

CONNECT

Stichtagserhebung

§ 63 StGB

Survey Manual
Welle 1
2025

Impressum

Prof. Dr. med. Birgit Völlm PhD MRCPsych DiplForPsych
Universitätsmedizin Rostock
Klinik für Forensische Psychiatrie
Gehlsheimer Str. 20
18147 Rostock
Tel.: 0381 494 4801
E-Mail: birgit.voellm@med.uni-rostock.de

Dr. Katja Köppen
Universitätsmedizin Rostock
Klinik für Forensische Psychiatrie
Gehlsheimer Straße 20
18147 Rostock
Tel.: 0381 494 4817
E-Mail: katja.koeppen@med.uni-rostock.de

Die CONNECT Studiengruppe setzt sich zusammen aus (in alphabetischer Reihenfolge):

Dörte Berthold¹, Jan Bulla², Markus Burkhardt³, Deniz Cerci⁸, Manuela Dudeck⁴, Jürgen L. Müller⁵,
Christian Riedemann¹, Thomas Ross², Boris Schiffer⁶, Jack Tomlin⁷, und Isabell Winkler³

¹ Klinik für Forensische Psychiatrie, Bad Rehburg, Deutschland

² Zentrum für Psychiatrie, Abteilung Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Reichenau, Deutschland

³ Professur für Forschungsmethodik und Evaluation in der Psychologie, Institut für Psychologie, Technische Universität Chemnitz, Deutschland

⁴ Lehrstuhl für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm und Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie in Günzburg, Deutschland

⁵ Asklepios Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Schwerpunktprofessur forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Göttingen, Deutschland

⁶ Maßregelvollzugsklinik in Herne und Abteilung für Forensische Psychiatrie, LWL-Universitätsklinikum Bochum, Ruhr-Universität Bochum, Deutschland

⁷ School of Law and Criminology, University of Greenwich, London, Großbritannien

**Die CONNECT-Studie wird gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft -
Projektnummer 544266142.**

Liebe Teilnehmerinnen, liebe Teilnehmer,

vielen Dank, dass Sie an unserer Studie teilnehmen! Dieser Fragebogen ist Grundlage der bundesweiten Stichtagserhebung für Patient*Innen des Maßregelvollzuges nach § 63 StGB: CONNECT (Collaboration to Establish a National Database on the Criminological and Treatment Outcomes of Forensic Psychiatric Patients in Germany).

Zunächst ein paar grundsätzliche Informationen zur Stichprobenerfassung der CONNECT-Studie:

Welcher Zeitraum wird abgedeckt?

Der **Stichtag** ist immer der **31.12. des letzten Kalenderjahres**, d. h. alle Angaben beziehen sich auf das letzte Kalenderjahr. Patient*Innen müssen zum Stichtag entweder

- in der Klinik untergebracht sein oder
- im letzten Kalenderjahr mit richterlichem Beschluss entlassen oder
- im letzten Kalenderjahr in eine andere Maßregelvollzugseinrichtung verlegt worden sein.

Wer soll eingetragen werden?

- Patient*innen im Status „Maßregelvollzug“ nach § 63 StGB im letzten Kalenderjahr (richterliche Unterbringung);
- Patient*innen, die im letzten Kalenderjahr einstweilig im Status § 126a StPO *sowie sonstige** untergebracht waren und deren Unterbringung im weiteren Verlauf des Kalenderjahres in § 63 StGB umgewandelt wurde;
(* „...*sowie sonstige*“ umfasst die Fälle nach § 81 StPO, § 65 StVollzG, § 453c StPO, sofern diese im letzten Kalenderjahr in eine Unterbringung nach § 63 StGB umgewandelt wurde.)
- Patient*innen, die in externen Einrichtungen wohnen (z. B. Probewohnen / Langzeitbeurlaubung) sollen mit erfasst werden, sofern trotz dieser Wohnform im letzten Kalenderjahr eine richterliche Unterbringung nach § 63 StGB bestand.

Die Unterbringungsdauer beginnt mit dem Datum der Aufnahme im Status § 63 in der aktuellen Einrichtung. Sofern zutreffend, wird die aufgelaufene Unterbringungszeit im Status des „§ 126a StPO *sowie sonstige*“ nach erfolgter rechtskräftiger Umwandlung bei der Unterbringungsdauer von Patient*innen nach § 63 mitgezählt.

Wie nutze ich den Fragebogen?

Wir stellen Ihnen ein Benutzerhandbuch (Survey Manual) zur Verfügung. Das Manual versteht sich als Lotse durch den Fragebogen und liefert zusätzliche wichtige Informationen zu den einzelnen Fragen. Wir empfehlen, das Manual auszudrucken bzw. in einem separaten Browserfenster zu öffnen und während der Bearbeitung des Fragebogens zur Hilfe zu nehmen. Zusätzlich können Sie mit dem Mauszeiger über die kleine blaue Info-Box hinter den einzelnen Fragen fahren und erhalten via Pop-up-Fenster die dazugehörigen Informationen aus dem Manual.

Fragen und Hinweise stellen Sie bitte per Mail an: kfp@med.uni-rostock.de

Bitte nutzen Sie als Browser entweder MICROSOFT Edge, Firefox oder Google Chrome.

Screeningfragen

ITEM-NR.	BEZEICHNUNG	ERKLÄRUNG
0	Pseudonym	Die für die Pseudonymisierung notwendigen Daten (Familien- und ggf. Geburtsname, Geburtsdatum und Geburtsort) dienen lediglich der Erstellung des Pseudonyms und werden bei der Fortsetzung der Befragung (Klicken zur nächsten Fragebogen-Seite) nicht abgespeichert. Basierend auf dem SHA-256-Algorithmus wird ein acht Zeichen umfassender Hashcode als Pseudonym generiert. Bei Fortsetzung des Fragebogens wird nur das Pseudonym, ohne die zugrundeliegenden Klardaten, in eine interne Textdatei übertragen. ACHTUNG: Bitte <u>immer</u> Pseudonym, Vor- und Zuname, Geburtsdatum und Geburtsort abspeichern (Zuordnungsliste). Vor dem Zugang unbefugter Dritter in einer zugangsbeschränkten, passwortgeschützten Datei auf einem sicheren Laufwerk in der Klinik aufbewahren oder alternativ in einem verschließbaren Aktenschrank in Papierform.
1	Klinikname	Wählen Sie per drop-down Menü oder durch Eingabe die Maßregelvollzugseinrichtung aus, in welcher sich der/die Patient*in aktuell in Behandlung befindet. Jede Klinik erhält eine Klinik-Identifikationsnummer (1 –n). Die Angabe der Klinik ist notwendig, um Verlegungen in andere Einrichtungen o.ä. zu verfolgen
2	Wurde der/die Patient*in im letzten Kalenderjahr mit richterlichem Beschluss entlassen?	Definition Entlassung Patient*innen gelten als richterlich entlassen, wenn eine der folgenden Entlassgrundlagen zutrifft: 1) Aussetzung der Unterbringung zur Bewährung (§67d Abs. 2 StGB) 2) Änderung der Reihenfolge der Vollstreckung / Überweisung in den Strafvollzug (§67 Abs. 1 und 3 StGB) 3) Erledigungserklärung der Maßregel (§67d Abs. 6 bei §63 StGB) 4) Beendigung von §67h StGB

5) Abschiebung (§456a StPO)

3 Wurde der/die Patient*in im letzten Kalenderjahr in eine andere Maßregelvollzugseinrichtung verlegt?

Definition Verlegung: Patient*innen gelten als verlegt, wenn sie in eine andere Maßregelvollzugseinrichtung verlegt wurden. Verlegungen in andere nicht- forensische Kliniken oder auf andere Stationen innerhalb der Klinik sind nicht gemeint

3.1 Wohin wurde der/die Patient*in verlegt?

Name aus Liste auswählbar nach Eingabe der Anfangsbuchstaben

4 Ist der/die Patient*in im letzten Kalenderjahr verstorben?

Entlassung durch Tod; es soll lediglich erfasst werden, ob der/die Patient*in während der aktuellen Unterbringung verstorben ist und ob der Tod durch Suizid herbeigeführt wurde

4.1 Ist der/die Patient*in durch Suizid verstorben?

Überblick Modulauswahl

Basismodul:	Grunddaten der Patient*innen
Aktualisierung des Basismoduls:	Aktualisierung zeitvarianter Basisinformationen bei Wiederbefragung
Klinisches Forschungsmodul:	Erweiterte klinische Daten des/der Patient*in
Entlassungsmodul:	Angaben zu Patient*innen, die im letzten Kalenderjahr entlassen wurden

Basismodul

ITEM-NR.	BEZEICHNUNG	ERKLÄRUNG
1	Geschlecht	Gemeint ist das Geschlecht, mit dem d. Patient*in sich (mutmaßlich) identifiziert (ggf. abweichend vom biologischen Geschlecht)
2	Alter am Stichtag	Stichtag ist jeweils der 31.12. des vergangenen Kalenderjahres
3	Aktueller Familienstand	
4	Hat der/die Patient*in ein oder mehrere Kinder?	
4.1	Besteht Kontakt zu den Kindern?	Wenn Kontakt in Form von Besuchen, Videotelefonaten, Briefen o.ä. besteht, soll das Item mit „ja“ beantwortet werden. Die Frage zielt darauf ab, ob Elternschaft für d. Patient*in eine wichtige Ressource darstellt und Wert auf Kontakterhalt gelegt wird.
5	Geburtsland	Herkunftsland der Patient*innen
6	Staatsangehörigkeit	Bei doppelter Staatsangehörigkeit bitte beide Nationalitäten eintragen.
7	Migrationshintergrund	Eine Person hat einen Migrationshintergrund, wenn sie selber oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsbürgerschaft geboren wurde. Wenn dies der Fall ist, bitte auswählen, ob die Patienten in Deutschland geboren worden sind oder nicht.

- | | | |
|----|--|--|
| 8 | Höchster Schulabschluss am Stichtag | <p>Höchster erreichter Schulabschluss (auch dann, wenn dieser innerhalb einer Unterbringung, z. B. im Strafvollzug oder in einer Maßregelvollzugseinrichtung erreicht wurde). Sollte keiner der genannten Abschlüsse zutreffen (z.B. weil der höchste Schulabschluss im Ausland erworben wurde), wählen Sie bitte den Abschluss, der den Patienten am nächsten kommt.</p> <p>Achtung: Laufende Beschulungsmaßnahmen werden im Klinischen Modul unter 4. erfasst!</p> |
| 9 | Höchste Berufsausbildung am Stichtag | <p>Höchster erreichter berufsqualifizierender Abschluss</p> <p>Achtung: Laufende Maßnahmen zur beruflichen (Teil-) Qualifizierung werden im Klinischen Modul unter 4. erfasst!</p> |
| 10 | Arbeitstätigkeit zum Zeitpunkt des Anlassdeliktes | <p>Variieren die Arbeitstätigkeiten bei mehreren zeitlich distinkten Einweisungsdelikten, wählen Sie bitte die Arbeitstätigkeit zum Zeitpunkt des letzten Anlassdeliktes. Tätigkeiten in Voll- oder Teilzeit bzw. Gelegenheitstätigkeiten / Minijobs: Darunter fallen z.B. auch Freiwilligendienste (Freiwilliges soziales/ökologisches/kulturelles Jahr, Bundesfreiwilligendienst) oder ein berufsvorbereitendes Jahr nach Beendigung der regulären Schulzeit.</p> <p>Falls d. Patient*in „schwarz“ gearbeitet hat, markieren Sie bitte „sonstiges“.</p> <p>Ziel ist zu erfassen, wie hoch das Funktionsniveau d. Patient*in in der Lebensphase war, in der sich d. Anlassdelikt(e) ereignete(n).</p> |
| 11 | Lebenssituation zum Zeitpunkt des Anlassdeliktes | <p>Variiert die Lebenssituation bei mehreren zeitlich distinkten Einweisungsdelikten, wählen Sie bitte die Lebenssituation zum Zeitpunkt des letzten Anlassdeliktes.</p> |
| 12 | Diagnostizierter bzw. wahrscheinlicher schädlicher Gebrauch / Abhängigkeit von Alkohol bei mindestens einer sorgeberechtigten Person in der Kindheit | <p>Gemeint sind nur sorgeberechtigte Personen mit denen d. Patient*in als Kind (d.h. bis zum 18. Geburtstag) zumindest zeitweise im selben Haushalt gelebt hat.</p> <p>Exklusive: Schädlicher Gebrauch / Abhängigkeit von Tabak-/produkten</p> |

- 13 Diagnostizierter bzw. wahrscheinlicher schädlicher Gebrauch / Abhängigkeit von anderen Substanzen (inkl. Medikamente) bei mindestens einer sorgeberechtigten Person in der Kindheit

Option „diagnostiziert bis wahrscheinlich“: Liegen Unterlagen vor, welche diese Diagnose aufführen, gilt diese als gesichert und damit diagnostiziert. „Wahrscheinlich“ meint dabei, wenn die Patient*Innen von Verhalten der sorgeberechtigten Personen berichten, die sehr stark auf das Vorliegen einer Abhängigkeit von Alkohol hindeuten.

Beispiel: Patient*in berichtet in der Anamnese glaubhaft und plausibel, dass er/sie seinen/ihren Vater „noch nie nüchtern“ gesehen habe oder dass dieser „immer eine Flasche Bier an der Hand hatte“. Evtl. werden auch Streitigkeiten zwischen den Eltern aufgrund des Konsums berichtet oder es wird angegeben, dass sich der jeweilige Elternteil in Behandlung befunden habe.

Gemeint sind nur sorgeberechtigte Personen, mit denen d. Patient*in als Kind (d.h. bis zum 18. Geburtstag) zumindest zeitweise im selben Haushalt gelebt hat.

Exklusive: Schädlicher Gebrauch / Abhängigkeit von Tabak-/produkten

Option „diagnostiziert bis wahrscheinlich“: Liegen Unterlagen vor, welche diese Diagnose aufführen, gilt diese als gesichert und damit diagnostiziert. „Wahrscheinlich“ meint dabei, wenn die Patient*Innen von Verhalten der sorgeberechtigten Personen berichten, die sehr stark auf das Vorliegen einer Abhängigkeit von Drogen hindeuten.

Beispiel: Patient*in berichtet in der Anamnese glaubhaft und plausibel, dass er/sie sein/ihr Vater „auch immer Koks genommen habe, wenn wir dabei warn“ oder dass dieser „immer irgendwie drauf war“ und „alles mögliche genommen hat“. Evtl. werden auch Streitigkeiten zwischen den Eltern aufgrund des Konsums berichtet oder es wird angegeben, dass sich der jeweilige Elternteil in Behandlung befunden habe.

- 14 **Vorliegen einer anderen schweren psychischen Erkrankung bei mindestens einer sorgeberechtigten Person in der Kindheit (diagnostiziert oder sehr wahrscheinlich)**

Gemeint sind nur sorgeberechtigte Personen, mit denen d. Patient*in als Kind (d.h. bis zum 18. Geburtstag) zumindest zeitweise im selben Haushalt gelebt hat.

Mit schweren psychischen Erkrankungen sind alle Erkrankungen gemeint, welche im DSM-IV/V bzw. ICD-10/11 im Kapitel F erfasst werden (Schizophrenie, Depression, Bipolare Störung, Persönlichkeitsstörungen usw.) und welche die Erziehungsfähigkeit der betroffenen Person in einem Ausmaß beeinträchtigen, welches die Kindesentwicklung d. Patient*in (mutmaßlich) beeinträchtigt hat.

Exklusive: Erkrankungen, die unter 13 oder 14 fallen, Schädlicher Gebrauch / Abhängigkeit von Tabak-/Produkten, Neurologische Störungen

Option „diagnostiziert bis wahrscheinlich“: Liegen Unterlagen vor, welche diese Diagnose aufführen, gilt diese als gesichert und damit diagnostiziert. „Wahrscheinlich“ meint dabei, wenn die Patient*Innen von Verhalten der sorgeberechtigten Personen berichten, die sehr stark auf das Vorliegen einer psychischen Störung hindeuten.

Beispiel: Patient*in berichtet in der Anamnese glaubhaft und plausibel, dass er/sie seine/ihre Mutter „auch Stimmen gehört hat und Medikamente nehmen musste“ (wahrscheinliche endo- oder exogene psychotische Störung) oder „ständig nur am weinen war und nicht das Bett verlassen hat. Wir mussten dann alles alleine machen, weil sie keine Kraft hatte“ (wahrscheinlich Depression o.ä.). Evtl. wird angegeben, dass sich der jeweilige Elternteil in Behandlung befunden habe.

- 15 Hinweise auf Delinquenz bei mindestens einer sorgeberechtigten Person in der Kindheit

Gemeint sind nur sorgeberechtigte Personen, mit denen d. Patient*in als Kind (d.h. bis zum 18. Geburtstag) zumindest zeitweise im selben Haushalt gelebt hat. Bei dieser Frage geht es uns um die Erfassung des familiären Umfeldes während der Kindheit, darum bitte auch (juristisch nicht erfasste) Hinweise auf Delinquenz mit aufnehmen, z.B. durch mündliche Mitteilungen der Patienten.

Option „diagnostiziert bis wahrscheinlich“: Liegen Unterlagen vor, welche eine Verurteilung bekunden, gilt die sorgeberechtigte Person als „verurteilt“. „Wahrscheinlich“ meint dabei, wenn die Patient*Innen von Verhalten der sorgeberechtigten Personen berichten, die sehr stark auf eine Verurteilung hindeuten.

Beispiel: Patient*in berichtet in der Anamnese glaubhaft und plausibel, dass sein/ihr Vater „öfter im Knast gewesen ist“ oder „auch nicht ganz sauber“ war und „bestimmt auch was mit Drogen gemacht hat, so viel wie immer im Haus war.“

- | | | |
|----|---|---|
| 16 | Emotionale Misshandlung oder Vernachlässigung in der Kindheit | <p><u>Emotionaler Missbrauch</u>: Fortgesetzte seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen durch Eltern oder andere sorgeberechtigte Personen, z.B. dauerhaft feindliche Zurückweisung, Entwertung, Verspottung, Drohung, Liebesentzug oder Isolierung, aber auch unangemessen kontrollierendes Verhalten, Verwöhnen oder das Drängen des Kindes in eine überfordernde Rolle als Partner- oder Elternteilersatz (Parentifizierung)
Synonyme: emotionale Misshandlung oder psychische / seelische Gewalt</p> <p><u>Vernachlässigung</u>: ständiges und/oder wiederholtes Unterlassen fürsorglichen Verhaltens durch Eltern oder andere sorgeberechtigte Personen und infolge z.B. Mangelversorgung bei der Ernährung, Körperhygiene, gesundheitlichen Versorgung, Beaufsichtigung und Betreuung, emotionalen (liebvollen) Zuwendung, intellektueller und/oder psychosozialer Förderung</p> |
| 17 | Körperliche Misshandlung in der Kindheit (durch Eltern oder andere sorgeberechtigte Personen) | Wiederholte körperliche Gewalt und schwere Züchtigungen durch Eltern oder andere sorgeberechtigte Personen |
| 18 | Sexueller Missbrauch in der Kindheit | Entblößung bzw. exhibitionistische Handlungen sowie sexuelle Handlungen an, mit und/oder vor Minderjährigen durch andere Personen, einschließlich des Versuchs (auch andere als Eltern bzw. sorgeberechtigte Personen) |
| 19 | Jemals Suizidversuche (vor dem aktuellen Aufenthalt) | Umfasst alle Handlungen, die den Tod der Person anstreben oder zumindest bewusst in Kauf nehmen |
| 20 | Jemals selbstverletzendes Verhalten (vor dem aktuellen Aufenthalt) | <p>Umfasst alle bewusst herbeigeführten Verletzungen des Körpers ohne Absicht der Selbsttötung</p> <p>Exkl. Substanzmissbrauch sowie sozial akzeptierter Formen der Selbstschädigungen, z.B. Tattoos, Piercings o.a. Formen der Body Modification</p> |

- | | | |
|------|--|---|
| 21 | Vorherige stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung (außer Sucht) | Hierunter fallen auch abgebrochene Behandlungen |
| 22 | Vorherige stationäre allgemeinpsychiatrische Behandlung (außer Sucht) | Hierunter fallen auch abgebrochene Behandlungen |
| 23 | Vorherige stationäre suchtmmedizinische Behandlung | Auch Entgiftungen ohne anschließende therapeutische Weiterbehandlung.
Hierunter fallen auch abgebrochene Behandlungen |
| 24 | Aufnahmedatum in aktuelle Klinik | <p>Datum, an dem d. Patient*in in die aktuelle Klinik aufgenommen wurde, z. B. ggf. auch unter § 126a StPO, wenn dieser danach in § 63 StGB umgewandelt wurde</p> <p>Exkl.: Vorläufige Aufnahmen nach § 126a StPO bei laufendem Verfahren, d.h. wenn_noch kein richterliches Urteil vorliegt</p> |
| 25 | Rechtsgrundlage der aktuellen Aufnahme | Für die Bestimmung der Rechtsgrundlage muss ein rechtskräftiges Urteil (§ 63 StGB) oder ein entsprechender Unterbringungsbefehl (§ 126a StPO) vorliegen |
| 25.1 | Wann wurde § 126a StPO in eine Unterbringugn nach § 63 StGb umgewandelt? | <p>Wenn der Patient nach § 126a StPO aufgenommen wurde, wird hier nach dem Datum gefragt, ab dem der Patient nach § 63 StGB untergerbacht wurde. Gemeint ist, wann das Urteil nach § 63 StGB rechtskräftig wurde</p> <p>ACHTUNG: Wenn noch keine Umwandlung vorliegt, darf der Patient nicht in die Studie aufgenommen werden, da die Erhebung sich nur auf § 63 StGB Patient*Innen bezieht</p> |
| 26 | Aufnahmedatum für die aktuelle Maßregelvollzugsbehandlung | Sofern d. Patient*in aus einer anderen Maßregelvollzugseinrichtung übernommen wurde, bitte das Datum des Beginns der aktuellen Unterbringung in der ersten Maßregelvollzugseinrichtung angeben; ggf. Datum der Aufnahme nach § 126a StPO, wenn dieser danach in § 63 StGB umgewandelt wurde |

27	Aufnahme in aktuelle Klinik aus...	Einrichtung bzw. Lebensumfeld, aus welchem d. Patient*in übernommen wurde
28	Beurteilung der Schuldfähigkeit im Urteil des Anlassdeliktes	Die Schuldfähigkeitsbeurteilung findet sich im Urteil des Anlassdeliktes (i.d.R. unter „angewandte Rechtsvorschriften“)
29	Zusätzlich angeordnete Haftstrafe	Auch Parallelstrafe genannt; findet sich ebenfalls im Urteil
30	Dauer der Haftstrafe in Monaten	Bsp.: Parallel-/ Haftstrafe lt. Urteil: „1 Jahr 3 Monate“ = 15 Monate Wurde d. Patient*in zu einer lebenslangen Haftstrafe beurteilt, kann dies extra angegeben werden
31	Anzahl der Einträge im Bundeszentralregister bis zum Erhebungszeitpunkt (ohne Anlassdeliktes)	Exklusiv während der Unterbringung begangener Delikte, sofern diese zu einem weiteren Eintrag im Bundeszentralregister führten
32	Gab es frühere Haftstrafen	Einschließlich paralleler Haftstrafen im Rahmen der aktuellen Unterbringung, sofern vorhanden
33	Alter bei der ersten verurteilten Straftat (in Jahren)	Einschließlich Bewährungsstrafen und Anordnung von stationären / nicht stationären Maßregeln der Besserung und Sicherung (z.B. Entzug des Führerscheins) Einschließlich der aktuellen Unterbringung im Maßregelvollzug, wenn dies die erste Verurteilung ist Kann über den ersten Eintrag im BZR nachvollzogen werden
34	Verganegene Straftaten (vor dem Anlassdelikt)	Nur Delikte, für die der/die Patient*in rechtskräftig verurteilt wurde (siehe BZR-Einträge)
35	Dauer der längsten vergangenen Haftstrafe (in Monaten)	
36	Vorherige Unterbringung in einer Maßregelvollzugseinrichtung	Gemeint sind abgeschlossene, d.h. durch richterlichen Beschluss beendete Unterbringungen;

ACHTUNG: wird d. Patient*in im Rahmen der Bewährung erneut untergebracht (z.B. auf Grund von Bewährungsverstößen), ist dies keine erneute Unterbringung

- | | | |
|----|---|---|
| 37 | Gesamtlänge Unterbringung im Maßregelvollzug vor der jetzigen Unterbringung | Dauer der früheren Unterbringungen im Maßregelvollzug in Monaten. Bei mehr als einer Unterbringung in der Vergangenheit bitte die Dauer aller Zeiträume zusammenzählen. |
| 38 | Anlassdelikt (Delikte, die im Urteil genannt werden) | Alle Delikte, die im Urteil genannt werden |
| 39 | Lag eine persönliche Beziehung zwischen Hauptgeschädigtem durch Anlassdelikt(e) und Patient*in vor? | <p>Persönliche Beziehung sind bspw. Freundschaften, familiäre Beziehungen, romantische Beziehungen oder auch Menschen, zu denen d. Patient*in beruflich oder behördlich (Arbeitskolleg*innen, Betreuer*in usw.) engeren Kontakt hatte</p> <p>ACHTUNG: Bei der Einschätzung der persönlichen Beziehung geht es um die Bewertung aus der Sicht d. Patient*in</p> <p>Umfasst das Urteil mehrere Anlassdelikte und sind mehrere Geschädigte benannt, zu denen nicht immer eine persönliche Beziehung bestand, kann eine Mehrfachauswahl erfolgen</p> |
| 40 | Aktuelle psychiatrische Diagnosen | <u>Alle</u> Diagnosen, die im Rahmen des Kapitels F des ICD auf d. Patient*in zutreffen, nicht nur jene, die für die Unterbringung relevant sind |
| 41 | Aktuelle somatische Diagnosen | Bitte nur chronische Diagnosen eintragen |
| 42 | Ist d. Patient*in Raucher*in? | Konsumiert d. Patient*in regelmäßig Tabakwaren, einschl. Pfeife, Wasserpfeife (Shisha), E-Zigarette, Verdampfer u.a. inhalativer Varianten exkl. Kau-/Schnupftabak, ohne Gelegenheitsrauchen |
| 43 | Art der derzeitigen Station | Handelt es sich um eine Station, die in einer besonderen Weise auf eine der genannten Behandlungsphasen bzw. Patientengruppen spezialisiert ist? |

		Sonstige externe Einrichtungen mit organisatorischer Angliederung an die Klinik beinhalten z.B. durch Forensik betriebene Außenwohnstätte
		Sonstige externe Einrichtungen ohne organisatorische Angliederung an die Klinik beinhalten z.B. nicht in Trägerschaft der Forensik betriebenes Wohnheim
44	Vorfälle im letzten Kalenderjahr der Maßregelvollzugsbehandlung	Sicherheits- oder anderweitig relevante Vorkommnisse, ohne Flucht, selbstverletzendes Verhalten und Suizidversuche
		ACHTUNG: Fluchtversuche werden unter 45. erfasst, Suizidversuche unter 47 und selbstverletzendes Verhalten unter 48.
44a	Vorfälle in der Klinik	Sicherheits- oder anderweitig relevante Vorkommnisse innerhalb der Klinik bzw. auf dem geschlossenen MRV-Gelände
44b	Vorfälle während Ausgang (begleitet oder unbegleitet)	Sicherheits- oder anderweitig relevante Vorkommnisse außerhalb des Geländes (exkl. Vorkommnisse während Probewohnen bzw. Langzeitbeurlaubung – diese werden unter c erfasst)
44c	Vorfälle während Langzeitbeurlaubung / Probewohnen	Sicherheits- oder anderweitig relevante Vorkommnisse innerhalb und/oder außerhalb des Klinikgeländes im Rahmen hoher Lockerungsstufen (Langzeitbeurlaubung bzw. Probewohnen)
45	Strafrechtliche Verurteilungen für im Maßregelvollzug begangene Straftaten im letzten Kalenderjahr	Ausschließlich Delikte , die während der Zeit der aktuellen Unterbringung begangen wurden und zu einer erneuten Verurteilung führten ; ausschlaggebend ist das Datum der Verurteilung , nicht das des Deliktes oder der Anzeige; Ist d. Patient*in nicht das gesamte letzte Kalenderjahr in der Klinik gewesen, zählt der Zeitraum seit der Aufnahme Exkl. Delikte, die nicht zur Anzeige gebracht wurden oder nicht zu einer Verurteilung führten

		Exkl. Delikte, die vor der Unterbringung begangen, aber erst währenddessen verhandelt wurden
46	Flucht oder Entweichungen im letzten Kalenderjahr der Maßregelvollzugsbehandlung	Definition Ausbruch: Flucht unter aktiver Überwindung baulich-technischer Hindernisse, z.B. geschlossene Türen, Mauern Entweichung/Flucht: nicht nur kurzfristiger Entzug aus der Aufsicht der Mitarbeiter*innen während eines Ausgangs; Patient musste gesucht werden; mit und ohne Information der Polizei Missbrauch einer Vollzugslockerung Nicht-Rückkehr aus selbstständigen Lockerungen – Fernbleiben aus Lockerungen über einen Zeitraum, der die Information der Polizei notwendig machte; exkl. Entweichung aus Probewohnen
47	Rückkehr nach Flucht oder Entweichungen aus der Maßregelvollzugsbehandlung	Liegen mehrere Entweichungen mit unterschiedlichen Rückkehrarten vor, kann dies durch die Mehrfachauswahl kenntlich gemacht werden
48	Suizid <u>versuche</u> im letzten Kalenderjahr der Maßregelvollzugsbehandlung	
49	Selbstverletzendes Verhalten im letzten Kalenderjahr der Maßregelvollzugsbehandlung	Selbstverletzendes Verhalten in nicht-suizidaler Absicht
50	Aktuelle Lockerung	„Keine Lockerung“ enthält Hofgang innerhalb des umzäunten MRV-Geländes Wenn MRV auf Gelände einer Allg. Psych.: Geländeeausgang umfasst das gesamte Psychiatriegelände; nicht nur umzäuntes Gelände des MRV
51	Interne prognostische Beurteilung der Entlassung	Die Entlassprognose drückt aus, ob und inwieweit sich der psychische Zustand d. Patient*in so weit verbessert hat, dass keine Straftaten mehr zu erwarten sind bzw. das Strafrückfallrisiko sich erheblich reduziert hat.

Für die Beurteilung können folgende Kriterien berücksichtigt werden

- Therapie- und Änderungsmotivation
- Medikamentenadhärenz
- Einsichtsfähigkeit und Krankheitsakzeptanz
- Vorfälle während Therapie/ Lockerungen
- Konsum deliktrelevanter Substanzen

...

Aktualisierung des Basismoduls

ITEM-NR.	BEZEICHNUNG	ERKLÄRUNG
1	Alter am Stichtag	Stichtag ist jeweils der 31.12. des vergangenen Kalenderjahres
2	Aktueller Familienstand	
3	Hat der/die Patient*in ein oder mehrere Kinder?	
3.1	Besteht Kontakt zu den Kindern?	Wenn Kontakt in form von Besuchen, Videotelefonaten, Briefen o.ä. besteht, soll das Item mit „ja“ beantwortet werden. Die Frage zielt darauf ab, ob Elternschaft für d. Patient*in eine wichtige Ressource darstellt und Wert auf Kontakterhalt gelegt wird.
4	Höchster Schulabschluss am Stichtag	Höchster erreichter Schulabschluss (auch dann, wenn dieser innerhalb einer Unterbringung, z. B. im Strafvollzug oder in einer Maßregelvollzugseinrichtung erreicht wurde). Sollte keiner der genannten Abschlüsse zutreffen (z.B. weil der höchste Schulabschluss im Ausland erworben wurde), wählen Sie bitte den Abschluss, der den Patienten am nächsten kommt. Achtung: Laufende Beschulungsmaßnahmen werden im Klinischen Modul unter 4. erfasst!

5	Höchste Berufsausbildung am Stichtag	Höchster erreichter berufsqualifizierender Abschluss, sofern dieser seit der letzten Stichtagserhebung erreicht wurde Achtung: Laufende Maßnahmen zur beruflichen (Teil-) Qualifizierung werden im Klinischen Modul unter 4. erfasst!
6	Aktuelle Psychiatrische Diagnosen	<u>Alle</u> Diagnosen, die im Rahmen des Kapitels F des ICD auf d. Patient*in zutreffen, nicht nur jene, die für die Unterbringung relevant sind
7	Aktuelle somatische Diagnosen	Bitte nur chronische Diagnosen eintragen
8	Ist d. Patient*in Raucher*in?	Konsumiert d. Patient*in regelmäßig Tabakwaren, einschl. Pfeife, Wasserpfeife (Shisha), E-Zigarette, Verdampfer u.a. inhalativer Varianten exkl. Kau-/Schnupftabak, ohne Gelegenheitsrauchen
9	Art der derzeitigen Station	Handelt es sich um eine Station, die in einer besonderen Weise auf eine der genannten Behandlungsphasen bzw. Patientengruppen spezialisiert ist? Sonstige externe Einrichtungen mit organisatorischer Angliederung an die Klinik beinhalten z.B. durch Forensik betriebene Außenwohnstätte Sonstige externe Einrichtungen ohne organisatorische Angliederung an die Klinik beinhalten z.B. nicht in Trägerschaft der Forensik betriebenes Wohnheim
10	Vorfälle im letzten Kalenderjahr der Maßregelvollzugsbehandlung	Sicherheits- oder anderweitig relevante Vorkommnisse, ohne Flucht, selbstverletzendes Verhalten und Suizidversuche ACHTUNG: Fluchtversuche werden unter 45. erfasst, Suizidversuche unter 47 und selbstverletzendes Verhalten unter 48.
10a	Vorfälle in der Klinik	Sicherheits- oder anderweitig relevante Vorkommnisse innerhalb der Klinik bzw. auf dem geschlossenen MRV-Gelände
10b	Vorfälle während Ausgang (begleitet oder unbegleitet)	Sicherheits- oder anderweitig relevante Vorkommnisse außerhalb des Geländes (exkl. Vorkommnisse während Probewohnen bzw. Langzeitbeurlaubung – diese werden unter c erfasst)

- | | | |
|-----|--|--|
| 10c | Vorfälle während Langzeitbeurlaubung / Probewohnen | Sicherheits- oder anderweitig relevante Vorkommnisse innerhalb und/oder außerhalb des Klinikgeländes im Rahmen hoher Lockerungsstufen (Langzeitbeurlaubung bzw. Probewohnen) |
| 11 | Strafrechtliche Verurteilungen für im Maßregelvollzug begangene Straftaten im letzten Kalenderjahr | <p>Ausschließlich Delikte, die während der Zeit der aktuellen Unterbringung begangen wurden und zu einer erneuten Verurteilung führten; ausschlaggebend ist das Datum der Verurteilung, nicht das des Deliktes oder der Anzeige;
Ist d. Patient*in nicht das gesamte letzte Kalenderjahr in der Klinik gewesen, zählt der Zeitraum seit der Aufnahme</p> <p>Exkl. Delikte, die nicht zur Anzeige gebracht wurden oder nicht zu einer Verurteilung führten</p> <p>Exkl. Delikte, die vor der Unterbringung begangen, aber erst währenddessen verhandelt wurden</p> |
| 12 | Flucht oder Entweichungen im letzten Kalenderjahr der Maßregelvollzugsbehandlung | <p>Definitionen</p> <p>Ausbruch: Flucht unter aktiver Überwindung baulich-technischer Hindernisse, z.B. geschlossene Türen, Mauern</p> <p>Entweichung/Flucht: nicht nur kurzfristiger Entzug aus der Aufsicht der Mitarbeiter*innen während eines Ausgangs; Patient musste gesucht werden; mit und ohne Information der Polizei</p> <p>Missbrauch einer Vollzugslockerung: Nicht-Rückkehr aus selbstständigen Lockerungen – Fernbleiben aus Lockerungen über einen Zeitraum, der die Information der Polizei notwendig machte; exkl. Entweichung aus Probewohnen</p> |
| 13 | Rückkehr nach Flucht oder Entweichungen aus der Maßregelvollzugsbehandlung | Liegen mehrere Entweichungen mit unterschiedlichen Rückkehrarten vor, kann dies durch die Mehrfachauswahl kenntlich gemacht werden |
| 14 | Suizid <u>versuche</u> im letzten Kalenderjahr der Maßregelvollzugsbehandlung | |

15	Selbstverletzendes Verhalten im letzten Kalenderjahr der Maßregelvollzugsbehandlung	Selbstverletzendes Verhalten in nicht-suizidaler Absicht
16	Aktuelle Lockerung	„Keine Lockerung“ enthält Hofgang innerhalb des umzäunten MRV-Geländes Wenn MRV auf Gelände einer Allg. Psych.: Geländeeausgang umfasst das gesamte Psychiatriegelände; nicht nur umzäuntes Gelände des MRV
17	Interne prognostische Beurteilung der Entlassung	Die Entlassprognose drückt aus, ob und inwieweit sich der psychische Zustand d. Patient*in so weit verbessert hat, dass keine Straftaten mehr zu erwarten sind bzw. das Strafrückfallrisiko sich erheblich reduziert hat. Für die Beurteilung können folgende Kriterien berücksichtigt werden • Therapie- und Änderungsmotivation • Medikamentenadhärenz • Einsichtsfähigkeit und Krankheitsakzeptanz • Vorfälle während Therapie/ Lockerungen • Konsum deliktrelevanter Substanzen ...

Klinisches Modul

ITEM-NR.	BEZEICHNUNG	ERKLÄRUNG
1	Wie oft hatte der/die Patient*in durchschnittlich privaten Besuch in den letzten drei Monaten des letzten Kalenderjahres?	Inkl. Seelsorge Exkl. Anwalt, Gutachter oder andere beruflich motivierte Besuche
2	Gruppentherapieprogramme a. Manualisierte psychotherapeutische Gruppen mit klarer Indikation b. Begleitende Gruppen	Regulärer Therapieabschluss: liegt vor, wenn alle Module absolviert und beendet wurden Irreguläres Therapieende: liegt vor, wenn das Programm vorzeitig durch Patient*in oder Therapeut*in abgebrochen wurde oder aus einem anderen Grund nicht beendet wurde Nimmt nicht teil: Programme, die durch Patient*innen nicht belegt wurden (z.B. weil nicht indiziert oder nicht durch die Klinik angeboten), bitte unter „Nimmt nicht teil“ vermerken
	Einzeltherapie	
3	Hat der*die Patient*in im letzten Kalenderjahrs an einer Einzeltherapie teilgenommen?	Gemeint sind psychotherapeutische Sitzungen, in welchen kriminogene Faktoren und/oder (deliktrelevante) psychische Störungen behandelt werden
3.1	Welchen Richtlinienverfahren lagen den in der Einzeltherapie eingesetzten Methoden zugrunde?	Wenn in den psychotherapeutischen Sitzungen verschiedene Methoden aus unterschiedlichen Verfahren zum Einsatz kamen, sollten alle diesen zugrundeliegenden Verfahren ausgewählt werden.

Komplementärtherapien

- 4 Hat der*die Patient*in Verlauf des letzten Kalenderjahrs an einer oder mehreren Formen von Komplementärtherapie teilgenommen? (Filterfrage)
- 4.1 An welchen Angeboten der Komplementärtherapie hat der*die Patient*in im Verlauf des letzten Kalenderjahr teilgenommen?
- 5 War der*die Patient*in im Verlauf des letzten Kalenderjahrs ein- oder mehrfach bei einem externen Praktikum oder Arbeitsplatz beschäftigt? (Filterfrage)
- 5.1 Durchschnittliche abgeleistete Stundenzahl in einem externen Praktikum/Arbeitsplatz / Arbeit pro Woche in den letzten drei Monaten des letzten Kalenderjahres
- 6 Berufliche Qualifikationsmaßnahmen im letzten Kalenderjahr?

Das Beschäftigungsverhältnis muss nicht mehr bestehen, sondern es kann sich auch um eine ehemalige Beschäftigung handeln

Schulkurs – Kurse zur Erlangung eines schulischen Abschlusses, welcher Zugang zu einer beruflichen Weiterqualifikation (Ausbildung, Studium) ermöglicht

Berufsausbildung – Weiterbildung, die zu einem berufsqualifizierenden (Teil-) Abschluss eines Lehrberufes führt

Hochschulabschluss – Weiterbildung, die zu einem Abschluss eines Hochschulstudiums führt, einschl. Fach- und/oder Fernhochschule, Fernuniversitäten

Sonstiger Unterricht/Sonstige Qualifikationen – Weiterbildung ohne Ziel eines qualifizierenden Abschlusses, z.B. Sprachunterricht (einschl. Deutsch als Fremdsprache), Schweißer-/Gabelstaplerscheine, Fahrschule, etc.

- | | | |
|----|--|--|
| 7 | Unternimmt der *die Patient*In Aktivitäten, die auf soziale Eingebundenheit schließen lassen? | Regelmäßige Aktivitäten, exkl. Weiterbildungskurse an Volkshochschulen in Sinne von 4., aber inkl. Kursen zu freizeitlichen Aktivitäten, z.B. Fotografieren, Malen, Musizieren, Tanzen, Nähen etc.

Wichtig ist, dass die ausgeführten Tätigkeiten zeigen, dass d. Patient*in ein soziales Netzwerk hat bzw. zu diesem regelmäßigen Kontakt pflegt |
| 8 | Derzeitige regelmäßige psychotrope Medikation | Ärztlich angesetzte Medikation, unabhängig davon, ob d. Patient*in diese regelmäßig einnimmt
Z-Substanzen bezeichnet die Medikamente Zopiclon, Zolpidem und Zaleplon |
| 9 | Gerichtlich angeordnete Zwangsmedikation im letzten Kalenderjahr der Maßregelvollzugsbehandlung | |
| 10 | Gab es im letzten Kalenderjahr bei der*dem Patient*in eine Medikation unter rechtfertigendem Notstand? | Medikation unter rechtfertigendem Notstand: die Verabreichung eines Medikaments (auch gegen den Willen d. Patient*innen), wenn dies zur <u>Abwehr einer akuten, erheblichen Gefahr</u> für d. Patient*in selbst oder für andere Menschen <u>unbedingt notwendig</u> ist und keine weniger eingreifenden Mittel zur Verfügung stehen |
| 11 | Wurde im letzten Kalenderjahr eine Elektrokonvulsionstherapie / Elektrokrampftherapie (EKT) bei der*dem Patient*in durchgeführt? | |
| 12 | Bitte geben Sie hier Ihre fachliche Einschätzung an | Bitte geben Sie in der nebenstehenden 5stufigen Likert-Skala an, in welchem Umfang Sie den folgenden Aussagen zustimmen. |
| | a) Patient*in nimmt zuverlässig am Behandlungsprogramm teil | Patient*in nimmt regelmäßig an den Therapieangeboten teil und bringt sich in angemessenem Maß in diese ein; fehlt nur selten und hat hierfür angemessene Gründe |

b)	Patient*in übernimmt für sein*ihr Tathandeln Verantwortung	Patient*in ist in der Lage, eigene Verantwortung für sein*ihr Handeln im Rahmen des Anlassdeliktes zu erkennen und einzuräumen anstatt z.B. die eigene Vergangenheit, äußere Umstände oder andere Personen für das begangene Unrecht verantwortlich zu machen
c)	Patient*in konnte in der Therapie Opferempathie entwickeln	Patient*in setzt sich mit den direkten und indirekten Folgen für Opfer seiner Straftat (und ggf. deren Angehörige) auseinander und entwickelt ein Verständnis für dessen Sichtweise; übernimmt Verantwortung für den zugefügten Schaden an Opfern, deren Angehörigen und ggf. der Gesellschaft
d)	Patient*in zeigt Einsicht in die Störung	Patient*in versteht und akzeptiert die Tatsache, dass er*sie krank ist (bezogen auf die dem Anlassdelikt zugrundeliegende Störung)
e)	Patient*in setzt sich aktiv mit seinen*ihren Delikten auseinander und hat ein Verständnis wesentlicher Risikofaktoren entwickelt	Patient*in beschäftigt sich im Rahmen der Therapie intensiv mit dem eigenen Delikt und seinen Ursachen. Patient*in kennt Ursachen und Auslöser des Deliktverhaltens und arbeitet daran, mit diesen effektiv umgehen zu können
f)	Patient*in ist impulsiv	Patient*in handelt häufig aus einem plötzlichen, augenblicklichen Impuls heraus, berücksichtigt dabei nicht mögliche Konsequenzen
g)	Patient*in zeigt Motivation zur Behandlung	Patient*in zeigt von sich aus Motivation, vereinbarte Behandlungsmaßnahmen und eigene behandlungsrelevante Verhaltensweisen zu initiieren und aufrecht zu erhalten
h)	Patient*in handelt proaktiv, um persönliche Probleme zu lösen	Patient*in ergreift Initiative, spricht Probleme von sich aus an und entwickelt zusammen mit dem behandelnden Team Lösungsstrategien
i)	Patient*in nimmt alle verschriebenen Medikamente zuverlässig ein	Patient*in hält sich an abgesprochene Medikationspläne; Spricht ggf. Probleme mit der Medikation an, anstatt diese eigenmächtig anzupassen oder abzusetzen (Medikamenten-Compliance)
13	Fixierung in den letzten drei Monaten des letzten Kalenderjahres der Maßregelvollzugsbehandlung	

- | | | |
|----|--|---|
| 14 | Isolierung im eigenen Zimmer in den letzten 3 Monaten des letzten Kalenderjahres der Maßregelvollzugsbehandlung (z.B. Zimmereinschluss, Zimmerseparierung) | Hier ist nicht gemeint, wenn Patient*innen sich freiwillig zurückziehen und sich selbstständig isolieren

Wichtig ist, dass eine Freiheitseinschränkung vorliegen muss. Auch freiwillige Zimmereinschlüsse fallen hierunter |
| 15 | Krisenraumunterbringung in den letzten drei Monaten des letzten Kalenderjahres der Maßregelvollzugsbehandlung | |
| 16 | Bestand im letzten Kalenderjahr eine dauerhafte (kontinuierliche) Isolierung der*des Patient*in, d.h. eine Krisenraumunterbringung oder Zimmerisolierung, die für mindestens 3 Monate andauerte? | |
| 17 | Wurden im letzten Kalenderjahr standardisierte Instrumente angewandt? Falls der aktuellste Test vor dem letzten Kalenderjahr erfolgte, geben sie bitte diesen an. | Gemeint sind standardisierte Instrumente zu Risikoeinschätzung, Einschätzung des Funktionsniveaus, Diagnostik oder im Rahmen anderer therapierelevanter Fragestellungen, die von Ihrer Einrichtung routinemäßig erfasst werden. Sollten die vorgegebenen Instrumente auf d. Patient*in nicht zutreffen, lassen Sie die entsprechenden Instrumente bitte unausgefüllt.

Bitte geben Sie nur sonstige nicht-aufgeführte Instrumente an, wenn diese zur Erfassung der Risikoprognose angewandt wurden. Tragen Sie für diese das Testergebnis bitte entsprechend der Einstufung des standardisierten Fragebogens ein; falls Teilscores möglich sind, bitte nur Gesamtscore angeben. |
-

Entlassungsmodul

ITEM-NR.	BEZEICHNUNG	ERKLÄRUNG
1	Juristisches Entlassungsdatum	Datum, an dem d. Patient*in die Einrichtung mit richterlichem Beschluss dauerhaft verlassen hat. Bitte geben Sie das Datum des gerichtlichen Bescheids an.
2	Entlassgrundlage	
3	Wohin wurde d. Patient*in entlassen?	
4	Sozialkontakte bei Entlassung	Personen, zu denen bereits zum Zeitpunkt der Entlassung regelmäßige Kontakte bestanden, die nach der Entlassung mit großer Wahrscheinlichkeit weitergeführt werden
5	Ist derzeit erkennbar, dass d. Patient*in nach der Entlassung wahrscheinlich einer Beschäftigung oder Ausbildung nachgeht?	Gemeint sind hier sozialversicherungspflichtige Tätigkeiten inkl. Tätigkeiten in einer beschützten Umgebung (z.B. einer Förderwerkstatt) 1. Arbeitsmarkt = regulärer Arbeitsmarkt 2. Arbeitsmarkt = Arbeitsplätze o. Beschäftigungsverhältnisse, die nur mithilfe von öffentl. Fördermitteln erhalten o. geschaffen worden sind (z.B. Mini-Jobs, Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen, Werkstätten für behinderte Menschen) Exkl. Hobbys, ehrenamtliche Tätigkeiten o.ä.
6	Ambulant psychiatrische Weiterbehandlung geplant?	Wird d. Patient*in nach der Entlassung voraussichtlich weiterhin psychiatrisch betreut? Falls ja, in welcher Form?
7	Steht d. Patient*in nach der Entlassung unter Führungsaufsicht?	Falls ja, wie lange lt. richterlicher Anordnung?
8	Weisungen nach § 68b (1) StGB	Wurden mit der Entlassung d. Patient*in in die Freiheit richterliche Weisungen verbunden? Falls ja, welche?