkeit sollten Gegenstand zukünftiger Forschung zu den Arbeitsaufgaben von Genesungsbegleitern in der forensischen Psychiatrie sein.

# Forensik Update.

## Best Practice und Innovation im Maßregelvollzug

### Workshops

04.11.2024

### Dialektisch-Behaviorale Therapie in der Forensik

*Dr. med. Deniz Cerci, MBA MRCPsych MSc*

Die Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) wird immer häufiger als Behandlungsform in forensisch-psychiatrischen Settings eingesetzt. Das von der Psychologin Marsha Linehan in den 1980-er Jahren entwickelte Therapiekonzept vereint ein kognitiv-behaviorales Programm mit Elementen aus der dialektischen Philosophie und Meditationspraktiken aus dem Zen-Buddhismus und hat sich bereits seit Längerem für Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung etabliert. In den letzten Jahren wurde die DBT für verschiedene Populationen und Settings adaptiert und evaluiert, so auch für den forensisch-psychiatrischen Kontext. Hier zeigt sich, dass sie für Menschen mit emotional-instabiler und dissozialer Persönlichkeitsstörung mit Problemen der Emotionsregulation und impulsiv-aufbrausendem Verhalten besonders geeignet ist.

Bei der Behandlung von Menschen, die Straftaten begangen haben, ist eine Vielzahl an Faktoren zu berücksichtigen, die in der Standard-DBT weniger relevant sind. So steht fremdaggressives Verhalten in der Regel im Mittelpunkt der Behandlung, während Selbstverletzungen seltener auftreten. Auch bestehen rechtliche Vorgaben in Bezug auf die Behandlung und ihre Dauer, was eine besondere Herausforderung für das Commitment der Patient\*innen darstellt.

In diesem Workshop werden Grundlagen der DBT-F vermittelt und Interventionen vorgestellt und geübt, die in der praktischen Arbeit im forensisch-psychiatrischen Setting eingesetzt werden können. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die vom Behandlungsteam eingenommene Haltung gegenüber den Patient\*innen.

## Partizipativ forschen in der forensischen Psychiatrie – (wie) geht das überhaupt und was bringt es?

Dr. Eva Drewelow | Michael Christian

### Hintergrund:

Partizipative Forschungsansätze gehören im englischen Sprachraum bereits seit langem zum Standard in der Medizin und haben sich in den vergangenen Jahren auch in Deutschland vermehrt Anerkennung gefunden. Ihr zentrales Merkmal ist es, jene Menschen gleichberechtigt und aktiv am Forschungsprozess zu beteiligen, deren Erkrankung Gegenstand der Forschung ist. Auf diese Weise ist es möglich, Lebens- und Gesundheitsumstände insbesondere marginalisierter Gruppen besser zu verstehen und maßgeschneiderte Interventionen zu entwickeln. Die Umsetzung von partizipativer Forschung gilt jedoch als komplex und oft schwierig. Unterschiedliche Personengruppen und Settings bringen immer auch Besonderheiten mit, die bedacht werden müssen. Für die Umsetzung von partizipativer Forschung im Bereich forensische Psychiatrie fehlt es für Deutschland bisher an Orientierungshilfen. Fragestellung: (Wie) Lässt sich partizipative Forschung in der Forensik mit forensisch psychiatrischen Patientinnen und Patienten überhaupt umsetzen und was bringt es den Beteiligten?

### Methode:

In dem 90-minütigen Workshop wird den Teilnehmenden das Konzept der partizipativen Forschung, in Abgrenzung zur klassischer Forschung dargelegt. In Kleingruppen beschäftigen sich die Teilnehmenden mit Herausforderungen und Vorurteilen, aber auch mit Chancen und Vorteilen, die im forensischen Setting bei der Umsetzung eines partizipativen Forschungsansatzes auftreten können. Wie sich Forschung partizipativ im Bereich Forensik umsetzen lässt, wird an einer konkreten Fragestellung erarbeitet.

Am Beispiel des PART-Beirates wird dargestellt, wie Betroffene und Forschende partizipative Forschung jeweils aus ihrer Perspektive erleben, welche Vorteile und Herausforderungen sie wahrnehmen, aber auch was Betroffene zur Teilnahme daran motiviert. Es wird insbesondere auf den Umgang mit bisher aufgetretenen

Herausforderungen im Rahmen des PART-Beirates eingegangen und Best-Practice-Beispiele für den Umgang mit diesen werden vorgestellt. Aber auch der mögliche Mehrwert für Forschende durch die Vorstellung von Projektes im PART-Beirat wird diskutiert.

### Schlussfolgerung:

Am Ende des Workshops kennen die Teilnehmenden das Konzept „Partizipative Forschung“. Sie haben erfahren ob und wie sich partizipative Forschung in der Forensik mit forensisch psychiatrischen Patientinnen und Patienten umsetzen lässt. Die Teilnehmenden erarbeiten gemeinsam, welche Vorteile, aber auch welche Herausforderung ihre Umsetzung für alle Beteiligten mit sich bringt. Basierend aus den Erfahrungen des PART-Projektes erhalten die Workshop-Teilnehmenden Einblicke darin, wie Betroffene für partizipative Forschung motiviert und wie insbesondere Herausforderungen im forensischen Setting überwunden werden können. Am Ende des Workshops sollen die Teilnehmenden wissen, wie sich partizipative Forschung, speziell im forensischen Setting für verschiedene Fragestellungen umsetzen lässt.

## Die Arbeit des Europäischen Komitees zur Verhütung von Folter und unmenschlicher und erniedrigender Behandlung und Strafe

*Prof. Dr. med. Birgit Völlm, PhD MRCPsych DiplForPsych*

Das europäische Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher und erniedrigender Behandlung und Strafe (kurz: CPT) ist ein Organ des Europarates. Das Komitee existiert seit 1987 und wurde zur Überwachung der gleichnamigen Konvention ins Leben gerufen. Alle 47 Mitglieder des Europarates entsenden ein ständiges Mitglied. Außerdem unterstützen externe Experten das Komitee.

Das Komitee besucht Orte, an denen Menschen gegen ihren Willen untergebracht sind, z. B. Polizeiwachen, Gefängnisse, psychiatrische Kliniken, Maßregelvollzugskliniken, etc. Dabei hat es uneingeschränkte Rechte, diese Institutionen auch unangekündigt zu jeder Zeit zu besuchen und mit allen Unterbrachten und dem Personal zu reden und alle Unterlagen zu sichten. Schwerpunkte der Besuche bilden die Einhaltung der Menschenrechte, die Lebensbedingungen und Behandlung der Unterbrachten, insbesondere Zwangsmaßnahmen sowie effektive Beschwerdemöglichkeiten.

In diesem Workshop lernen die Teilnehmer\*innen von einer jahrelangen Expertin des CPT, wie diese Besuche im Detail ablaufen, welche Fragen gestellt werden und welche Aspekte bei dem letzten Besuch in Deutschland besonders kritisch hervorgehoben wurden. Dadurch werden die Teilnehmer\*innen in die Lage versetzt, ihre eigene Institution im Hinblick auf eine menschenrechtsfokussierte Behandlung kritisch zu evaluieren und evtl. notwendige Maßnahmen zu ergreifen. Außerdem werden sie auf einen möglichen Besuch des CPT vorbereitet.

## Arbeit mit Angehörigen in der Forensik

*Dr. Christiane Erbel | Dipl.-Psych. Daniela Brandtner*

Der Workshop zielt darauf ab, das Thema der Einbindung und Unterstützung von Angehörigen in forensischen Kontexten aus zwei Perspektiven zu beleuchten: sowohl aus der Sicht der Angehörigen als auch aus der Perspektive der hauptamtlich in der Forensik Tätigen. Angesichts der komplexen Dynamiken in der forensischen Psychiatrie wollen wir mit den Teilnehmenden erarbeiten, wie Angehörige effektiver in die Behandlungsprozesse integriert und ihre Bedürfnisse sowie Sorgen besser verstanden und adressiert werden können.

Der Workshop wird interaktiv gestaltet. Die Teilnehmenden werden zusammen mit Angehörigenvertretern ausgewählte Themenbereiche wie Kontaktsituationen, Stationsleben, Behandlungsoptionen und organisatorische Strukturen durchlaufen. In einem gemeinsamen Austausch werden Erfahrungen und Wünsche diskutiert und dokumentiert, um ein tieferes Verständnis der jeweiligen Perspektiven zu erlangen.

Ziele des Workshops:

- Verständnis vertiefen: Perspektiven und Bedürfnisse der Angehörigen von forensischen Patienten und umgekehrt der hauptamtlich Tätigen im Maßregelvollzug gegenüber den Angehörigen werden zusammengetragen und betrachtet erarbeitet und dargestellt.
- Kommunikation fördern: Es werden Strategien diskutiert, um die Kommunikation zwischen Angehörigen und hauptamtlich in der Forensik Tätigen zu verbessern.
- Gemeinsame Lösungsansätze entwickeln: 1. Wie die Perspektiven und Bedürfnisse der Angehörigen als auch der hauptamtlich im Maßregelvollzug Tätigen überein gebracht werden können. 2. gemeinsame Ziele und mögliche Kooperationen zwischen Angehörigen und den hauptamtlich im Maßregelvollzug Tätigen sollen identifiziert und Umsetzungsmöglichkeiten erarbeitet werden.

# Forensik Update.

## Best Practice und Innovation im Maßregelvollzug

### Beiträge

05.11.2024

### Patientenverfügungen – Ein sinnvolles Instrument für den Maßregelvollzug?

*Dr. med. Jakov Gather*

Patientenverfügungen stellen ein etabliertes Instrument zur gesundheitlichen Vorausplanung dar und können dabei helfen, Wünsche und Präferenzen von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Phasen vorübergehender Einwilligungsunfähigkeit zu berücksichtigen. Mittlerweile stehen Vorlagen für Patientenverfügungen im psychiatrischen Kontext und interdisziplinäre Handlungsempfehlungen zu klinischen, ethischen und rechtlichen Aspekten ihrer Umsetzung zur Verfügung.

In diesem Vortrag wird zunächst das Konzept von Patientenverfügungen erläutert. Daran anschließend werden Chancen und Grenzen ihrer Nutzung im spezifischen Setting des Maßregelvollzugs beleuchtet. Dabei werden sowohl Patientenverfügungen für somatische Behandlungen als auch Patientenverfügungen für psychiatrische Behandlungen in den Blick genommen.

## Debatte: Cannabislegalisierung

Prof. Dr. med. Birgit Völlm, PhD MRCPsych DiplForPsych

Dipl.-Med. Sybille Fuhrmann

Am 1.4.2024 trat die (Teil-)Legalisierung von Cannabis in Kraft. Diese erlaubt den begrenzten Besitz von Cannabis sowie den Anbau von Cannabispflanzen, privat oder in Anbauvereinigungen. Die neue Regelung führt zu anhaltenden Diskussionen und hat die Fachwelt und die Bevölkerung gespalten. In unserer Debatte wollen wir Vertreterinnen beider Standpunkte – Pro und Contra – zu Wort kommen lassen und eine Diskussion mit den Teilnehmenden führen.

### Pro - Prof. Dr. med. Birgit Völlm, PhD MRCPsych DiplForPsych

Die bisherige Drogenpolitik hat versagt. Trotz Verboten steigt der Konsum illegaler Drogen an. Konsumierende sind bei einer verbotsfokussierten Drogenpolitik vielfachen Risiken ausgesetzt, die allein auf diese Drogenpolitik zurückzuführen und somit vermeidbar sind. Diese Risiken übersteigen bei Cannabis die negativen Wirkungen, die von der Substanz selbst ausgehen. Durch den Bezug von Drogen über den Schwarzmarkt wissen Konsumierende letztlich nicht, was sie konsumieren, weder die Stärke der konsumierten Substanz noch die Inhaltsstoffe sind bekannt. Dies kann zu erheblichen gesundheitlichen Konsequenzen führen. Die Kriminalisierung führt zu einer Affiliation mit dem kriminellen Milieu und erschwert es den Betroffenen Hilfe zu suchen.

Obgleich Cannabis nachgewiesenermaßen negative gesundheitliche Folgen haben kann, ist die Gleichstellung – durch ein Verbot - mit anderen Drogen wie Opiaten oder Kokain irreführend. Dies ist umso mehr der Fall, da das schädlichere Suchtmittel – sowohl auf individueller als auch auf gesamtgesellschaftlicher Ebene – Alkohol kaum Einschränkungen unterliegt.

Ich begrüße daher den Schritt der (Teil-)legalisierung und werde die entsprechenden Argumente in dem Pro-Teil der Debatte ausführen und dabei auch Erfahrungen anderer Länder einbringen.

### Kontra - Dipl.-Med. Sybille Fuhrmann

Bereits 2021 wurde die Einführung einer „kontrollierten Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken in lizenzierten Geschäften“ angekündigt. Die Begründung war einerseits die Bekämpfung des Schwarzmarktes über z. B. eine

verbesserte Qualitätskontrolle/Verhinderung der Weitergabe verunreinigter Substanzen und andererseits die Enttabuisierung des Cannabiskonsums und Prävention in Form von Aufklärung der Bevölkerung sowie Gewährleistung des Kinder- und Jugendschutzes.

Seitdem haben Fachverbände von Ärzten und Kinder- und Jugendmedizinern/Psychiatern Bedenken und Risiken an Hand wissenschaftlicher Daten immer wieder erklärt und aufgezeigt. Nicht nur das. Es meldeten sich Versorgungssysteme und Dienstleister (z. B. Polizei und Justiz, Jugendamt, Kliniken etc.) zu Wort, die die Entkriminalisierung des Cannabiskonsums positiv bewerteten, dennoch die Umsetzung und vor allem das Ziel eines verbesserten Kinder- und Jugendschutzes in Frage stellten. Doch schien es in den letzten Monaten vor Beschlussfassung im Bundesrat eine konstruktive Diskussion zwischen Befürwortern und Gegnern dieses Gesetzes nicht zu geben, sodass der Eindruck entstand, dies „Gesetz müsse unbedingt durchgepeitscht werden“. Gesetze, als vom Staat erlassene Rechtsnormen sind – lt. Definition – von Bürgern und vom Staat gleichermaßen zu befolgen. Was ist aber, wenn ein Gesetz erlassen, die Bedingungen für die Durchsetzung und die Voraussetzungen für die Aufrechterhaltung der Normen in Frage zu stellen sind, wenn der Staat mit seinen Institutionen und Möglichkeiten nicht oder maximal in begrenztem Umfang in der Lage ist, mit Inkrafttreten des Gesetzes dafür Sorge zu tragen, dass Bürger nicht zu Schaden kommen können? Was ist, wenn bei einem solchen Problem nicht nur bei Fachleuten, sondern auch für die Öffentlichkeit mehr Fragen offengeblieben sind und eine sach- und fachgerechte Diskussion in nur unverhältnismäßig kleinem Maßstab stattgefunden hat oder zugelassen wurde?

Die (Teil-) Legalisierung des Cannabis seit dem 01.04.2024 hat die Bevölkerung gespalten. In der „Debatte: Cannabislegalisierung“ anlässlich des Psychiatrie Updates: „Best Practice und Innovation im Maßregelvollzug“ möchte ich die Argumente der Gegner der Legalisierung noch einmal klarmachen und diskutieren.

Lassen Sie uns gemeinsam herausfinden, welche Vor- und Nachteile sich im Verlauf des letzten halben Jahres nach Inkrafttreten des Gesetzes bestätigt oder neu herauskristallisiert haben, welchen realen Risiken wir Rechnung tragen müssen, da die Fahrt der Legalisierung des Cannabis nun nicht mehr aufzuhalten ist.

# Forensik Update.

Best Practice und Innovation  
im Maßregelvollzug

## Workshops

05.11.2024

### Life Minus Violence: Ein Behandlungsprogramm für ein Leben ohne Gewalt

*Dr. med. Deniz Cerci, MBA MRCPsych MSc*

Life Minus Violence (LMV) ist ein kognitiv-behaviorales Behandlungsprogramm für Menschen, die durch Gewaltstraftaten auffällig geworden sind oder ein erhöhtes Risiko für gewalttätiges Verhalten zeigen. Der von Jane Ireland in den 2000-er Jahren in Großbritannien entwickelte strukturierte Behandlungsansatz zur Gewaltreduzierung berücksichtigt durch evidenzbasierte therapeutische Techniken die komplexen Bedürfnisse von Personen, die zu Aggressionen neigen. Das Programm integriert unterschiedliche Methoden, darunter Gruppendiskussionen, kognitive Umstrukturierung zur Bewältigung verzerrter Denkmuster, Empathietraining zur Förderung des Verständnisses für die Sichtweise der Opfer, Rollenspiele zur Einübung adaptiver sozialer Verhaltensweisen und kognitives Üben zur Stärkung positiver Entscheidungen. Inzwischen liegt es in überarbeiteter Form unter dem Namen Life Minus Violence-Enhanced (LMV-E) vor; auch existiert ein Programm speziell für sexuelle Gewalt mit dem Namen Life Minus Violence-Enhanced - Harmful Sexual Behaviour (LMV-HSB).

In diesem Workshop werden theoretische Grundlagen des LMV-Programms und das praktische Vorgehen in der Behandlung vorgestellt und die Anwendung ausgewählter Techniken von den Teilnehmer\*innen geübt.



## Genesungsbegleitung

*Prof. Dr. med. Birgit Völlm, PhD MRCPsych DiplForPsych  
Kai Gerullis*

Gesundheitsorganisationen und Fachgesellschaften sprechen sich in den letzten Jahren vermehrt für den Einsatz von Genesungsbegleitern im Gesundheitswesen aus. Genesungsbegleitung wird als Teil des Empowerment-Prozesses verstanden, welcher neben rein symptomorientierten Genesungsprozessen auch die subjektive Seite der Betroffenen berücksichtigen soll. Dies gilt insbesondere dann, wenn eine Erkrankung schwerwiegend und eine (vollständige) Genesung bestenfalls unsicher ist. Als Genesungsbegleiter werden Personen eingesetzt, die dieselbe oder eine ähnliche psychiatrische Erkrankung bzw. psychische Störung durchlebt haben und ihr Leben mit dieser Störung erfolgreich meistern. Sie sollen akut erkrankten Menschen Unterstützung bieten. Die besondere Eignung ergibt sich hier aus der geteilten Erfahrung einer psychischen Krankheit, welche zu einem tieferen Verständnis der Situation der Betroffenen führt. Eine zunehmende Anzahl von Studien weist auf positive Effekte von Genesungsbegleitung hin, z.B. in Bezug auf Hoffnung oder Empowerment. Diese Entwicklung hat auch in die psychiatrische Versorgung in Deutschland Einzug gehalten. Der Einsatz von Genesungsbegleitung in der psychiatrischen Versorgung steigt langsam und es wurden erste Leitlinien zur Implementierung des Konzeptes erarbeitet. Der Einsatz von Genesungsbegleitenden in der forensischen Psychiatrie ist dagegen noch eine Seltenheit. Dementsprechend fehlen Erfahrungen und Forschung in diesem Bereich, welche auf die Besonderheiten der Patienten und des Settings eingehen (z.B. den erhöhten Sicherheitsaspekt).

In diesem Zusammenhang sollen im Rahmen dieses Symposiumsbeitrages Ergebnisse einer Evaluation zum Einsatz von Genesungsbegleitern im Maßregelvollzug vorgestellt werden. Die Implementierung der Genesungsbegleitung in der Klinik für Forensische Psychiatrie in Rostock (Schwerpunkt auf Patient\*innen, die nach § 64 StGB untergebracht sind) wurde über das erste Tätigkeitsjahr des Genesungsbegleiters hinweg begleitet und evaluiert. Dazu wurden im Vorfeld der Einstellung eines Genesungsbegleiters die Erfahrungen der wenigen Maßregelkliniken eingeholt, die bereits Erfahrungen mit Genesungsbegleitung hatten und die

Mitarbeiter\*innen der Klinik in Rostock wurden angehört. Drei Monate nach der Einstellung erfolgte die erste Zwischenevaluation, 12 Monate nach Einstellung die abschließende Evaluation. Zu beiden Zeitpunkten wurden sowohl Mitarbeiter\*innen und Patient\*innen der Klinik sowie der Genesungsbegleiter selber befragt. Die Gespräche fanden in Form von Fokusgruppen oder Einzelinterviews statt und wurden auf Tonband aufgezeichnet und transkribiert. Die Transkripte wurden qualitativ ausgewertet (thematic analysis, Braun & Clarke, 2006). Die Ergebnisse werden berichtet und Empfehlungen für die Implementierung von Genesungsbegleitung in den Maßregelvollzug werden gegeben.

## Praxisorientierte Fallkonzeptualisierung im Maßregelvollzug

Enrico Prinz

Dieser Workshop bietet einen praxisorientierten Einblick in die strukturierte Risikobewertung (Structured Professional Judgment, SPJ) auf Grundlage des HCR-20 V3, mit einem besonderen Fokus auf die Fallkonzeptualisierung. Dieser praxisorientierte Workshop vermittelt den Teilnehmern – Fachkräften unterschiedlicher Berufsgruppen, die im Maßregelvollzug oder in verwandten Bereichen tätig sind – einen systematischen Ansatz zur Fallkonzeption. Die Teilnehmer werden ermutigt, eigene Fälle mitzubringen, um diese im Plenum gemeinsam zu besprechen und anhand des 4P-Modells zu analysieren. Dieses Modell bietet eine strukturierte Herangehensweise, die prädisponierende, auslösende, aufrechterhaltende und schützende Faktoren des Falls berücksichtigt. Der Workshop fördert die interaktive Diskussion und das gemeinsame Erarbeiten individueller Fallkonzepte, wobei Theorie und Praxis eng miteinander verknüpft werden. Ziel ist es, den Teilnehmern eine praxisnahe Methode zur Anwendung in der forensischen Psychiatrie zu vermitteln, die sowohl in der klinischen Arbeit als auch in der Fallsupervision genutzt werden kann.

Dauer: 90 Minuten

Zielgruppe: Fachkräfte unterschiedlicher Berufsgruppen im Maßregelvollzug oder in verwandten Bereichen

Voraussetzung: Eigene Fallbeispiele aus der Praxis

## Zieloffene Suchtbehandlung in der Forensik

Prof. Dr. Joachim Körkel

Abstinenz gilt sowohl in der Maßregelvollzugsbehandlung suchtmittelabhängiger Straftäter als auch der anschließenden Führungs- und Bewährungsaufsicht (oft mit Abstinenzweisung) als ehernes Behandlungsziel. Eine Abstinenzvorgabe ist aber weder rechtlich geboten noch therapeutisch sinnvoll (vgl. Querengässer 2023), denn durch diese Vorgabe werden die Behandlungsmotivation nicht abstinenzbereiter/ -fähiger Patienten untergraben, eine vertrauensvolle Behandlungsbeziehung erschwert, medizinethische Standards verletzt und Misserfolge vorprogrammiert. Erforderlich ist eine grundsätzlich zieloffene Grundausrichtung forensischer Suchtbehandlung, in der die Zielrichtungen Abstinenz, Reduktion (z.B. Kontrolliertes Trinken) und Schadensminderung (z.B. Substitutionsbehandlung Opioidabhängiger) gleichberechtigt nebeneinanderstehen. Der Workshop gibt einen Überblick über die fünf Komponenten Zieloffener Suchtbehandlung (1. Zieloffenes Suchtverständnis/ Haltung, 2. Motivational Interviewing als interaktive Basiskompetenz, 3. Systematische Konsumklärung, 4. Systematische Zielklärung, 5. Durchführung zielgemäßer Interventionen in Richtung Abstinenz, Reduktion und Schadensminderung) und lädt zum praktischen Abgleich des eigenen Sucht- und Behandlungsverständnisses mit dem der Zieloffenen Suchtbehandlung ein.

### Literatur

Körkel, J. (2023). Selbstkontrollierter Substanzkonsum und Zieloffene Suchtbehandlung: Implikationen für die forensische Suchtbehandlung. *Recht & Psychiatrie*, 41, 9-16.

Querengässer, J., Baur, A., Bezzel, A., Körkel, J. & Schödl, C. (2023). Zieloffenheit in forensischer Suchttherapie – Alternativen zur impliziten Abstinenzorientierung sind rechtlich zulässig und therapeutisch sinnvoll. *Recht & Psychiatrie*, 41, 3-8.

## Medikamentöse Zwangsbehandlung

*Dr. Dirk Hesse*

Mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes 2011 zur Zwangsbehandlung mussten in den Bundesländern neue gesetzliche Regelungen geschaffen werden, die die Vorgaben des BVG umsetzten. Dies hatte und hat Auswirkungen auf die frühere Praxis der raschen „Anmedikation“, was im Workshop auch anhand der unterschiedlichen Ländergesetze zur Forensik erläutert werden soll. Zugleich gibt es seitens der Pharmaindustrie Begrenzungen in der Auswahl der möglichen Medikamente, die zu beachten sind. Dargestellt werden die juristischen, medizinischen und ethischen Rahmenbedingungen ärztlichen Handelns bei der Zwangsmedikation.

## Neue Herausforderungen bei der Behandlung im Maßregelvollzug

*Dr. Angelika Marc | Holger Willhardt*

Aktuelle politische, gesellschaftliche und wirtschaftliche Veränderungen nehmen Einfluss auf die Bedingungen des Maßregelvollzugs, wirken sich dadurch auch auf die Behandlung unserer Patientinnen und Patienten aus und stellen uns damit vor neue Herausforderungen.

Um nur einige Beispiele zu nennen, beschäftigt uns der Fachkräftemangel, der die Qualität der Versorgung und Behandlungsmöglichkeiten beeinflusst. Die nicht mehr immer zuverlässige Verfügbarkeit von Medikamenten führt dazu, dass Ärzte mit Apothekerinnen telefonieren und Aufklärungsgespräche über Medikamentenumstellungen führen, weil bestimmte Medikamente nicht (mehr) (in der bisher verordneten) Dosierung lieferbar sind, bzw. erklären ihren Patienten, dass Medikamente gegen bestimmte Nebenwirkungen einfach gerade nicht verfügbar sind. Die Zunahme an ausländischen Patienten mit unklarem ausländerrechtlichen Status und langwierigen Aufenthaltsrechtsverfahren verursacht zunehmende Schwierigkeiten bei der Entlassung durch Unwägbarkeiten in der Nachsorgefinanzierung. Bei der Behandlung von Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund stößt man vermehrt an Grenzen aufgrund der Sprachbarriere und der kulturellen Unterschiede. Die Einführung des Bundesteilhabegesetzes hat zu einem Wandel in der gemeindepsychiatrischen Versorgungslandschaft geführt, der sich auch auf die Entlassungsarbeit im Maßregelvollzug auswirkt. Auch die zunehmende Zahl von Patientinnen mit somatischen Erkrankungen und körperlichen Einschränkungen erfordert inhaltliche und auch bauliche Lösungen. Und was machen wir eigentlich mit den dementen Menschen, die jetzt vereinzelt im Maßregelvollzug ankommen? Während des Workshops soll Gelegenheit bestehen, mehr über solche Herausforderungen zu erfahren, sich auszutauschen und gemeinsam über Lösungsansätze nachzudenken.

# Save the date!

## Forensik Update.

Best Practice und Innovation  
im Maßregelvollzug

**22./ 23.09.2025**

HCR-20 V3-Training

23./24.09.2025

PART-Abschlussveranstaltung

25./26.09.2025

...weitere geplante Veranstaltungen\*:

DBT-F-Training

R&R-Training

\* weitere Informationen folgen, alle Angaben ohne Gewähr

**Universitätsmedizin Rostock**  
**rechtsfähige Teilkörperschaft der Universität Rostock**

Klinik für Forensische Psychiatrie  
Universitätsmedizin Rostock  
Gehlsheimer Straße 20  
18147 Rostock

[forensik.med.uni-rostock.de/forensik-update](https://forensik.med.uni-rostock.de/forensik-update)